

# di@lisez

## *Sommaire*

<i>-L'Editorial : Moi, j'admire.....</i>	<i>Claudine Spycher</i>
<i>-L'Equipe soignante du 6Cl, un partenaire.....</i>	<i>B. Gombert-Jupille</i>
<i>-Nouveau : transport pour les personnes dialysées.....</i>	<i>J-C Ruckterstuhl</i>
<i>-Les chalets, une histoire d'amour.....</i>	<i>Claudine Spycher</i>
<i>-Les vacances, pourquoi pas vous ? .....</i>	<i>Gérard Bovey</i>
<i>-Les accès vasculaires.....</i>	<i>Professeur Pierre-Yves Martin</i>
<i>-Flash info service.....</i>	<i>L'équipe soignante</i>
<i>-Repas de Fêtes.....</i>	<i>Christophe Mauduit</i>
<i>-30 ans au service de la Néphrologie.....</i>	<i>L'équipe soignante</i>

Hiver 2008-2009

## Moi j'admire !

Que voulez-vous moi j'admire les gens qui possèdent des certitudes. Vous savez, ceux qui ont réponse à tout. Alors que vous vous noyez dans l'océan de vos doutes ils opposent des « y a qu'à » à tous les problèmes de l'humanité. Ils détiennent la vérité avec un grand V. Les solutions sont simples « y a qu'à » éliminer les Arabes, les Juifs, les francs-maçons, les drogués, les malades, les terroristes et dans la foulée tous ceux qui ne pensent pas comme nous et le tour est joué? C'est d'ailleurs pareil pour les petits tracas quotidiens. Alors que vous subissez avec stoïcisme la grippe, les contraventions, les embouteillages, bref les emm...habituels bien connus ils rigolent de votre naïveté. C'est de toute la manière la faute à « Ils » et puis « y a qu'à ». Vous avez pourtant tenté d'acquiescer ces certitudes apaisantes et d'éliminer le stress des questions sans réponse.



Curieusement les gens pleins de certitudes gardent pour eux leurs recettes miracles. Ils savent mais ne dévoilent rien. Alors il vient comme un doute. Seraient-ils, ces gens si bien éclairés, aussi démunis face aux grands et aux petits problèmes existentiels ? Finalement vous avez un avantage sur eux. Vous savez que vous n'aurez jamais aucune certitude hormis celle de savoir que la fin de l'année est proche et qu'il est temps d'adresser des voeux chaleureux à toute l'équipe des soignants et à tous les malades.

**Claudine Spycher**



*Toute l'équipe de Néphrologie vous  
souhaite un Joyeux Noël  
et vous présente ses meilleurs vœux à  
l'occasion de cette nouvelle Année 2009*



## L'équipe soignante du 6CL : un partenaire.



Au 6<sup>ème</sup> étage, Bâtiment des lits, se trouve l'unité de Néphrologie. C'est dans ce service que les patients atteints d'insuffisance rénale, dialysés ou pas, sont hospitalisés quand ils en ont besoin. Ce service fait partie du département de médecine de l'Hôpital Cantonal. L'unité comprend une équipe soignante de 15 infirmières et de 4 aides soignantes, qui sont pour la plupart à temps partiel. L'équipe médicale comprend un médecin chef de clinique et aussi deux médecins internes.

Le nombre de lits est de 18, répartis en 2 chambres de 6 lits, 2 chambres de 2 lits, et 2 chambres individuelles.

Le nombre de lits réservés aux patients en insuffisance rénale est de 6. Le reste des places est occupé par des patients atteints d'autres pathologies.

Les infirmières d'hémodialyse et les infirmières du 6CL travaillent en collaboration grâce à une feuille de transfert qui permet de faire suivre les informations nécessaires au bon suivi des patients hospitalisés qui montent au 8AL pour la dialyse trois fois par semaine.

Bernadette, infirmière spécialiste clinique, se rend disponible pour rendre visite au 6CL aux patients dialysés et aussi pour rencontrer les patients en insuffisance rénale qui ne sont pas en dialyse. Elle fait le lien entre les 2 équipes infirmières.

Brigitte, infirmière en dialyse péritonéale et ses collègues Corinna, Daniëla, Françoise, Magali, Marguerite... suivent de près, en collaboration avec les infirmières du 6CL, tous les patients de dialyse péritonéale qui sont hospitalisés.



Madame Emmanuelle Bochud, Infirmière Responsable de l'unité 6CL. Elle assure ce poste depuis de nombreuses années et elle prend en charge également le 6BL unité de cardiologie.



Le suivi diététique est fait par notre diététicienne Dominique Ponard qui se rend très régulièrement au 6 CL pour adapter les plateaux-repas quand les patients dialysés sont hospitalisés.



Le suivi médical est fait en collaboration entre les médecins de l'unité 6CL et les néphrologues qui vous connaissent bien. Sur cette photo, le Docteur Sophie de Seigneux et Dagmar une infirmière font le point au sujet de Mr Schmidt, qui est un patient en hémodialyse à la permanence médicale d'Onex, et hospitalisé quelques jours au 6CL.



Mme Lagrimosa, en hémodialyse depuis peu avec l'infirmière Alvine, qui surveille la tension artérielle.



Les infirmières Alvine et Danièla aident Madame Lagrimosa à se lever.



Ici, Cécilie surveille la fistule artério-veineuse, toute récente de Madame Belhadj.

**Bernadette Gombert Jupille**  
Infirmière spécialiste clinique

## **NOUVEAU : Transport pour les personnes dialysées à Genève**

A Genève, environ 180 personnes sont en dialyse et passent donc entre douze et quinze heures bloquées dans un lit ou dans un fauteuil. L'hémodialyse provoque beaucoup d'effets comme une baisse de la tension artérielle, des crampes, etc...

Tous ces effets diminuent énormément la mobilité des patients et dans de nombreux cas, les déplacements juste après les séances d'hémodialyse sont dangereux (risque de chutes, risque d'accident de voiture, etc...). C'est pour ces raisons que plusieurs pays, dont la France et l'Allemagne ont intégré le transport entre le domicile et le centre de soin dans le remboursement du traitement de l'hémodialyse. En Suisse, ce n'est malheureusement pas le cas et chaque patient doit se débrouiller selon ses moyens financiers si des transports sont indispensables.

L'enquête menée fin 2005 par l'AGIR (Association genevoise des insuffisants rénaux) auprès des personnes dialysées à Genève a fait ressortir que les personnes sous dialyse ont de multiples problèmes liés au transport, notamment sur le plan financier et sur l'adéquation des transports à disposition.

L'association genevoise des insuffisants rénaux a donc sollicité la Fondation AGIR pour réaliser un projet de transport pour les patients dialysés et c'est avec joie et fierté que nos deux organisations, en collaboration avec le Département de la Solidarité et de l'Emploi de Mr. François Longchamp, les centres de dialyse, la Loterie romande, la Fondation H. Wilsdorf et la Fondation Transport Handicap vont ouvrir une possibilité de transport pour environ 50% des patients dialysés à Genève dès début décembre.

Vous pouvez adresser votre demande d'aide au transport à votre équipe soignante et remplir le formulaire d'inscription-réservation que votre centre nous fera parvenir.

**Jean-Claude RUCKTERSTUHL**

Pour plus d'informations:

Fondation AGIR  
13, Quai Capo d'Istria  
1205 Genève  
Tél. 022 328 03 93  
Mobil 079 682 72 26

Association genevoise des insuffisants rénaux (AGIR)  
13, Quai Capo d'Istria  
1205 Genève  
Tél. 022 328 03 92

## Le chalet, une histoire d'amour

Tous les enfants ont chanté un jour : « Il n'y a rien de plus beau que mon petit chalet là-haut », et tous les adultes ont rêvé d'un petit nid douillet fait de bois et de pierres à la montagne ou en plaine.

Le chalet était, à l'origine, l'habitation qui permettait aux éleveurs de vivre très près de leur bétail. Dans de nombreux cas et dans les régions les plus froides, la chaleur dégagée par les animaux servait à chauffer toute la famille, la promiscuité hommes animaux était alors poussée à l'extrême.

Le chalet fait partie de la vie des hommes dès lors que le bois est son allié depuis près de 300 000 ans. On sait qu'au cours du paléolithique déjà les pointes des lances des chasseurs étaient faites avec cette noble matière. Au début de la préhistoire les premières habitations rustiques comprenaient des branchages que l'on couvrait de peaux pour rester à l'abri des intempéries. Les techniques de construction ayant évolué au cours des siècles les chalets furent, petit à petit, conçus par rapport aux climats et surtout à la disponibilité de leur matériau de base.

Dans l'arc alpin la forêt est un élément essentiel de la vie. Elle est utilisée pour le chauffage, est indispensable à la fabrication du fromage et sert de bois de construction pour les maisons. Aujourd'hui cette manière de concevoir l'habitation reste



d'actualité, en partie pour répondre à un sentiment de nostalgie du passé. Les architectes spécialisés dans ce genre de construction se sont surpassés pour créer des petites merveilles de grâce et de confort.

Sur le territoire des Trois Chêne, pour ne citer que celui-là, il n'existe pas moins de 125 chalets et maisons chalets. Ces constructions furent érigées, pour les plus anciennes, à une époque où la vue était suffisamment dégagée pour que l'on puisse admirer les hauts sommets enneigés de n'importe quel coin des trois communes. Quelques vieux chalets valaisans furent transplantés dans de beaux parcs de chêne par des nostalgiques du charme de la montagne.

Parmi les chalets le plus connus du canton on trouve celui du parc Floraire sur la commune de Chêne-Bourg qui perpétue le souvenir d'Henry Correvon, pionnier du jardin alpin, celui érigé par Edmond Favre Sarasin dans le parc de la Grange vers 1870 ou celui du baron Adolphe de Rothschild dans la propriété de Pregny etc.

Le chalet s'est adapté à la vie moderne. Que ce soit en France voisine, en Autriche, en Italie ou en Suisse, il reste le reflet d'un certain patriotisme « maison en bois où se font les fromages ». Pittoresque et chaudement confortable il a encore de belles années devant lui dans la

mâtiné de nostalgie. Les poètes et les peintres l'ont toujours chanté avec talent.

Rappelons que Jean-Jacques Rousseau le qualifiait joliment de montagne ou dans les villes où sa présence casse heureusement le règne du béton et confère un peu d'humanité aux cités de l'avenir.

**Claudine Spycher.**

### SUDOKU

7	3	9	4	6	2		1	
	8		7			3		
		2	3					
	1	5		9			8	
9				1				
		4			6		7	9
	7	3					9	
1			6	7	3	2	5	
4				2	8			

## Mes vacances à Zermatt



J'aime la montagne et notamment le mythique Cervin, j'aime respirer l'air pur de ces montagnes. Là bas, les voitures sont électriques. Le centre d'hémodialyse ne se trouve pas dans un hôpital mais dans un charmant chalet, le chalet Diana. Il y a seulement deux postes de dialyse. Cela fait très vacances.

Des amis m'ont indiqué un hôtel pratiquement à mi-chemin entre la gare et le centre. C'est calme, idéal pour bien se reposer après les séances d'hémodialyse. La cuisine est excellente, avec la possibilité de demander un régime particulier. Mais je glisse tout de même le résonium dans mes bagages par précaution ! En route pour la première dialyse ! C'est facile : la rue principale, l'église et peu après, sur la droite, bien visible, le chalet Diana. Voici Madeleine Wagenbrenner qui m'attend. Elle parle parfaitement la langue française. L'accueil est très chaleureux. Elle a bien reçu mon dossier médical de Genève. Le traitement se déroule dans une pièce très lumineuse où se trouve une balance et deux machines de dialyse très modernes. Je me sens tout de suite à l'aise et tout se passe très bien.



Mes jours de temps libre je me promène dans les rues de Zermatt. Je contemple les boutiques de luxe et m'assois quelque fois avec mon épouse Eléonore à une terrasse de café. C'est toujours très animé.

Face au Cervin, vers l'église se dressent de grands hôtels de l'âge d'or de l'alpinisme. Si vous logez ici, ce n'est pas une petite voiture électrique qui vous attend à la gare mais une calèche tirée par deux magnifiques chevaux blancs.



Vous pouvez vous rendre au cimetière des alpinistes et au monument des guides de Zermatt. Ce sont des lieux très émouvants retraçant le destin tragique de ces montagnards.

Non loin de là, se trouve la grande rue de l'ancien Zermatt, avec des chalets typiques, granges et étables datant du 17<sup>ème</sup> et 18<sup>ème</sup> siècles. Plus bas il y a une belle fontaine en hommage au célèbre guide Inderbinen qui a gravi le Cervin environ 350 fois, la dernière à l'âge de 90 ans. Quelle santé !

A Zermatt vous pouvez profiter d'une piscine, d'un tennis, d'un parcours santé, d'un Fun Park et de la plate forme d'Air Zermatt.



Si j'ai choisi Zermatt c'est aussi pour reprendre mes marches en montagne. Premier test : Le « Bahnweg ». C'est un joli sentier qui longe la voie ferrée tantôt en forêt, tantôt à découvert jusqu'au premier village en aval : Täsch. Le retour se fait en train.

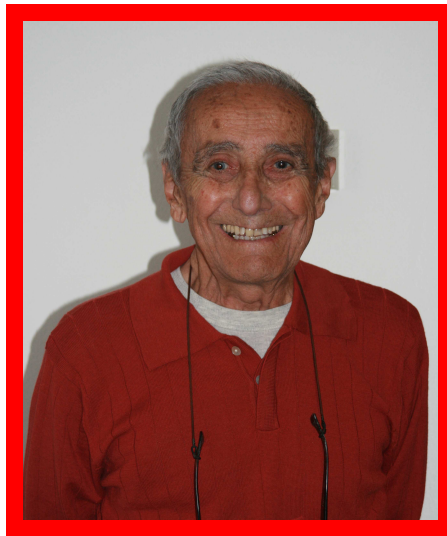
Je vous conseille une autre belle randonnée : Il vous suffit de prendre le télésiège du lac noire jusqu'au Furi, de monter par la rive droite de Zmuttbach pour finalement arriver au pittoresque hameau de Zmutt où se trouve une très belle chapelle. La descente se fait par la rive gauche du torrent.

De nombreuses ballades vous attendent également au départ de Sunegga. Vous pourrez admirer les pâturages où s'ébattent les marmottes, les magnifiques

forêts de mélèzes, les pentes recouvertes de rhododendrons dont on sent encore l'odeur au mois de septembre.

A ne pas manquer : Le train du Gornergrat 3089 m. Ici ce n'est pas le Cervin qui occupe la première place mais la chaîne des 4000 m avec ses glaciers encore imposants du Théodul au Monte Rosa. On ne se lasse pas de rêver face à cette nature brute.

Je tiens à remercier très sincèrement Madeleine l'infirmière du centre pour son accueil, sa gentillesse et son professionnalisme. Elle sait nous transmettre sa bonne humeur et sa joie de vivre.



**Mr Bovey**

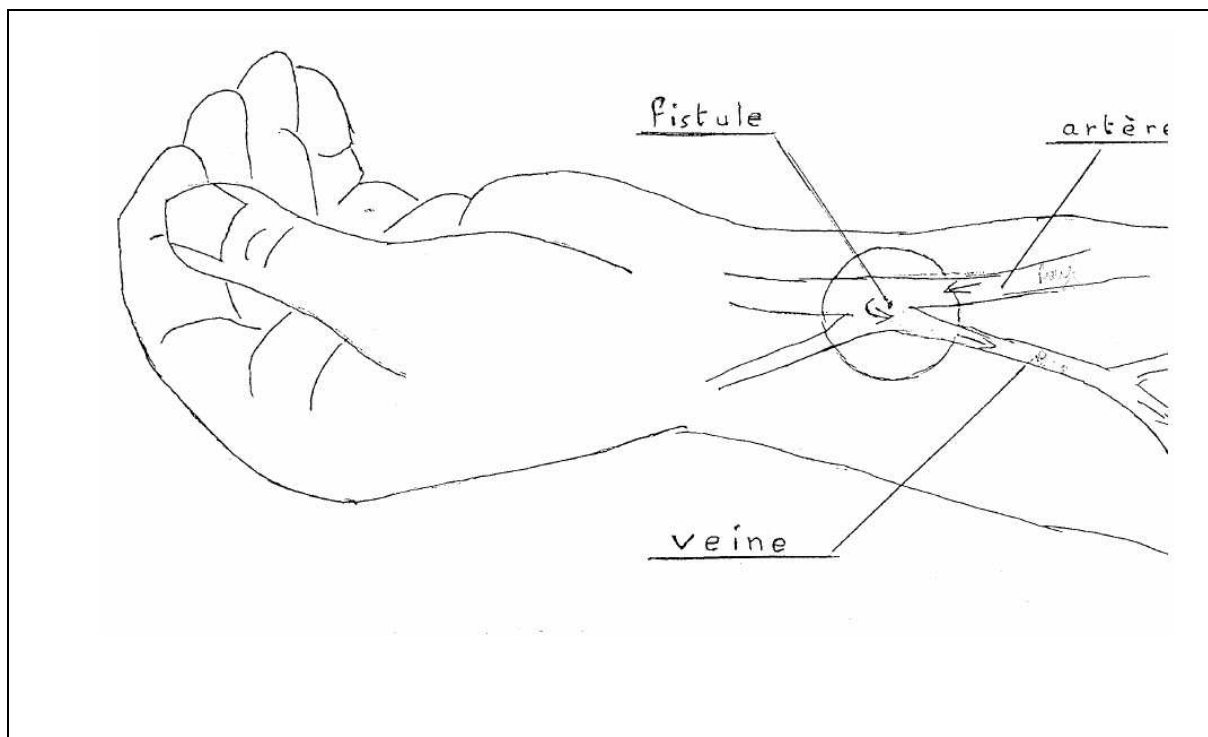
7	3	9	4	6	2	8	1	5
6	8	1	7	5	9	3	4	2
5	4	2	3	8	1	9	6	7
3	1	5	2	9	7	4	8	6
9	6	7	8	1	4	5	2	3
8	2	4	5	3	6	1	7	9
2	7	3	1	4	5	6	9	8
1	9	8	6	7	3	2	5	4
4	5	6	9	2	8	7	3	1

## Les accès vasculaires

### Première partie : les fistules artério-veineuses natives

Pour effectuer une dialyse, il faut avoir accès à un compartiment interne du corps, soit les vaisseaux pour l'hémodialyse, soit le péritoine pour la dialyse péritonéale. Ces accès nécessitent d'intervenir sur le corps du patient et les interventions dépendent du choix de la méthode et des caractéristiques du patient. Lorsqu'il s'agit de la dialyse péritonéale, le choix est toujours un cathéter, dont la forme et le lieu de mise en place peuvent varier suivant la personne. En revanche, lorsqu'il s'agit de l'hémodialyse, le choix se fait entre la confection d'une fistule artério-veineuse, la mise d'une prothèse vasculaire ou la pose d'un cathéter d'hémodialyse avec ou sans tunnélisation. Comment se fait ce choix et quels sont les avantages et désavantages de ces différentes techniques ? Nous allons dans une première partie parler des fistules artério-veineuses et une deuxième partie sera consacrée aux prothèses et cathéters.

L'hémodialyse nécessite d'avoir accès à une grande quantité de sang puisqu'il faut un débit de 300 ml par minute au minimum pour qu'une quantité de sang suffisante soit filtrée durant la séance. Une simple veine ne permet pas d'obtenir un tel débit et c'est l'invention de la fistule artério-veineuse qui a permis d'atteindre ce but et elle est à l'origine du début de l'hémodialyse en 1960. Le chirurgien prend une artère et une veine et crée une communication entre elles en les suturant (anastomoses). C'est une technique chirurgicale difficile qui nécessite des chirurgiens expérimentés dans les sutures vasculaires et nous avons dans l'hôpital toujours les mêmes chirurgiens qui font ces gestes.



Dès lors, le sang artériel qui arrive avec une forte pression est dérivé (shunt) vers la veine qui a une pression beaucoup plus faible. Cette veine augmente progressivement de diamètre et sa paroi se renforce (artérialisation). On palpe alors la veine et on sent un frémissement (thrill) qui signe le haut débit. Ceci prend du temps et on compte environ 6 semaines pour avoir un développement qui permette de voir la veine et de commencer à la piquer. Le lieu idéal est le poignet comme sur l'illustration, mais les diamètres des vaisseaux ne le permettent pas toujours, raison pour laquelle le chirurgien doit aller au niveau du coude et du bras où les vaisseaux sont de plus grand diamètre.

Les premiers piquages sont toujours difficiles même si l'on débute avec une seule aiguille de petit diamètre et avec un petit débit. En effet, les parois des veines subissent de gros changements liés à l'augmentation de la pression et du débit, ce qui les fragilise dans un premier temps. Néanmoins, la nature est très bien faite et la paroi s'adapte à ces changements facilitant de plus en plus le piquage. Il est important de noter qu'on ne pique jamais dans l'artère, même si l'on parle d'artère et de veine en désignant les deux aiguilles. On parle en effet d'artère pour l'aiguille qui aspire le sang et de veine pour l'aiguille qui réinjecte le sang. Pour éviter que le sang filtré que l'on réinjecte se mélange avec le sang qu'on aspire, on essaie d'espacer les aiguilles. Lorsqu'une fistule fonctionne bien, c'est la garantie d'une bonne hémodialyse, raison pour laquelle c'est la technique de 1<sup>er</sup> choix pour l'hémodialyse.

Malheureusement, ce premier choix n'est pas toujours possible pour beaucoup de raisons. La première est liée à l'anatomie et l'état des vaisseaux du patient. On fait toujours un examen des vaisseaux (examen angiologique) avant de faire une fistule, car on peut déjà dire chez certains patients que la fistule ne sera pas possible. L'âge, le diabète, l'hypertension, les ponctions veineuses répétées abiment le réseau artério-veineux. L'examen aide le chirurgien à choisir l'endroit le meilleur pour la fistule. Il faut une artère avec un calibre suffisant. Une trop petite artère n'amènera pas assez de sang et la fistule ne fonctionnera pas. Parfois, le chirurgien tente de confectionner une fistule, mais celle-ci ne se développe pas assez. On peut mesurer le débit sanguin d'une fistule avec l'examen angiologique et on sait qu'il faut un débit minimum de 400 ml/min dans la fistule pour qu'on puisse l'utiliser.

Lorsqu'elle fonctionne, une fistule doit être « bichonnée ». Ceci passe par l'absence de compression (pas de prise de tension, pas de prise de sang, pas de pose de perfusion et ni le port de vêtement trop serré ou de montre du côté de la fistule etc...), une bonne hygiène de peau (lavage du bras de la fistule avant le branchement), une diversification (dans la mesure du possible) des lieux de ponctions, pas d'exposition prolongée au soleil, une surveillance attentive de son fonctionnement (le thrill).

Le patient doit signaler tout changement qu'il remarque. Plusieurs problèmes peuvent survenir avec une fistule. Tout d'abord, les ponctions peuvent être douloureuses surtout au début, il ne faut pas hésiter à mettre une pommade anesthésiante (Emla) avant le piquage. Si cela ne suffit pas, d'autres moyens existent. Un problème fréquent est l'hématome du point de ponction, qui arrive souvent au début du piquage car la veine est encore fragile, mais qui peut arriver à tout moment, notamment si l'aiguille bouge ou après l'hémodialyse. L'hématome est embêtant car on doit souvent arrêter de piquer, mais il a rarement des conséquences sur le fonctionnement de la fistule à long terme. Un saignement externe peut aussi arriver si l'aiguille se détache du bras pendant l'hémodialyse ou après la dialyse, au niveau du point de ponction. Il est essentiel alors de stopper le saignement car le sang peut couler très fort, mais en appuyant fermement, il s'arrête toujours.

La fistule peut être difficile à piquer en raison de l'anatomie de son développement qui n'est pas toujours prévisible. Par exemple, la veine peut être trop profonde et difficile à localiser, ou trop tortueuse ce qui favorise les hématomes. Quelquefois, il faut réintervenir pour modifier la veine en la superficialisant. La fistule peut se boucher (thrombose). Ceci peut arriver avec des douleurs ou sans douleurs, la seule manifestation étant la disparition du thrill. Dans les deux cas, il faut le signaler immédiatement et ne pas attendre la prochaine dialyse quitte à venir dans le service ou aux urgences. Il est quelquefois possible d'intervenir immédiatement pour déboucher la fistule soit avec des moyens endoveineux par les radiologues soit, par les chirurgiens.

La fistule peut également poser des problèmes lorsqu'elle se développe trop. Le débit peut devenir alors trop élevé (1500 ml/min voire plus) ce qui peut fatiguer le cœur car c'est comme si la personne était toujours en train de faire un effort physique. Les veines peuvent aussi se fragiliser et faire des anévrismes qui doivent quelquefois être opérés. Ces complications arrivent très tardivement avec des fistules qui sont présentes depuis de nombreuses années.

J'aborderai dans le prochain journal la deuxième partie sur les prothèses et les cathéters.

**Professeur Pierre -Yves MARTIN**



## Flash Info Service



Une bibliothèque ambulante est mise à votre disposition dans le service. Vous pouvez emprunter des livres quand vous le désirez.

Si vous avez des livres que vous ne souhaitez plus conserver, vous pouvez nous les confier pour enrichir ainsi notre petite bibliothèque.

Je vous en remercie par avance. Je vous souhaite à tous une très bonne lecture et beaucoup de plaisir.

**Laurinda Rodrigues**

## Tendres pensées



Le 27 octobre Madame Nadia Lacombe est partie ....

Madame Lacombe était une patiente particulièrement attachante à qui la vie n'a pas fait de cadeau. Malgré de lourds problèmes de santé et un chemin de vie particulièrement difficile, elle a su garder son sens de l'humour et n'a jamais baissé les bras. Nous garderons d'elle le souvenir d'une femme courageuse et combative, sensible et drôle, le souvenir d'une patiente pas comme les autres.

**L'équipe soignante de Néphrologie**

Je souhaiterais avoir une pensée pour Madame Lacombe qui a partagé nos dialyses et qui nous a quittés. Nombreux sont ceux qui ont été très peinés et choqués par cette disparition si soudaine.

**Christophe Mauduit**



## *Repas de fêtes...*

Ces deux recettes sont faciles à réaliser et peuvent être préparées à l'avance !

### *Coquille St-Jacques à la coque*

Pour 4 personnes :

- 8 coquilles St-Jacques en coquille (à faire décoquiller par votre poissonnier mais garder les coquilles, coque et couvercle !)
- 100 gr de carottes lavées et épluchées
- 100 gr de blanc de poireau lavé et épluché
- 1 échalote hachée
- 1 cuillère à café d'estragon haché
- 60 gr de beurre
- 1 rouleau de pâte feuilletée
- ½ œuf entier battu pour la dorure

Faire ouvrir les coquilles par votre poissonnier. Il doit garder 4 coques et 4 couvercles, les plus gros. Vous trouverez des coquilles entières chez Manor. Lavez bien les noix et le corail à l'eau courante pour éliminer le sable et les éponger sur un linge. Laver bien les coquilles et les sécher.

Tailler les carottes et le blanc de poireau en julienne (petit bâtonnet de 4 cm de longueur et 2 mm de côté). Faire chauffer 20 gr de beurre dans une casserole et faire suer l'échalote hachée puis la julienne de légumes à feu doux pendant 5 à 6 mn en remuant de temps en temps. Poivrer et ajouter l'estragon haché en fin de cuisson.

Répartir la julienne de légumes dans le fond des 4 coques. Déposer deux noix de St-Jacques avec le corail sur la julienne. Donner un tour de moulin à poivre et répartir les 40 gr de beurre restant sur chaque noix de St-Jacques (pour les personnes qui ne sont tenues à un régime pauvre en sel, vous pouvez utiliser du beurre demi-sel et saler la julienne). Remettre les couvercles des coquilles.

Dérouler la pâte feuilletée et découper 4 grandes bandes de 3 cm de largeur. Cerner le tour du coquillage avec sa bande de feuilletage préalablement badigeonné d'œuf battu : cette précaution assurera une fermeture lors de la cuisson. A ce stade les coquilles peuvent être conservées 2 ou 3 heures avant la cuisson dans un endroit frais.

Avant de passer à table, chauffer le four à 250°C et cuire 10 mn. Servir entier sur un petit nid de gros sel ou de papier pour ne pas que cela glisse dans l'assiette. Chaque convive aura le plaisir d'ouvrir la coquille en humant les parfums mêlés.... Hummmmm un régal !

## *Fricassée de chapon au champagne*

Pour 6 personnes :

- 1 chapon de 2,5 kg
- 30cl de champagne brut ou de mousseux brut
- 2 échalotes hachées
- 20 cl de crème fraîche
- 10 cl de bouillon de volaille
- 1 petite cuillère de farine
- 1 petite boîte de brisure de truffe (facultatif, en vente au moment des fêtes chez Migros)
- 80 gr de beurre
- sel (suivant régime), poivre

Faire découper le chapon en morceaux par votre volailler. Saler (avec modération) et poivrer les morceaux de chapon. Mettre 50gr de beurre dans une petite casserole et le laisser fondre. Retirer l'écume et faire glisser le beurre fondu dans une grande sauteuse en laissant le dépôt (bas beurre). Ce beurre clarifié, a la particularité de ne pas brûler. Faire chauffer la sauteuse avec le beurre clarifié et faire revenir les morceaux de chapon côté peau pendant environ 12 à 15 mn. Retourner les morceaux et faire cuire encore 10mn. Ajouter l'échalote hachée et faire revenir doucement puis ajouter en pluie la cuillère de farine. Mouiller avec 20 cl de champagne et laisser réduire pendant 5 à 6 mn. Ajouter le bouillon de volaille puis la crème et laisser cuire encore 30 mn à couvert.

Mettre les brisures de truffe avec les 10 cl de champagne restant dans une petite casserole, porter à ébullition et couper le feu puis l'ajouter au chapon en fin de cuisson.

A ce stade, vous pouvez conserver quelques heures votre fricassée dans la sauteuse couverte.

Vingt minutes avant de servir, faire réchauffer doucement le chapon, rectifier l'assaisonnement et ajouter à la sauce les 30gr de beurre frais en parcelles pour lier.

Ce plat s'accompagne idéalement d'un risotto ou de pâtes fraîches.

Pour le dessert c'est belle-maman qui s'en charge cette année .... Et doucement avec le chocolat !

Bonnes fêtes à tous et bon appétit !

**Christophe Mauduit**

### **30 ans au service de la Néphrologie**

Tout le monde la connaît : les anciens dialysés comme ceux d'aujourd'hui, les greffés rénaux, ainsi que les familles des patients. Tout le monde l'apprécie....

C'est une personne charmante, toujours de bonne humeur, attentionnée avec chacun.....

Vous devinez ?

Depuis 30 ans, légère, elle virevolte dans le service de néphrologie, toujours à votre écoute si quelque chose ne va pas, partageant vos peines et heureuse de vos joies.....

Alors ? Une petite idée ?

Mais oui, il s'agit de Ginette Maître, notre fidèle secrétaire qui depuis maintenant 30 ans travaille sans ménager ses efforts, au secrétariat du 8AL. Ginette est d'une infinie gentillesse et sa présence dans le service est un vrai bonheur pour tous, patients et soignants.

Par ces quelques lignes, nous voulions lui rendre hommage et la remercier pour son dévouement et sa disponibilité.

MERCI Ginette et surtout ne change pas !

**L'équipe de Néphrologie**

