

Septembre 2010

Di@lisez



## Sommaire

L'Edito.....	page 1
L'anémie.....	page 2, 3
Vitesse de la pompe à sang.....	page 4
La force de continuer.....	page 5
A quoi sert un psy.....	page 6
Athlétissima S'engage pour le don d'organes.....	page 7
Le temps des courges .....	pages 8, 9, 10
Concours de citrouilles décorées.....	page 11
Ce n'est qu'un aurevoir.....	pages 16, 17
Destination Paris.....	pages 17

## Une nouvelle année scolaire et universitaire commence !

C'est le moment, pour chacun de nous, à l'ouverture de la rentrée scolaire de jeter un regard sur l'année que nous venons de passer. Pourquoi toujours attendre le 1<sup>er</sup> janvier pour prendre de bonnes résolutions ?

Avons-nous toujours été aimable avec nos voisins, nos collègues, nos connaissances ? C'est le moment aussi de se réconcilier...

Nous trouvons notre bureau croulant sous les dossiers, les factures, les prospectus... Un vrai repoussoir qui ne donne pas du tout envie de s'y mettre !... Respirons un bon coup et prenons une bonne résolution : « à partir de maintenant, je trie mes papiers ! »

S'il est une bonne résolution à prendre en ce début d'année, c'est bien celle d'entretenir son corps. Pensons à notre hygiène de vie, écoutons notre diététicienne, remettons-nous à bouger!

Bouger ne signifie pas forcément réaliser de grand exploit sportif ni marcher pendant des heures. Quand je dis cela je pense aux personnes à mobilité réduite. Faire quelques pas chaque jour dans le but de maintenir une certaine autonomie ou de développer ses capacités physiques progressivement, doit rester me semble-t-il une priorité de santé pour chacun d'entre nous.

Cependant n'oublions surtout pas d'allier à l'effort le plaisir.

Un bel Automne se profile devant nous, profitez-en pour glaner le long des chemins forestiers. Comme chaque année les couleurs automnales sont un véritable spectacle.

Alors bonne promenade !



Bernadette Gompert-Jupille



# L'anémie en dialyse

L'**anémie** (du privatif *an-* et du grec ancien *haimos*, « sang ») est une anomalie de la formule sanguine qui se traduit par une diminution de l'hémoglobine, des globules rouges et de l'hématocrite. Il y a différentes origines à l'anémie, mais dans le cas de l'insuffisance rénale, elle est principalement liée à une baisse du taux d'érythropoïétine. L'**érythropoïétine** (EPO) est une hormone qui agit comme facteur de croissance pour les précurseurs des globules rouges dans la moelle osseuse. Sa sécrétion entraîne une augmentation des globules rouges dans le sang. Elle est produite essentiellement par le rein (plus de 90%) et diminue avec la progression de l'insuffisance rénale.

Le diagnostic de l'anémie secondaire à l'insuffisance rénale est un **diagnostic d'exclusion**, c'est-à-dire que l'on doit exclure une autre cause à celle-ci. Un bilan minimum comprend une formule sanguine complète (en particulier pour la forme et la couleur des globules rouges), un comptage des réticulocytes (globules rouges jeunes), un bilan martial (réserve en fer), un bilan inflammatoire (protéine C réactive), un bilan vitaminique (vitamine B12 et B9) et un contrôle de la fonction thyroïdienne (TSH). Il faut également exclure un saignement qui peut passer inaperçu (particulièrement au niveau digestif, comme un ulcère gastrique ou au niveau génital pour la femme). Ceci se fait, en cas de doute, par une gastroscopie et/ou une coloscopie et un examen gynécologique chez la femme.

La prise en charge de l'anémie a été considérablement modifiée par l'apparition des « **agents stimulant l'érythropoïèse** » (ASE) qui regroupent les érythropoïétines alfa (Eprex®), bêta (Recormon®), la darbepoétin alfa (Aranesp®) et le CERA (Mircera®). Le gène de la molécule de l'EPO a été identifié et cloné en 1985, permettant sa fabrication industrielle. Son utilisation médicale a été approuvée aux Etats-Unis en 1989. Ce traitement s'accompagne le plus souvent d'un **traitement de fer** (Venofer® ou Ferinject®) par voie intraveineuse. La voie parentérale est préférée car le fer est mal absorbé au niveau digestif en raison de l'urémie. Des **vitamines** sous forme de comprimés (Dialvit®) permettent d'éviter des carences qui pourraient aggraver l'anémie, un certain nombre de ces vitamines étant éliminées par la dialyse. La qualité de la dialyse joue également un rôle important dans l'anémie, meilleure est celle-ci et plus les besoins en EPO sont bas.

En cas de saignement aigu, il faut parfois avoir recours à des **transfusions** de globules rouges pour corriger l'anémie. Avant le traitement par EPO, les transfusions étaient nécessaires pour maintenir une hémoglobine stable.

En pratique, l'hémoglobine est contrôlée toutes les 2 semaines par une prise de sang et la dose d'EPO est adaptée en fonction de la valeur de celle-ci. Le but actuellement étant d'atteindre une hémoglobine entre **110 et 120 g/l**. Il existe différents schémas de titration en fonction de l'EPO utilisée (voir <http://nephrohug.com/dialyse/anemie/> ) Pour les réserves en fer, le contrôle se fait tous les trimestres avec une ferritine qui est maintenue entre 200 et 500 µg/l.



Le traitement de l'anémie par EPO a littéralement transformé la vie des patients dialysés, en leur restituant une sensation de bien-être, avec diminution de la sensation de fatigue et retour de l'appétit et de la libido. De plus, la correction de l'anémie contribue à réduire l'hypertrophie ventriculaire gauche (gonflement du coeur), et la suppression des transfusions réduit le risque de transmission virale par voie sanguine (virus hépatite B et C, HIV), même si celui-ci est actuellement très faible.

*Popeye trouve sa force dans le fer contenu dans les épinards. En fait, il n'y a pas tant de fer que cela dans les épinards! La raison de cette croyance vient d'une erreur typographique sur une décimale, attribuant à l'épinard dix fois sa teneur réelle en fer! Mais à bien des égards, ce mythe de l'épinard comme le légume riche en fer par excellence est encore vivace aujourd'hui.*

*Il faut savoir que l'usage de l'EPO a été détourné pour en faire un **agent dopant**. En effet, certains sportifs cherchent à augmenter leur endurance et leurs performances en s'administrant ce type d'hormone. L'injection d'EPO chez un individu sans anémie entraîne une augmentation des globules rouges, un meilleur transport de l'oxygène par ceux-ci et une amélioration des résultats. Ce type de pratique dopante peut avoir cependant des conséquences graves, parfois mortelles. En effet, en augmentant le nombre de globules rouges, on augmente également la viscosité du sang (celui-ci devient comme une pâte visqueuse et épaisse) susceptible d'entraîner la formation de caillots, en particulier au niveau du cerveau et du cœur (attaque cérébral et infarctus du myocarde).*

Dr Vincent Bourquin  
<http://nephrohug.com>

# Vitesse de la pompe à sang : un grand débat

## A quoi sert le débit sanguin?



En résumé, une pompe à sang intégrée à la machine de dialyse permet d'entraîner le sang au niveau du filtre pour qu'il soit épuré et obtenir une bonne qualité de dialyse. Plus le débit est haut plus le volume de sang épuré est important, meilleur est le  $KT/V$ .

Dans notre centre, un bon débit devrait être entre 300-450 ml / minute.

Il dépend de plusieurs facteurs :

- un accès vasculaire perméable
- des pressions d'entrée et de sortie acceptables
- votre âge et votre état général
- votre ressenti, vos sensations

Si le débit est inférieur à 300ml / minute, êtes-vous moins bien dialysé ?

Oui forcément, mais la situation étant provisoire, cela n'entraîne pas de risque immédiat pour vous. L'équipe soignante mettra tout en œuvre pour trouver une solution adaptée à votre problème et le résoudre.



**Françoise Raimbault**

## La force de continuer

Je m'appelle Marc, restaurateur hôtelier à la retraite. J'ai 71 ans.

Par ces quelques lignes je vais vous raconter un passage difficile de ma vie.

Diabétique et insuffisant rénal, j'ai débuté l'hémodialyse en décembre 2007, un mois après le décès de mon épouse. Très attristé par sa disparition, la dialyse s'ajoutait à cette dure épreuve.

Je suis une personne très active dans la vie de tous les jours et la dialyse venait me priver d'une certaine liberté. Difficile d'accepter les contraintes liées à ce traitement.

Deux mois plus tard, j'ai eu une thrombose de l'artère centrale de l'œil droit. Depuis je suis mal voyant. A cela s'est ajoutée l'amputation de mes deux jambes en septembre 2008. Décidément le sort s'acharnait contre moi. L'année 2008 fût une année noire pour moi.

Quand est-ce que cela s'arrêterait-il ?

Pourtant je n'ai jamais cessé de me battre. A aucun instant je n'ai baissé les bras. J'avais envie d'aller de l'avant, de vivre malgré tout. J'ai puisé cette force au fond de moi. C'est difficile à expliquer même à décrire.

J'ai des projets plein la tête. J'envisage de refaire du cheval au

refuge de Darwin, de naviguer en mer et de faire du ski nautique.

Ma fille me dit quelque fois : « papa, tu es un peu fou, fais attention tu n'as plus 20 ans ! ».

Cet hiver, j'ai fait du ski avec Handi-Villars. C'était extraordinaire. En quelques minutes, j'ai retrouvé les mêmes sensations qu'auparavant. Un moniteur me suivait à quelques mètres pour pallier à d'éventuels problèmes.

Pour ceux qui connaissent le coin, j'ai descendu le Petit Chamossaire, le Grand Chamossaire, le Lac Noire et la descente du Golf. Trois heures d'évasion où vous devenez un autre homme.

Je pense qu'il est important d'avoir des objectifs, des buts dans la vie. Cela permet de se tenir « debout ».

Je suis parti dernièrement en Tunisie une semaine, après une brève hospitalisation aux Soins Intensifs. J'avais besoin de changer d'air.

Je suis convaincu que nous pouvons très bien vivre comme tout le monde. C'est un défi que je me lance peut-être, pour me prouver que je suis capable de faire quelque chose malgré la maladie, mon handicap et mon âge.

C'est peut-être là ma force.

**Témoignage de Marc P.  
recueilli par M. Lacroix**

## A QUOI SERT UN PSY ?

L'acte de dialyse permet de substituer un organe déficient. Ce geste technique implique un investissement lourd en personnes, en temps et en argent. Dans une société qui valorise l'autonomie, la dialyse entraîne une grande dépendance. Sous cet angle, la dialyse donne une image peu enviable socialement. Cette perte d'autonomie est une des plaintes les plus fréquentes.

Une insuffisance rénale chronique avec une nécessité de dialyse impose de gros changements du mode de vie. La vie familiale, professionnelle et sociale est bouleversée et nécessite d'être réorganisée. Les changements d'habitudes ne se limitent pas à celle de la personne qui va en dialyse, mais concerne aussi l'entourage de la personne. Les plaintes souvent évoquées sont la fatigue, la tristesse, la nervosité, des malaises, le découragement, la colère, des problèmes de couple, des problèmes de famille, des problèmes sexuels, etc. Dans les échanges entre soignants et soignés et/ou avec leurs entourages ces changements d'état des personnes sont souvent traduit par des mots comme « il ne va pas bien », « dépression » ou « mal-être psychique ». Dans ces cas de figures, la réponse des soignants est de proposer de l'aide dans ces changements nécessaires à cette étape de vie particulière.

Parfois, l'aide d'un spécialiste comme un psychiatre est proposé. Le psychiatre travaille soit directement avec les personnes en dialyse, soit avec la personne et son entourage, soit avec les soignants. Avec les discussions qu'il a avec les différentes personnes, il élabore, propose et construit de nouveaux styles de vies tenant compte des impératifs de la dialyse et des spécificités des personnes. Le but est de développer des modes de vie plus simple, plus fonctionnelle et plus agréable. Occasionnellement, le psychiatre peut proposer des médicaments anxiolytiques ou antidépresseurs pour aboutir à l'objectif fixé conjointement avec la ou les personnes concernées.

Les changements d'habitudes nécessaires au bon déroulement de la vie en dialyse sont importants et rarement immédiats. L'aide d'un psychiatre dure souvent plusieurs mois pour atteindre les objectifs fixés.

Dr Thomas Will  
Psychiatre Psychothérapeute FMH  
Département de psychiatrie HUG  
Service SPLIC

# Athlétissima s'engage pour le don d'organes Stade de La Pontaise – Lausanne – Le 8 juillet 2010

## La TransplantCup à ATHLETISSIMA

Athlétissima est un grand événement sportif mondial. Les plus grands sportifs mondiaux sont venus concourir à Lausanne.

Avec huit meilleures performances mondiales de l'année, un stade "Sold out"



Avec un retour fracassant de **Usain Bolt** sur 100m, égalisant en 9.82 la meilleure performance mondiale de l'année, ce ne sont pas moins de sept autres qui ont été établis en cette magnifique soirée du 8 juillet, avec **Gelete Burka** (1500m), **Vivian Cheruiyot** (3000m), **Yargeris Savigne** (triple saut), **Jeremy Wariner** (400m), **Nicholas Kiptanui Kemboi** (1500m), **Brimin Kiprop Kipruto** (3000m Steeple) et **Ivan Ukhov/Yaroslav Rybakov** (hauteur).

Pour la TransplantCup 2010, la Fondation AGIR dont l'un des buts reste le développement du don d'organes en Suisse, avec divers partenaires sensibles à la cause, ont proposé un partenariat avec ce grand événement sportif médiatique avec de merveilleux **AMBASSADEURS** comme **Jonathan Jaquet**, jeune judoka vaudois de renommée internationale et **Marianne de Cocatrix**, Miss Suisse romande 2008 qui s'engage pour la cause depuis plusieurs années.

Les logos d'AGIR et de la Transplant Cup étaient sur l'écran géant du stade. Le speaker a parlé plusieurs fois du don d'organes. La surprise pour le public a été que 5 enfants greffés ont couru un relai en même temps que d'autres enfants sportifs qui n'ont pas de problèmes de santé. Ils ont été particulièrement encouragés lors de leur course et beaucoup applaudis.

Merci à **Emile** 13 ans, à **Arnaud** 12 ans, à **Marie** 11 ans, à **Marco** 9 ans et à **Danielle** 6 ans, tous des enfants transplantés d'avoir participé, de nous avoir émus et de nous avoir prouvé qu'après une transplantation, on pouvait courir et aussi garder un esprit de compétition.

**Bernadette Gombert-Jupille**

<http://www.dondorganes.ch>

<http://www.transplantcup.net>

<http://www.fondationagir.ch>



On dit que le nom « Citrouille », principalement utilisé dans les contes et légendes, est plus présent en Amérique. Le nom « Potiron », est plus utilisé en Europe pour désigner la même courge. Or, on distingue la citrouille du potiron par leur pédoncule.

#### **Populaires, les courges... ?**

Chaque année, des foires sont organisées en France et en Belgique en l'honneur de certaines courges comme le potiron et le potimarron.

Les américains aiment bien les concours de courges et c'est bien connu : halloween est la fête par excellence, associée à la citrouille.

#### **Saviez-Vous que...**

Ce ne sont pas toutes les variétés de courges qui sont comestibles. Ainsi, les courges griffes du diable et les coloquintes, qui sont les plus connues, sont les petites courges difformes et boutonneuses qu'on utilise pour la décoration des paniers et des couronnes d'automne.

#### **Quelques courges...**

Bien qu'il existe une variété imposante de courges, nous retrouvons seulement deux à six courges différentes dans les supermarchés. Il faut plutôt faire les foires, les marchés ou encore les fermes spécialisées pour découvrir, une fois l'automne venu, des courges aux couleurs et aux formes moins populaires.



### **Valeur nutritive...**

Antioxydante, la chair de courge, qui est très orangée, contient une bonne quantité de bêta-carotène qui se transforme en vitamine A dans le corps. Sa concentration est même plus élevée que celle de la carotte. On accorde à ces caroténoïdes une action protectrice contre le cancer de la prostate. Riche en fibres, mais très pauvres en calories, elle contient des minéraux essentiels pour l'organisme et aussi de la vitamine C. *Comme tout bon légume...il est à consommer modérément en raison de sa teneur élevée en potassium.*

*Sources : Les éditions de l'homme...Manon St Amand*



### **Recette**



*Je vous propose de déguster une crème de butternut....pourquoi pas la présenter en verrine cela permettra de mieux contrôler la quantité et ainsi la teneur en sel et en potassium.*

## *Crème de butternut....8 personnes*



### *Ingrédients :*

*500g de butternut*

*2 oignons*

*Ail, thym, poivre*

*15cl de bouillon de légumes*

*20 cl de crème fraîche*

*Couper les oignons grossièrement. Faire suer sans coloration dans l'huile d'olive.*

*Couper grossièrement le butternut en morceaux (préalablement trempé 2 heures dans l'eau froide avant) les mettre avec les oignons et faire cuire sans coloration.*

*Ajouter l'ail, thym et le poivre.*

*Verser le bouillon juste pour recouvrir les éléments. Couvrir et laisser cuire doucement 15 mn.*

*Oter le couvercle et faire réduire, il ne doit pas y avoir trop de liquide.*

*Verser la crème fraîche et faire juste bouillir pour lier le tout.*

*Mixer.*

*Râper de la noix de muscade et on peut servir avec de la crème fouettée.*

*Bon appétit !*

*Recette de Patrice Le doré*

*Restaurant L'Aromatik*

*1 passage des Clercs*

*74000 Annecy*

*Valeurs nutritives par portion :*

*Calories : 107*

*Protéines : 2*

*Glucides : 5*

*Lipides : 9*

*Potassium : 306*

*Phosphates : 51*

*Sodium : 11*

*Evaluation Nutritive : Valérie Viatte, diététicienne*

**Louise PARENT**

# Concours de Citrouilles Sculptées...



Le mot « **sculptées** » vous effraie-t-il ? Il n'y a pas de raison !

Nul besoin d'être un artiste expérimenté pour modeler la pulpe de citrouille. Tout réside dans les outils et la technique de base. Malgré tout, vous doutez de votre talent ?

Du 15 au 28 octobre 2010, nous organisons (équipe du journal), un concours de décoration de citrouille. Apportez nous vos créations et nous nous occuperons de les exposer dans le salon du 6<sup>ème</sup>. Un jury composé de patients et de soignants choisiront la citrouille la plus originale.....la plus drôle....ou la plus délirante...

Maintenant...il ne vous reste plus qu'à essayer...et vous verrez que ce n'est pas si sorcier....

Bonne Chance !

Pour information s'adresser à Louise Parent

## Une journée pas comme les autres



Afin de raconter cette sympathique journée, nous avons choisi de laisser les patients en témoigner :

« Dimanche 6 juin 2010 c'est la sortie du service de la Néphrologie pour les dialysés et les soignants. Deux mini-bus emmènent tout ce petit monde à la vallée de Joux. En route pour le col du Marchairuz. Parcours magnifique verdoyant dans cette nature pleine de superbes sapins. Egalement beaucoup de cyclistes, ainsi qu'une montée à l'alpage de vaches rappelant notre pays montagnard. A notre arrivée au col du Marchairuz, petite collation au restaurant puis les plus courageux et valides s'élancent pour une belle balade à travers champs, rencontre avec vaches et chevaux, une halte s'impose, une téméraire n'hésite pas à grimper sur un cheval, n'est-ce pas Linda ! Au retour de nos marcheurs nous nous dirigeons vers le village Le Pont au bord du lac de Joux et allons déguster un très bon repas au restaurant de la truite à la suite duquel nous profitons d'une dernière promenade et c'est avec regret que nous devons nous résoudre à prendre le chemin du retour.

Ce fut une très belle journée pleine de gentillesse et d'amitié, de l'avis de tous. Nous sommes déjà tous prêts à recommencer. Un grand merci au service de Néphrologie et aux organisateurs de cette superbe journée. »

Monique TOUHAMA

« C'est une très bonne initiative que cette sortie à la vallée de Joux. Une très belle journée en plein air malgré l'absence d'un beau soleil. Les patients et l'équipe soignante ont vécu une journée autre qu'une journée passée à l'hôpital. Nous avons beaucoup apprécié. Bravo et merci ! Nous ne connaissions pas la région, et ce fut une occasion de découvrir ce col et le lac de Joux. A refaire avec la grâce de Dieu et une bonne santé. »

Isaac et Alice Nahmias

« Nous avons eu beaucoup de plaisir à participer à cette sortie à la vallée de Joux, une vallée très belle, suivi d'un très bon repas. Nous étions tous deux très content de cette sortie qui s'est très bien déroulé. D'ailleurs, nous vous remercions pour cette agréable journée. »

Mr et Mme ANDREA



« J'ai beaucoup apprécié cette journée. Des liens importants se sont tissés entre les soignants et les patients, aidant à mieux se comprendre. A renouveler. »

Dr KATERINIS

« Notre chauffeur Laurinda, nous a amené à bon port avec une conduite irréprochable et son éternelle bonne humeur. Excellente journée avec des G.O sympathiques et bien organisés. Le temps était de la partie, par chance. Le repas était délicieux et bienvenu après une bonne marche moyennement longue... ! Aperçus les sourires des participants, en résumé une sortie à refaire avec plaisir. »

Patricia BARRAS

« Voici une bonne idée d'avoir organisé cette sortie « Jurassique » entre dialysés et personnel soignant.

Mieux encore : avoir prévu une marche dans un terrain varié même si l'attente au col était un peu longue pour les non marcheurs.

Sympathique repas au bord du lac de Joux et retour à Genève par la Givrine. Un grand Merci. »

Gérard BOVEY

« Très bonne ambiance, très bon encadrement, très bon restaurant... Cocktail pour une belle journée.

J'ai pu découvrir une autre facette de nos relations et cela fait beaucoup de bien, à refaire. Merci »

Bernard LANDELLE



« Sortie « petite » en durée mais « grande » en émotion que nous avons partagée avec grand plaisir. Cette marche était un véritable défi pour nous. Elle nous a prouvé que nous étions encore capables d'arriver au sommet et cela nous a remis en confiance.

Nous avons rencontré des gens dialysés et ainsi nous avons pu partager nos différentes expériences.

Alors, nous tenons mon épouse et moi-même à vous remercier tous, pour cette belle journée que vous nous avez offert. Merci également pour le staff d'hémodialyse, les infirmières et les aides soignantes ont été souriantes et rassurantes comme toujours. »

Mohammed ALSAUDY



« Un grand merci au service de Néphrologie et au Pr Pierre-Yves MARTIN pour avoir financé cette sortie dans le Jura. Remerciement également au transport Médimobile..... Pour avoir mener notre petite troupe à bon port et dans la bonne humeur.

Eric et moi avons été ravis du grand succès et heureux d'avoir passé un bon moment en dehors de l'hôpital. »

Christophe MAUDUIT

## Humour...



## *Ce n'est qu'un au revoir...*

*Chers Patients,*

*Au cours de la valse des blouses blanches autour de vous, je n'ai représenté qu'un seul pas.*

*Voilà déjà une année que je me trouve parmi vous. Il n'est jamais facile de voir arriver une nouvelle soignante en hémodialyse, avec ses grosses aiguilles !...et pourtant vous m'avez accueillie avec tant de gentillesse.*

*Vous m'avez permis de vivre une année riche en cadeaux humains. J'avais besoin de me ressourcer, et grâce à vous tous, j'ai beaucoup reçu.*



***Confiance**, confidences, sourires, mots ou gestes gentils, plaisanteries... sont les ingrédients d'un doux cocktail qui se déguste en dialyse entre un patient et son infirmier(e). Il s'est créé, dans ce service, une alchimie dans la relation « soignant/soigné » qui n'existe nulle part ailleurs. Nous passons tellement de temps ensemble, que nous ressemblons à une sorte*

*de famille (avec plus ou moins d'affinités, bien entendu).*

*Voici venu, pour moi, le moment de continuer mon chemin loin de vous.*

*Aussi, par ces quelques lignes, je tiens à vous dire merci d'être **Vous**.*

*Je vous souhaite bon courage pour la suite, car il en faut, c'est certain !!!*

***Cécile***

*Chers Collègues,*

*Quelle joie de vous avoir retrouvés ! Il est des moments dans la vie où l'on a besoin de se ressourcer auprès de personnes que l'on affectionne, et vous étiez là.*

*Mon arrivée fut un peu abrupte (comme mon départ d'ailleurs), mais j'ai ressenti une telle sérénité en vous voyant m'accueillir les bras ouverts. J'ai eu l'impression de ne jamais vous avoir quittés.*

*Je l'ai souvent répété, la dialyse est mon berceau professionnel. C'est donc un service que j'apprécie tout particulièrement. Pourquoi je pars alors ?...J'ai un projet futur qui nécessite mon retour dans un service plus général. De plus, si je reste encore un peu, jamais je ne repartirais car j'y suis vraiment bien, et adieu mon petit projet. Mais, qui sait ? Peut être qu'un jour vous me verrez revenir.*

*Cette fois-ci je ne vais pas très loin, et nous pourrions maintenir nos petits atomes crochus soudés les uns aux autres. Ce qui me fait d'autant plus plaisir*

*est que je laisse à ma place (même si je n'y suis strictement pour rien) une collègue compétente et super sympa : Olgica*  
***Bonne continuation à tous et toutes. Je vous envoie des millions de bisnes.***



***Cécile Bongard***

### ***En route pour Paris...***



*Nous avons tous apprécié le Docteur Katerinis pour ses compétences professionnelles, ses qualités humaines et sa disponibilité auprès des patients.*

*Il s'ouvre désormais à d'autres horizons. Il sera Chef de Clinique en Néphrologie à l'hôpital Necker à Paris.*

*Nous lui souhaitons tous, une bonne continuation.*

*L'équipe soignante de Néphrologie*