

Juin 2010

di@lisez



Sommaire

<i>L'Edito.....</i>	<i>.....page 1</i>
<i>Ce que nous révèle notre balance.....</i>	<i>.....page 2, 3</i>
<i>Les crampes.....</i>	<i>.....page 4, 5, 6</i>
<i>Merci.....</i>	<i>.....page 7</i>
<i>Nous nous formons.....</i>	<i>.....page 8, 9</i>
<i>Qui sont-ils, que font-ils ?.....</i>	<i>.....page 10</i>
<i>Le crumble aux cerises.....</i>	<i>.....page 11</i>
<i>Agence de voyage Bisconet Sa.....</i>	<i>.....page 12, 13</i>
<i>La réunion.....</i>	<i>.....page 14, 15, 16, 17</i>
<i>Photos souvenirs.....</i>	<i>.....page 18</i>

.

Le fair-play d'abord!



L'Editorial

Le grand événement sportif de l'année 2010 se déroule du 11 juin au 11 juillet, je parle évidemment du Mondial de Football qui est organisé en Afrique du Sud. Tous les passionnés sont ravis de pouvoir admirer les meilleurs joueurs du monde, Cristiano, Ronaldo, KaKa, Messi, etc....

Et les femmes dans tout ça? Eh oui on les oublie...

Alors mesdames ! A vos agendas du 11 juin au 11 juillet, sorties entre copines, cinéma, shopping, faites ce qu'il vous plait, vos conjoints ne se rendront même pas compte de votre absence.

Ils auront même fait les courses, (rempli le frigo de bières et acheté les chips et cacahuètes) ils appelleront deux ou trois copains. Voilà, ils s'installent sur le canapé devant la télé pour tout le mois.

Oups ! J'oubliais les enfants, pas de souci, on leur achète une boîte (ou plus !) de paninis. Pour ceux qui ne connaissent pas, les paninis sont des photos de joueurs à collectionner, à échanger et à coller à

côté de papa. C'est à celui qui en aura le plus grand nombre.

Voilà c'est parti, le mois est à nous et comme nous n'avons pas besoin de regarder pendant longtemps le foot pour être des expertes, nous donnons notre pronostic.

Pourvu que le but décisif ne vienne pas d'un coup de main... Pourvu que toute la compétition soit sans coup de boule... Nous espérons voir des coups de pieds (dans le ballon) et surtout avoir des coups de cœur...

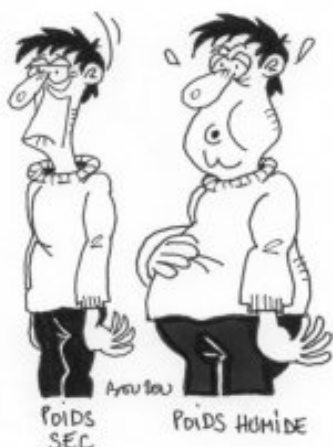
Les patients hémodialysés et les soignants de nationalités différentes vont pouvoir aussi se réjouir ensemble et avec fair-play du spectacle télévisé.

Alors bon Mondial à tous, et que le meilleur gagne !



Maria Martins

Ce que révèle notre balance...



En dialyse, nous utilisons souvent la notion de « **poids sec** » et nous allons voir à quoi cela correspond ?

Défini comme le poids en fin de dialyse, le poids sec (PS) est considéré comme le poids idéal que le patient doit atteindre en fin de dialyse pour obtenir un volume normalisé d'eau et de sel dans le corps.

Comment celui-ci est-il déterminé ?

L'excès de liquide peut être difficile à voir lorsqu'il se répartit dans tout le corps. Il peut se traduire par un essoufflement plus important ou une tension artérielle trop élevée entre les dialyses. Il peut être visible quand les jambes, les mains, et/ou le visage sont enflés. Il n'existe aucun moyen sûr de le déterminer avec précision. Quelque fois il peut être surestimé (PS trop haut), raison pour laquelle nous vous proposons d'essayer de le descendre prudemment. Il peut également être sous-estimé (PS trop bas), cela peut se manifester par des crampes en fin de dialyse, une tension artérielle trop basse, et une fatigue inhabituelle les heures après la dialyse. Dans ce cas, nous vous proposons de le remonter.

Le poids sec considère essentiellement l'eau corporelle qui correspond à environ 50% de ce poids (varie en fonction du sexe et de l'âge), mais il faut aussi tenir compte de la masse grasse et non grasse (muscles, os...). On comprend alors, que l'on peut prendre de la masse grasse ou du muscle qui correspond à ce que l'on appelle du « bon poids » et augmenter son PS comme cela.

Le PS est fixé par le médecin. Une fois ce PS fixé, l'infirmière calcule à chaque début de séance de dialyse le poids que le patient doit perdre suivant son poids à l'arrivée. Régulièrement réévalué, le PS reste une prescription médicale. Il est cependant fort utile de savoir si vous mangez plus, buvez plus ou le contraire, pour nous aider à adapter votre PS au plus juste.

Voici un exemple :

Monsieur Dupont a un PS de 80 kg et prend 2 kg entre chaque séance de dialyse. Son poids est régulièrement aux alentours de 82 kg en arrivant à sa séance de dialyse et il ressort à PS après 4 heures de dialyse. Un changement de médicament redonne un meilleur appétit à Mr Dupont qui mange beaucoup plus depuis quelques semaines. Son poids en début de séance monte à 83 kg, puis 84 kg et il est de plus en plus difficile de le faire sortir à son PS. De plus, il est épuisé en fin de dialyse et a des crampes les heures qui suivent.

Votre diagnostic ?

Son PS doit être réévalué à la hausse. Vous comprenez qu'il est important que Mr Dupont dise qu'il mange plus pour que l'on puisse adapter son PS à cette prise de « bon poids » et tout rentrera dans l'ordre.

Qu'est-ce que l'ultrafiltration ?

Lorsque vous commencez la séance de dialyse, l'infirmière détermine le poids que vous devez perdre durant la séance qui correspond à la différence entre votre poids à l'arrivée et votre poids sec, mais pas seulement !

Vos reins ne pouvant plus éliminer la totalité de vos apports en liquide, ceux-ci restent dans votre corps. Ces apports proviennent de l'eau que vous buvez mais également de tous les autres liquides (café, thé, soupe...) et des aliments qui contiennent beaucoup d'eau (fruits, légumes...).

La balance est et reste le moyen le plus fiable et le plus simple pour quantifier l'excédent de liquide.



L'infirmière évaluera donc l'ultrafiltration (UF) que le patient doit perdre au cours de la séance en tenant compte de cette prise de volume auquel s'ajoutent les liquides pris durant la séance (exemple : café, thé, sirop...) et le volume de liquide nécessaire pour vous rendre le sang contenu dans les tubulures en fin de traitement (restitution). L'UF est donc la somme de la prise de poids, du volume des collations et de la restitution.

L'ultrafiltration ne devrait pas dépasser 10 ml / kg / h, soit pour Mr Dupont 0.8kg/h ou 3,2 kg par séance.

Plus l'ultrafiltration est importante - c'est-à-dire plus la quantité d'eau à retirer est importante - plus la dialyse sera difficile à supporter pour le corps. Les patients seront plus facilement sujets à des crampes, des hypotensions, des nausées, voire une fatigue extrême. C'est pourquoi nous vous demandons de limiter vos apports en liquide.

Pour les patients hémodialysés, la règle générale à retenir pour les boissons est la suivante

- Si vous urinez encore, vous pouvez boire 0.5 litre (500 ml) de plus par jour que la totalité de vos urines de 24 heures. Par exemple si vous urinez 1 litre (1000 ml) par jour, les boissons autorisées par jour seront égales à $1 + 0.5 = 1.5$ litre (1500 ml)
- Si vous êtes anurique (absence d'urine), la quantité de boisson autorisée ne doit dépasser 750 ml par jour.

**Magali Lacroix
Dr Vincent Bourquin**

Les crampes en dialyse



Tout d'abord de quoi parle-t-on?

La crampe peut être définie comme une contraction soudaine, involontaire, passagère et douloureuse (surtout) d'une partie ou de la totalité d'un muscle.

Les crampes en dialyse

Les crampes musculaires compliquent fréquemment la dialyse des patients puisqu'elles surviennent chez 33 à 86% d'entre eux. Elles peuvent se présenter pendant la séance d'hémodialyse et/ou à distance de celle-ci (crampes nocturnes par exemple). Selon les cas, les crampes peuvent entraîner une douleur intense nécessitant l'interruption précoce de la dialyse. De ce fait, elles peuvent entraîner une sous-dialysance. Elles peuvent de plus avoir un retentissement sur la qualité de vie et le ressenti émotionnel (risque de dépression nerveuse).

Quel en est la raison?

Autant le dire tout de suite, la cause exacte des crampes musculaires n'est pas connue. Etant donné qu'elles se produisent plutôt en fin de dialyse, on les a imputées à un changement de la concentration (osmolalité) du sang et/ou à des modifications du volume extra-cellulaire. Un certain nombre de facteurs peut les favoriser: une contraction du volume extra-cellulaire (sorte de «déshydratation»), une hyponatrémie (manque de sel), une mauvaise oxygénation des tissus, une hypomagnésémie (manque de magnésium) ou un déficit en carnitine. Les deux premiers facteurs étant les plus fréquents, c'est sur ceux-là que l'on va agir en premier. Pour la contraction du volume-extracellulaire, on va proposer d'augmenter le poids sec. A noter que le fait de devoir enlever beaucoup de poids durant la dialyse est également un facteur favorisant. Pour le manque de sel, on peut changer la conductivité (teneur en sel) de la dialyse.

Quels muscles?

Les crampes en dialyse touchent plus fréquemment les membres inférieurs. Elles peuvent cependant également se produire également au niveau des muscles de la main, du bras et de l'abdomen. Elles sont plus fréquentes chez les patients âgés, diabétiques et anxieux.

Quel traitement?

Le traitement vise deux buts distincts: diminuer la fréquence des crampes (voire les faire disparaître) et les soulager quand elles se produisent.

Comment diminuer la fréquence des crampes:

- Minimiser la prise de poids inter-dialytique!
- Prévenir les chutes de tension artérielle pendant la dialyse. Comme celles-ci peuvent accompagner ou précéder les crampes, les mesures visant à prévenir une hypotension vont également agir sur les crampes.
- Augmenter la teneur en sel du dialysat. Cette mesure peut être à double tranchant car en augmentant la teneur en sel, cela stimule la soif et la prise de poids inter-dialytique va être plus importante.

- Prescrire de la carnitine (carnitène®) en fin de dialyse. En effet, celle-ci étant éliminée par la dialyse et pouvant participer aux crampes, il semble logique de la remplacer.
- Prescrire de la vitamine E.
- Prescrire du magnésium. Le magnésium joue un rôle clé dans le métabolisme musculaire. Malheureusement, ce traitement, largement prescrit dans cette indication, s'accumule chez les patients en dialyse avec un risque de complications cardiaques. Il n'est, pour cela, que rarement prescrit et ceci sous étroite surveillance.
- Le sulfate de quinine a longtemps été prescrit pour les crampes, mais en raison d'effets secondaires importants, est maintenant très rarement prescrit.
- De nombreux autres médicaments ont été testés avec plus ou moins de succès. Dernièrement un traitement plus «exotique», le shakuyaku-kanzo-to (une herbe chinoise) semble être efficace, mais difficile à trouver!
- Dans les traitements non médicamenteux, on peut citer le stretching qui consiste en étirements passifs des mollets plusieurs fois par jour.
- Dans les remèdes de grand-mère, le savon de Marseille au fond du lit semble réduire les crampes. Malheureusement, le mécanisme avancé - à savoir l'apport de potassium par le savon - est contre-indiqué chez nos patients en dialyse déjà hyperkaliémique!

Comment traiter les crampes en dialyse:

Malgré toutes les mesures préventives énumérées ci-dessus, les crampes peuvent malgré tout se produire (particulièrement chez les patients avec une prise de poids inter-dialytique importante!). Le traitement consistera à augmenter la pression artérielle si celle-ci est basse: arrêt du tirage, surélévation des pieds (position de Trendelenburg) et diminution du débit sanguin. Si cela ne suffit pas une perfusion de sel ou de sucre hypertonique est donnée pour augmenter l'osmolalité du sang. Un massage délicat du muscle endolori est toujours le bienvenu!!!

Dr Vincent Bourquin

Merci à Daniel Bouzou pour l'illustration de cet article
<http://bouzou.wordpress.com>

MERCI

La santé est une des choses les plus précieuses, malheureusement ce n'est pas mon cas et ceci depuis de très nombreuses années.

Diabétique, porteur de la maladie de Bechterev (spondylarthrite ankylosante) et maintenant insuffisant rénal, j'ai été opéré de très nombreuses fois, du colon, des genoux (prothèses), des pieds et chevilles (arthrodèses), des mains. Je ne compte plus le nombre d'opérations.

J'ai été hospitalisé dernièrement pendant 5 mois. Après divers examens, j'ai appris que mes reins ne fonctionneraient plus. Le seul traitement proposé était l'hémodialyse. Un dilemme se posait à moi. Depuis 41 ans je me suis battu contre la maladie et là s'ajoutait une nouvelle contrainte, ça devenait lourd. Une fois de plus je me résignai et décidai d'accepter ces dialyses. Je m'en faisais une montagne et ce fut plus facile que je ne le pensais.

Pendant cette hospitalisation je suis resté aux soins intensifs plus de trois semaines pour de multiples hémorragies, un prélèvement de moelle osseuse a révélé que j'avais le syndrome myélodysplasique (sorte de cancer de la moelle osseuse). Aucune solution de guérison, je devais accepter ce nouveau coup du sort. Quelques jours me furent nécessaires pour digérer cette nouvelle. Maintenant mon acceptation est entière. Il y a toujours plus malheureux que moi. Je peux travailler sur mon ordinateur, faire des photos, lire, écouter de la musique, regarder des opéras et aller dehors avec mon petit chien. Je suis heureux comme ça.

Si mon acceptation a été facilitée, moi le sans famille, je le dois à mon entourage ; médecin traitant, chirurgien, pharmaciens, laborantines, voisins et le prêtre de ma paroisse, des amis très chers qui me soutiennent. Je suis très croyant. Je ne dois pas oublier qu'à l'hôpital j'ai été entouré par des personnes compétentes, pleines de gentillesse et d'écoute aussi bien au 6 cl, au 5cl, qu'aux soins intensifs. Ces personnes essayaient de me donner confiance, elles y sont parvenues. Merci aux infirmières du 5cl d'être venues me saluer en salle de dialyse, j'en avais les larmes aux yeux.



Merci également pour vos sourires, vos petits mots gentils, votre dévouement, n'oubliant pas de venir me saluer même si vous ne vous occupez pas de moi, vous me réchauffez le cœur et me donnez envie de me battre, oui il s'agit de vous Mesdames, Messieurs les infirmiers (es) les aides soignantes et la diététicienne du service de dialyse.

Merci aux médecins qui se donnent un mal fou pour améliorer le plus possible ma qualité de vie.

En quelque sorte vous êtes ma famille.

Par ces quelques lignes, je désirais rendre hommage à toutes et tous. Pour chaque jour que Dieu fait, vous contribuez à prolonger nos espoirs. Vous méritez donc très largement ces compliments et veuillez s'il vous plait les accepter sans fausse modestie.

Claude MERLIER



« ENTRAIDE REIN »

Nous nous formons...

Les buts du groupe ENTRAIDE REIN sont les suivants :

- Apporter aide et soutien à toute personne concernée par un problème rénal.
- Faciliter la diffusion de l'information et de l'Education relative aux problèmes rénaux.
- Partager les connaissances et les expériences personnelles.
- S'aider à retrouver une autonomie perdue.

Le groupe ENTRAIDE REIN a été créé en 2003 par des dialysés, des transplantés et avec le soutien du Professeur Pierre-Yves MARTIN.

Nous avons mis en avant l'Education pour nous aider à apprendre à vivre avec la maladie. En effet, il ressort que l'apprentissage par les pairs joue un rôle important dans la bonne prise en charge de la maladie chronique.

Depuis le mois d'avril 2010, les membres du groupe ENTRAIDE REIN suivent un nouveau programme de formation afin de mieux optimiser la relation d'aide avec les patients dialysés ou greffés.

Différents modules sont abordés lors de ce programme :

- l'écoute
- le langage verbal et langage non-verbal,
- les conditions nécessaires pour instaurer une relation d'aide optimale,
- l'éthique,

Tous ces thèmes sont dispensés par Madame Emmanuelle Almanza-Golaz psychothérapeute.

Nous sommes très reconnaissants à celles et à ceux qui nous ont aidés à réaliser ce projet de formation par leur bonne volonté ainsi que les personnes qui ont effectué des dons pour financer ce projet.

Nous vous rappelons que nous organisons régulièrement des tables rondes éducatives avec l'équipe soignante. La prochaine aura pour thème « Le traitement de l'eau en dialyse » suivi de vos questions sur vos divers problèmes.



Les membres du groupe ENTRAIDE REIN

Si vous êtes intéressés nous cherchons de nouveaux bénévoles parmi les patients!

Personnes à contacter :

Anne Sexton Dobby 079 471 90 12

Christophe Mauduit 078 896 86 10

Pierre Ribotta 076 428 4286 pour Les Trois Chênes

Christophe Mauduit

Qui sont-ils, que font-ils ?

Nous nous présentons :(de gauche à droite) Ricardo, Franck et André techniciens de dialyse.



Notre rôle est d'assurer la maintenance des générateurs de dialyse, tant sur le plan du correctif que sur celui du préventif. Nous sommes responsables de la mise en place et du suivi des procédures relatives à la maintenance du parc.

Nous veillons au respect des obligations légales liées à la maintenance, en assurant le suivi et la traçabilité des interventions sur les machines, ainsi que l'inventaire des équipements du parc d'hémodialyse. Nous réparons et révisons les machines dans notre atelier au 6^{ème} étage et nous intervenons aussi sur appel des infirmières lorsque des problèmes se produisent en cours d'utilisation.

Nous participons aux essais, démonstrations de nouveaux produits et appels d'offres. Nous nous formons aux nouvelles techniques et suivons l'évolution des

nouveaux produits, ainsi que de ceux existants.

Nôtre rôle est aussi un peu formateur, nous expliquons à chaque nouveau personnel infirmier le principe simplifié du fonctionnement interne des machines. Cela leur permet de mieux comprendre ce que fait une machine en cours de dialyse et de mieux nous aider en cas de panne sur la générateur de dialyse.

Le suivi et le contrôle bactériologique (endotoxines) des machines sont très stricts. Actuellement, sur le site de Cluse-Roseraie (6^{ème} et 8^{ème} étage) la gestion des prélèvements est réalisée par nous même et sur le site des Trois-Chênes ce sont les infirmières qui le font. Afin de garantir la sécurité du patient, cette tâche est effectuée en lien étroit avec le secteur du traitement des eaux pour assurer une qualité d'eau irréprochable.

C'est pour tout cela que vous allez nous croiser de temps en temps dans les salles de soins, alors n'hésitez pas à nous poser des questions si vous avez un doute, de la curiosité ou tout simplement pour mieux nous connaître.

Ricardo de Carvalho
Franck Rosnoblet
André Zbinden

CRUMBLE AUX CERISES

Avec le retour des beaux jours, voici le temps des **cerises**... Pures gourmandises à la sortie de l'hiver, elles ensoleillent nos tables à l'heure du dessert.

Impossible de résister à la tentation de croquer ce fruit si coquet et délicieux.

Gage de plaisir et d'équilibre, elles ont tendance à se grignoter sans modération!

Mais attention c'est un fruit riche en potassium, c'est pourquoi nous conseillons de le déguster pendant la première heure de dialyse si vous n'arrivez pas à contrôler vos quantités.

« *Le temps des cerises* » est éphémère : 8 petites semaines pour en profiter de façon modérée. Vous pouvez guetter leur arrivée dès la mi-mai car fin juillet ce sera fini !



Ingrédients pour 4 personnes

350 g de cerises dénoyautées (fraîches ou congelées)

50 g de cassonade ou sucre brun

50 g de sucre blanc en poudre

100 g de farine tamisée

100 g de beurre froid

Préparation

Préchauffez le four à 190°

Disposez dans un moule les cerises dénoyautées.

Mélangez dans un bol la cassonade ou le sucre brun, le sucre blanc, la farine et le beurre coupé en morceaux du bout des doigts jusqu'à ce que vous obteniez une pâte sablée.

Répartissez celle-ci sur les cerises.

Enfournez le crumble 30 min et laissez refroidir avant de servir.

Valeurs nutritionnelles par portion

Potassium : 255 mg, Phosphore : 36 mg, Glucides : 55 g, Lipides : 21 g

Louise PARENT

BisCoNet SA

Voyages individuels et croisières pour personnes sous dialyse



« L'entreprise Bisconet SA existe depuis 2002 comme agence de voyages suisse offrant une gamme étendue de voyages individuels, de croisières et d'arrangements de quelques organisateurs de voyages importants.

Le soussigné a été sous dialyse pendant six mois et il a reçu de son épouse et copropriétaire de l'agence de voyages une greffe de rein à Noël 2005. Nous avons constaté que les patients suisses sous dialyse devaient s'adresser à des intermédiaires de voyages étrangers. Nous avons décidé de changer cette situation en offrant aux patients souffrant de maladies rénales, des voyages avec label suisse dans le monde entier.

Ne serait-il pas formidable de quitter pour quelque temps la grisaille quotidienne et de découvrir à nouveau le monde? Chez Bisconet SA vous trouverez une grande sélection de croisières à bord de paquebots modernes et confortables sur lesquels vous recevrez régulièrement vos traitements de dialyse. Il s'agit ici de voyages accompagnés par du personnel de dialyse de haute qualification. Il y a toujours un médecin spécialisé à bord. Vous vivrez votre croisière comme les autres passagers: Vous habiterez dans une cabine confortable, vous savourerez les distractions agréables et des plats exquis et - en plus - vous aurez la possibilité de participer aux excursions à terre. Vous ne serez pas loin du centre de dialyse sur le bateau et les horaires de dialyse peuvent être adaptés à vos désirs.

Nous sommes aussi capables d'organiser pour vous des vacances terrestres avec dialyse dans des centres de dialyse de vacances, équipés d'appareils de dialyse modernes. Nous élargissons constamment nos offres pour rendre possibles vos vacances de rêve.

Notre but est de faire de vos vacances le plus beau moment de l'année et que vous puissiez vous détendre et vous remettre en forme. Nous vous mettrons à disposition tout notre savoir-faire et nous vous conseillerons dans la planification et la réalisation de vos vacances. Dans le cadre de nos services nous nous occupons de la coordination de tous les services engagés (médecins, centres de dialyse, voyagistes, compagnies aériennes, armateurs etc.).

Contactez-nous sans gêne si vous avez des questions à propos du voyage en tant que patient de dialyse ou si vous cherchez votre destination de voyage individuelle, nous nous ferons un grand plaisir de vous conseiller et de réserver vos vacances. »

Andrea Schäfer

Présidente de la société Suisse des malades insuffisants rénaux
www.nierenpatienten.ch.

N'hésitez plus, contactez-nous.

Bisconet SA



Claudia Candrian Huber et Nick Huber

Claudia Candrian Huber Ch. des Cygnes 7, CH-1786 Sugiez
Tel +41 26 673 08 11 / Fax 026 673 08 10
claudia@bisconet.ch / www.bisconet.ch

BisCoNet SA Agence de voyages

voyages individuels et croisières
pour personnes sous dialyse



CH-1786 Sugiez Tél. 026 673 08 11
www.bisconet.ch reisen@bisconet.ch

La grande traversée de l'île de la Réunion (la diagonale des fous)

Par Cathy et Laurence



La Réunion est une petite île volcanique et montagneuse surgie des eaux, il y a environ 3 millions d'années, située dans l'Océan Indien, à 800 km de Madagascar et 9200km de Paris.

Sa superficie est de 2512 km², mais grâce au volcan de la Fournaise, toujours actif, elle continue de s'agrandir. L'autre volcan, endormi, le piton des Neiges, culmine à 3069m.

La température sur la côte ne descend jamais au dessous de 19°, mais elle peut atteindre des chiffres négatifs en altitude.

La Réunion doit son succès à ses plages, mais surtout à la beauté de ses montagnes ; elle possède plus de 500 km de sentiers de randonnées, dont la variété des paysages est assez impressionnante. Vous pouvez passer de la forêt tropicale vierge et luxuriante à un paysage lunaire dépourvu de végétation.

La Réunion, comme son nom l'indique, regroupe une variété de population aux origines diverses (Inde, Afrique, Chine, Madagascar...), vivant en harmonie et apportant à l'île une richesse culturelle et culinaire hors du commun.

Au fil d'une promenade, vous pourrez découvrir une pagode, une mosquée, un temple tamoul ou une église.

Les gastronomes sont séduits par une cuisine réunionnaise épicée et savoureuse, unique, inspirée des cuisines indiennes et chinoises...



Notre trek :

Nous avons parcouru 148 km en 13 étapes. Nous avons marché pendant 65 heures avec une dénivellée positive de 12109 m et une négative de 10802 m.



Nous disposions de 3 semaines de vacances. Nous sommes allées avec un groupe d'amis découvrir le vert paradis de l'île de la Réunion, nous nous sommes élancés à l'assaut de ses sommets et de ces points de vue à couper le souffle (le peu qu'il nous en restait après nos longues heures de marche !) pour suivre la trace des esclaves fugitifs (les marrons) au cœur des cirques de Mafate, Cilaos et Salazie. Nous avons exploré l'exubérance de la forêt tropicale, traversé le désert minéral de la plaine des sables et enfin, plongé vers la vallée heureuse et retrouvé le bleu de l'océan.



Malgré nos mines réjouies, n'oubliez pas que ce trek fut tous les jours facile :
- chemins très accidentés, pluies diluviennes pendant deux jours, traversées de rivières périlleuses, chutes de pierres...etc.

- journées parfois longues et difficiles !!

Heureusement, l'accueil dans les gîtes fut toujours très chaleureux et « le rhum arrangé » partagé dans la bonne humeur après un bon repas a soulagé bien des douleurs...

Chaque jour nous apportait son lot de paysages grandioses, de variétés végétales et florales cependant à part la compagnie des « zoizos » et de quelques beaux

spécimens velus à huit pattes (particulièrement appréciés par Laurence !), nous avons été surprises par la quasi absence de faune.



Notre dernière semaine fut consacrée à un repos bien mérité au bord du lagon ou nous avons nagé au milieu des coraux et des poissons multicolores. Nous sommes parties à la découverte du littoral (très peuplé), avec ces coulées de lave encore fumantes (éruption de 2007), ces exploitations de vanille et de canne à sucre, de ses marchés typiques parfumés d'épices...bref, de quoi réjouir les yeux et les papilles, et apaiser nos courbatures avant de retrouver l'hiver...



Nous avons été ravies de partager notre voyage avec vous.

**Cathy Rastello
Laurence Borgniat**

Photos souvenirs



C'est autour d'un délicieux repas que tous les patients dialysés de l'hôpital des trois chênes se sont retrouvés le 26 mai. Cette rencontre a été organisée par le groupe ENTRAIDE REIN.