

e-ENDIRECT DE L'APNP

Association de Personnels de Néphrologie Pédiatrique



Sommaire

- Edito
- Le rôle de Santé publique France dans le suivi des Syndromes Hémolytiques et Urémiques
- SHU : Quelles précautions adopter?
- Article : l'IPA en Néphrologie pédiatrique
- Projet : « une trace de leur vie »
- Recette : les crêpes
- Infos utiles
- COTISEZ POUR 2024!

L'année 2023 a été placée sous le signe des échanges et du partage...

Les initiatives de l'APNP furent accueillies avec satisfaction : l'équipe d'Abidjan a eu le plaisir de recevoir un médecin et une infirmière de l'hôpital Robert Debré (Paris) pour profiter de leur expérience et être formée sur différents aspects ; la première journée d'ETP de l'APNP tenue en mars 2023 a permis de fédérer ses adhérents qui ont constitué des groupes de travail autour de plusieurs thèmes choisis par leurs soins ; et enfin, nous étions plus d'une centaine à nous retrouver lors des journées annuelles de formation continue et du séminaire APNP organisés avec brio par l'équipe de Lyon et qui a su captiver l'ensemble de ses participants avec un programme riche, complet et émouvant.

Tout cela ne serait possible sans vous, adhérents de l'association. Votre adhésion annuelle permet à l'APNP de perdurer, de mener à bien ses missions, de vous proposer ses En-direct diffusés sur son site internet www.apnp-association.com. Cette association est la vôtre, vous pouvez solliciter le conseil d'administration : si vous avez un projet à soumettre, il sera étudié et proposé au vote pour une éventuelle aide au financement. Vous pouvez présenter un projet mené dans votre service sous la forme d'un article qui sera publié après approbation dans un « En direct ».

Ainsi cette année, il a été convenu de poursuivre le projet avec Abidjan, en envoyant cette fois-ci une diététicienne et un médecin. Nous nous retrouverons pour la deuxième journée ETP de l'APNP au printemps et aurons la joie de nous retrouver dans la ville aux cent clochers avec un programme qui promet de bons moments de partage.

Alors n'hésitez plus... soutenez les actions de l'APNP, invitez vos collègues à se joindre à l'association, rejoignez la grande famille de la néphrologie pédiatrique...Adhérez !!! un simple clic sur le bulletin d'adhésion, sur le site internet ou glissé dans les pages de ce « En direct », renvoyé par mail ou par voie postale à notre présidente, et portez avec nous les projets de l'APNP.

Save the date :

- Journée ETP APNP : 2/4/24
- Séminaire de l'APNP à Rouen : 4/10/24
- Journées de l'APNP à Rouen : 5 et 6/10/24



SURVEILLANCE DU SYNDROME HÉMOLYTIQUE ET URÉMIQUE (SHU) DÛ AUX BACTÉRIES *ESCHERICHIA COLI* PRODUCTRICES DE SHIGATOXINES (STEC)

1. Comment sont surveillées les infections à *E. coli* productrices de shigatoxines et le syndrome hémolytique et urémique en France ?

En France, Santé publique France coordonne la **surveillance du syndrome hémolytique et urémique** dû aux bactéries *Escherichia coli* productrices de shigatoxines (STEC) **chez les enfants de moins de 15 ans** depuis 1996.

Cette surveillance permet de :

- décrire la population des enfants touchés et de suivre où et à quel moment de l'année les infections ont lieu ;
- détecter des épidémies et guider les mesures de contrôle ;
- informer sur les mesures de prévention des infections.

Les enfants atteints de syndrome hémolytique et urémique (SHU) sont le plus souvent hospitalisés dans des **services spécialisés (néphrologie ou réanimation pédiatrique)**. Ces services **informent Santé publique France** dès qu'un enfant y est admis et lui communiquent une fiche avec des informations cliniques, microbiologiques et épidémiologiques.

En complément, un questionnaire est complété par les parents afin de recenser les expositions à risque (alimentaires, environnementales, personnes malades dans l'entourage) qui ont pu contaminer l'enfant.

Le Centre national de référence (CNR) des *E. coli* (Institut Pasteur, Paris) et son CNR associé (CHU Robert-Debré, AP-HP, Paris) sont responsables de la **surveillance des bactéries *E. coli* à l'origine de ces infections**.

Lors de l'hospitalisation, des selles sont prélevées chez l'enfant et transmis au CNR associé afin de rechercher et caractériser la bactérie en cause de la maladie. Le CNR réalise le séquençage du génome complet sur toutes les souches isolées au CNR associé. Il est ainsi possible de voir si plusieurs enfants ont été infectés par une bactérie ayant les mêmes caractéristiques.

Si c'est le cas, ces enfants ont possiblement été infectés par une même source, et Santé publique France démarre alors une investigation pour identifier cette source.

2. Quelles investigations mener après le signalement d'un ou plusieurs cas de syndrome hémolytique et urémique à Santé publique France ?

Dans le cadre de la surveillance du SHU pédiatrique, la notification par les cliniciens prenant en charge les enfants atteints de SHU est accompagnée d'un questionnaire complété par les parents et de l'envoi d'un prélèvement de selles au CNR associé. Ce système permet de collecter des informations cliniques, épidémiologiques et microbiologiques pour chaque enfant notifié à Santé publique France et **d'identifier si plusieurs enfants atteints de SHU ont pu être contaminés par un même aliment ou autre exposition (baignade, visite d'une ferme...)** et de mettre en place une investigation épidémiologique.

Il n'est généralement pas possible de déterminer la source et le mode de contamination pour un cas isolé. Pour cette raison, une investigation épidémiologique est mise en œuvre **si plusieurs enfants** atteints de SHU ou d'infections à STEC, survenant sur

une même période de temps ou sur une même zone géographique, sont signalés à Santé publique France. Une investigation peut aussi être mise en place si le CNR des *E. coli* signale plusieurs enfants infectés par une bactérie ayant les mêmes caractéristiques.

Une investigation a pour objectif de déterminer si ces infections ont une origine commune. Elle consiste à interroger les parents des enfants malades sur toutes les causes possibles de contamination par STEC (aliments, eau de boisson, contact avec des animaux, contact avec des personnes malades, etc.) pendant la semaine précédant la diarrhée. Ces informations permettent de rechercher une exposition commune aux enfants et de mettre en place, le cas échéant, des mesures adaptées pour éviter l'apparition de nouveaux malades.

POUR EN SAVOIR PLUS

sur la surveillance du syndrome hémolytique et urémique pédiatrique, la maladie et la prévention

www.santepubliquefrance.fr

sur le CNR et CNR associé

<https://www.pasteur.fr/fr/sante-publique/CNR/les-cnr/escherichia-coli-shigella-salmonella>

SYNDROME HÉMOLYTIQUE ET URÉMIQUE (SHU) : QUELLES PRÉCAUTIONS ADOPTER ?

Qu'est-ce que le syndrome hémolytique et urémique (SHU) ?

Le syndrome hémolytique et urémique (SHU) est une **maladie rare mais grave**. Des petits caillots de sang se forment dans tout le corps. Cela empêche le sang de bien circuler et provoque des lésions dans différentes parties du corps, en particulier au niveau des reins.

Chez des enfants, cette maladie est **causée le plus souvent par certaines bactéries *Escherichia coli* qui produisent des toxines** appelées des shigatoxines. Ces bactéries sont alors appelées STEC.

Cette maladie peut survenir à tous les âges, mais elle touche surtout les enfants de moins de 5 ans et les personnes âgées.

Comment peut-on être contaminé par les bactéries *E. coli* à l'origine du SHU ?

Ces bactéries se trouvent dans les intestins de nombreux animaux (vaches, veaux, chèvres, moutons, brebis, etc.) et passent dans leurs selles. Ces bactéries peuvent alors se retrouver dans l'environnement (l'eau, le fumier, le sol) et des aliments.

Une personne peut être contaminée par ces bactéries quand :

- **elle mange des aliments contaminés, consommés crus ou peu cuits, par exemple :**
 - viande de bœuf, en particulier hachée
 - lait ou produits laitiers non pasteurisés
 - jus de pomme non pasteurisé
 - légumes et fruits non pelés
 - préparations à base de farine (pâtes à pizza / cookie / gâteau / tarte / crêpe)
- **elle avale de l'eau contaminée** en se baignant en eaux douces (lac, rivière, étang) ou en buvant de l'eau non traitée (eau de puits)
- **elle met ses mains à la bouche, après avoir touché des animaux contaminés** ou leur environnement contaminé
- **elle est en contact direct avec les mains d'une personne infectée**

QUI PEUT ÊTRE CONTAMINÉ ?

Tout le monde peut être contaminé par ces bactéries *Escherichia coli* producteurs de shigatoxines (STEC) et développer un syndrome hémolytique et urémique (SHU).

Toutefois, certaines populations sont plus à risque de développer un SHU :

- les enfants de moins de 15 ans, et surtout de moins de 5 ans
- les personnes âgées de plus de 65 ans
- les personnes immunodéprimées

Quels sont les signes d'une contamination ?

Les premiers signes de maladie apparaissent en général 3 à 4 jours après la contamination (10 jours maximum). Les signes sont des diarrhées, souvent avec du sang, des douleurs au ventre, et parfois des vomissements. Le plus souvent, on guérit sans complication.

Mais, pour certaines personnes, au bout d'une semaine environ leur état peut s'aggraver. Elles présentent une grande fatigue, une pâleur, elles urinent beaucoup moins (voire pas du tout) et les urines sont plus foncées. **C'est ce qu'on appelle le syndrome hémolytique et urémique (SHU).**

Le malade doit être hospitalisé rapidement et recevoir un traitement adapté avec parfois des transfusions sanguines ou des dialyses. Le SHU peut provoquer des conséquences sur la santé à long terme et parfois même causer le décès.

LE SYNDROME HÉMOLYTIQUE ET URÉMIQUE (SHU) : QUELLES PRÉCAUTIONS ADOPTER ?

Comment éviter la contamination ?

Ces bactéries résistent au froid et survivent dans un réfrigérateur et un congélateur, mais elles sont détruites par la cuisson. **On peut éviter la contamination par des mesures simples**, en faisant attention à la nourriture et aux boissons, et avec les mesures d'hygiène habituelles. Les enfants de moins de 15 ans, les personnes de plus de 65 ans et les personnes immunodéprimées sont particulièrement concernés par ces conseils.

PRATIQUES D'HYGIÈNE AU QUOTIDIEN ET DANS LA CUISINE

- **Lavez toujours les mains** à l'eau et au savon avant de passer à table et de préparer des repas, et après être allé aux toilettes ou avoir changé une couche
- **Mettez rapidement au réfrigérateur** les plats cuisinés et les restes alimentaires
- **Évitez la contamination entre les aliments crus et les aliments cuits ou prêts à consommer :**
 - Conservez-les séparément
 - Conservez 2 planches à découper séparées : 1 pour les aliments crus, 1 pour les aliments prêts à consommer
 - Nettoyez bien les plans de travail et le matériel de cuisine, surtout après contact avec des aliments comme la viande crue ou les fromages au lait cru

ALIMENTS ET CUISSON

- **Cuisez bien les viandes**, surtout les steaks hachés de bœuf et préparations à base de viande hachée
 - Elles doivent être cuites à cœur (absence de rose à l'intérieur)
 - Utilisez si possible un thermomètre alimentaire pour s'assurer d'une température suffisante (au moins 70 °C à cœur)
- **Ne donnez pas à manger aux enfants de moins de 5 ans le lait cru, les fromages au lait cru ou d'autres produits laitiers à base de lait cru**
 - Préférez les fromages à pâte pressée cuite (emmental, comté, gruyère, beaufort), les fromages au lait pasteurisé et les fromages fondus à tartiner
- **Ne mangez pas les préparations à base de farine crues ou peu cuites** (pizzas, pâtes à cookies / gâteau / tarte / crêpes)
- **Lavez soigneusement ou épluchez si possible** les légumes, les fruits, la salade verte, et les herbes aromatiques qui seront consommés crus
- **Évitez de boire de l'eau non traitée** (eau de puits)

ACTIVITÉS ET LOISIRS

- Évitez que les enfants avalent de l'eau lors de baignades en eau douce (lacs, rivières, étangs)
- Ne laissez pas les enfants de moins de 5 ans toucher les vaches, veaux, moutons, chèvres, brebis
- En cas de contact avec ces animaux, et lors de visites d'un lieu avec des animaux (ferme, zoo...), le lavage des mains à l'eau et au savon doit être systématique

POUR EN SAVOIR PLUS

sur la surveillance du syndrome hémolytique et urémique chez l'enfant de moins de 15 ans

www.santepubliquefrance.fr

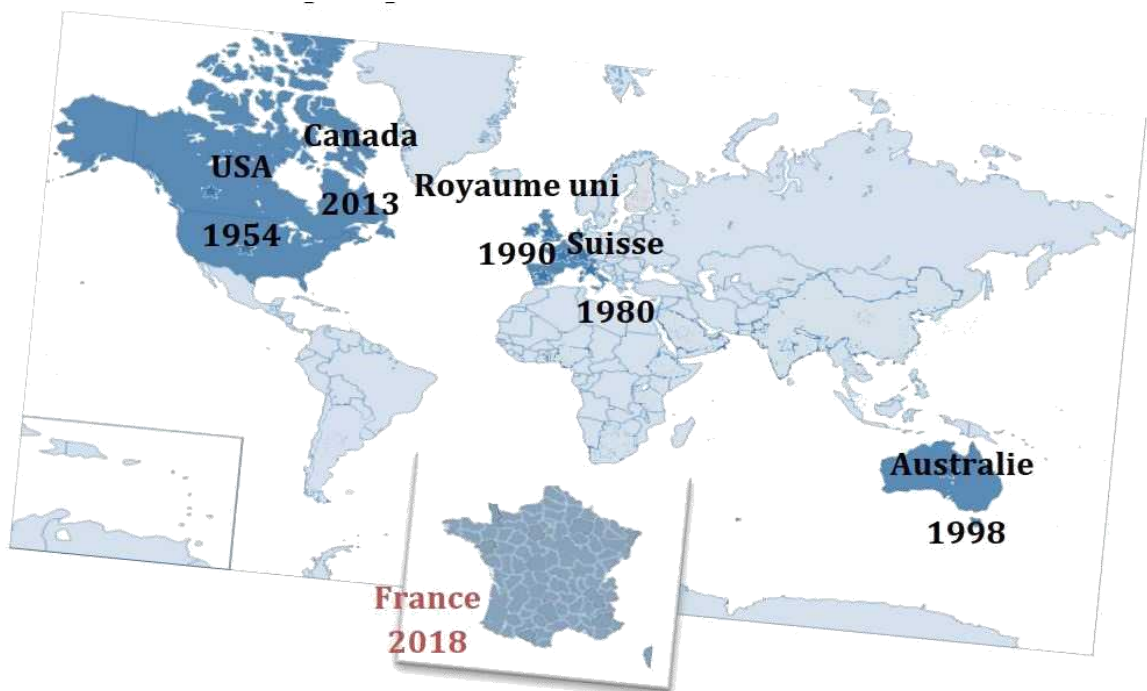
sur les bonnes pratiques d'hygiène en cuisine

www.anses.fr

L'IPA en Néphrologie Pédiatrique

- **Qu'est-ce qu'un(e) infirmier(e) en pratique avancée (IPA)**
- Le conseil international des infirmières définit l'infirmier comme un professionnel qui a acquis des connaissances théoriques, un savoir-faire aux prises de décisions complexes ainsi que des compétences cliniques indispensables à la pratique avancée de sa profession. Il a également acquis une expertise fondée sur la recherche et les données probantes.
- L'IPA délivre des soins au patient au niveau individuel, familiale et au niveau communautaire. Son activité est centrée sur la pratique clinique directe auprès du patient et indirecte par l'intermédiaire de la coordination des soins ou de l'orientation.
- L'IPA participe à faire évoluer la recherche infirmière en vue d'amélioration des pratiques de soins.
- Elle mobilise ses compétences de leadership en diffusant les bonnes pratiques et ou en participant à l'amélioration des organisations de soins sans se substituer à la fonction de management.
- Enfin, l'IPA intervient dans la formation initiale et continue des professionnels de santé.

Contexte international de la pratique avancée



La pratique avancée (PA) existe depuis plusieurs décennies dans de nombreux pays. Concernant les infirmiers, deux rôles aux compétences communes se distinguent par leur modalités d'exercices:

- Les spécialistes cliniques, qui prennent en charge les soins complexes et spécialisés; Ils sont le soutien auprès des IDE afin d'améliorer la qualité des soins et de favoriser une pratique basée sur des éléments probants, en réponse au progrès de la recherche dans la technologie et les traitements.
- Les praticiens, qui sont autorisés à émettre des diagnostics, à ordonner des analyses de diagnostic et à interpréter leurs résultats, et à prescrire des médicaments et d'autres traitements.

L'implantation d'un rôle plutôt qu'un autre est influencée par le contexte juridique et les politiques de santé publique

L'IPA en Néphrologie Pédiatrique

En France,

La PA vise un double objectif: améliorer l'accès aux soins et la qualité des parcours de santé en réduisant la charge de travail des médecins sur des pathologies ciblées. Au regard de l'élargissement des compétences dans le champ médical, le ministère de la santé s'est plutôt positionné pour le déploiement du rôle praticien. Mais peu de précisions dans les textes donnent la possibilité aux établissements de développer le rôle « spécialiste clinique » en fonction de leur besoin et de ceux de la population.

Cette pratique avancée est encadrée par la loi, le décret *n° 2018-629 du 18 juillet 2018* définit les 5 domaines d'intervention, dont la maladie rénale chronique, la dialyse et la transplantation, Il précise les conditions et définit les modalités de coopérations entre les IPA et les médecins. Les caractéristiques de cette pratique avancée (PA) sont déterminées par le contexte dans lequel l'infirmier sera autorisé à exercer mais pour résumer, L'IPA se voit attribuer un rôle

- D'orientation, d'éducation de prévention et de dépistage
- D'évaluation et de conclusion clinique, d'actes techniques et de surveillance clinique et paraclinique
- De prescription de produits de santé non soumis à prescription médicale et d'examens complémentaires
- Et de renouvellement et adaptation des prescriptions médicales

Et afin de pouvoir exercer en tant qu'infirmier en pratique avancée, le diplôme d'état conférant le grade Master doit être obtenu et un exercice de 3 années en tant qu'infirmier doit être justifié.

Le contexte de la néphrologie pédiatrique.

Le parcours de l'enfant atteint de MRC est long et complexe : La MRC a des conséquences néfastes sur l'enfant avec des répercussions médicales et psychosociales propres à la pédiatrie

- Retard de croissance
- Troubles du développement psychomoteur (1)
- Augmentation de la morbi-mortalité
- Accroissement des hospitalisations (2)
- Diminution de la qualité de vie (3)

La maladie peut rester longtemps silencieuse mais un diagnostic précoce doit permettre une prise en charge multidisciplinaire adaptée.

De ce parcours sont nées des recommandations de l'HAS qui sont identiques à celles pour les adultes ; des recommandations de prise en charge du patient élaborée en fonction du stade de la maladie à laquelle il se trouve. (Tableau 1)

	Stade 1	Stade 2	Stade 3	Stade 4	Stade 5
	MRC	MRC	IRC modérée	IRC sévère	IRC terminale
Traitements	Apprentissage des mesures de néphroprotections, autosurveillance		Préservation du capital veineux, traitements des complications (anémie, rétention hydrosodée, hyperkaliémie, etc.)	Préparation au traitement de suppléance	Dialyse, transplantation rénale
	- Information, éducation du patient - Accompagnement psychologique, social et scolaire - Mise à jour des vaccinations - Activité physique régulière et alimentation équilibrée - Hormone de croissance si nécessaire				

Tableau 1 : recommandations de prise en charge du patient élaborée en fonction du stade de la maladie. HAS

L'IPA en Néphrologie Pédiatrique

Ainsi aux stades 1 et 2, il s'agit principalement pour les médecins et IPA d'encourager la néphroprotection et l'auto surveillance....

En pédiatrie, au regard de l'augmentation des patients atteints d'une MRC et afin d'optimiser la prise en soins des patients au parcours complexe, le choix est souvent porté sur l'intervention de l'IPA à partir du stade 4.

Dans le cadre du suivi des patients en insuffisance rénale chronique, dialysés ou transplantés, la prise en charge par l'IPA vise :

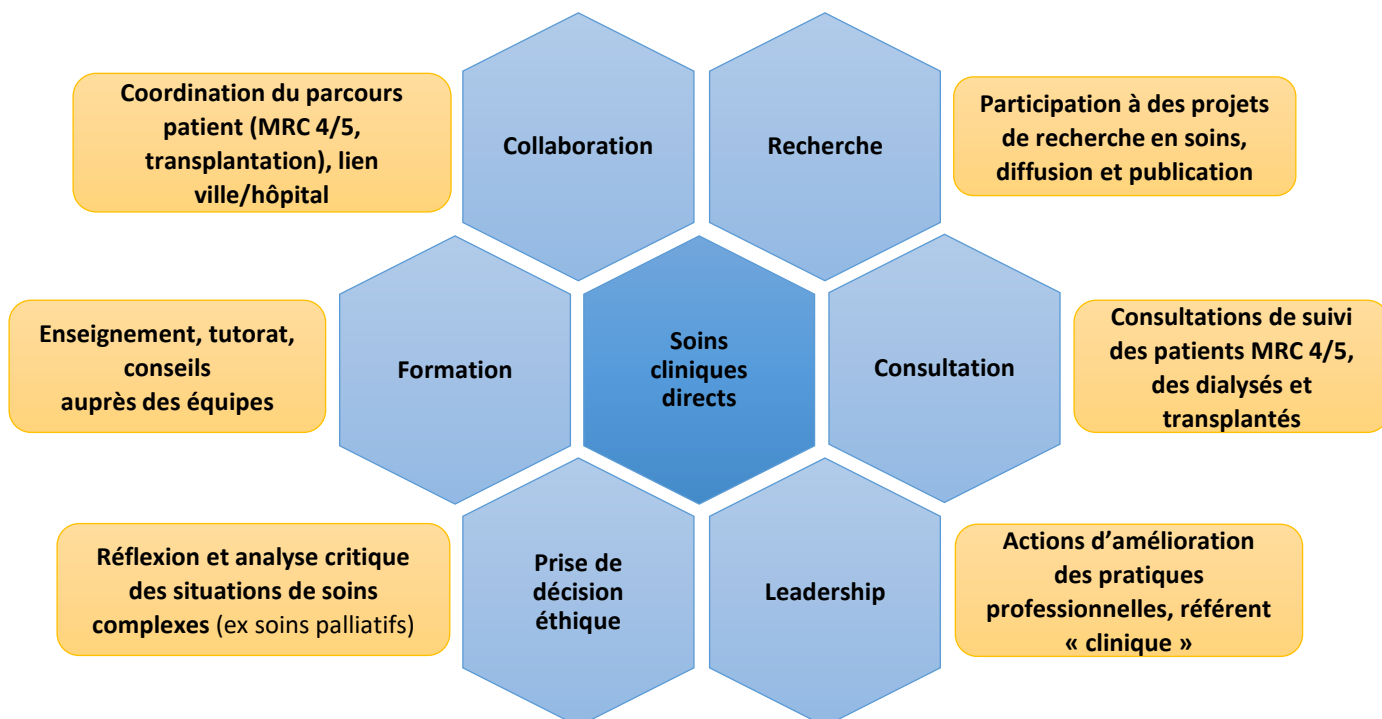
- L'acquisition de la bonne compréhension de la MRC et des traitements (dispositif d'annonce, promotion de la santé, partenariat ETP) par le patient et ses parents
- Le ralentissement de la progression de l'insuffisance rénale (néphroprotection), l'anticipation du stade d'urgence dialytique, la préparation de la mise en dialyse et de la transplantation (stade 4 et 5) et le maintien d'une bonne fonction du greffon (transplantation)
- L'évaluation de la fonction rénale, la détection d'une aggravation de la MRC ou une complication (consultation IPA)
- L'optimisation du parcours de soins et l'amélioration du partage de l'information
- Le développement du lien ville/hôpital avec les partenaires extérieurs (HAD, IDE libéral), ou en suivi externe (télésurveillance, téléconsultation)

Autres compétence de l'IPA en néphrologie pédiatrique. (Voir approche de Hamric adaptée à la néphrologie)

Outre ce rôle Clinique auprès des patients, l'IPA est en mesure de pouvoir exercer sur d'autres champs notamment sur celui de la recherche, de la formation, de la prise de décision éthique ou encore sur celui de l'amélioration des pratiques professionnelles. Ces compétences peuvent être mises à la disposition des équipes qui choisiront, selon leur projet de service la voie dans laquelle elles souhaitent voir évoluer leur pratique avancée.

Amandine BERTON (IPA Necker-Paris)

Alexandra MUSIALOWSKI (IPA Robert Debré- Paris)



Une trace de leur Vie



Isabelle a poussé les portes de notre service d'hémodialyse il y a presque 2 ans.

Une entrée discrète, sans fanfare. « Tu verras, celui- là, difficile de lui tirer quelques mots ... » lui avons-nous dit.

Elle était là pour un projet particulier : faire écrire leur histoire aux enfants et aux adolescents en dialyse ou transplantés. Tout ce qu'ils voudraient bien raconter : leur quotidien en dialyse, à l'école ou en famille, leurs joies, leurs peurs, leurs doutes et leurs espoirs.

Elle s'est assise à ses côtés : Mathéo avait 17 ans, un regard noir et profond, un sourire triste et quelques mots polis à l'arrivée et au départ de la séance. C'est tout. Ce qu'il pouvait bien ressentir face à cette soudaine épreuve, l'arrivée aux urgences, la réa, la dialyse, sa vie de lycéen qui bascule, nous n'en n'avions aucune idée. Bientôt 5 mois qu'il était là pourtant.

Nous les avons laissés tous les deux. Nous les apercevions dans la salle de dialyse, derrière la vitre qui nous sépare des enfants, d'où nous les surveillons. Nous avons été surpris : elle tapait sur son clavier, suspendue à ses lèvres qui ne faisaient que remuer ! Et les séances suivantes, nous avons constaté que le lien était là, il s'ouvrait à elle, sans éclats de rire ni sanglots mais avec confiance. Quel changement.

Isabelle avait d'autres rendez- vous :

Avec la mère de Yanis, 4 ans, en dialyse depuis ses 3 mois, transplanté l'année précédente : tellement heureuse de laisser une trace, leur trace, de ce parcours dont elle est si fière : « Tu vois mon fils, on n'a pas lâché ».

Avec Paul, 12 ans, et sa mère : un livre écrit à 4 mains (ou plutôt à 2 bouches !) sur l'histoire de son parcours médical et personnel, de sa première hospitalisation jusqu'à la dialyse et la transplantation, « quand j'étais petit ». Un livre en deux parties, une même histoire vécue ensemble mais qui ne laissera pas la même trace dans leurs vies.

Avec Ethan, 15 ans, qui malgré tout ce que nous pensons comprendre de ses prises de risques, nous a surpris par sa dernière phrase, une injonction au milieu médical : « Moi ce que je veux, c'est mourir de vieillesse ». On va t'aider Ethan, on a compris le message, tu peux arrêter tes mises en danger permanentes.

Avec Raphaëlle, 14ans, capable de rédiger un livre sans jamais prendre position dans le conflit qui oppose les soignants et sa famille.

Avec Samuel, qui a dérogé à la règle prévue sur l'absence parentale durant les échanges. C'est finalement une histoire magnifique, son histoire, qui a pu naître sous le regard bienveillant et les encouragements de sa maman.

Avec Enzo, 18ans, qui entre le foyer, la dialyse et l'IME, a trouvé là l'occasion de se poser et de remercier son père pour ce rein offert pour rien quand il était petit.

Avec la mère de Jules, qui a profité de ce moment pour parler à ce grand frère, celui qui grandit sans bruit, sans vague, car son cadet prend toute la place dans les préoccupations quotidiennes et le planning familial ; à l'instar de la machine de dialyse et des cartons dans la chambre d'enfant.



**Traces
de Vies**

Espace Santé Dole Nord Jura

23 avenue Georges Pompidou - 39100 DOLE

07 69 39 71 07 - 07 85 93 87 55 - 06 08 06 72 15

contact[at]tracesdevies.fr

Une trace de leur Vie



Si ces échanges ont permis à chacun, au fil des séances d'écriture avec Isabelle, de faire le point, d'avancer, de s'apaiser, ce n'est que quelques semaines plus tard que l'équipe a réellement saisi la portée de ce travail. La remise des livres, la joie de voir cet objet dont ils avaient choisi le titre, sa police, la couverture, la couleur et dont ils avaient dicté chaque ligne. La fierté immense dans leurs yeux. Le souhait de nous faire lire leur histoire, leur parcours sachant que rien ne les y obligeait.

Le voilà le deal avec Isabelle : « notre rencontre, cette aventure que l'on vit ensemble, tu peux l'arrêter quand tu veux, sans explication ; et ensuite tu feras ce que tu veux de tes 10 exemplaires, les partager ou les garder pour toi, comme un secret. »

Alors voilà : ils sont allés au bout du projet, se sont surpris eux même d'avoir vécu tout cela, d'avoir été si solides, et tous n'avait qu'une envie : nous le faire partager !

Merci Isabelle, Merci Traces de Vies.

Dr Faudeux et Grandjean Camille. Hémodialyse de Nice



**Traces
de Vies**

Espace Santé Dole Nord Jura
23 avenue Georges Pompidou - 39100 DOLE
07 69 39 71 07 - 07 85 93 87 55 - 06 08 06 72 15
contact[at]tracesdevies.fr





**Traces
de Vies**

Espace Santé Dole Nord Jura
23 avenue Georges Pompidou - 39100 DOLE
07 69 39 71 07 - 07 85 93 87 55 - 06 08 06 72 15
contact[at]tracesdevies.fr



Recette de Crêpes :

Ingrédients : pour 15 crêpes



250 g de farine



2 jaunes d'œufs



2 petits œufs



450 ml de lait entier

Préparation :

- Mettre la farine dans un saladier et former un puits.
- Ajouter peu à peu le lait.
- Battre les œufs et jaunes d'œufs et les ajouter.
- Bien mélanger, en évitant les grumeaux.
- Faire cuire les crêpes dans une poêle huilée.
- Servir chaud !

1 crêpe = 3.7 g de protéines, 25 mg en sodium, 79 mg de potassium et 33 ml d'eau



PROGRAMME

27^{ème} COURS-CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANCOPHONE DE L'ABORD VASCULAIRE

5 > 7 JUIN 2024

Abords vasculaires pour hémodialyse

PALAIS DES CONGRÈS D'AJACCIO

INFORMATIONS PRATIQUES

Lieu :
Palais des Congrès d'Ajaccio
Quai Herminier - 20000 Ajaccio

Dates et horaires :
Mercredi 5 juin 2024 de 14h à 18h30
Jeudi 6 juin 2024 de 8h30 à 17h30
Vendredi 7 juin 2024 de 8h30 à 15h30

Inscriptions :
Inscriptions en ligne sur le site du congrès congres2024.sfav.org
Les droits d'inscription comprennent l'accès aux sessions scientifiques, à l'espace exposition, aux documents du congrès, aux pauses-café ainsi qu'aux repas mentionnés au programme (hors dîner du congrès) : 60 €.

Conditions d'annulation : toute annulation doit être notifiée auprès de MCI France par mail à Tadresse.sfav@wearemci.com.
● Jusqu'au 17 mars 2024, les droits d'inscription seront remboursés sous déduction de 60 € de frais d'annulation. Le remboursement sera effectué après le Congrès.
● À partir du 18 mars 2024, aucune demande de remboursement ne pourra être acceptée.

	TARIFS
Médecin membre de la SFAV (à jour de cotisation 2024)	525 €
Médecin non-membre de la SFAV	595 €
Autre* (chef de clinique, paramédical)	300 €
Interne*	50 €
Dîner du Congrès	60 €

* Merci d'adresser un justificatif de situation professionnelle à : sfav@wearemci.com. Sans ce document, votre inscription ne pourra pas être prise en compte.

Badges et certificats de présence :
Les badges et documents du Congrès seront remis nominativement à chaque inscrit à l'accueil du Congrès. Le certificat de présence sera envoyé par mail après le Congrès.
Le port du badge est obligatoire dans l'enceinte du Palais des Congrès d'Ajaccio.

Déjeuners :
Les déjeuners du jeudi 6 et vendredi 7 juin 2024 seront servis sous forme de buffet sur l'exposition. Aucun déjeuner n'est prévu pour mercredi 5 juin.

Dîner du Congrès :
Le dîner du congrès aura lieu le jeudi 6 juin 2024 à 20h inscription en ligne, tarif : 60 € TTC par personne. Nombre de places limité. Inscription possible sur place selon le nombre de places disponibles.

Assemblée Générale de la SFAV :
L'Assemblée Générale de la SFAV aura lieu durant le Congrès, jeudi 6 juin de 17h30 à 18h00. L'accès strictement réservé aux membres à jour de cotisation 2024. Il vous est donné la possibilité de régler votre cotisation sur place à l'accueil du Congrès ou en retournant le bulletin d'adhésion suivant : [CLIQUEZ_ICI](https://www.sfav.org/CLIQUEZ_ICI).

Transport :
Aéroport Ajaccio Napoléon Bonaparte : env. 5 km en voiture.

AIRFRANCE KLM
Global Meetings & Events

Événement : SFAV 2024
Code identifiant : 40882AF - Validité : 29/05/2024 au 14/06/2024 - Destination : Ajaccio.

Parkings publics payants :
● Parking Margonajo - Rond-point de la Gare (270 places)
● Parking Sampiero - Boulevard Sampiero (50 places)
● Parking Tino Rossi - Quai Herminier (160 places)

Hébergement :
Vous pouvez consulter la liste des hébergements disponibles à Ajaccio et dans les alentours en [cliquant ici](https://www.sfav.org/CLIQUEZ_ICI).

Règle éthique :
En accord avec le Comité d'Organisation, nous ne pouvons accepter les inscriptions directes (même payantes) des collaborateurs de l'industrie pharmaceutique et de matériel non-partenaires du congrès par simple règle d'éthique vis-à-vis des autres partenaires de la manifestation. Ceux-ci pourront néanmoins acquiescer un/ou plusieurs badge(s) au tarif unitaire de 1 500 € HT soit 1 800 € TTC.

La SFAV soutient les internes :
Notre association, la SFAV, a décidé d'offrir 10 Bourses de soutien aux internes / médecins juniors afin de leur permettre de participer à notre Congrès annuel. Modalités sur le site internet.

Informations et logistique :



25 Rue Anatole France - 92300 Levallois-Perret - France
Tél. : 01 79 36 34 70 - Email : sfav@wearemci.com

MÉDECINE VASCULAIRE
RÔLE INFIRMIER
CHIRURGIE
NÉPHROLOGIE
IMAGERIE DIAGNOSTIQUE
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

congres2024.sfav.org

Rendez-vous sur le site du congrès : congres2024.sfav.org

La deuxième réunion d'ETP de l'APNP aura lieu le mardi 2 avril à Paris, pour ceux qui sont intéressés par la mise en commun des outils de travail et l'avancée des projets en groupe.

Association des Personnels de Néphrologie Pédiatrique



ASSOCIATION DES PERSONNELS
DE NÉPHROLOGIE PÉDIATRIQUE

Numéro SIRET : 428 835 490 00023
Enregistrement Formation Permanente :
11941075994

Bureau national :
Nathalie Gadier (Paris -Trousseau)
Dr Theresa Kwon (Paris Debré)
Cyrielle Parmentier (Paris Trousseau)
Alexandra Musioalowski (Paris Debré)

2eme Journée ETP - APNP

Date : **Mardi 2 avril 2024** de 9h30 à 16h30

Lieu : *Faculté Saint Antoine, 27 Rue Chaligny, 75012 Paris (à Confirmer)*

Public : personnel de néphrologie pédiatrique des centres de l'APNP (2 participants par centre)

Inscription : gratuite par mail , repas midi pris en charge par l'association

Mail APNP <mail.apnp@gmail.com>

Programme

9h30 – 10h30 Accueil et présentation des participants

- Outils de présentation (Portrait chinois, Cyrielle Parmentier)

10h30 - 12h30 Retours, présentation et échanges sur les 3 groupes de travail ETP 2023

- **Choix des technique HD / DP**
Alexandra Musialowski, Nathalie Gadier Florence Lucats
CHU Robert Debré - Bordeaux - APHP Trousseau
- **Connaitre ses traitements**
Sylvie Bouru, Jennifer Boulissiere, Amandine Cottier, Béatrice Breugnot, Anne-Claire Pagnard, Ludmilla Bazi
CHU Limoges - Angers- Strasbourg- Lyon
- **Comprendre le système immunitaire**
Théresa Kwon, Emilie Zemzem, Cyrielle Parmentier
CHU - Nice- APHP Trousseau- Robert Debré

12h30- 13h30 : Déjeuner

13h30-14h30 : Exploration des besoins en coordination ETP (Florence Lucats)

- Brainstorming et travail en sous-groupe

14h30-16h : création des groupes de travail sur les thèmes choisis par les participants

16h-16h30 : Clôture de la journée (Dis-moi, Cyrielle Parmentier – Florence Lucats)

Objectif : présentation des travaux au séminaire annuel en octobre 2025 à Genève

BULLETIN D'ADHÉSION APNP

Site : www.apnp-association.com

Adresse mail : mail.apnp@gmail.com

Nom :	Prénom :	Fonction :
Service :	Hôpital (centre de l'APNP) :	
Mail :		
Je viens de régler ma cotisation par : <input type="checkbox"/> virement <input type="checkbox"/> chèque		

Adhère à l'APNP Association des Personnels en Néphrologie Pédiatrique pour l'année 2024

MONTANT DE LA COTISATION 2024 : 20 EUROS

Bulletin et règlement par chèque à envoyer à : **Nathalie GADIER - 9 Rue Paul Verlaine - 94410 SAINT MAURICE**

Ou envoi du **bulletin par mail et virement** sur compte de l'APNP :

RIB - Banque : 10278 Guichet : 06122 N° compte : 00020354301 Clé : 49 Devise : EUR

Domiciliation : CCM Saint Maurice

IBAN FR76 1027 8061 2200 0203 5430 149 - BIC CMCIFR2A

Le montant de l'inscription aux Journées Nationales de L'APNP est réduit pour les adhérents APNP



Flashez moi
pour accéder
au site



ASSOCIATION DES PERSONNELS
DE NÉPHROLOGIE PÉDIATRIQUE



Bureau de l'APNP :

Nathalie GADIER présidente, **Theresa KWON** Vice-présidente,

Cyrielle PARMENTIER secrétaire, **Alexandra MUSIALOWSKI** trésorière.

Membres : Sylvie BOURU (Limoges), **Armelle DOUTEY** (Strasbourg),

Clemmie FLAHAUW (Lille), **Camille GRANDJEAN** (Nice), **Sarra RACHEDI**

(Lyon)

Association loi 1901 n°W491006168 préfecture Val-De-Marne

Enregistrement Formation Continue : 11991075994

APE : 9499Z - SIRET : 428 835 490 00023

Siège Social : 9 rue Paul Verlaine - 94410 SAINT-MAURICE

Mail : mail.apnp@gmail.com