

# RÉNIF' MAG

MAGAZINE DES MALADIES RÉNALES

## PARCOURS DE SOINS ET MALADIE RÉNALE

L'ETP AU CŒUR DE LA PRISE EN CHARGE DU PATIENT

DOSSIER  
MÉDICAL

LES FORMATIONS EN ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE  
RETOURS DES NÉPHROLOGUES FORMÉS À L'ETP  
LA CONSULTATION DIÉTÉTIQUE - PARCOURS MRC

5 fruits et légumes par jour

Carnet d'écritures

L'enseignant en APA



# Sommaire

## DOSSIER MÉDICAL

Les formations en éducation thérapeutique offertes par Rénif : un tremplin vers l'autonomisation du patient	4
Retours des néphrologues formés à l'ETP dans le cadre du parcours MRC stade 4-5	6
La consultation diététique dans le cadre du parcours MRC : accompagner le patient	8

## NUTRITION

5 fruits et légumes par jour	10
------------------------------	----

## EDUCATION THÉRAPEUTIQUE

Carnet d'écritures	13
--------------------	----

## ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE

L'Enseignant en Activité Physique Adaptée : spécialiste de l'activité physique à finalité de santé	15
--	----

## A VOUS DE JOUER

17

## A VOTRE SERVICE

18

## RECETTES DE CUISINE

19

## AGENDA DES ATELIERS

21

### Rénif'mag

55 rue de Turbigo 75003 Paris.  
contact@renif.fr | Tél : 01 48 01 93 00 | www.renif.fr

**Directeur de publication** : Dr Xavier Belenfant

**Directeur de rédaction** : Stéphanie Willems

**Rédacteur en chef** : Dr Barbara Lesavre

**Comité scientifique** : Dr Xavier Belenfant, Dr Eric Gauthier

**Crédits photos** : Istock by Getty Images.

**Impression** : COPITEXTE - 14 allée du Clos des Charmes, Z A des Portes de la Forêt 77090 COLLEGIEN

Dépôt légal à date de parution.

# Éditorial



Depuis 2019, un parcours de soin spécifique est proposé aux patients ayant une maladie rénale chronique aux stades 4 et 5. L'Agence Régionale de Santé (ARS) a financé un parcours dédié permettant aux professionnels des établissements agréés d'accompagner le patient dans toutes les étapes de sa prise en charge. Cet accompagnement commence avec le néphrologue, et se poursuit avec une consultation animée par un(e) infirmier(e) dont l'objectif est de compléter les informations données par le néphrologue. Ce temps infirmier est un temps d'écoute du patient, pour réaliser un bilan de ses connaissances, de sa compréhension de sa maladie et de repérage d'éventuels autres besoins, tels que diététiques, psychologiques ou sociaux. Ce parcours est un accompagnement pluridisciplinaire du patient. Dans ce contexte les infirmiers(es), diététiciens(es) et néphrologues bénéficient d'une formation validante en éducation thérapeutique du patient pour acquérir une approche et des outils pédagogiques adaptés aux besoins des patients. RENIF, avec l'ARS, finance ces formations dispensées par l'organisme de formation agréé Edusanté.

Ce numéro vous propose des articles rédigés par des néphrologues et des diététiciens(es) impliqués dans ce parcours de soin. Par ailleurs, Edusanté décrit la formation dispensée aux professionnels et ses apports dans leur pratique quotidienne.

LE MOT DE

**Farida Amieur**

Coordinatrice Rénif, formation parcours MRC 4-5

---





## LES FORMATIONS EN ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE OFFERTES PAR RÉNIF UN TREMLIN VERS L'AUTONOMISATION DU PATIENT

Par Stéphanie Champion, psychologue et formatrice chez Édusanté

### **L**e parcours de soins du patient ayant une maladie rénale et l'intérêt de l'éducation thérapeutique

En France la prise en charge de la maladie rénale chronique (MRC) est souvent tardive. Souvent prise en charge à un stade avancé, l'incidence annuelle de la MRC est estimée à 1 pour 1000 habitants. Les états généraux du Rein de 2012 ont amorcé une amélioration pour la coordination et la prise en charge des patients ayant une MRC. Les objectifs relevés étaient de favoriser l'autonomie, préserver au maximum la fonction rénale en retardant autant que possible le passage au mode de suppléance et en anticipant et préparant de manière éducative la phase de suppléance. L'objectif du gouvernement, en en faisant une priorité de soin, était - avec une phase pilote dans 6 régions dès 2016 - de mettre en place le « parcours MRC stade 3B à 5 ».

C'est dans ce contexte de volonté d'amélioration de la prise en charge du patient ayant une MRC que l'éducation thérapeutique (ETP) a toute sa place.

Associées aux traitements, l'information et l'ETP s'inscrivent dans le parcours de soins du patient.

Elles lui permettent d'acquérir, de maintenir des compétences dont il a besoin pour :

- améliorer sa santé ;
- atteindre les objectifs des traitements (ralentir la progression de la maladie rénale, prévenir le

risque cardiovasculaire, éviter ou retarder les complications et contribuer à leur traitement);

- décider de façon partagée le choix du mode de suppléance lorsque l'évolution vers l'insuffisance rénale chronique terminale est prévue ;
- améliorer ou préserver sa qualité de vie.

### **I**ntégrer la posture éducative

Depuis début 2022, Édusanté a formé 111 professionnels de santé à la formation validante en ETP en collaboration avec RENIF.

L'approche pédagogique et les méthodes utilisées chez Édusanté ont pour but de faire de l'éducateur soignant un facilitateur, un accompagnant et non un enseignant. C'est cette posture que l'on travaille. Être éducateur soignant, c'est travailler sa posture dans la relation d'aide, éviter le réflexe correcteur pour laisser toute sa place à l'acquisition des savoirs, des savoir-faire et savoir-être que le patient s'appropriera pour répondre aux problématiques de sa vie quotidienne. Cela implique donc une capacité d'adaptation et c'est cette dernière que l'on travaille en formation. Concrètement, cela signifie que, à partir des outils proposés au sein des formations, les soignants imaginent eux-mêmes comment procéder.

On favorise l'utilisation des méthodes d'animation et des outils pédagogiques qui permettent de faire émerger les connaissances comme la discussion visualisée ou des outils d'expression comme la photoexpression. C'est toujours à partir des représentations, des connaissances de la personne que l'on débute l'atelier. En cela, cette posture centrée sur la personne a comme principal avantage de mettre en avant le savoir du patient, le reconnaître, le gratifier et de construire la transmission du savoir autour d'une communication holistique. Animer un atelier ne nécessite donc pas obligatoirement de tout connaître dans les détails physiologiques et biologiques sur la maladie. Le soignant mettra davantage en avant ses capacités d'analyse et d'animation de groupe. L'important est de créer le dialogue dans l'atelier. De faire ressortir les savoirs par le dialogue.

Les soignants peuvent eux-mêmes expérimenter ces principes en les vivant ; puisque nous les appliquons au sein de nos formations. L'idée maîtresse est qu'il est nécessaire et plus efficace de vivre les méthodes et les outils pour mieux se les approprier. Le principe pédagogique est donc de permettre aux soignants de développer leurs compétences en techniques d'animation de groupe par l'application, et ainsi d'acquérir l'aisance utile à la prise en main d'outils et d'ateliers, ce en vue de l'appliquer auprès des patients.

Tout ceci est la base de la pédagogie active. Elle représente un ensemble de méthodes qui ont en commun de rendre l'apprenant acteur de ses apprentissages. À l'image des principes de la pédagogie Freinet, c'est en faisant que l'on apprend. Aller de la pratique à la théorie et non de la théorie à la pratique. Nous sommes imprégnés dans nos formations des principes des grands penseurs de la pédagogie active<sup>[1]</sup> avec Freinet et son tâtonnement expérimental, Montessori qui met l'accent sur l'autonomie d'apprentissage, Vygotski et sa prise en compte des interactions sociales et Rogers et sa non-directivité. La pédagogie active est donc notre base de travail pour susciter la réflexion et engager le changement de posture chez les participants à nos formations.

Le résultat est éloquent. Les ateliers créés au cours des formations sont tous plus originaux et utiles à l'amélioration de l'autonomie du patient ayant une MRC. Quelques exemples récents vécus en formation :

- **Où se cache l'eau ?** Un atelier où l'on estime le pourcentage d'eau dans les aliments que nous consommons.
- **Les apports hydriques :** estimer sa consommation journalière puis la mesurer réellement en refaisant

le cours de sa journée et en remplissant les tasses, verres et autres contenants utilisés dans la journée.

- **Oscar a un œdème aigu du poumon :** visualiser concrètement comment la consommation d'eau peut amener à « se noyer de l'intérieur » et comprendre le principe de l'œdème aigu du poumon.

### L'envie d'appliquer sur le terrain

Les témoignages des professionnels de santé viennent asseoir l'importance de ces principes. Ils vivent la formation avec plaisir, comme un jeu et viennent puiser les éléments à réutiliser eux-mêmes dans les ateliers, « ça nous inspire ! ». L'objectif est que la dynamique vécue en formation se poursuive dans la mise en place au sein des services et au bénéfice des patients.

Les groupes reçus sont pluridisciplinaires et le travail en commun fait toute la richesse des échanges et des productions. Le seul acteur manquant est le patient qui peut devenir un patient intervenant - à savoir un patient qui fait partie intégrante de l'équipe éducative en faisant profiter de son savoir expérientiel, du partage des savoirs au savoir-faire et savoir-

être - aux côtés de l'équipe soignante. Le patient ressource est un partenaire du soignant, il le soutient dans sa démarche éducative tout en le complétant.

La prochaine étape sera donc d'intégrer au sein de nos formations ETP et aux côtés des soignants, des patients intervenants souhaitant s'impliquer dans les équipes ETP. Les inscriptions sont ouvertes !

## Références

1. Fournier, M. Les grands penseurs de l'éducation. Les grands dossiers des sciences humaines n°45 Décembre 2016/janvier-février 2017
2. C. Loos-Ayav; S. Briançon; L. Frimat ; J-L. André, M. Kessler . Incidence de l'insuffisance rénale chronique en population générale, étude EPIRAN, dans Néphrologie et thérapeutique, Vol5, supplément 4, juin 2009 p 250-255



## RETOURS DES NÉPHROLOGUES FORMÉS À L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT DANS LE CADRE DU PARCOURS MRC STADE 4-5

Par Sébastien Homs, néphrologue à l'hôpital privé de l'est parisien, Aulnay-sous-Bois et Leïla Tricot, néphrologue à l'hôpital Foch, Suresnes

**D**epuis 2019, les établissements de santé qui prennent en charge des patients ayant une maladie rénale chronique (MRC) au stade 4 et 5, soit un débit de filtration glomérulaire (DFG-e) inférieur à 30 ml/min/1,73m<sup>2</sup>, ont mis en place, après autorisation de l'Agence Régionale de Santé (ARS)<sup>1</sup>, un parcours de soins financé au forfait. Ce parcours, outre les consultations habituelles avec le néphrologue référent, prévoit des consultations avec une infirmière diplômée d'état (IDE) formée à l'éducation thérapeutique du patient (ETP), et avec une diététicienne.

L'objectif de cette approche est de renforcer le suivi des patients en vue de ralentir la progression de la maladie rénale et d'accompagner de façon plus étroite et ajustée la transition vers la phase des traitements de suppléance de l'insuffisance rénale terminale, en valorisant la transplantation rénale.

Dans ce contexte, l'ETP, qui vise à rendre le patient acteur de sa maladie au quotidien, paraissait particulièrement adaptée à ces objectifs.

A la suite d'un appel à projet de l'ARS Île-de-France sur l'information des traitements de suppléance en 2015, RENIF avait obtenu l'autorisation de coordonner la mise en place d'un « dispositif d'annonce » en néphrologie auprès d'une vingtaine d'établissements. Dans ce cadre, RENIF a organisé des formations à l'ETP centrées sur la thématique de la MRC de stade 4 et 5 à l'intention des soignants, paramédicaux et médicaux. Fort de cette expérience, RENIF a proposé son expertise pour aider les établissements de santé autorisés<sup>1</sup> à mettre en place le parcours de soins des patients MRC stade 4-5. En 2022, 6 sessions ont été organisées, qui ont permis de former à l'ETP 74 professionnels de santé (diététiciens, infirmiers, et néphrologues) de tous modes et lieux d'exercice (hospitalier, hospitalo-universitaire, associatif, libéral).

Nous faisons dans cet article le point sur l'expérience des néphrologues formés : apports de la formation ETP i) pour leur expérience personnelle, ii) pour la mise en œuvre du parcours sur le terrain, iii) la satisfaction des soignants formés et iv) celle des patients qui ont bénéficié de cette nouvelle approche, v) les difficultés rencontrées.

Nous avons obtenu les réponses de néphrologues formés, représentatifs des différentes structures impliquées. Le retour était toujours enthousiaste. Les points marquants qui se dégagent de l'enquête sont l'excellente qualité de la formation à l'ETP et les changements qu'elle insufflé dans l'équipe, à titre individuel et collectif :

- meilleure compréhension par les médecins de la démarche et du travail concret des infirmier(e)s dans leur rôle ; elles apportent une information ajustée aux besoins du patient,
- appropriation de la démarche ETP par les médecins en consultation,
- perception d'une plus grande qualité de leurs échanges avec les patients qui ont bénéficié du dispositif.
- renforcement de la dynamique d'équipe autour d'une culture commune tournée vers la pédagogie et non plus la seule information.
- l'enthousiasme des patients renforce la satisfaction des soignants et leur perception d'utilité dans cette démarche.

Sur le terrain, les médecins ont rapporté leurs difficultés à mettre en œuvre l'ETP au sein du parcours du fait du manque de personnels détachés pour cette activité. Ce frein, attendu dans le contexte actuel de pénurie d'IDE, doit être mis en perspective au regard de la grande satisfaction des patients qui ont bénéficié du dispositif.

Dans ce contexte de vives tensions sur les personnels soignants et plus largement de quête de sens dans le milieu professionnel, toute approche qui permet aux patients et aux professionnels de mieux échanger autour d'enjeux fortement structurant pour leur avenir personnel mérite d'être encouragée, valorisée et diffusée. La satisfaction des différents intervenants et leur perception d'utilité sont autant de leviers pour renforcer des équipes fragilisées et leur redonner le goût de leur travail et l'envie de s'engager dans la durée.

## Références

1. Arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale

## TÉMOIGNAGES

« La formation a été appréciée. J'essaie de changer ma façon de consulter mais les mauvaises habitudes reviennent vite !! L'ensemble de l'équipe IDE faisant de la consultation MRC a également bénéficié de la formation mais la mise en œuvre à l'échelle de l'établissement (qui est multi sites) est poussive. Les contenus et supports de formation n'ont pas été modifiés mais une culture plus éducative est insufflée. »

« J'ai réalisé cette formation pour intégrer une équipe d'ETP qui était déjà bien en place. J'en ai donc surtout tiré des bénéfices personnels, dans ma façon d'appréhender l'abord du patient et comprendre le travail effectué par nos IDE dans le développement de nouveaux ateliers. Les patients se disent très satisfaits des entretiens d'ETP, et en tant que médecins nous notons bien la différence dans la fluidité de la consultation médicale, entre les patients qui ont suivi l'ETP et les autres. »

« Partant d'une expérience d'ETP en greffe rénale et en MRC avancée, la formation RENIF (d'une excellente qualité) nous a permis d'actualiser nos connaissances, de repérer les points perfectibles, de renforcer une dynamique d'équipe et d'adopter une gymnastique intellectuelle d'une approche personnalisée à chaque patient et d'une auto-évaluation régulière. Le manque de ressources nous empêche d'appliquer comme on le souhaiterait l'ETP, mais nous avançons régulièrement de l'information vers l'éducation. Cette évolution est perceptible à travers le retour de nos patients (nature des interrogations, qualité de l'interaction...) ainsi que celui des soignants formés (qui en sont ravis !). »

« En pratique, la formation m'a permis de comprendre ce qu'était l'ETP et comment il fallait la mettre en place. Néanmoins, vu la conjoncture actuelle, notre service n'arrive pas vraiment à détacher du personnel. »



## LA CONSULTATION DIÉTÉTIQUE DANS LE CADRE DU PARCOURS MRC ACCOMPAGNER LE PATIENT

Par Séverine Frigout, diététicienne-nutritionniste, coordinatrice ETP, NephroCare Ile-de-France

La nutrition est un élément essentiel dans la prise en charge de la maladie rénale chronique (MRC). Depuis 2019, la mise en place du parcours MRC a permis le développement des consultations diététiques auprès des patients atteints d'une MRC au stade 4 et 5 : soit un débit de filtration glomérulaire (DFG-e) inférieur à 30 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>. En effet, dans le cadre de ce parcours le patient peut bénéficier d'une ou plusieurs consultations diététiques en complément de la consultation avec le néphrologue et avec une infirmière de consultation MRC. Lors de ces entretiens, le patient peut être accompagné de ses proches.

L'objectif principal de l'intervention diététique est la néphroprotection (protection des reins) afin de ralentir la progression de la maladie rénale et de retarder autant que possible le recours à la suppléance

(hémodialyse, dialyse péritonéale ou greffe).

Cette néphroprotection va être axée sur 3 grandes recommandations nutritionnelles :

- L'adaptation des apports en protéines : en effet, les reins n'assurent plus en totalité l'élimination des déchets dont la créatinine et l'urée. L'urée est liée à la consommation de protéines ; plus la consommation de protéines est importante plus la production d'urée augmente. Cela induit une augmentation du travail d'épuration des reins. La maîtrise de la consommation de protéines contribue donc à la protection du rein et permet également de limiter l'acidose.
- L'adaptation des apports en sel : le rein contribue au maintien d'une pression artérielle normale en éliminant le sel et l'eau en excès. Dans le cadre d'une MRC, cette élimination peut être perturbée et induire ou aggraver une hypertension artérielle.

La réduction des apports en sel, s'ils sont excessifs, est alors nécessaire.

- Un apport hydrique suffisant : une déshydratation peut en effet aggraver ou accélérer la MRC.

Pour les patients diabétiques, le contrôle de l'équilibre glycémique est également important.

Le contrôle du potassium et du phosphore sera nécessaire seulement en cas d'hyperkaliémie (excès de potassium dans le sang) ou d'hyperphosphorémie (excès de phosphore dans le sang).

L'alimentation recommandée dépend de nombreux facteurs tels que le poids, la taille, l'âge, le stade de la maladie et les conditions de vie. C'est pourquoi un accompagnement par une diététicienne est primordiale pour permettre au patient de comprendre ses apports alimentaires et hydriques, de s'approprier les changements nécessaires et gagner en autonomie. Au cours de la consultation, la diététicienne évalue l'état nutritionnel du patient grâce aux marqueurs biologiques (albumine, pré albumine et CRP ...). Une évaluation de la composition corporelle peut être proposée. Elle recueille également les habitudes de vie et les habitudes alimentaires afin d'adapter au mieux des conseils dans le contexte de vie du patient.

Une grande part de la consultation est donc consacrée à l'écoute du patient afin de mieux le connaître et d'évaluer le retentissement psychologique de la maladie et de le rassurer.

Une enquête alimentaire est effectuée avec le patient qui permet une évaluation quantitative et qualitative de son alimentation et une discussion sur la confrontation aux recommandations nutritionnelles « idéales ». Si nécessaire une stratégie progressive de réduction de l'apport protidique et sodé est proposée en concertation avec le patient.

Une répartition alimentaire personnalisée est remise en fin de consultation, tenant compte de l'adaptation des apports en calories et autres nutriments pour éviter toute dénutrition.

Lors des consultations de suivi, l'adhésion du patient ainsi que les difficultés rencontrées sont évaluées et une recherche de solutions en cas d'obstacle est proposée. Idéalement, le dosage de l'urée urinaire des 24 h et de la natriurèse est étudiée avec le patient afin qu'il auto évalue sa consommation de protéines et de sel.

Le suivi diététique au cours de la MRC a donc pour objectif de proposer aux patients de développer ses

compétences afin d'être plus autonome vis-à-vis de son alimentation :

- Connaître le lien entre l'insuffisance rénale et son alimentation.
- Analyser son bilan sanguin et urinaire et faire le lien avec son alimentation.
- Connaître les aliments sources de sel et de protéines.
- Analyser la composition des aliments du commerce.
- Equilibrer ses menus au quotidien et lors des moments festifs.

Dans le cadre du parcours, lorsque le patient arrive au stade 5 et que la suppléance est prévue à court terme, la consultation diététique permet d'accompagner le patient. Les changements de recommandations qui auront lieu lors de la mise en dialyse (hémodialyse ou dialyse péritonéale) sont présentés au patient notamment la nécessité de majorer les protéines et la restriction hydrique.

Quelques informations peuvent également être données sur l'alimentation post-greffe rénale. Il lui est également indiqué que la prise en charge par une diététicienne se poursuivra ce qui en général rassure le patient.

*« L'objectif principal de l'intervention diététique est la néphroprotection (protection des reins) afin de ralentir la progression de la maladie rénale et de retarder autant que possible le recours à la suppléance. »*

La diététicienne a aussi pour mission de former les autres intervenants du parcours sur le soin diététique adapté au patient ayant une MRC afin d'assurer une cohérence dans les messages délivrés aux patients.

Elle élabore également des outils éducatifs à destination des patients afin de les aider à s'approprier les recommandations nutritionnelles.

Dans le cadre du parcours MRC, la prise en soin diététique est basée sur une démarche éducative qui vise à aider le patient à être autonome vis-à-vis de son alimentation en lui apportant les connaissances et les compétences nécessaires afin de protéger ses reins en ralentissant la progression l'insuffisance rénale. Cela permet d'aider le patient à adapter au mieux son alimentation et à obtenir un équilibre nutritionnel satisfaisant tout en préservant le plaisir de manger, la convivialité et la qualité de vie.



## 5 FRUITS ET LÉGUMES PAR JOUR

Par Sylvie Partouche, coordinatrice diététique Rénif

Une alimentation saine et équilibrée contribue à une meilleure santé. Avec la transformation des modes de vie, l'offre alimentaire pullule d'aliments ultra-transformés qui nous pousse à consommer des aliments toujours plus riches en graisses, en sucre, en sel, cela aux dépens des fruits et légumes. «Manger 5 fruits et légumes par jour» est à l'origine une recommandation de l'Organisation Mondiale de la Santé, reprise depuis 2001 par le PNNS, le Plan National Nutrition Santé. Concrètement, à quoi se rapporte ce fameux slogan ?

**M**anger 5 fruits et légumes par jour correspond à 5 parts de 80 à 100 g par jour.

Les fruits et légumes sont riches en vitamines, en minéraux, en antioxydants et en fibres. Leur effet favorable sur la santé a été démontré.

Plusieurs rapports d'expertise scientifique français et internationaux établissent un lien entre la consommation de fruits et légumes et la réduction du risque de développer un cancer. En France, une expertise collective coordonnée par l'Institut National

du Cancer (INCa) en 2015 a conclu à une diminution probable du risque de plusieurs cancers, associée à la consommation de fruits et légumes<sup>[1]</sup>.

Leur consommation quotidienne d'au moins 400 grammes a également un rôle protecteur dans la prévention de certaines maladies comme les maladies cardiovasculaires, l'obésité, le diabète... et permet de garantir un précieux apport quotidien en fibres alimentaires.

En effet, ces dernières ont de nombreux atouts « santé » :

- Associées à une bonne hydratation, elles favorisent le transit intestinal.
- Elles limitent l'absorption des graisses par l'organisme, contribuant ainsi à la diminution du mauvais cholestérol sanguin.
- Elles permettent un meilleur contrôle de la glycémie en réduisant la vitesse d'absorption des sucres par l'organisme.

Par ailleurs, les fruits et légumes ont une faible densité calorique. Ils permettent de réguler l'appétit en augmentant la satiété. Selon les goûts, les envies, on peut consommer 3 portions de légumes et 2 de fruits ou l'inverse. L'idéal reste d'intégrer des fruits et légumes à chaque repas en variant un maximum les produits pour un maximum de bénéfices.

### Quelles sont les limites de ces 5 parts ?

Même si une recette comporte plusieurs légumes, comme un potage par exemple, elle ne compte pas forcément pour plusieurs portions ! Une petite assiette de ratatouille compte également pour une seule part. Un yaourt aux fruits ne compte pas pour une portion de fruits car il n'y a que très peu de fruits dans leur composition. Il en est de même pour les biscuits aux fruits.

Les jus de fruits, même 100 % pur jus ou pressés, les nectars, les boissons aromatisées aux fruits ne peuvent pas compter comme une portion de fruits. Ils apportent du sucre et sont pauvres en fibres. L'absence de mastication les rend aussi moins rassasiants. Il est recommandé de ne pas dépasser un verre de jus (et plutôt sans adjonction de sucre) par jour si vous en buvez.

Les fruits séchés comme les raisins secs, les pruneaux, les dattes etc...peuvent être consommés sans en abuser et en équivalence avec un fruit frais. En effet, leur procédé de fabrication réduit leur teneur en eau augmentant fortement la concentration en sucre. Par exemple, il y a autant de sucre dans 3 dattes que dans une pomme moyenne.

Les fruits oléagineux tels que les noix, les amandes, les pistaches etc... n'entrent pas non plus dans le calcul des 5 parts. Cependant, riches en fibres et en acides gras polyinsaturés, ils sont intéressants pour lutter contre les maladies cardiovasculaires. Leur consommation reste profitable et recommandée à raison de 30 g par jour au maximum.

### Comment choisir les fruits et légumes ?

Les fruits et légumes existent sous diverses formes : frais, surgelés, en conserves ou en bocaux. Ils sont aussi bon pour la santé crus que cuits (sans adjonction de sucre, de préférence). Il est préférable de les choisir « de saison » mais les conserves et les surgelés, dont la qualité nutritionnelle est bonne, permettent également de varier ses menus toute l'année. On privilégiera au maximum les légumes surgelés ou en conserve non cuisinés de façon à ne pas alourdir la note en sel et/ou en matières grasses.

### Quel budget pour les fruits et légumes ?

C'est en période de forte production que les fruits et légumes sont les moins chers d'où l'intérêt de les choisir frais de saison. Cependant, en plein hiver, on peut constater que certains légumes vendus parés et

donc prêts à cuisiner ont un prix net au kilo inférieur au frais. Ce constat existe aussi avec les conserves de légumes.

Si vous allez au marché, les prix sont souvent plus intéressants à l'approche de l'heure de fermeture. Dans les supermarchés, profitez des promotions pour acheter en volume et ainsi congeler ou faire vos propres conserves. Certains fruits et légumes s'y prêtent très bien.

### En pratique, quelles quantités ?

80 à 100 grammes c'est environ :

- 1/2 pomme
- 2 abricots
- 1 tranche de melon
- 1 part de compote (sans sucre ajouté)
- 1 petite banane
- 5-6 fraises
- 1 clémentine
- 1 tomate
- 10 radis
- 5-6 tomates cerises
- 1 part de salade
- 1 grosse carotte
- 1 poignée de haricots verts...

Dans les dernières recommandations nutritionnelles de SantépubliqueFrance<sup>[2]</sup>, l'impact environnemental de l'alimentation a été intégré, en conseillant d'aller vers des aliments de producteurs locaux, des aliments de saison, et si possible, des aliments bio. Cependant, la priorité reste de suivre autant que possible les recommandations, que les légumes soient bio ou non, de saison ou pas ! Augmenter sa part de fruits et légumes dans son alimentation quotidienne est essentiel pour le bon fonctionnement de l'organisme.

## Fruit ou légume ?

---

Botaniquement parlant, le fruit est toujours le produit d'une fleur.

Le légume provient d'une plante potagère et se présente sous plusieurs formes : tubercule, feuilles, bulbes, germes etc...

Ainsi, bien qu'il n'ait pas le gout « sucré », le haricot vert est bien un fruit, tout comme la tomate, l'aubergine, le poivron, le concombre, l'avocat, la courgette etc...

Fruits ou légumes : pour votre santé, n'oubliez pas d'en consommer !



## Références

---

1. Institut National du Cancer. Nutrition et prévention primaire des cancers : actualisation des données. Boulogne-Billancourt. INCa ; 2015.
2. Santé publique France. Recommandations relatives à l'alimentation, à l'activité physique et à la sédentarité pour les adultes. Janvier 2019. Disponible sur <[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)>



## CARNET D'ÉCRITURES

Par Emma Belissa, coordinatrice éducation thérapeutique Rénif

Depuis le mois de novembre 2022, Rénif a enrichi son programme d'éducation thérapeutique en proposant un nouvel accompagnement par le biais d'ateliers d'écriture. Ces ateliers ne sont pas destinés à écrire sur la maladie, ni à apprendre à écrire en français. En petit groupe, les participants se voient proposer des exercices ludiques permettant de passer à l'écrit très facilement. Ainsi, ils permettent de s'extraire du quotidien et de la maladie.

Voici ce que peuvent en dire certains participants :

« L'ambiance bienveillante me permet de m'exprimer librement avec un esprit de partage. »  
« Quand l'atelier est terminé je me sens comblé d'émotions positives. »

Nous proposons de vous partager, dans cette rubrique, quelques écrits produits lors de ces ateliers.

**L**ogo-rallye

Exercice consistant à démarrer l'écriture par un début de phrase imposée puis y ajouter un nouveau mot (en gras dans le texte) donné par l'animatrice toutes les 2 minutes.

**Logo-rallye par M. S.**

**Une ombre se dessine sur le plafond**, j'essaie d'entrevoir la forme de cette ombre et d'identifier d'où elle vient. D'un seul coup un rayon de lumière transperce le **miroir**, je me sens éblouie. Je reprends mes esprits et continue à poursuivre mes investigations quand soudain, j'entends sonner le carillon d'une **horloge**. Je sens des présences mais je ne vois rien, je me demande pourquoi on m'a fait venir ici car personne ne vient à moi. Je vois l'heure du rendez-vous qui tourne et rien ne se passe. Je décide de regarder aux alentours, je vois au loin un champ tout en couleur, je crois deviner une personne. Je décide d'aller vers elle pour qu'elle m'oriente. Elle a

un bouquet merveilleux de **coquelicots**, elle est belle avec ce bouquet dans les mains, ses yeux qui brillent et son sourire chaleureux qui me rassure. Je lui relate ce qui se passe. Elle me répond en riant, ne vous en faites pas, il doit être certainement encore dans sa **cuisine** à mijoter un repas. Je vous conseille d'aller vers lui car il a du mal à se détacher de ses fourneaux. J'avance en me dirigeant vers les parfums que je sens et je le vois : un personnage impressionnant avec un haut de forme, une longue barbe et des débris de nourriture sur sa moustache. Il me sourit, me fait ses excuses.

Il se décide à quitter sa cuisine. On traverse un salon, un **arc-en-ciel** magnifique s'étale dans le ciel. Il me dit : « nous allons nous diriger vers le **piano** et là je commencerai à vous apprendre, comment placer vos doigts sur les touches, avec délicatesse. » D'un seul coup, un jeune enfant fait irruption dans le salon assis sur un **vélo** avec deux petites roues. Il l'appelle : « papi, papi, je ne retrouve plus mon doudou **zèbre**, aide-moi, aide-moi à le retrouver. »

Je me demande si le papi va aller chercher le doudou ou va enfin me donner mon cours de piano.

Le papi me demande de le suivre, nous arrivons dans la chambre de l'enfant et nous nous retrouvons tous à quatre pattes en train de chercher le doudou zèbre. L'enfant pleure, il a peur de ne pas retrouver son doudou. Son papi le prend sur les genoux et le console. Il lui dit qu'on va tous monter dans une **montgolfière** pour retrouver son doudou zèbre qui a peut-être voulu voir du pays. Son papi va chercher des jumelles pour qu'on observe mieux où l'on se trouve. L'année **2023** venant de débiter, je me suis dit qu'elle allait me réserver des surprises !

**P**antoum  
Poème Malais composé de quatrains à rimes croisées, dans lesquels le deuxième et le quatrième vers sont repris par le premier et le troisième vers de la strophe suivante.

#### Pantoum par Martine M.

Dans la chaleur tropicale la cité jardin dormait  
Sous les banyans, seul un chat promenait ses regards  
La clarté lunaire enveloppait ses pas de velours  
Dans la case de Mila un enfant s'échappait

Sous les banyans, seul un chat promenait ses regards  
Il traversait en majesté ce bout de l'île  
Dans la case de Mila un enfant s'échappait  
Il allait rejoindre la barque qui menait par-delà l'horizon

Il traversait en majesté ce bout de l'île  
A la croisée des chemins l'enfant et l'animal ne firent qu'un  
Il allait rejoindre la barque qui menait par-delà l'horizon

De ses grands yeux verts il salua la Lune

A la croisée des chemins l'enfant et l'animal ne firent qu'un

La clarté lunaire enveloppait ses pas de velours

De ses grands yeux verts il salua la Lune

Dans la chaleur tropicale la cité jardin dormait.

#### Le jouet abandonné

**L** Un jouet a été abandonné. Le jouet exprime ses sentiments par rapport à cet abandon. Rédiger un monologue à la première personne.

#### Le jouet abandonné par M. S.

Je suis triste maintenant, on m'a mise dans un sac avec tous mes vêtements, on ne me regarde plus, on ne me touche plus, on ne m'habille plus.

Je ne participe plus aux sorties.

Je me sens seule, je n'intéresse plus personne.

Je vais devenir toute sale, mes cheveux vont prendre la poussière.

Sortez-moi de ce sac ! Je veux recommencer à vivre.

Personne ne m'entend, personne ne vient vers moi, je vais devoir me résigner à cette solitude.

Je vais rêver de tout ce que j'ai vécu avant d'être dans ce sac.

Je n'ai plus la force de bouger.

Le temps est long et dure, dure et n'en finit plus.

D'un seul coup, on s'anime autour de moi, je vois qu'elle vient me chercher, toute contente de me retrouver.

Elle lui dit qu'il va pouvoir jouer avec la poupée avec laquelle elle a joué aussi.

#### A vous ?

Ces quelques extraits de nos auteurs-participants vous ont peut-être inspirés et donné envie de participer à votre tour à l'un de ces ateliers d'écriture. Consultez le calendrier en fin de ce magazine pour retrouver les prochaines dates et vous inscrire.



## L'ENSEIGNANT EN ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE SPÉCIALISTE DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE À FINALITÉ DE SANTÉ

Par Erwan Potfer, enseignant en APA, coordinateur Rénif

**L'**APA : qu'est-ce que c'est ?

L'activité physique adaptée (APA) s'adresse à toute personne n'ayant pas ou ne pouvant pas pratiquer une activité physique ou sportive dans des conditions ordinaires. Plus précisément, l'APA se destine aux personnes présentant des besoins spécifiques de santé du fait d'une maladie chronique, d'une affection de longue durée, d'une limitation fonctionnelle (ex : périmètre de marche réduit) ou d'une situation de handicap.

Elle concerne également les personnes éloignées de la pratique d'activité physique ou étant sédentaires.

Ainsi l'APA mobilise en interaction les savoir-faire et la recherche scientifique permettant, en utilisant l'activité physique comme outil, d'accompagner, de suivre et d'évaluer la personne dans ses dimensions biologiques, psychologiques et sociales, dans le respect de sa sécurité et de sa dignité.

Dans un cadre déontologique défini, l'APA veille à créer des environnements et des conditions favorables à une pratique physique régulière. Cela repose sur la conception de programmes et de dispositifs à des fins de réadaptation, d'éducation, de prévention primaire (c'est-à-dire avant l'apparition d'une maladie, en diminuant les causes et les facteurs de risque tels que le surpoids), soit de prévention secondaire et tertiaire (c'est-à-dire lorsqu'une maladie est installée, en limitant son évolution ou en réduisant les complications, invalidités et rechutes).

Les objectifs poursuivis par l'APA sont également la promotion de la santé, l'inclusion, la participation sociale et l'autonomie.

**C**omment devenir enseignant en APA ?

L'enseignant en APA est titulaire a minima d'une licence en sciences et techniques des activités physiques et sportives (STAPS), mention activité

physique adaptée et santé (APA-S). Il s'agit d'une formation universitaire de niveau bac+3. Cette formation peut être complétée et approfondie par un master (bac+5), voire un doctorat (bac+8).

Tout au long de cette formation l'enseignant en APA acquiert des connaissances approfondies en anatomie, physiologie, pathologies, handicaps, didactique et pédagogie.

L'enseignant en APA exerce dans le secteur sanitaire (ex. à l'hôpital), médico-social (ex. en EHPAD), social et sportif (ex. en associations).

**E**n quoi consiste son intervention ?

Suite à une prescription médicale ou à un besoin identifié en APA, l'enseignant en APA organise un premier bilan avec le bénéficiaire, au cours duquel il évalue son état motivationnel, son niveau d'activité physique et de sédentarité, ainsi que sa condition physique. Il relève également ses antécédents médicaux et le questionne sur ses traitements. Ce bilan initial permet d'évaluer les attentes du bénéficiaire, ainsi que ses besoins, capacités et envies afin de concevoir un programme d'APA individualisé.

L'enseignant en APA accompagne ensuite les patients par la pratique d'une activité physique adaptée, lors de séances collectives ou individuelles, de manière ludique et sécuritaire. Ces séances peuvent se faire à domicile, en extérieur ou au sein d'une structure (associations, Maison Sport-Santé, etc...).

Enfin, une évaluation finale permet de vérifier que l'accompagnement a permis d'améliorer ou de maintenir la qualité de vie et/ou l'autonomie des bénéficiaires, ainsi que de mesurer l'atteinte des objectifs fixés en début de programme.

**P**arcours en APA Rénif

L'association a fait appel à l'expertise des enseignants en APA pour accompagner les patients vers la pratique d'une activité physique régulière et pérenne.

Rénif propose un parcours en activité physique adaptée, comprenant plusieurs programmes :

- Un programme d'activité physique en présentiel de 12 semaines, composé d'un bilan initial, de 10 séances et d'un bilan final. Les séances peuvent se faire à domicile, en extérieur ou au sein d'une structure, et ce, en collectif ou en individuel. Les bilans sont composés d'un entretien motivationnel et d'une évaluation de la condition physique. Ensuite, les Enseignants en APA conçoivent et encadrent les séances d'activité physique adaptée en fonction de la condition et des objectifs des patients.
- Un programme d'activité physique adaptée en visioconférence de 8 semaines, en collectif (en partenariat avec la Maison Sport-Santé APA de Géant).

- Des ateliers d'éducation thérapeutique du patient de promotion de l'activité physique portant sur les bienfaits de la pratique sur la santé et la programmation de son activité au quotidien. Prochaine date : 14/11/2023.

## Références

1. Barbin JM, Camy J, Communal D, Fodimbi M, Perrin C, Vergnault, M. Référentiel d'activité et de compétences de l'Enseignant en Activité Physique Adaptée. Société Française des Professionnels en Activité Physique Adaptée, 2016, 133 p.
2. Cantele B, Latrille C, Maudet D, Guerry M, Caderby G, Fuchs D, Foucaut AM. Code de déontologie de l'enseignant en activité physique adaptée. Société Française des Professionnels en Activité Physique Adaptée, 2018, 15 p.
3. Le Répertoire National des Certifications Professionnelles (RNCP). Licence Mention Sciences et techniques des activités physiques et sportives parcours type « Activité Physique Adaptée et Santé » (fiche nationale), 2019.
4. Le Répertoire National des Certifications Professionnelles (RNCP). Master Mention Sciences et techniques des activités physiques et sportives parcours type « Activité Physique Adaptée et Santé » (fiche nationale), 2019.

**A VOUS DE JOUER !**

par Emma Belissa, coordinatrice éducation thérapeutique Rénif

**CHARADE***Quel mot se cache ici ?***Plaisir et convivialité**

Mon premier est la première lettre de l'alphabet.  
 Mon deuxième est utilisé par les prisonniers pour s'échapper dans les  
 bandes-dessinées.

Les fantômes font mon troisième dans de vieux châteaux.

Mon quatrième est la meilleure des cartes.

Mon cinquième est une note de musique.

Mon sixième est un pronom personnel indéfini.

Il est important de faire attention à mon tout.

*Solution du jeu page 18*



## ASSOCIATIONS DE PATIENTS PARTENAIRES



## E-LEARNING RÉNIF

Bien s'informer sur les maladies rénales chroniques grâce à la plateforme E-learning de Rénif !

Une plateforme en libre accès soutenue par l'Agence Régionale de Santé Île-de-France, pour apprendre à travers diverses thématiques et informations ludiques.

Rendez-vous sur <https://elearning.renif.fr/> pour accéder à la plateforme d'informations et créer un espace personnel.



## RÉSOLUTIONS DES JEUX



Alimentation (A-Lime-Hantent-As-Si-On)

## LIVRE DE RECETTES 2023

Découvrez prochainement l'édition 2023 de notre livre de recettes dédié à la thématique « La cuisine en herbe ».



Retrouvez-y des recettes sucrées et salées pour préparer des plats et des menus destinés aux patients avec une insuffisance rénale chronique.

Rendez-vous sur notre site internet à l'adresse <https://www.renif.fr/livresderecettes>.

# GÂTEAU INVISIBLE AUX POIRES

Temps de préparation : 30 minutes

Temps de cuisson : 40 minutes

## Ingrédients pour 8 personnes

4 grosses poires (800 g de poids net)  
2 œufs  
100 ml de lait demi-écrémé  
70 g de farine + 5 g pour le moule

60 g de sucre  
20 g de beurre + 10 g pour le moule  
1 sachet de levure chimique  
1 c. à soupe d'extrait de vanille



Préchauffer le four à 180° (th.6).

Beurrer et fariner un moule de 20 cm de diamètre\*.

Mélanger la farine et la levure.

Faire fondre le beurre et réserver. Dans un saladier, battre les œufs et le sucre jusqu'à ce que le mélange blanchisse. Ajouter la vanille, le beurre fondu et le lait. Continuer à battre puis incorporer le mélange farine/levure tamisé. L'ensemble de la préparation doit être bien homogène.

Peler les poires puis avec une mandoline, les couper en lamelles très fines. Les mettre dans la pâte au fur et à mesure pour éviter qu'elles noircissent en s'oxydant. Mélanger le tout très délicatement afin de ne pas couper les lamelles de poire.

Lisser le dessus de la préparation avec une spatule puis enfourner environ 40 minutes.

Vérifier la cuisson avec la pointe d'un couteau, elle doit ressortir sèche.

Laisser le gâteau tiédir puis le démouler délicatement. Déguster totalement froid ou tiède.

\*Si le diamètre de votre moule est plus grand, diminuer le temps de cuisson.

## Apport nutritionnel par portion

Protéines : 3 g  
Glucides : 26 g  
Potassium : 200 mg  
Sel : 0.5 g

## Suggestion de menu

Boulettes de bœuf  
Carottes Vichy  
Petit suisse  
Gâteau invisible aux poires

1 ● = 10 g de protéines  
1 ● = 1 g de sel  
1 ● = 200 mg de potassium

## FEUILLES DE CHOU FARCIES

Temps de préparation : 30 minutes

Temps de cuisson : 1 heure 15 minutes

### Ingrédients pour 4 personnes

8 feuilles de chou vert  
400 g de bœuf haché maigre  
1 œuf  
2 c. à soupe d'huile d'olive  
2 oignons  
2 biscottes

20 cl de vin blanc  
2 gousses d'ail  
1 c. à soupe de concentré de tomate  
Poivre  
½ botte de persil plat



Peler, laver et émincer finement les oignons et le persil.

Peler, laver, dégermer et écraser les gousses d'ail.

Emietter les biscottes.

Faire blanchir les feuilles de chou 10 minutes dans l'eau bouillante.

Pendant ce temps, préparer la farce. Dans un saladier, mélanger la viande hachée, l'œuf, les biscottes, le persil et l'ail. Poivrer.

Egoutter les feuilles du chou.

Répartir la farce au centre de chaque feuille. Rouler soigneusement chaque feuille en rabattant au préalable les côtés vers le centre.

Ficeler.

Dans une cocotte, chauffer l'huile d'olive et y faire dorer les farcis. Ajouter l'oignon émincé, le concentré de tomate et mouiller avec le vin blanc.

Couvrir et cuire à feu doux pendant 1 heure en retournant les farcis à mi-cuisson.

### Apport nutritionnel par portion

Pour une part : 2 feuilles de chou farcies

Protéines : 25 g ●●●

Glucides : 8 g

Sel : négligeable

Potassium : 675 mg ●●●●

### Suggestion de menu

Feuilles de chou farcies

Riz

Yaourt

Clémentines

1 ● = 10 g de protéines

1 ● = 1 g de sel

1 ● = 200 mg de potassium

# AGENDA 2023-2024

## Agenda 2023-2024

### Comment participer aux ateliers ?

- 01 Être adhérent de Rénif      02 Inscription obligatoire

### Comment s'inscrire ?

-  **Tel :** 01 48 01 93 00       **Mail :** contact@renif.fr
-  **Site internet :** <https://www.renif.fr/ateliers>

### Où se déroulent les ateliers ?

 **En visioconférence**  
sur la plateforme sécurisée :  
<https://barnabe.io>

 **Rénif Paris 3<sup>e</sup>**  
55 rue de Turbigo 75003 Paris

 **Hôpital Privé Ouest Parisien**  
14 rue Castiglione Del Lago  
78190 Trappes - Salle Pasteur

## ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE



Rénif



Visioconférence

Séances d'activité physique adaptée

Prochain cycle à partir du  
**9 novembre**  
18h30 - 19h30

Programmer son activité physique

**Mardi 14 novembre**  
10h - 12h

## TRAITEMENTS



Rénif



Visioconférence

Déchiffrer son bilan biologique

**Jeudi 19 octobre**  
16h30 - 18h30

Les médicaments génériques

**Jeudi 12 octobre**  
14h30 - 16h30

**Jeudi 7 décembre**  
18h30 - 19h30

Mon traitement au quotidien  
Surveiller sa santé

**Jeudi 19 octobre**  
14h - 16h

Automédication

**Mardi 28 novembre**  
16h30 - 18h30

**Mardi 19 décembre**  
14h30 - 16h30

Se soigner sans danger

**Jeudi 7 décembre**  
14h30 - 16h30

## ÉCRITURE



Rénif

Atelier d'écriture	Vendredi 10 novembre 10h - 12h
	Mercredi 13 décembre 10h - 12h

## PSYCHOLOGIE



Rénif



Visioconférence

S'autoriser à se projeter	Judi 19 octobre 10h - 12h	Mercredi 8 novembre 10h - 11h
Mon quotidien : les changements		Mardi 21 novembre 17h30 - 18h30

## DIÉTÉTIQUE (1)

(1) Il est indispensable de commencer par l'atelier «Bien dans son assiette» pour pouvoir participer aux autres ateliers de diététique.



Rénif



Visioconférence



Hôpital Ouest Parisien

Bien dans son assiette	Mardi 17 octobre 17h - 19h	Mardi 17 octobre 14h - 15h15	
	Mercredi 10 janvier 14h - 16h	Mercredi 17 janvier 11h - 12h15	
Mettons notre grain de sel	Judi 16 novembre 17h - 19h	Vendredi 24 novembre 14h - 15h15	Judi 5 octobre 10h - 12h
	Judi 25 janvier 15h - 17h	Vendredi 23 février 11h - 12h15	
Les proteines, ce n'est pas que la viande	Mercredi 4 octobre 10h - 12h	Mercredi 15 novembre 14h - 15h15	Judi 12 octobre 10h - 12h
	Mercredi 8 novembre 17h - 19h	Vendredi 2 février 11h - 12h15	
	Judi 15 février 10h - 12h		
Le potassium, une affaire de cœur	Vendredi 13 octobre 10h - 12h	Lundi 11 décembre 14h - 15h15	Judi 23 novembre 10h - 12h
	Lundi 11 décembre 17h - 19h		
Graisses et cholestérol	Vendredi 24 novembre 14h - 16h	Vendredi 8 décembre 14h - 15h15	Judi 9 novembre 10h - 12h
Lithiases et hydratation	Mardi 21 novembre 17h - 19h		
Lithiases et alimentation	Mardi 5 décembre 17h - 19h		

## DIÉTÉTIQUE (1)

<sup>(1)</sup> Il est indispensable de commencer par l'atelier «Bien dans son assiette» pour pouvoir participer aux autres ateliers de diététique.



Rénif



Visioconférence



Hôpital Ouest Parisien

Quel est le menu du jour ?\*

\*Pour vous inscrire, il est nécessaire d'avoir participé aux ateliers sur les protéines et sur le sel.

Mardi 28 novembre  
14h - 16h

Mardi 5 décembre  
14h - 15h15

Jeudi 29 février  
14h - 16h

Voyages, vacances et fêtes

Jeudi 30 novembre  
14h - 16h

Jeudi 7 décembre  
14h - 15h

Déchiffrons les emballages alimentaires

Vendredi 15 décembre  
14h - 16h

Jeudi 14 décembre  
14h - 15h

Jeudi 7 décembre  
10h - 12h

Mardi 27 février  
14h - 16h

Les patients adhérents  
à Rénif peuvent bénéficier de

4

consultations  
de diététique  
par an

Pour en bénéficier :

LES PATIENTS  
DOIVENT AVOIR

une prescription médicale remplie et  
signée par leur médecin

rencontré un professionnel de santé  
pour réaliser une "Consultation  
éducative" au préalable



# ADHÉRER À RÉNIF\*

POUR BÉNÉFICIER DE NOS SERVICES



CONSULTATIONS DE DIÉTÉTIQUE\*\*



PRÊT D'UN TENSIONNÈTRE\*\*



ABONNEMENT AU MAGAZINE RÉNIF'MAG



S'INFORMER AVEC NOTRE E-LEARNING



ATELIERS DE DIÉTÉTIQUE, DE PSYCHOLOGIE,  
D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE, D'ÉCRITURE  
ET ATELIERS SUR LES TRAITEMENTS

Rénif prend en charge tous les patients majeurs ayant une maladie rénale chronique non dialysés et suivi médicalement en Ile-de-France.

\*Association de santé financée par l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France

\*\* Sur prescription médicale



@renif-idf



@Renif\_idf



@renif.fr



@renif.fr



 **Rénif**  
Association Régionale de Néphrologie  
d'Ile-de-France

## CONTACTEZ-NOUS

Adresse : 55 rue de Turbigo  
75003 Paris

Tel : 01 48 01 93 00

Email : [contact@renif.fr](mailto:contact@renif.fr)

Site : [www.renif.fr](http://www.renif.fr)