

# Le Collège universitaire des enseignants de néphrologie Le CUEN exporte son savoir-faire

**Le Collège universitaire des enseignants de néphrologie (CUEN) vient de fêter ses dix ans d'existence. Son président, le Pr Bruno Moulin, fait le point sur son actualité.**

« LE CUEN a d'abord pour vocation de s'occuper de la formation des futurs spécialistes en néphrologie. Mais nous pouvons aussi participer à l'enseignement post-universitaire, animer des groupes de réflexion sur la pédagogie médicale en néphrologie ou procurer du matériel pédagogique à l'enseignement du deuxième cycle », explique le Pr Bruno Moulin, président du Collège universitaire des enseignants de néphrologie (CUEN). Le Collège, qui vient de fêter ses dix ans d'existence, compte environ 90 membres, tous professeurs ou maîtres de conférence en néphrologie.

Depuis sa création, le CUEN organise, à l'attention des internes de la spécialité, quatre séminaires nationaux sur un cycle de deux ans. « Nous proposons deux séminaires par an, l'un en décembre et l'autre en mai-juin. Les internes de néphrologie ont donc la possibilité de suivre deux séminaires durant leur troisième année et deux séminaires durant leur quatrième année », indique le Pr Moulin, en précisant que ces séminaires portent sur les thèmes suivants : physiologie rénale et troubles hydroélectrolytiques ; glomérulopathies ; transplantation rénale ; techniques d'épuration extrarénale. « Ces séminaires, qui durent deux jours, sont généralement très appréciés par les internes qui ont la possibilité d'avoir des cours dispensés par des experts de la discipline et aussi de rencontrer les enseignants de néphrologie. En général, il y a toujours entre 10 et 15 enseignants venant de toute la France présents lors de ces séminaires. Dès le départ, en effet, nous avons souhaité impliquer l'ensemble des facultés à ce projet », indique le Pr Moulin, en précisant qu'environ de 75 à 80 internes assistent à chaque séminaire. « De cette façon, nous avons pu voir passer depuis dix ans entre 350 et 400 nouveaux néphrologues », ajoute-t-il.

En parallèle, le CUEN organise un séminaire par an pour les chefs de clinique, ainsi qu'une fois par trimestre, un séminaire dans chaque région. Enfin, le Collège s'est aussi tourné vers l'international, principalement en direction de l'Algérie. « Depuis trois ans, nous organisons chaque année dans ce pays un séminaire qui rassemble environ une centaine d'internes ou d'assistants algériens. Nous avons répondu favorablement à la demande de nos collègues algériens qui souhaitent faire face à la forte attractivité qu'exerce la France sur leurs internes. Avec ces séminaires, nous avons la possibilité d'exporter notre savoir-faire, explique le Pr Moulin, qui reconnaît que le CUEN est également sollicité par d'autres pays francophones pour l'organisation de ces séminaires. Nous avons en ce moment des projets par exemple au Vietnam et au Cambodge. »

Depuis six ans, le CUEN édite aussi un livre, « Néphrologie », qui

est mis à jour tous les deux ans. « L'intérêt de ce livre, dont la troisième édition vient de sortir, vient du fait qu'il a été adopté par la plupart des facultés. Du coup, cet ouvrage fait un peu figure de référence parmi les étudiants. Là encore, nous avons voulu agir dans un esprit de rassemblement en faisant participer un maximum d'enseignants à l'élaboration du livre, soit en tant que rédacteurs, soit en tant que relecteurs. En tout cas, la large diffusion du livre permet de proposer une certaine homogénéité dans l'enseignement au niveau national. C'est important que les étudiants aient sensiblement les

mêmes cours et les mêmes messages que ce soit à Paris, Lille ou Bordeaux », souligne le Pr Moulin, en précisant que le CUEN va, en lien avec l'université virtuelle médicale francophone (UVMF), mettre ce manuel de référence en ligne sur son site internet (www.cuen.org).

**Un DIU « rein et maladies systémiques ».** En novembre, le Collège participera au lancement du diplôme interuniversitaire (DIU) « Rein et maladies systémiques ». Soutenu par le CUEN et la Société française de néphrologie, ce DIU sera mis en place dans quatre facultés : Paris-V, Bor-

deaux, Strasbourg et Reims. « L'originalité de ce DIU réside dans le fait que les personnes, qui vont s'inscrire dans l'une de ces quatre facultés, pourront ensuite suivre les cours en ligne sur Internet, sans avoir à se déplacer », précise le Pr Moulin. Ouvert aux médecins français ou étrangers, aux étudiants inscrits en DES ou aux étudiants résidents, ce DIU comporte 24 semaines de cours, qui seront donc en ligne sur Internet (une semaine représente 4 heures de cours, 96 heures au total).

Enfin, au cours des prochains mois, le CUEN compte développer son site Internet qui compte

déjà 900 inscrits. « Aujourd'hui, notre site annonce l'ensemble des séminaires, donne les vacances de postes de chefs de clinique et met en ligne l'ensemble des cours des séminaires. Nous avons fait une maquette pour expliquer notre cursus et notre discipline aux étudiants en médecine, ainsi qu'un DVD pour présenter les différentes facettes de la néphrologie », indique le Pr Moulin.

> ANTOINE DALAT

D'après un entretien avec le Pr Bruno Moulin, professeur de néphrologie au CHU de Strasbourg et président du Collège universitaire des enseignants de néphrologie (CUEN).

Une gamme pour vos hypertendus



# Preterax

PERINDOPRIL Tert-butylamine 2 mg + INDAPAMIDE 0,625 mg

## Mieux perfuser pour gagner d'emblée dans l'hypertension



Perfusion

Pression artérielle



1 comprimé par jour

**Composition :** PRETERAX : perindopril tert-butylamine : 2 mg - indapamide : 0,625 mg ; BIPRETERAX : perindopril tert-butylamine : 4 mg - indapamide : 1,25 mg. Excipient à effet notoire : lactose monohydraté. **Propriétés :** association IEC/diurétique. **Indications :** PRETERAX : Hypertension artérielle essentielle. BIPRETERAX : Traitement de l'hypertension artérielle essentielle. BIPRETERAX est indiqué chez les patients pour lesquels la pression artérielle est insuffisamment contrôlée par perindopril seul. **Posologie et mode d'administration :** PRETERAX / BIPRETERAX : 1 cp/j en une seule prise. **Ins. rénale :** Cl<sub>cr</sub> < 30-60 ml/min : PRETERAX : 1 cp/j, BIPRETERAX : instaurer trait. à la poso. appropriée de l'association libre. Contrôle périodique créatininémie et kaliémie. Cl<sub>cr</sub> < 30 ml/min : contre-indiqué. **Sujet âgé :** PRETERAX : 1 cp/j. **Contre-indications :** Absolues • Hypersensibilité au perindopril ou à d'autres IEC, à l'indapamide, à l'un des excipients et aux sulfamides. • Antécédent d'angio-œdème (œdème de Quincke) lié à la prise d'un IEC. • Angio-œdème héréditaire ou idiopathique. • Grossesse. • Allait. • Ins. rén. sévère (Cl<sub>cr</sub> < 30 ml/min). • Encéphalopathie hépatique. • Ins. hépatique sévère. • Hypokaliémie. • Patients dialysés. • Ins. card. décomp. non traitée. **Relatives :** • Associations avec diurétiques hyperkaliémisants, sels de potassium, lithium et non antiarythmiques donnant des torsades de pointes (Cl. inter. méd.). • Sténose bilatérale de l'artère rénale ou sur rein fonctionnellement unique. • Hyperkaliémie. **Mises en garde :** • Risque de neutropénie/agranulocytose sur terrain immunodéprimé. • Angio-œdème (œdème de Quincke) : arrêt immédiat du trait. • Réactions anaphylactoides lors d'une désensibilisation et/ou en cas d'exposition à une membrane de dialyse. • Risque d'encéphalopathie hépatique en cas d'atteinte hépatique : arrêt immédiat du trait. **Précautions d'emploi :** • Ins. rén. fonctionnelle : arrêt du trait. et reprendre éventuellement à poso. réd. ou avec un seul des constituants. • Hypotension sévère : rétablir volémie et PA et reprendre éventuellement à poso. réd. ou avec un seul des constituants. • Kaliémie : contrôler kaliémie. • Toux : disparition à l'arrêt du trait. • Surv. hydroélectrolytique en cas de diarrhée ou vomissements. • Enfant : efficacité et tolérance non établies. • Surv. régu. kaliémie et natrémie, part. **sujets âgés et/ou dénutris** et/ou **polyméd., cirrhotiques, coronariens, ins. card.** • Risque d'hypotension art. et/ou d'ins. rén. en cas de PA initiale basse, déplétion hydrosolée imp., sténose art. rén., ins. card. cong., cirrhose oedémato-ascitique. • **Sujet âgé :** contrôler fonct. rén. et kaliémie av. oed. traitement. • **Athérosclérose connue, hypertens. rénovasc., ins. card. sévère (stade IV), DID :** instaur. trait. à faible poso. • **Sténose aorte, cardiomyopathie hypertrophique :** prudence en cas d'obstruct. du VG. • **Risque d'hypercalcémie :** arrêt trait. en cas d'explor. fonct. parathyroïdienne. • Contrôle glycémie chez **diabétiques**, notamment si hypokaliémie. • Risque anémie chez **transplantés rén., hémodialysés.** • **Anesthésie,** en part. avec agents à potentiel hypotenseur : arrêt trait. veille intervention. • **Patients hyperuricémiques :** risque accès de goutte. • **Sportifs :** risque réact. positive tests antidopage. • Du fait de la présence de **lactose :** contre-indication si galactosémie congénitale, malabs. glucose et galactose et syndr. de déficit en lactase. **Interactions :** • **Assoc. déconseillées :** lithium, médic. non antiarythmiques allongant l'intervalle QT ou donnant des torsades de pointes (astemizole, bémpridol, érythromycine IV, halofantrine, pentamidine, sultopride, terféridine, vincamine), anti-hypertenseurs, diurétiques hyperkaliémisants (amiloride, spironolactone, triamterène, seuls ou ass. ...), allopurinol, sels potassiques, anesthésiques, agents cytostatiques ou immunosuppresseurs, corticostéroïdes (voic gén.), procainamide. • **Assoc. avec précautions d'emploi :** anti-diabétiques (insulines, sulf. hypog.), baxitroline, AINS (par. et/ou seikoyl à forte dose, hypokaliémisants (emphotérine B IV gluco. et minéralocorticoïdes per os, tétracésolide, bexatyl stim.), digitaliques. • **Assoc. à prendre en compte :** anti-dépress. imipramin, (tricycliques), neurolept., antiarythm. donnant torsades de pointes (antiarythm. la, amiodarone, brétylium, sotalol), méfiformine, produits contraste iodés, sels calcium, ciclosporine. **Grossesse, allait. :** Cf. Contre-indic. **Apptitude à conduire et utiliser machines :** peut être diminuée chez cert. patients sans motif. **Effets indésirables :** • constip., séch. buc., nausées, épigastriques, anorexie, doul. abdom., dysgueusie, rarement : pancréatite, risque encéphalopat. hépat., si insufl. hépat. (Cf. Contre-indic. et Mises en garde). • toux sèche. • hypotens. orthostatiq. ou non (Cf. Préca. emploi). • réact. hypersensibilité essent. oerm. Sujets prédisposés, éruption cutanées, purpura, possibilité aggravation LED préexistant, exceptionnellement angio-œdème (œdème de Quincke) (Cf. Mises en garde). • céphalées, asthénie, sensations vertig., trouble humeur et/ou sommeil. • crampes, paresthésies. • thrombocytopenie, leucopénie, agranulocytose, aplasie méull., anémie hémolyt., anémie (Cf. Préca. d'emploi). • hypokaliémie : baisse < 3,4 mmol/l (2 %), hyponatrémie avec hypovol., hyperkaliémie, augmentation modérée et réversible de créatininémie, élévation uricémie et glycémie, rarement hypercalcémie. **Conserv. :** PRETERAX : 3 ans sous plaquettes thermofrmées suremballées dans un sachet ; 2 mois après ouverture du sachet de suremballage. BIPRETERAX : 2 ans. PRETERAX : Liste I, AMM 345 070-3 (nov 97, rév 2004) 30 cp séc. Prix : 26,47 €. CTJ : 0,88 €. AMM 356 288-5 (2006) 90 cp séc. Prix : 71,47 €. CTJ : 0,79 €. AMM 560 698-3 (nov 97, rév 2004) 100 cp (Modèle hospitalier : Coll.). Remb. Séc. soc. à 65 %. Coll. BIPRETERAX : Liste I, AMM 345 073-2 (nov 97, rév 2004) 30 cp. Prix : 26,47 €. CTJ : 0,88 €. AMM 356 289-1 (2006) 90 cp. Prix : 71,47 €. CTJ : 0,79 €. AMM 560 700-8 : 100 cp (Modèle hospitalier : Coll.). Remb. Séc. soc. à 65 %. Coll. **Inform. méd. :** Therval Médical - 29 rue du Pont - 92578 Neuilly sur Seine Cedex. Tél. 01 55 72 90 00. Les Laboratoires Servier - 22 rue Garnier - 92578 Neuilly sur Seine Cedex. Information plus complète : cf. Vidal.