

Cahier de propositions AFIDTN pour l'amélioration de la qualité des soins, aux Patients Insuffisants Rénaux, dans le cadre des États Généraux du Rein

L'Association Française des Infirmier(ère)s de Dialyse transplantation et Néphrologie (AFIDTN) a été sollicitée par les États Généraux du Rein (EGR), pour faire partie du Comité Scientifique. Elle y est actuellement représentée par Anne-Marie Cadart, Cadre de santé, Directrice de l'AFIDTN et Catherine Fournier, Coordinatrice de Transplantation à l'Hôpital Necker à Paris.

Ci-dessous, les constats et les propositions de l'AFIDTN pour sa participation aux tables rondes des EGR.

L'AFIDTN, professionnalisme et compétences infirmières au service des Patients Insuffisants Rénaux

Tout a commencé en 1980, lorsqu'un groupe d'Infirmières, membres de l'EDTNA (European Dialysis & Transplant Nurses Association) décident de promouvoir les soins infirmiers en Néphrologie en France. Ainsi est née l'Association Française des Infirmier(e)s de Dialyse, Transplantation et Néphrologie (AFIDTN).

L'AFIDTN est une association loi 1901.

Un constat était évident, la formation initiale des infirmier(ère)s, ne propose que quelques heures dédiées à la néphrologie et à la dialyse, ce qui est très insuffisant pour exercer dans un de ces services et assurer des soins de qualité aux Patients Insuffisants Rénaux.

L'objectif de l'AFIDTN est d'assurer la formation spécifique et améliorer les connaissances des Infirmiers(e)s de Dialyse, Transplantation et Néphrologie et aussi de stimuler et promouvoir la recherche infirmière et les expertises de soins.

Depuis 32 ans, l'AFIDTN, a à cœur de **“former pour mieux soigner”**. Elle en a fait sa devise. Cette devise résume sa raison d'exister.

Pour atteindre son but, l'AFIDTN organise de très nombreuses actions de formation sur l'ensemble du territoire français, et dans les pays francophones, suivies chaque année par plus de 2000 participants : infirmier(e)s, aide-soignant(e)s, psychologues, diététiciennes, techniciens, assistantes sociales, médecins.

Elle est en permanence à l'écoute des besoins des professionnels de santé et des patients et suit en permanence l'évolution des soins, des technologies, de la législation et aussi de la population insuffisante rénale chronique.

Plusieurs formations sont proposées aux infirmier(ère)s dans le domaine de la néphrologie, la dialyse et la transplantation :

Des « formations postbasiques Dialyse, Transplantation et Néphrologie » et plus spécifiquement, des formations sur l'insuffisance rénale et le traitement par dialyse, les abords vasculaires pour hémodialyse, la nutrition, la dialyse péritonéale, la transplantation, la responsabilité juridique des infirmiers et cadres de santé, la prise en charge de la douleur, l'éducation thérapeutique.

L'AFIDTN organise également des sessions à Thèmes : psychologie, diabète, personnes âgées insuffisantes rénales, le donneur vivant en transplantation ... et les Sessions Nationales d'Etude et de Perfectionnement qui sont le rendez-vous annuel apprécié par des centaines d'infirmier(ère)s qui viennent présenter leurs travaux et recherches. Elle propose également d'organiser des formations « à la carte » en intra, avec un programme adapté aux besoins des professionnels de santé et de leurs patients.

Chaque formation permet un échange de connaissances et d'expériences, afin d'apporter le meilleur niveau de soins et d'aide aux patients insuffisants rénaux et à leur famille.

Ces formations sont réalisées par un panel d'experts reconnus sur le plan national et international pour leurs prestations professionnelles et pédagogiques.

L'AFIDTN n'a cessé de développer ses activités de formation avec en parallèle une activité de publication, afin de répondre à un réel besoin.



Toujours soucieuse de fournir des prestations de qualité, l'AFIDTN est **certifiée ISO 9001**, version 2008 par BVQI/Veritas.

L'AFIDTN collabore avec de très nombreux organismes, ministère de la santé, agence de la biomédecine, fondation du rein, société de néphrologie, registre REIN, associations de patients...

Constat

Les infirmier(ère)s en néphrologie, sont des expert(e)s, à la fois des technicien(e)s par les compétences requises en hémodialyse et dialyse péritonéale, des infirmier(ère)s cliniciennes par les soins requis par les patients insuffisants rénaux et la chronicité de la maladie, des éducateurs de la santé pour assurer une autonomie maximale aux patients, des cadres formateurs pour les nouveaux collègues ou les étudiants infirmiers. Ce sont beaucoup de compétences et de qualités réunies qui nécessitent une formation continue et une expertise.

Proposition

L'AFIDTN préconise que les soins infirmiers en néphrologie soient effectués par des experts formés aux connaissances actualisées régulièrement conformément au respect des textes qui régissent le Développement Professionnel Continu (DPC)

Constat

Les besoins de santé évoluent, la formation infirmière également.

La réforme des études en soins infirmiers (Arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier) s'inscrit dans de nouvelles perspectives et répond à une prise en compte de l'évolution de la société et des besoins de santé

Proposition

L'AFIDTN préconise que l'expertise de soins infirmiers en néphrologie soit reconnue et organisée dans le nouveau cursus des études LMD au niveau Master.

Constat

Trop de patients arrivent au stade terminal de leur insuffisance rénale sans avoir reçu une information sur toutes les méthodes de suppléance disponibles (hémodialyse, dialyse péritonéale, transplantation).

Proposition

L'AFIDTN préconise la mise en place de consultations infirmières permettant d'informer les patients, conformément à la loi du 4 Mars 2002 relative aux droits des malades.

Constat

Le mal-être des soignants : Exercer comme infirmier(ère) en hémodialyse c'est aussi faire face à des difficultés liées à la relation soigné/soignant. La chronicité engendre parfois des situations complexes. Il n'est pas facile de soigner pour un maintien de la santé et non pour guérir. Le patient a besoin d'être accompagné, aidé, écouté.

Les conditions de travail ne sont pas toujours idéales, le manque de personnel, les patients dans les centres lourds ont souvent beaucoup de pathologies associées. Tous ces facteurs entraînent un burn out et un turn-over important.

De nombreuses demandes de formation et/ou d'ateliers en psychologie, nous sont faites, individuellement ou par des services complets.

Proposition

L'AFIDTN préconise que la souffrance des soignants soit être prise en considération. La formation continue et les ateliers psychologiques doivent être une aide importante. Elle permettra de mieux comprendre la souffrance, l'épuisement au travail, de mieux appréhender la relation soigné/soignant, d'éviter le turn-over des infirmier(ère)s formés.

Constat

L'abord vasculaire pour hémodialyse est souvent une « pierre d'achoppement » pour le patient hémodialysé et l'équipe soignante qui l'entoure. On sait la part importante qu'il a dans la qualité de la dialyse. Les infirmières d'hémodialyse sont en première ligne pour l'utilisation, mais aussi la préservation de l'abord vasculaire en passant par l'éducation du patient.

On sait que le meilleur abord vasculaire est la fistule artérioveineuse distale, on sait aussi qu'il y a une méconnaissance avérée de l'abord vasculaire.

Proposition

L'AFIDTN préconise qu'une formation des infirmier(ère)s à la prise en charge de l'abord vasculaire pour hémodialyse soit un passage obligé pour assurer des soins de qualité .

Constat

La dénutrition protéique et énergétique est fréquente chez les patients en insuffisance rénale chronique (IRC) et contribue de façon significative au taux élevé de morbidité observé chez ces patients.

De plus, le traitement par épuration extra-rénale au stade d'insuffisance rénale terminale entraîne la perte de nutriments (acides aminés, glucose, protéines et vitamines) au cours des séances de dialyse, et nécessite une adaptation des recommandations nutritionnelles.

Différents types de régimes seront proposés aux patients porteurs de maladies rénales aux différents stades de la maladie.

Les modifications du comportement alimentaire peuvent repousser significativement l'échéance de la dialyse, les diététicien(ne)s sont là pour encadrer les patients, mais elles ne sont pas présentes dans tous les services de dialyse, dans tous les établissements de soins. L'infirmier(ère) doit prendre le relais. Tout comme pour l'abord vasculaire, les connaissances infirmier(ère)s initiales sont insuffisantes.

Proposition

L'AFIDTN préconise la présence d'une diététicienne dans chaque service prenant en charge les insuffisants rénaux. Parallèlement, la formation des infirmier(ère)s sur les aspects nutritionnels de l'insuffisance rénale est indispensable.

Constat

Il existe peu d'infirmier(ère)s coordinatrices de transplantation en France.

Celles qui occupent ce poste actuellement ne sont pas reconnues en tant que telle.

La prise en charge des patients en attente de transplantation doit être améliorée et les délais d'inscription sur liste d'attente raccourcis.

Le suivi des patients greffés doit être amélioré par une meilleure organisation de sa prise en charge.

Proposition

L'AFIDTN préconise que chaque unité de transplantation rénale dispose d'au moins une infirmière coordinatrice de pré et post transplantation.

L'AFIDTN préconise la mise en place de consultations infirmières pré et post greffe pour permettre la concrétisation d'un dispositif indispensable à une

meilleure prise en charge des patients (éducation thérapeutique, suivi alterné avec le néphrologue).

En conclusion

L'infirmier(ère) est une collaboratrice importante dans le parcours de soins du patient insuffisant rénal. Elle doit participer à la prise en charge et au choix du traitement lors du diagnostic du stade terminal de l'insuffisance rénale. Elle est également un chaînon important dans le traitement, l'éducation et l'accompagnement du patient et de ses proches.

L'objectif actuel, au regard de la démographie médicale, est de donner une formation d'expertise (master) qui permettra un transfert de compétences des médecins vers les infirmier(ère)s masterisées.

L'Infirmière de Dialyse, Transplantation et Néphrologie doit assurer sa propre formation continue en fonction de l'évolution constante.

Anne-Marie CADART
Directrice de l'AFIDTN
Immeuble Mach 7
Avenue des Hauts Grigneux
76420 BIHOREL
Tél 02 35 59 87 52

Catherine FOURNIER
Vice-présidente de l'AFIDTN
Coordinatrice de Transplantation
Hôpital Necker
75000 PARIS

contact@afidtn.com
www.afidtn.com