

## La transplantation rénale



**Yolaine DE BRITO**

*Infirmière coordinatrice  
de transplantation*

*CH de TROYES*

### LA PERTINENCE DE LA TÉLÉMÉDECINE DANS LE SUIVI DES PATIENTS TRANSPLANTÉS RÉNAUX : NOUVEAUX ACTES, NOUVELLE EXPERTISE

Le terme de télémédecine apparaît au sein du code de la santé publique à partir du décret n°2010-1229 du 19 octobre 2010. Il s'agit d'actes médicaux mais également de services de santé réalisés à distance et s'appuyant sur les nouvelles technologies. La télémédecine ne se substitue pas aux pratiques médicales actuelles mais peut constituer une des réponses face aux défis auxquels est confronté notre système de santé et l'offre de soins d'aujourd'hui (accès aux soins, désert médical, déclosionnement du système de santé)

En France, la télémédecine se décline en cinq actes :

- La télé expertise
- La télésurveillance
- La téléassistance médicale
- La régulation médicale
- La téléconsultation

La téléconsultation est une pratique de télémédecine qui permet à un médecin de consulter un patient à distance. Dans le cadre de la téléconsultation, un professionnel de santé peut accompagner le patient durant cette consultation et assister le médecin, à distance, afin d'optimiser au mieux ce temps. L'accompagnement du patient est assuré au CH de Troyes, par une infirmière coordinatrice de transplantation rénale. Sa présence auprès du patient permet non seulement d'apporter une part d'humanité qui semble essentielle à cette approche numérique du suivi médical du patient, mais également d'optimiser ce suivi grâce à son expertise dans les sciences infirmières.

#### Réflexion de départ

C'est dans un contexte de déficit en néphrologues rencontré dans le département Aube depuis quelques mois, que ce projet est né suite notamment au départ en retraite du néphrologue

qui assurait jusqu'à maintenant le suivi des patients transplantés Aubeois. L'effectif médical présent ne permettant pas d'assurer la reprise de cette activité, les patients greffés ont dû être suivis par les néphrologues du CHU de Reims (soit une distance de 240 km aller-retour).

Soucieux d'optimiser le suivi des patients transplantés rénaux issus du département de l'Aube, le Centre Hospitalier Universitaire de Reims et le Centre Hospitalier de Troyes ont engagé une réflexion pour simplifier le circuit du patient.

Préalablement à ce projet, le poste d'*Infirmière Coordinatrice de Transplantation Rénale* avait été créé au sein du CH de Troyes en Octobre 2017. Cette création de poste (0.5 ETP) résulte de la réflexion menée communément entre le Néphrologue Chef de service de Néphrologie- Dialyse et le Cadre Supérieur de Santé du Pôle Vasculaire de l'établissement avec comme pré requis, une expertise en Hémodialyse.

Ayant une expérience d'infirmière en Hémodialyse de huit ans, ce poste m'a donc été proposé.

Mes missions principales sont :

- De proposer aux patients en insuffisance rénale (stade 4 ou 5) une information pré transplantation rénale, après une orientation par le néphrologue référent du patient.
- D'organiser et de planifier les bilans pré greffe rénale en collaboration avec le néphrologue référent du patient et le CHU transplantateur
- D'assurer le suivi de ces bilans pré greffe (mise à jour des dossiers)
- D'assister les patients transplantés lors des téléconsultations
- D'accompagner les patients tout au long de leur parcours de greffe rénale.

## La transplantation rénale

En plus de mon expérience professionnelle de huit années au sein du service d'hémodialyse, j'ai pu suivre des formations afin de parfaire mes connaissances en matière de transplantation rénale (stages d'observation au sein des CHU de Reims et Nantes) puis l'obtention d'un Diplôme Universitaire en Transplantation d'organes à l'Université Paris SUD en Juin 2018.

### Mise en place de la téléconsultation dans le suivi post greffe

Dans un premier temps, il a été nécessaire de créer un protocole commun afin de faciliter le travail de collaboration entre le CHU de Reims et le CH de Troyes et fluidifier le parcours du patient. Ce protocole décrit les étapes associées à la mise en place de la téléconsultation. Il décrit également le rôle de chaque acteur impliqué : médecin néphrologue, infirmière coordinatrice et secrétaire de consultation.

Ce protocole précise également :

- La localisation des consultations médicales au sein du CHU de Reims
- Le choix de locaux adaptés pour accueillir le patient et optimiser les conditions de la téléconsultation (service d'Hémodialyse du CH de Troyes).
- Le profil des patients retenus pour les téléconsultations. Il s'agit actuellement de proposer une consultation à distance pour les patients transplantés rénaux depuis plus d'un an et présentant un état clinique stable sans complications sévères.
- La fréquence des consultations
- L'organisation des consultations
- Le choix du matériel informatique (chariot de téléconsultation, stéthoscope connecté ...)
- Les modalités de connexion informatique entre les deux établissements.
- La tarification de l'activité de téléconsultation (c'est le CHU de Reims qui codifie cet acte).

### Le dispositif de télémédecine

Le dispositif choisi par le CHU de Reims est le logiciel de télémédecine ODYS, géré par PULSY (Groupement Régional d'Appui au développement de la e-santé Grand-Est).

### La formation des professionnels de santé

Une formation des professionnels concernés (médecins, infirmière) à l'utilisation du matériel informatique a été mise en place au préalable. L'objectif de cette formation était d'optimiser au mieux l'utilisation de ce matériel et prévenir au maximum les défaillances techniques liées aux mauvaises manipulations des utilisateurs, ce qui pourraient nuire au bon déroulement de ces téléconsultations et être facteur de stress pour le patient et les professionnels.

Pour ma part, cette formation s'est effectuée durant deux sessions d'1h30 environ par le CGS Télésanté Lorraine et le GCS e-santé Champagne-Ardenne.

### Le début de l'activité de téléconsultation

La première téléconsultation au CH de Troyes a eu lieu le lundi 12 Mars 2018. Les téléconsultations ont lieu tous les lundis après-midi. La plage horaire définie est de 12h à 14h pour la pré-consultation infirmière et 14h à 16h pour les téléconsultations médicales. Il a été programmé dans un premier temps, trois patients transplantés par session. Après quelques mois d'activité, il était prévu d'augmenter progressivement afin d'atteindre le nombre de 10 patients transplantés par session.

Actuellement 98 patients transplantés rénaux ont été télé-consultés. (du 12.03.2018 au 27.05.2019).

### Le consentement du patient

Au préalable, il est nécessaire d'obtenir le consentement du patient avant de pouvoir réaliser cette téléconsultation. Lors de la pré consultation, l'infirmière coordinatrice informe le patient de la réalisation d'une consultation à distance, de l'utilisation d'un dispositif de télémédecine et de l'hébergement de ses données de santé à caractère personnel chez un tiers et lui remet une fiche d'information. (Document annexe : les téléconsultations médicales)

Elle sollicite le consentement du patient et lui fait signer un formulaire de consentement, lors de chaque téléconsultation du patient. Ce document est ensuite envoyé par Apicrypt à la secrétaire du CHU de Reims. Un exemplaire est conservé dans le dossier médical du patient, au CHU de Reims ainsi qu'au CH de Troyes.

En cas de refus du patient d'utiliser le dispositif de télémédecine pour la téléconsultation, celle-ci ne

## La transplantation rénale

peut être réalisée. Ce refus est alors notifié dans le dossier du patient. Un rendez-vous est alors fixé avec le patient au CHU de Reims afin de pouvoir assurer son suivi post transplantation habituel.

Le médecin apporte également une information complémentaire relative aux actes réalisés.

Cette information se doit d'être toujours adaptée au degré de compréhension du patient afin de permettre son adhésion.

### Organisation de la téléconsultation

#### *Avant la téléconsultation*

La secrétaire des consultations de transplantation du CHU de Reims planifie les patients qui seront programmés lors de la prochaine téléconsultation. Elle édite alors une convocation ainsi qu'une ordonnance de bilans biologiques qu'elle envoie au domicile du patient, au moins 15 jours avant ce rendez-vous.

Chaque vendredi de la semaine précédente, la liste des patients avec les heures de rendez-vous est envoyée à l'infirmière coordinatrice de Troyes. Une fiche de liaison comportant le suivi de transplantation du patient est également envoyée à l'infirmière afin d'optimiser le suivi du patient lors de la téléconsultation.

Les résultats du bilan biologique de chaque patient sont récupérés en amont de la téléconsultation, par la secrétaire du CHU de Reims.

#### *La Pré-consultation Infirmière*

L'infirmière Coordinatrice de Troyes accueille les patients et procède à une pré-consultation d'une durée de 20 à 25 minutes au cours de laquelle :

- Elle s'assure de l'identité des patients (règle identitovigilance)
- Elle explique succinctement le principe de la téléconsultation au patient.
- Elle sollicite l'accord du patient et lui fait signer le formulaire de consentement (cf annexe n°1).
- Elle recherche à l'interrogatoire s'il y a eu des événements particuliers depuis la dernière consultation.
- Si le patient présente des symptômes inhabituels (hyperthermie, dyspnée, douleur thoracique ...) elle doit prévenir directement les Néphrologues du CHU de Reims dès le début de la téléconsultation.
- L'infirmière s'assure de la dose des traitements prise

chaque jour et l'observance thérapeutique.

- Elle prend ensuite les paramètres vitaux du patient (le poids, la pression artérielle en position couché, assis et debout ainsi que le pouls).
- L'infirmière coordinatrice réalise également une bandelette urinaire.
- Elle recherche la présence d'œdèmes des membres inférieurs et des lésions cutanées.
- Elle assiste à la téléconsultation aux côtés du patient.
- L'infirmière dispense aux patients des informations importantes concernant la prise du traitement immunosuppresseur, l'observance thérapeutique, les règles hygiéno-diététiques adaptées au quotidien des patients transplantés rénaux, ainsi que sur les signes avant-coureurs de complications ou sur l'apparition de symptômes inhabituels nécessitant un avis médical etc...
- L'ensemble des données recueillies durant cette pré-consultation est ensuite retranscrit dans la fiche de téléconsultation IDE dans le logiciel Hémodialyse.

#### *La téléconsultation*

Le médecin Néphrologue localisé à Reims téléconsulte le patient transplanté rénal localisé à Troyes, en présence de l'infirmière coordinatrice.

Avant l'entrée du patient dans le bureau de téléconsultation, le médecin néphrologue et l'infirmière coordinatrice revoient ensemble les paramètres vitaux du patient, les résultats de la bandelette urinaire et les éventuelles anomalies notées par l'infirmière (douleur thoracique, œdèmes, dyspnée, arythmie cardiaque, effets secondaires liés au traitement, inobservance thérapeutique ...).

Un examen clinique est ensuite réalisé par le néphrologue, avec l'aide de l'infirmière coordinatrice. Cet examen est réalisé à la demande du médecin (en cas de présence ou non de signes fonctionnels.) Il peut comporter une auscultation cardiaque ou pulmonaire, grâce à l'utilisation d'un stéthoscope connecté. Il permet également l'analyse des lésions cutanées, la recherche d'œdèmes ou la présence d'une turgescence jugulaire etc... grâce à une caméra bénéficiant d'un zoom puissant, permettant une grande qualité visuelle.

## La transplantation rénale

Le médecin néphrologue consulte également les résultats du bilan biologique, réalisé en amont de la téléconsultation. Il revoit ensuite avec le patient le dosage de son traitement immunosuppresseur. Il peut également prescrire, suite à cette téléconsultation, un changement thérapeutique mais également des examens paracliniques, si nécessaire. Ces ordonnances sont ensuite transmises à la secrétaire et envoyées au domicile du patient. En cas de nécessité de prise, changement de traitement immédiat ou examens complémentaires urgents : ces ordonnances sont envoyées par Apicrypt à l'infirmière coordinatrice de Troyes afin qu'elles soient immédiatement remises au patient. L'ensemble de l'examen clinique et les conclusions sont notifiés dans le logiciel Hemodialyse.

### ***Organisation relative à la prochaine téléconsultation du patient***

A la fin de cette téléconsultation, le néphrologue fixe avec le patient le rythme de l'alternance du suivi entre Reims et Troyes. Il en informe ensuite la secrétaire de transplantation du CHU de Reims. Celle-ci fixe la date du prochain rendez-vous du patient, envoie la convocation au domicile du patient, ainsi que la prescription pour le bilan biologique nécessaire à la prochaine consultation.

### ***La place de l'infirmière***

Le rôle de l'infirmière est important lors de ces téléconsultations. Sa présence apporte grâce à son accompagnement relationnel, une part d'humanité essentielle à cette démarche, (écoute importante, reformulation des propos du médecin) et permet de rassurer les patients pouvant être inquiets par cette nouvelle façon de consulter. Elle devient également l'interlocuteur de proximité du patient transplanté. Elle reçoit plusieurs appels téléphoniques en amont ou suite à ces téléconsultations de la part des patients transplantés. Les demandes de ces patients sont diverses (questions concernant le traitement du patient, le bilan biologique, l'alternance du suivi médical entre le CHU de Reims et le CH de Troyes...).

La téléconsultation renforce également la collaboration médecin-infirmier. Pour l'infirmière, cette collaboration lui permet de développer, réactualiser ses connaissances et renforcer son expertise. Pour le né-

phrologue, les compétences de l'infirmière lui apportent une surveillance approfondie du patient et lui permet un gain de temps. Cependant, la consultation médicale à distance du patient, à partir des observations cliniques, de l'analyse et des ressentis de l'infirmière nécessite une confiance importante envers l'infirmière d'autant qu'elle assiste également le néphrologue sur des gestes techniques réservés à ce jour au médecin uniquement.

### ***Les avantages de la téléconsultation***

#### ***Pour les patients transplantés rénaux***

La téléconsultation apporte des réponses adaptées, rapides et concrètes au patient. Elle améliore l'accèsibilité aux soins de santé spécialisés de la population puisqu'elle permet au patient de consulter, à distance, le spécialiste choisi (dialogue, échanges). La téléconsultation, dans le suivi du patient transplanté offre au patient, la proximité du médecin spécialiste auquel il a légitimement le droit en utilisant le génie de l'informatique sans, bien sûr, augmenter le coût de la prise en charge de sa pathologie.

De ce fait, elle diminue la fatigue des patients imposée par les trajets longs pour se rendre au CHU de Reims (environ 240 km aller-retour). Elle a donc un impact direct sur le bien-être du patient. La proximité du CH de Troyes et du domicile du patient permet également au patient en activité professionnelle de diminuer les impacts de son suivi post greffe sur son activité professionnelle. En effet, il n'est pas nécessaire de poser une journée de congés auprès de son employeur (ce qui est bien souvent le cas pour les patients transplantés aubois suivis au CHU de Reims).

Il est à souligner également que la proximité entre le lieu de téléconsultation et le domicile du patient, facilite la présence et la participation des familles ou personne de confiance, lors des téléconsultations.

#### ***Pour les Néphrologues transplantateurs du CHU de Reims***

Les Néphrologues soulignent une certaine forme de qualité de vie professionnelle car la mise en place de la téléconsultation a permis d'éviter non seulement les trajets des patients mais également les trajets parfois nécessaires pour l'équipe médicale rémoise afin d'assurer le suivi des patients aubois directement au sein du CH de Troyes (comme c'est le cas

## La transplantation rénale

actuellement pour les patients en insuffisance rénale chronique (stade 4 ou 5).

### **Pour l’Infirmière Coordinatrice de la transplantation rénale**

Le rôle de l’infirmière lors des téléconsultations laisse place à une nouvelle approche responsabilisante de la profession. La pré-consultation infirmière représente un temps d’échanges important avec le patient.

Les observations et les évaluations cliniques réalisées par l’infirmière favorisent la mobilisation des savoirs infirmiers et la reconnaissance de l’expertise des sciences infirmières.

Elle valorise les pratiques professionnelles et permet une évolution du rôle Infirmier. Elle devient un pivot dans la prise en charge du patient par le médecin expert.

La téléconsultation permet de développer de manière significative, certains aspects du rôle propre infirmier. En effet, son rôle propre en matière de prévention et d’informations du patient joue un rôle important dans cette activité.

### **Pour le système de santé**

La téléconsultation permet de lutter contre la situation de carence démographique liée au déficit de spécialistes dans certaines régions françaises.

Elle permet également l'accès au parcours de soin le plus adapté pour le patient (amélioration de l'accompagnement des patients transplantés) et évite également les ruptures dans le parcours. De ce fait, la téléconsultation améliore l'efficience du système de santé. Elle évite les complications liées aux ruptures de soin, comme la non observance thérapeutique, pouvant induire un rejet de greffe et nécessiter alors un retour en dialyse et une nouvelle transplantation rénale. La téléconsultation participe également à la diminution des couts liés aux frais de transports du patient induits par la distance domicile-CHU de Reims.

### **Les inconvénients de la téléconsultation**

La téléconsultation peut influer sur la manière de communiquer (verbales et non verbales). Elle peut être source d’angoisse, lors des premières téléconsultations, pour le patient mais également pour l’équipe soignante (néphrologues et infirmière coordinatrice). Cette angoisse peut s’expliquer par la crainte d’une défaillance informatique lors de la téléconsultation.

Pour le patient âgé, les inquiétudes souvent verbalisées sont de ne pas être entendu ou compris par le médecin néphrologue de l’autre côté de l’écran.

### **Évaluation de la satisfaction des patients**

L’Infirmière coordinatrice remet à la fin de la téléconsultation, un questionnaire de satisfaction (Cf annexe n°2) afin de recueillir l’avis des patients. Ce questionnaire comprenant sept questions est rempli ensuite par le patient dans la salle d’attente du service d’hémodialyse du CH de Troyes puis remis au secrétariat d’hémodialyse ou renvoyé par voie postale à l’IDE Coordinatrice. Ce questionnaire est anonyme.

L’ensemble de ces informations est ensuite traité informatiquement et analysé afin de connaître l’avis des patients transplantés et améliorer la qualité de leur prise en charge par téléconsultation.

L’analyse faite à partir de 20 questionnaires (23 téléconsultations réalisées de Mars 2018 au 01 Septembre 2018) met en avant les éléments suivants :

- « Mon accord à cette téléconsultation a été sollicité ? » : 90% des patients ont répondu oui (1 réponse négative et un patient n'a pas répondu à cette question). La réponse négative est probablement dûe une incompréhension ou une mauvaise lecture de la question puisque l’ensemble des consentements des patients pour la téléconsultation ont été récupérés et archivés dans les dossiers médicaux des patients.
- « Le déroulement de la téléconsultation m'a été expliqué ? » : 100% des patients ont répondu Oui
- « Les conditions d’attente ont été confortables ? » : 100% de nos patients ont répondu oui
- « Effectuerez-vous à nouveau des téléconsultations ? » : 100% de nos patients ont répondu oui
- « La téléconsultation s'est déroulée dans des conditions satisfaisantes » : 90% des patients ont répondu oui. (Pour les réponses négatives, les patients ont notifié un décalage entre l'image et le son et une image d'écran figée)
- « Cette téléconsultation a-t-elle répondu à vos attentes ? » : 100% des patients ont répondu oui
- « Effectuerez-vous à nouveau des téléconsultations ? » 100% de nos patients ont répondu oui

## La transplantation rénale

- « Sur une notation de 1 à 5, à combien s'élève votre satisfaction suite à cette téléconsultation ? » : La note moyenne réunie est de 3.85/5.

L'ensemble de ces résultats témoigne d'un vécu positif de nos patients. Ce retour peut être jugé satisfaisant et nous conforte dans l'idée de continuer ce protocole de téléconsultation.

Nous avons toutefois proposé à ces patients de pouvoir émettre des suggestions afin d'améliorer ces téléconsultations. Les idées recueillies sont principalement de deux ordres :

- Optimiser le temps de présence du patient en regroupant le temps de pré consultation infirmier et de téléconsultation.
- Envoyer les ordonnances pour les bilans biologiques et les convocations dans des délais plus rapides.

### Bilan après 9 mois d'activité

Après 9 mois d'activité et à partir de cette première évaluation de la satisfaction des patients, un bilan a été réalisé conjointement par l'équipe du CHU de Reims et celle du CH de Troyes.

Un plan d'actions visant à optimiser l'organisation a été défini permettant de :

- Améliorer les délais d'envoi des ordonnances pour les bilans biologiques et des convocations pour les prochains rendez-vous de téléconsultation.
- Créer un triptyque informatif reprenant les différentes étapes de la téléconsultation. Ce triptyque est à la disposition des patients dans les salles d'attente du service de néphrologie du CHU de Reims.
- Regrouper la pré consultation infirmière et la téléconsultation afin d'optimiser le temps de présence du patient au CH de Troyes.

Une nouvelle organisation a donc vu le jour en janvier 2019, après une phase de test d'un mois réalisé en Décembre 2018. Les téléconsultations ont désormais lieu le lundi matin. Le patient réalise toujours son bilan biologique en amont de la téléconsultation (10 à 15 jours avant) dans le laboratoire le plus proche de son domicile. Pour la téléconsultation, le patient est convoqué sur une période de 30 min durant lequel il bénéficie d'un temps d'échanges sur les évènements intercurrents depuis sa dernière consul-

tation. Le Néphrologue revoit ensuite avec le patient, les résultats de son bilan biologique, réalise un examen clinique avec l'aide de l'IDE Coordinatrice et adapte si nécessaire le traitement immunosuppresseurs.

Un questionnaire de satisfaction anonyme est de nouveau proposé au patient, permettant ainsi d'évaluer cette nouvelle organisation.

### Conclusion

Depuis le 12 Mars 2018, des téléconsultations ont été mises en place entre le Centre Hospitalier Universitaire de Reims et le Centre Hospitalier de Troyes. Ce projet résulte d'une réflexion nécessaire pour lutter contre la pénurie de médecins Néphrologues (suite au départ en retraite du Néphrologue qui assurait le suivi des patients transplantés aubois et d'un second néphrologue).

La téléconsultation améliore le suivi des patients transplantés rénaux. Elle permet d'apporter une prise en charge qualitative et de proximité. Grâce à cette démarche, nous avons donc pu améliorer le bien-être des patients transplantés du bassin aubois en diminuant la distance entre le lieu de la consultation et leur domicile. La téléconsultation présente également d'autres avantages comme une certaine forme d'innovation dans le suivi post greffe des patients, grâce aux nouvelles technologies.

L'évaluation de ce type de consultations a pu démontrer un intérêt certain. Les patients ont explicitement pu verbaliser leur satisfaction grâce aux questionnaires mis à leur disposition en fin de téléconsultation.

Ce type de projet permet d'apporter de nouvelles perspectives et représente une innovation majeure. Il est porteur d'avenir pour le système de soins car il facilite l'accès aux soins pour les patients transplantés éloignés géographiquement du centre hospitalier transplanteur.

Mon rôle d'infirmière lors de ces téléconsultations, ainsi que, plus largement, les missions d'infirmière coordinatrice de transplantation rénale qui m'ont été confiées m'apportent aujourd'hui des compétences nouvelles et un savoir-faire élargi.

## La transplantation rénale

Cette fonction permet une certaine valorisation de mes compétences professionnelles, une reconnaissance de mon expertise et optimise le circuit du patient. Elle m'amène également à penser autrement mon approche du patient, ainsi qu'à réfléchir sur l'évolution que je souhaite donner à ma fonction d'infirmière experte (en terme de pratique professionnelle quotidienne mais également dans le cadre d'une reconnaissance par une formation diplômante).

De par les missions confiées dans la coordination de la greffe rénale au CH de Troyes, il m'apparaît comme une évidence pour moi d'orienter désormais mon projet professionnel vers le diplôme d'infirmier en pratique avancée. D'autant, que depuis le 18 Juillet 2018, deux décrets et trois arrêtés officialisent l'exercice d'infirmier diplômé d'état en pratique avancée.

La naissance de cette nouvelle fonction est une réelle avancée pour la profession. Elle représente une opportunité d'évolution et d'émancipation pour la filière infirmière permettant ainsi une reconnaissance de l'expertise infirmière, une certaine autonomie dans les prises de décision et améliore le parcours de soins du patient. Le décret 2018-629 du 18 juillet 2018 relatif à l'exercice d'infirmier en pratique avancée statut sur les domaines d'interventions ouverts à l'exercice infirmier en pratique avancée (art. R4301-2). Dans ces domaines, apparaît la maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale ; preuve de l'intérêt de la présence de ces infirmières expertes pour optimiser la coordination du parcours de soins du patient en insuffisance rénale chronique.

Cette nouvelle fonction m'amène aujourd'hui à me poser les deux questions suivantes :

- La présence d'une infirmière en pratique avancée faciliterait-elle le suivi des patients transplantés rénaux présentant un état de santé stable ?
- Comment serait-il possible de faire évoluer ce protocole de téléconsultation grâce à la présence d'une infirmière en pratique avancée ?

Nous sommes donc aujourd'hui aux prémisses de la mise en place de cette nouvelle fonction, porteuse d'espoir pour les professions paramédicales mais également pour le système de soins et pour les patients atteints de pathologies chroniques. Nous devons donc être force de proposition afin que les infirmiers participent activement, par le biais de ce nouveau diplôme, à l'amélioration du système de santé en France et à la valorisation des sciences infirmières.