



# Le rôle et la place de l'industrie pharmaceutique dans la formation des IDE à la dialyse hors centre.

E. GILLIOT *Infirmière-conseil dans l'Industrie Pharmaceutique*

## I - INTRODUCTION

L'équipe de Troyes m'a gentiment sollicitée pour traiter du rôle et de la place de l'industrie pharmaceutique dans la formation des personnels à la dialyse hors centre.

Je ne peux pas traiter de ce sujet qu'au nom du laboratoire que je représente, c'est-à-dire Baxter. Je vais donc aborder notre implication dans la formation des infirmiers à la dialyse péritonéale.

Il est impossible de parler du rôle et de la place de Baxter dans la formation des personnels à la dialyse hors centre sans faire référence au passé.

Baxter (ex : Travenol) a été impliqué dans le traitement de l'insuffisance rénale chronique terminale dès 1956. C'est en effet à cette date-là que Travenol a proposé le premier dialyseur à usage unique.

A la fin des années 70, une nouvelle technique apparaît comme prometteuse : la DP et très vite, les laboratoires Travenol décident de s'impliquer dans ce nouveau traitement de l'insuffisance rénale chronique et proposent dès 1979 le 1er système clos, c'est-à-dire cathéter, ligne, poche en PVC souple.

Cette technique nouvelle destinée à traiter des patients à domicile, implique non seulement la formation des équipes infirmières mais plus encore la formation des patients.

La dialyse péritonéale faisait donc appel davantage au rôle d'éducatrice de l'infirmière qu'à celui de technicienne. Au début des années 80 ce rôle n'était pas encore le plus répandu.

La création d'un poste d'infirmier conseil a très vite semblé nécessaire pour aider les équipes à mettre en place la réflexion nécessaire à cette nouvelle mission.

Au démarrage, les infirmiers-conseils avaient moins un rôle de formation qu'un rôle de fédérateur.

Les équipes médicales et infirmières avaient une expérience très relative et limitée de la DP et le rôle de ces infirmières était davantage de collecter les données et les expériences dans les centres.

Elles étaient la courroie de transmission des «Bonnes pratiques de la technique».

De centre en centre, elles puisaient les astuces d'éducation, de manipulations, de surveillance et en parlaient avec chacune des équipes.

Au démarrage de la technique, les produits arrivaient des Etats-Unis avec des protocoles élaborés par les équipes

locales. Or chaque pays a sa propre culture, son propre vocabulaire et il était indispensable de faire valider ces protocoles par les équipes infirmières françaises éduquant des patients français. Il fallait construire des règles de bonne utilisation des produits. C'était d'autant plus important qu'à l'époque le problème majeur était la «Péritonite» et que les seuls moyens de prévention semblaient être l'hygiène et l'asepsie, 2 domaines de prédiction dans le rôle propre infirmier.

Le partenariat dès lors était créé. Nous avons tous besoin les uns des autres pour proposer au patient une éducation et une utilisation des produits la plus adaptée à son propre cas.

Très vite également, il est apparu que l'infirmier était un des piliers d'un programme de DP et qu'il était indispensable de lui assurer une formation adaptée.

En effet, si le médecin était responsable du choix du traitement de suppléance, de la prescription de dialyse, de la programmation des différents examens de suivi, l'infirmière paraissait être un des pivots central de cette prise en charge.

La prise en charge globale du patient débutait dès sa 1ère rencontre avec lui et le domaine d'intervention de l'infirmière était très large : informations pré-dialyse, préparation à la pose de cathéter, éducation, formation des infirmiers libéraux, mise en œuvre des examens de suivi, soutien psychologique.

## II - COMMENT S'IMPLIQUE AUJOURD'HUI BAXTER DANS LA FORMATION DES INFIRMIERS EN CHARGE DE PATIENTS HORS CENTRE?

6 infirmiers-conseils apportent une présence effective et régulière dans environ 60 centres.

Ils continuent d'assurer le premier rôle de l'infirmier-conseil à ses débuts : la transmission inter-équipes des différentes expériences, l'échange des bonnes pratiques d'éducation, de manipulations.

A cela, s'est ajouté au fil des années, la réflexion sur le rôle de l'infirmier dans ce que l'on appelle aujourd'hui la dialyse adéquate.

Il serait plus complet de parler de prise en charge globale car le terme dialyse adéquate recouvre une multitude de domaines : la dose de dialyse, bien sûr, mais également la surveillance de la membrane, la nutrition, la qualité de vie qui passe par une bonne information pré-dialyse, une bonne formation, puis une réhabilitation socioprofessionnelle.

Dans chacun de ces domaines, les infirmiers-conseils élaborent des outils destinés à aider à la prise en charge globale des patients.

Parallèlement au rôle de conseils, de soutien qu'elles assurent auprès des équipes infirmières dans les centres pratiquant la dialyse péritonéale, les infirmières-conseils animent **les sessions de formation** qui ont lieu à notre siège à Maurepas.

#### *Niveau 1 :*

les bases de la DP sur le péritoine et son suivi; la dialyse et sa surveillance, le cathéter, la prévention des infections, l'éducation des patients et l'organisation des structures. Y ont participé 367 infirmiers.

#### *Le Niveau 2 :*

aborde la dialyse adéquate, c'est-à-dire les examens de suivi, la complémentarité et la flexibilité des différentes techniques de dialyse péritonéale ainsi que les particularités de la DP Automatisée. Y ont participé 125 infirmiers.

#### *Nutrition :*

Cette session, élaborée pour répondre à la demande expresse d'infirmières de centres d'expérience en DP en France, a évolué au fil du temps : aujourd'hui y sont invitées les diététiciennes qui interviennent auprès des patients en DP. Y ont participé 25 infirmières et 65 diététiciennes.

#### *DP et Structures*

s'adressent aux cadres des services de néphrologie, hémodialyse et dialyse péritonéale :

elle permet de faire le point sur la charge de travail, les profils de poste, l'animation et la gestion d'une équipe. Y ont participé 54 cadres infirmiers.

#### *Formation de formateurs :*

la dernière née des sessions de formations. L'infirmier a dans ses missions l'éducation des patients. La bonne volonté, les compétences techniques, les connaissances théoriques sont indispensables pour former des patients. Néanmoins il existe des règles d'apprentissage à respecter chez l'adulte en formation et Baxter a souhaité aider les infirmiers et infirmières à mener cette réflexion. Y ont participé 52 infirmiers.

Au total 688 infirmiers ont été formés à Maurepas depuis décembre 1989.

Bien sûr d'autres, aujourd'hui, peuvent assurer et assurent la formation des équipes infirmières et cette journée organisée sous l'égide de l'AFIDTN en est une preuve.

L'AFIDTN d'ailleurs assure des formations de base à la néphrologie, à la dialyse et à la transplantation; elle propose des journées à thème et bien sûr les sessions de perfectionnement nationales.

### **III - AUTRE RÔLE**

La DP, comme l'hémodialyse est aujourd'hui une technique mature; néanmoins, elle va bénéficier dans les années à venir d'autres avancées technologiques et scientifiques.

Une des particularités de la Dialyse Péritonéale est l'intrication entre la technique de suppléance et le produit ou la solution.

Pour développer de nouveaux produits, de nouvelles solutions, les ingénieurs, les scientifiques qui travaillent dans les centres de recherche Baxter ont besoin des données que nous leur transmettons.

Et c'est auprès des équipes médicales et infirmières que nos collaborateurs acquièrent les informations pratiques et théoriques nécessaires à l'amélioration constante et à l'élaboration de nouvelles technologies. Données médicales bien sûr, bonne connaissance de la technique, mais également tous les critères de contraintes, d'impératifs, de conditions d'utilisation du produit.

Dans cette notion de partenariat, ce sont les échanges, le partage d'informations qui, à terme, profitent au patient.

La vie des patients IRCT est un parcours du combattant.

### **IV - CONCLUSION**

Baxter est convaincu que l'infirmier a un rôle capital dans le maintien ou la restauration de la qualité de vie du patient et souhaite être aux côtés des équipes dans cette démarche.