



# NEPHROLOR

## COMPTE-RENDU DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 14 DECEMBRE 2021 TEAMS

Agréé par  
l'Agence Régionale  
de Santé

Association Réseau  
NEPHROLOR  
Loi du 1<sup>er</sup> Juillet 1901

**Président**  
Michèle KESSLER

**Vice-Président**  
Victor PANESCU

**Secrétaire**  
Catherine FULPIN

**Secrétaire adjoint**  
Luc FRIMAT

**Trésorier**  
Nelly CASTIN

**Trésorier adjoint**  
Laurent ARNOUX

**Médecins Coordonnateurs**  
Carole AYAV  
Emmanuelle LAURAIN

**Chargée de Projets**  
Amandine SIMON  
Tél : 03 83 15 78 82

**Infirmière de Coordination**  
Isabelle COSTA  
03 83 15 45 86

**Secrétariat administratif**  
Aurélie COUCHOT  
Tél : 03 83 15 36 44  
[nephrolor@chru-nancy.fr](mailto:nephrolor@chru-nancy.fr)

**Structure épidémiologique**  
Marie Line ERPELDING  
Emilie JACQUOT  
Philippe MELCHIOR  
Marie-Rita MONZEL  
Véronique VOGEL  
Tél : 03 83 15 31 62

**Sont présent(e)s** : Mesdames et Messieurs :

Collège 1 : ARNOUX, FULPIN, WASNER

Collège 2 : CASTIN, FRIMAT, GUILLEMIN, SMATI

Collège 3 : BOUIN, DABENI

Collège 4 : KESSLER

Collège 5 : BUSCHMANN, CATTET, JACQUART

Collège 6 : CHANLIAU, COLLARD, FRICHE, JEANVOINE,  
WILLAUME

Membres invités : AYAV, CHOULEUR, COSTA, COUCHOT,  
HOCQUARD, SIMON

**Sont excusé(e)s** : Mesdames et Messieurs :

Collège 1 : BOULLET

Collège 2 : GHICIUC, PANESCU, SCHIKOWSKI

Collège 3 : LALLEMENT

Collège 4 : BAILLET, GONTHIER

Collège 5 :

Collège 6 : TURRI

Membres invités : COUVAL, LEGER

Le Conseil d'Administration a été ouvert par la Présidente à 14h30.

### 1) Évolution du réseau NEPHROLOR en 2022

#### Mission de l'ARS : Etat des lieux, préconisations d'évolution des réseaux régionaux

Les dispositions introduites par la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et la transformation du système de Santé puis par le décret n°2021-295 du 18 mars 2021 appellent désormais à une refonte des réseaux de santé existants. Les premiers travaux menés par l'ARS Grand Est ont porté sur les réseaux territoriaux. La configuration retenue pour la région est une évolution de ces dispositifs en Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC), avec un DAC par département. Exemple avec le réseau Nancy Santé Métropole, les actions du réseau devraient se poursuivre au sein du DAC mais les modalités restent à définir.



# NEPHROLOR

---

Aujourd'hui, les travaux se poursuivent avec les réseaux régionaux. Le réseau NEPHROLOR a participé à la réunion organisée par l'ARS Grand Est sur le lancement de la mission « Diagnostic réseaux régionaux » qui a eu lieu le 22/09/2021. C'est dans ce contexte que l'ARS a retenu le cabinet KPMG pour réaliser un diagnostic des réseaux régionaux dans le Grand-Est.

Cette réunion de lancement a eu pour objectif de présenter la démarche, la méthodologie d'élaboration du diagnostic, ses objectifs, le calendrier retenu. Une proposition d'évolution des structures régionales sous différentes formes a été présentée avec 4 possibilités :

- Dispositif Spécifique Régional (DSR) : ne concernerait, a priori, que les réseaux de périnatalité et de cancérologie. Ces deux types de réseaux couvrent déjà l'ensemble du territoire français puisqu'obligatoire (par décret).
- Structure régionale et d'appui et d'expertise : ce dispositif n'a pas pour l'instant de « cadre juridique » contrairement aux DSR. Il semblerait qu'une évolution vers ce type de dispositif soit à privilégier.
- Intégrer le Dispositif d'Appui à la Coordination : sous quelle forme ? aucune information n'a été donnée.
- Autre : l'ARS n'a pas formulé de proposition quant à cette possibilité.

Le cabinet KPMG a procédé à un état des lieux de l'activité au niveau des 13 réseaux régionaux par le biais d'un questionnaire qui était à renvoyer pour le 22/10/2021. En complément de ce questionnaire, un entretien a été planifié le 19/11/2021 afin de pouvoir échanger sur le fonctionnement et l'évolution du réseau NEPHROLOR.

A l'issue, un rapport sera établi pour proposer une évolution des structures régionales.

La loi impose une disparition, d'ici fin 2022, des réseaux régionaux en l'état actuel avec une évolution vers une autre structure. Un impératif à respecter est la couverture territoriale qui doit correspondre à la région Grand Est.

Mme le Docteur COLLARD a également fait part de ses inquiétudes quant à la restructuration des réseaux territoriaux.

Les réseaux territoriaux qui ont répondu à « l'appel à manifestation d'intérêts » vont être réunis par l'ARS pour construire le nouveau Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) au niveau du département. Le souhait des structures territoriales est de ne pas avoir de directeur unique mais plutôt un comité de direction au niveau du DAC avec des représentants de chaque gouvernance locale.



# NEPHROLOR

---

Des interrogations persistent quant aux missions qui seront conservées, ainsi que le financement.

Mme FRICHE, Présidente du réseau Nancy Santé Métropole, a fait part des mêmes inquiétudes ainsi que des difficultés lors des échanges avec la PTA et la CPTS du Grand Nancy.

Elle fait part de ces mêmes inquiétudes quant au financement des nouvelles structures.

## **2) Assemblée Générale 2022 : élections des membres du Conseil d'Administration**

En conséquence directe du premier point, il est proposé au Conseil d'Administration de repousser l'échéance des prochaines élections du Conseil d'Administration et du bureau qui auraient dû avoir lieu en juin 2022.

Au regard de l'évolution annoncée, il est demandé au Conseil d'Administration de prolonger le mandat des membres du Conseil d'Administration et du bureau jusqu'en fin 2022.

Cette proposition a été soumise aux votes et a été approuvée à l'unanimité.

## **3) Système d'information eNephro prégreffe**

Mme le Docteur AYAV a fait un premier retour suite à la mise en production d'eNephro prégreffe en mai dernier.

L'ensemble des dossiers de Transplantélic ont donc pu être migrés dans le système et toutes les équipes lorraines, utilisent désormais l'outil en vue de l'orientation et de l'inscription des patients vers la greffe rénale.

Des premiers bugs et des premières demandes d'amélioration ont été remontés. Ils ont été étudiés et vont pouvoir être pris en compte.

Concernant les nouvelles demandes d'évolution, elles seront financées sur les fonds propres du réseau NEPHROLOR.

Des premiers mésusages de l'outil ont été constatés, il semble important de les reprendre, afin qu'ils ne perdurent pas. Nous avons donc prévu, avec Pharmagest, de refaire un point avec toutes les équipes par rapport aux bonnes pratiques d'utilisation de l'outil, avec une modification du guide d'utilisation, si besoin.



# NEPHROLOR

---

M. ARNOUX précise que l'équipe de l'Association Saint-André est entièrement satisfaite de l'outil, des améliorations demeurent et seront prises en compte.

Il précise en lien avec le sujet précédent que cet outil arrive au bon moment, qu'il est financé par le réseau, soutenu en partie par l'ARS et qu'il est à disposition de tous les centres utilisateurs, ce qui montre bien le rôle du réseau dans son soutien vers toutes les structures de néphrologie.

Mme FULPIN et Mme le Docteur CASTIN sont du même avis que M. ARNOUX et font remonter une satisfaction des équipes par rapport à l'outil. Tout comme M. le Docteur SMATI qui précise la réactivité importante sur le fait que les examens et les données sont connus en temps réel par les deux équipes, à la fois, par le centre de transplantation et le centre demandeur. Il précise que cela implique forcément un changement des pratiques.

Il restera à vérifier que cet outil nous permettra d'atteindre nos objectifs, à savoir, améliorer l'arrivée des patients sur la liste d'attente et de réduire les délais en contre-indication temporaire en raison d'un bilan prégreffe en cours.

M. le Professeur GUILLEMIN a précisé qu'un tel outil était essentiel et a demandé des précisions quant au coût, au financeur, et à la maintenance. Mme le Professeur KESSLER a précisé que le promoteur était le réseau, que nous avons obtenu un financement partiel de l'ARS suite à la réponse à un appel à projet « Innovation en santé » et que le reste a été financé sur fonds propres. La maintenance sera assurée par le centre de transplantation, à savoir, le CHRU de Nancy. Elle précise également que NEPHROLOR reste en support pour toutes les équipes, notamment en cas de nouvelles demandes d'évolution et s'engage à rechercher des financements.

M. BUSCHMANN est intervenu et a souligné que, lors d'échanges avec les utilisateurs, il a pu également remarquer la satisfaction des équipes et a priori des délais améliorés dans les prises en charge des patients en vue de leur inscription sur liste ou inscrits sur liste.



#### 4) Education thérapeutique

Mme SIMON a présenté l'évolution du programme Althyse 3 vers le programme Althyse Savoirs Utiles pour les patients âgés en situation de fragilité.

Cette demande est venue des équipes de dialyse du CHRU de Nancy et a permis un travail en commun, avec les équipes de dialyse, les équipes de gériatrie et le réseau.

Elle a précisé que les outils développés se sont basés sur les principes du programme OMAGE (programme d'éducation thérapeutique pour les personnes âgées démentes) et qu'un travail important a été fait avec notre nouvelle graphiste sur le choix des images et de l'infographie.

Un travail sur le choix des termes a également été fait avec les équipes de gériatrie.

Il a été, à nouveau, précisé que ce programme était à disposition de toutes les équipes de néphrologie qui le souhaitent et qui en feraient la demande. Une équipe en a déjà fait la demande et a également demandé s'il était possible de travailler pour développer des outils destinés aux patients âgés en dialyse péritonéale.

Il est possible que l'Association Saint-André soit intéressée et reviendra vers nous.

Mme le Docteur CASTIN a précisé que l'ALTIR avait réalisé des tutoriels sous forme de petites vidéos pour les patients non francophones, et que les cartes d'Althyse Savoirs Utiles pourraient également être utilisées.

La question a été posée sur la possibilité du partage de ces tutoriels avec d'autres équipes. Mme le Professeur KESSLER indique que cela est possible, grâce au réseau, et qu'il est également possible de travailler sur d'autres tutoriels ou d'améliorer les documents existants.

M. ARNOUX souligne l'importance d'échanges au sein du réseau, échange d'outils mais également amélioration de l'existant.

M. CATTET a demandé si les patients ressources seraient impliqués dans ce programme. Ils seront impliqués quand le programme sera mis en œuvre. En effet, pour l'instant, l'éducation thérapeutique est un peu à l'arrêt dans certains centres, en raison des difficultés de personnels. Lorsque cela reprendra, les patients seront, bien sûr, formés à ce nouveau programme.



# NEPHROLor

---

M. CATTET a également souligné que ces outils sont effectivement utiles pour les personnes âgées en perte d'autonomie, pour les étrangers mais pourraient l'être aussi pour des patients en situation d'illettrisme.

Mme JACQUART est intervenue en précisant qu'il faudra certainement envisager une nouvelle formation de patients ressources en 2022, en raison de difficultés pour trouver des patients ressources pour intervenir dans les séances. Certains ne souhaitant plus intervenir au regard de la situation sanitaire actuelle.

## **5) Le métier d'Infirmière en Pratique Avancée, comment aller plus loin ?**

M. le Professeur L. FRIMAT a précisé que les Infirmières en Pratique Avancée (IPA) sont des professionnelles de santé qui interviennent aux côtés des néphrologues pour prendre en charge les patients de façon plus efficace.

L'intégration des IPA dans les structures nécessitent, en amont, une préparation importante et une intégration progressive en collaboration avec les médecins et les équipes.

La région Grand Est est celle qui a la meilleure intégration des IPA, notamment en néphrologie, mais également dans les autres branches, par rapport au niveau national. Il a précisé qu'une IPA était différente d'une infirmière de coordination puisqu'une IPA avait une pratique clinique de consultation et de prescription. L'implantation d'une IPA dans un centre ne peut se faire qu'avec un protocole d'organisation qui doit être rédigé et validé par l'ensemble de l'équipe (ceci est différent d'un protocole de coordination).

Au CHRU de Nancy, il y a actuellement 25 IPA. En France, il y a à ce jour 1 000 IPA formées, dont 70 dans la mention néphrologie, dialyse, transplantation.

Lors de la journée de l'Association des Néphrologues de l'Est (ANE) qui a eu lieu la semaine dernière, il a été proposé d'organiser une journée régionale sur les IPA et le forfait MRC. Cette journée devrait être organisée en juin 2022.



# NEPHROLOR

---

Il a été souligné que l'ARS a cessé la prise en charge financière de la formation des IPA après un soutien pendant trois ans. Ce soutien peut venir des structures, néanmoins, l'aide apportée par l'ARS était nécessaire pour l'ensemble des établissements.

Les établissements ont prévu de solliciter à nouveau l'ARS afin que ces actions de soutien soient remises en place, notamment via une incitation financière afin de former de nouvelles IPA.

Mme le Docteur CASTIN ainsi que M. ARNOUX font remonter les difficultés concernant l'absence de financement pour facturer les actes des IPA. Il n'existe à ce jour, pas de facturation possible pour leurs actes. Ces difficultés sont observées pour tous les établissements de ce type (privés à but non lucratif). Des remontées ont été faites auprès de la FEHAP et de l'assurance maladie, sans nouvelle, à ce jour.

Cette absence de tarification des actes d'IPA a pour conséquence, un arrêt des formations de nouvelles IPA dans les structures de ce type.

## **6) Reconnaissance activité de formation (DREETS)**

Mme le Docteur AYAV a précisé que le réseau était en train de monter un dossier afin d'être reconnu comme organisme de formation auprès de la DREETS. Une fois ce dossier déposé, il faudra, dans les trois mois, leur fournir des preuves des formations que nous avons organisées.

Le réseau envisage donc de commencer par la formation à l'éducation thérapeutique pour les patients ressources. Il va falloir revoir la formation que nous leur proposons pour atteindre les 40 heures et répondre au cahier des charges de l'IREPS pour pouvoir valider la formation de niveau 1 en éducation thérapeutique.

Le réseau va également entreprendre des démarches pour obtenir le label qualité Qualiopi et le référencement Datadock.

## **7) Evénements à venir :**

- Les 20 ans du réseau NEPHROLOR

2022 va être une année à la croisée des chemins pour le réseau NEPHROLOR, puisqu'elle est marquée par son anniversaire et par la restructuration des réseaux en région.



# NEPHROLor

---

Une journée au mois de juin sera consacrée aux 20 ans du réseau. La date à retenir est celle du mardi 21 juin 2022. Le lieu reste à confirmer, mais ce sera probablement au Domaine de l'Asnée à Villers-lès-Nancy. Le programme, ainsi que l'organisation sont en cours de réflexion.

Si des personnes souhaitent être associées à l'organisation de cette journée, elles sont les bienvenues.

## - La journée mondiale du rein

Elle aura lieu le jeudi 10 mars 2022, sur le thème du comblement, du fossé des connaissances, à la fois pour la population générale, pour les patients, mais aussi pour les professionnels de santé.

Il est actuellement difficile de sensibiliser des professionnels de santé, notamment les médecins généralistes à la maladie rénale chronique, au risque rénal et au risque cardio-vasculaire.

La tendance générale observée est un envoi aux néphrologues, sans forcément de prise en charge partagée.

Les objectifs de la journée restent à définir. Nous souhaiterions pouvoir associer France Rein à cette journée et aux actions que nous allons mener. M. CATTET précise que France Rein a prévu une discussion sur ce sujet dès la semaine prochaine.

Mme le Professeur KESSLER souligne que nous ne reprogrammerons pas le même type d'opération et d'actions que celles prévues en 2020 et qui ont dû être annulées à cause de la situation sanitaire.

La réflexion va plutôt s'orienter sur des actions non présentes.

## - Réunion infirmières-néphrologues

Il est prévu qu'en 2022, la réunion annuelle « Infirmières » organisée par le réseau soit autour des nouveaux métiers d'infirmières (Infirmières en Pratique Avancée et Infirmières de coordination).

Cette thématique étant également celle retenue pour organiser une journée régionale par l'Association des Néphrologues de l'Est. Il a été proposé que le réseau se rapproche de l'Association des Néphrologues de l'Est afin d'envisager, peut-être, une journée commune.



# NEPHROLOR

---

M. le Professeur FRIMAT a déjà pris contact en ce sens.

A ce jour, la date n'est pas arrêtée et elle sera transmise ultérieurement aux équipes. Il a également été précisé que la particularité de la réunion « Infirmières » organisée par le réseau est de faire intervenir les infirmières, ce qui permettait un retour d'expériences et un échange entre les équipes.

Le maintien de ce format-là est souhaité par le réseau. Il faudra donc voir avec l'Association des Néphrologues de l'Est ce qu'il sera possible de faire.

## 8) Questions diverses

Mme le Professeur KESSLER précise que lors du dernier webinaire d'échange avec les patients qui a eu lieu le 09 décembre dernier, certains d'entre eux ont fait remonter des difficultés de personnel pouvant aboutir à des difficultés pour assurer les séances de dialyse des patients. En effet, dans certains centres, les patients n'ont plus de dialyse optimale et ont une réduction du nombre de séances de dialyse (ou du nombre d'heures), compte tenu de la pénurie du personnel en infirmières de dialyse.

Mme le Professeur KESSLER interroge donc les structures représentées au Conseil d'Administration, afin de savoir si elles ont les mêmes difficultés et pour savoir si le réseau peut se positionner pour leur apporter son soutien.

M. ARNOUX fait part des difficultés en termes d'effectifs, avec une absence de recrutement actuel, essentiellement en raison d'une différence de traitement des infirmières entre le public et les autres établissements, notamment privés non lucratifs.

Il observe également une lassitude et une démotivation du personnel, notamment à l'aube de cette cinquième vague et en raison d'un futur incertain.

Il fait part également de la lassitude des patients et de tensions qui deviennent réelles avec une certaine agressivité envers les infirmières. A ce jour, il n'y a pas de modification, ni de la durée, ni du nombre de séances de dialyse. La seule modification mise en place depuis une semaine, est la suppression de la collation en raison du contexte sanitaire.

Il a précisé également qu'il avait fait appel à France Rein pour tenter de désamorcer les tensions qui émergent entre équipes et patients.



# NEPHROLor

---

Une question a été posée concernant l'activité de dialyse, à savoir, si elle est considérée comme activité prioritaire en cas d'aggravation de la situation sanitaire.

A ce jour, ce n'est pas le cas mais il est possible de faire cette demande auprès de l'ARS, de façon collégiale, en partenariat avec tous les centres.

Mme FULPIN souligne également les difficultés de recrutement en termes de personnel par manque de candidats. Elle a observé les mêmes problématiques concernant les relations entre infirmières et patients, la lassitude et les incivilités sont en augmentation dans le centre d'Essey.

Il n'y a pas eu non plus de diminution, ni de la durée, ni du nombre de séances.

Mme le Docteur CASTIN souligne les mêmes problématiques, avec un turn-over plus rapide du personnel de dialyse. Un changement d'établissement, voire d'activité de ces professionnels de santé. Elle souligne un refus d'heures supplémentaires et des arrêts maladie qui sont en augmentation.

Concernant l'ALTIR, elle n'a pas l'impression de dégradation de la relation patients – soignants. Il n'y a pas eu de diminution, ni de durée, ni de nombre de séances de dialyse à l'ALTIR.

Elle souligne par contre qu'ils n'arrivent plus à répondre à la demande des partenaires pour prendre en charge rapidement les patients et tentent de développer le hors-centre en réorientant les patients vers le domicile (DP), ceci afin de désengorger l'activité en centre.

M. le Docteur SMATI fait part également des mêmes difficultés avec des départs d'infirmières et un personnel en souffrance. Un renouvellement rapide des équipes, avec notamment un départ d'anciennes infirmières et de jeunes infirmières qui arrivent et repartent avant d'être complètement formées.

Il insiste sur la dégradation de la qualité de vie de ces jeunes infirmières et des difficultés pour stabiliser l'équipe.

Concernant la relation patients – infirmières, il existe un retentissement important, plutôt avec des anciens patients qui refusent les soins avec les nouvelles infirmières. Il fait part de l'engorgement du centre lourd, en raison du nombre de patients et des difficultés pour prendre en charge de nouveaux patients.



# NEPHROLOR

---

Mme le Professeur KESSLER demande s'il est possible de mettre en place des collaborations entre les structures de dialyse et quelle serait la place du réseau NEPHROLOR, vis-à-vis de la tutelle, sachant que depuis plusieurs années, il n'existe plus de comité « insuffisance rénale », comme il existait auparavant au niveau de l'ARS. Elle souligne qu'effectivement, la problématique est commune à toutes les structures et qu'il serait possible d'engager une action collégiale et de demander une réunion extraordinaire auprès de l'ARS.

M. BUSCHMANN fait part de la situation compliquée au niveau du centre de Mont-Saint-Martin, avec dans cette structure, des situations à risque pour les patients, puisque le nombre de séances de dialyse a été diminué pour certains d'entre eux.

M. le Professeur FRIMAT précise que le réseau doit s'emparer de ce sujet et engager une discussion collective avec les différentes structures pour trouver des solutions et des pistes d'amélioration.

Mme le Professeur KESSLER confirme et apporte le soutien du réseau qui peut solliciter l'ARS.

M. le Docteur SMATI propose la création d'une sorte de cellule de crise au sein du réseau où chaque centre pourra faire remonter ses difficultés et provoquer des discussions, notamment au sein du Conseil d'Administration.

Une des solutions pourrait être de mettre en place une entraide entre les structures afin de trouver des solutions, notamment le passage du centre vers le hors-centre.

Mme le Professeur KESSLER précise que pour envisager des actions de ce type, il faut avoir une vision globale au niveau de la région et avoir tous les outils en main.

M. WASNER rapporte le même constat au niveau du CHRU de Nancy et qu'il en est de même dans les différentes filières, pas seulement dans l'insuffisance rénale terminale.

Il précise que la conférence des directeurs généraux de CHU s'est réunie pour tenter de trouver des actions régionales et nationales pour avancer collectivement.



# NEPHROLOR

---

Il est favorable à ce que des travaux soient menés avec le réseau NEPHROLOR pour aboutir à des propositions concrètes, et de les porter auprès de l'ARS.

Mme le Professeur KESSLER propose donc la mise en place d'une cellule de réflexion avec un représentant médical et un représentant administratif pour chaque structure. Il est important que toutes les structures soient représentées et associées à la discussion collective.

Mme JACQUART rapporte également que France Rein a été interpellé par des patients du centre de Gentilly, pour lesquels, une diminution du nombre de séances a également été mise en place.

Mme le Docteur CASTIN rappelle que dans le hors-centre, il y a plus de place en auto-dialyse qu'en unité de dialyse médicalisée (UDM). Il leur a été possible d'augmenter le nombre de places au sein de l'UDM de Saint-Dié en se servant des locaux de l'auto-dialyse. Cela pourrait être possible sur d'autres sites, comme par exemple à Epinal. Cependant, il faut que le centre sollicite l'ALTIR pour remettre en place cette solution.

A l'issue de cette discussion, le Conseil d'Administration a donc acté la mise en place d'un groupe de travail au sein de NEPHROLOR. L'ensemble des structures va donc être sollicité en demandant une représentation médicale et administrative pour chacune d'elle afin de mener ces réflexions.

Ce groupe sera à mettre en place dès le mois de janvier.

Un autre point divers a été soulevé.

Monsieur ARNOUX pose la question de la validité du pass sanitaire concernant les patients qui ont eu trois doses, avec la troisième dose il y a plus de sept mois.

M. le Professeur FRIMAT répond que le pass sanitaire est valide à partir de la troisième dose. Il est par contre, en attente d'information de la part de la SFNDT, notamment concernant les patients qui ont reçu des anticorps neutralisants.

Il précise également qu'à priori, pour les patients qui ont eu une troisième dose et si cette dernière, date de plus de trois mois, ils doivent faire une quatrième dose.



# NEPHROLor

---

M. ARNOUX précise qu'à l'Association Saint-André une quatrième dose a été faite pour 70% des patients après sérologie. Ils envisagent de proposer une quatrième dose pour tous les patients.

Mme le Docteur AYAV est intervenue pour préciser que 2022 est également l'année des 20 ans du registre REIN et qu'à cette occasion, le rapport national REIN aura un format particulier puisqu'il sera centré autour des 20 ans du registre et qu'une journée aura également lieu en marge du congrès de la SFNDT, qui aura lieu à Rennes du 04 au 07 octobre 2022.

L'ordre du jour étant épuisé, la séance a été levée à 16h55.

Mme le Dr C. AYAV

Mme le Pr M. KESSLER