

# Juste prescription des examens de biologie médicale : quelles perspectives de valorisation ?

*Adequate prescription of medical biology exams: what perspective of it's valorization?*

Sylvie Abraham  
Amandine Henry  
Marlene Amara  
Stéphanie Marque Juillet

Hôpital André Mignot,  
Service de biologie,  
Le Chesnay, France

Article reçu le 20 mai 2019,  
accepté le 06 novembre 2019

Le Comité français d'accréditation considère le biologiste comme garant de la juste prescription des examens de biologie médicale (EBM) [1]. A l'aide des renseignements cliniques, le biologiste doit être en mesure d'évaluer la pertinence des examens prescrits et de conseiller le prescripteur si besoin. D'autre part, la réduction des dépenses liées à la prescription d'actes inutiles et redondants est l'un des axes évoqués par le ministère dans le cadre de la réforme de la santé [2]. De ce fait, la juste prescription des EBM fait désormais partie des missions quotidiennes du biologiste, quel que soit son secteur d'activité. Ce dernier évalue la pertinence des prescriptions et ajoute ou annule, en accord avec le clinicien, certaines analyses.

L'objectif de notre étude est d'évaluer la « non-dépense » et l'intérêt de la revue systématique des prescriptions dans le secteur de sérologie-virologie de l'hôpital André Mignot à Versailles.

Les prescriptions de virologie sont systématiquement revues avant réalisation. Concernant la sérologie, le volume d'analyse étant beaucoup plus important, des règles de redondance et de revue de prescription ont été paramétrées dans le SGL pour faciliter le travail. Elles ont été établies à partir des différents référentiels utilisés en microbiologie (Remic, recommandations des différentes sociétés savantes, recommandations HAS... ). Ces règles déclenchent une phrase à la place du résultat dans le SGL permettant de « bloquer » les prescriptions en attendant

d'être validées par un biologiste. Ainsi, le biologiste va évaluer la pertinence de ces prescriptions avant de libérer l'analyse au niveau de la technique ou au contraire de l'annuler avec justification.

Si l'analyse n'est pas réalisée, un code dédié : « examen annulé à l'initiative du biologiste » est saisi à la place du résultat. Ce code remplace le résultat, ne génère pas de facturation et facilite l'extraction des données.

Entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 30 novembre 2018, 55 531 EBM ont été réalisés dans le secteur de sérologie-virologie pour un total de 8 616 278 B et BHN ; 2 415 analyses (4,35 %) ont été supprimées, soit 5,97 % des actes en B et BHN.

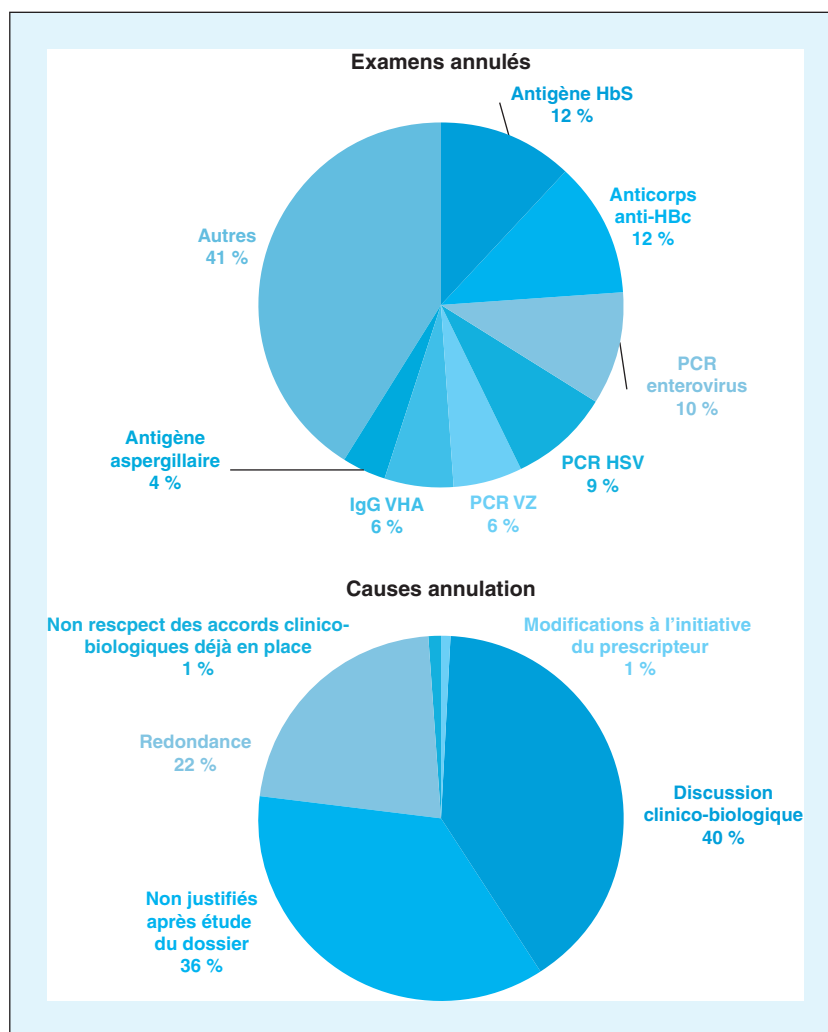
La sérologie et la virologie de routine réunissent respectivement 24 % et 25 % des annulations. Les analyses spécialisées font l'objet d'environ la moitié des annulations. En sérologie, l'antigène HBs et les anticorps anti-HBc sont les analyses les plus fréquemment annulées tandis qu'en virologie ce sont les PCR HSV et Enterovirus (*figure 1*).

Les redondances représentent 22 % des annulations. Après confrontation aux renseignements cliniques et en s'appuyant sur diverses recommandations, les analyses sont apparues comme non justifiées et ont été annulées dans 36 % des cas sans dialogue clinico-biologique.

Dans 39 % des cas, les EBM sont annulés après discussion clinico-biologique. En effet, l'examen prescrit n'est pas adapté à la question que se pose le clinicien, ou ne permettra pas d'établir le diagnostic.

Les autres causes d'annulations correspondaient au non-respect des accords clinico-biologiques déjà en place et à des modifications à l'initiative du prescripteur (*figure 1*).

**Correspondance :** S. Abraham  
<sylviei2@hotmail.com>



**Figure 1.** Examens annulés et causes d'annulation.

Cette activité de juste prescription est chronophage et non valorisée car elle aboutit le plus souvent à des annulations d'analyses. Cependant, elle favorise le dialogue clinico-biologique permettant ainsi d'améliorer le service médical rendu au patient. Elle fait partie intégrante du métier de biologiste dans le cadre de la prestation de conseil. Ce travail fait par les biologistes correspond à une perspective d'économies de santé publique considérables.

L'extraction des EBM annulés a permis de chiffrer l'activité économisée grâce à la juste prescription et d'en faire un retour à l'administration. La valorisation des non-dépenses va devenir ces prochaines années un indicateur qualité constructif pour les centres hospitaliers. Une aide via le paramétrage du SGL est indispensable à la bonne réalisation et au suivi de la revue de la prescription.

Des actions correctives comme des formations auprès des prescripteurs sur les analyses les plus fréquemment mal prescrites et des outils d'aide à la prescription via la

prescription connectée vont être mis en place, notamment concernant les redondances et les examens non contributifs. L'étape suivante sera de réaliser une étude à l'échelle du service de biologie dans sa totalité, en tenant compte des examens ajoutés à l'initiative du biologiste ou après discussion clinico-biologique.

**Liens d'intérêts :** Les auteurs déclarent ne pas avoir de lien d'intérêt en rapport avec cet article.

### Références

1. Exigences pour l'accréditation selon la norme NF ISO EN 15189 - SH REF 02 - 2012. Exigences pour l'accréditation selon les normes NF EN ISO 15189 et NF EN ISO 22870 - SH REF 02 - Révision 06 - 2019.
2. Réforme de santé 2018. Ministère de la santé, 2018. Ma Santé 2022 Un engagement collectif - Dossier de presse - Ministère des Solidarités et de la Santé - 2018 consultable via le lien suivant : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ma\\_sante\\_2022\\_pages\\_vdef.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ma_sante_2022_pages_vdef.pdf).