

Pertinence des demandes d'examens complémentaires en anatomo-cyto-pathologie

Sanitaire

Date de publication : 12 février 2024

Généralités

Objectif :

La juste prescription pour le juste soin en évitant le gaspillage, à qualité et sécurité égales au CHU de Bordeaux.

• Étude rétrospective sur 1 an d'analyse des coûts (directs et indirects) de 10 techniques d'analyse systématique sélectionnées de façon collégiale en laboratoire d'Anatomie et Cytologie Pathologiques (ACP),
• Étude prospective N°1 (6 mois) de la pertinence des analyses demandées pour chaque prélèvement, par questionnaire rapide systématique sur chaque dossier,
• Étude prospective N°2 (24 mois) pour tester la nouvelle organisation, son impact et sa pérennité.

Etapes de mise en oeuvre

• Début 2020 : sélection des 10 techniques systématiques à l'étude ; évaluation rétrospective du coût de chaque technique (inconnu jusqu'alors).
• Juin 2020 - Novembre 2020 : étude prospective N°1 pour évaluer la pertinence de ces techniques, via un questionnaire pour chaque dossier.
• Décembre 2020 : analyse des résultats et décision collégiale de supprimer 7 des 10 techniques systématiques.
• Années 2021-2022 : étude prospective N°2, sur les techniques supprimées, calcul du nombre de techniques redemandées, et évaluation finale des économies réalisées "en vie réelle".

Essaimage

Les principaux leviers

• Impliquer tous les acteurs du laboratoire (aides-laboratoire aux médecins en passant par les secrétaires et techniciens) dans la réflexion et la sélection des objectifs (techniques complémentaires à reconsidérer) : convergence médico-technique,
• Collaborer avec les services supports administratifs (comptabilité, agents en charge des stocks,...),
• Avoir un suivi de l'action (chargé de projet avec réunions régulières sur l'avancée du projet).

Les principaux freins

Convergence médico-technique (dialogue entre tous, sans décision verticale) ; chargé de projet et suivi de l'action ; collaboration avec l'administration.

Etude environnementale non réalisée à ce jour car difficile et coûteuse : en interne en l'absence de compétence pour faire une analyse type "cycle de vie", et en externe en l'absence de lien avec des équipes d'ingénierie spécialisées dans l'environnement.
L'analyse par prestataire privé est trop coûteuse et potentiellement opaque.

Témoignages

La suppression des techniques systématiques, côté technicien, a permis une forte diminution de la charge de travail, notamment par la suppression de techniques chronophages (culot de cytocentrifugation, immunohistochimies). Ceci a aussi engagé une action vertueuse, en faisant réfléchir toute l'équipe sur d'autres initiatives possibles : par exemple, dans le cas de plusieurs biopsies chez le même patient, nous plaçons dorénavant les coupes sur une seule lame de technique complémentaire quand c'est possible.
Nous constatons en revanche en 2023 un léger retour en arrière sur une technique systématique supprimée avec une augmentation des demandes de seconde intention, ayant entrainé un volume non prévu de cette technique. Ce problème doit être discuté avec l'équipe médicale.

Marine DE PRIGOUNOFF, Technicienne

La suppression de ces techniques systématiques, côté médecin, a eu plusieurs effets bénéfiques :
• Allègement de la charge de travail quotidienne, et rendu de résultats plus rapides,
• Satisfaction de diminuer la charge de travail côté technique aussi,
• Nous n'avons, côté médical, pas ressenti de manque, et n'avons pas eu d'erreur diagnostic remontée, ce qui prouve que la qualité des diagnostics est égale,
• Nous voulons continuer et étudier d'autres techniques systématiques qui pourraient être supprimées.

Marion MARTY, Médecin

Contact

Une question ? Besoin d'informations ? Contacter l'établissement :

remi.vergara@chu-bordeaux.fr

L'établissement

Date de mise en œuvre : 1 février 2020

Durée du projet : 24 mois

CHU Bordeaux 33600

Type de structure : Sanitaire / Public

Obligation réglementaire : Non

Déclenchement
Début 2020 : Remise en question des pratiques historiques du fait d'une augmentation croissante de la charge de travail, du ressenti de l'équipe médico-technique (pertinence de certaines techniques pour le diagnostic ? Coût financier ? Coût environnemental ?)

Les ressources

Temps

Chef de projet : c'était le sujet de la thèse de médecine d'un interne du service, ce qui a permis d'avoir ce temps dédié.

Beaucoup

Personnel (équipe projet, déploiement...)

Le chef de projet, et éventuellement du personnel pour l'analyse environnementale

A considérer

Des compétences en interne

Nommer un chef de projet

A considérer

Des compétences externes (prestations externes)

Des capacités d'analyse environnementale

A considérer

La mise en oeuvre

Facilité de mise en oeuvre

10/10

Remplace une pratique existante

Des équipements, du matériel

Aucun équipement nécessaire en soit sauf pour une éventuelle analyse environnementale

A considérer

Des financements (internes et externes)

Il faut peut-être externaliser l'analyse environnementale. Ces initiatives entraînent des économies financières (intéressement sur économie générée pour financement de projets ?)

A considérer

Parties prenantes associées

- [x] Direction
- [x] Administration
- [x] Services techniques
- [x] Professionnels
- [ ] Bénéficiaires
- [ ] Tutelles

Conditions de succès

Projet inscrit dans la politique de l'établissement

Politique développement durable de l'établissement

Les impacts

Sur l'environnement : Impacts positifs

• Diminution de l'utilisation des consommables,
• Diminution des énergies consommées,
• Diminution des émissions de GES,
• Diminution de l'espace d'archivage nécessaire.

Sur les professionnels : Impacts positifs

• Diminution de la charge de travail de 1ère intention
• Satisfaction de l'équipe
• Augmentation de l'efficacité médico-technique (suppression de tâches inutiles - seul 21% des techniques supprimées ont été demandées en deuxième intention))

Sur les usagers : Impacts positifs

Bénéficiaires = patients et prescripteurs

Impact positif car tendance à la réduction du délai de rendu des résultats (p-value = 0,06) sans effet rebond et sans diminuer la qualité du diagnostic.

Sur l'organisation : Impacts positifs

• Augmentation du rendement
• Diminution de manutention car diminution de l'utilisation de consommables

Sur le médico-économique : Impacts positifs

• Diminution du coût d'analyse
• Augmentation du rendement,

Économie réelle d'environ 22 000€/an dans le laboratoire