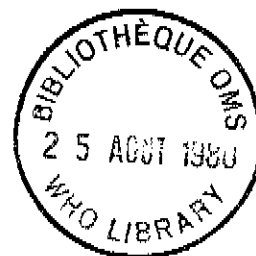




CONFERENCE INTERNATIONALE SUR LA BIOLOGIE CLINIQUE :
ORGANISATION, FONCTIONNEMENT ET UTILISATION

Bruxelles, Belgique, 25-28 novembre 1980

Points I.B 1 et 2



TENTATIVES DE REDUCTION DES DEPENSES DE BIOLOGIE DANS LES HOPITAUX

par le

Professeur J. C. Sournia
Conseil d'Etat,
Paris, France

Il n'est pas possible de parler de maîtrise de dépenses de santé sans traiter de la qualité de leur emploi. Il s'agit donc de mettre en place un système d'évaluation médicale et économique des soins pour assurer les soins les meilleurs et les plus efficaces au moindre coût.

C'est pourquoi le Ministre de la Santé a chargé récemment les présidents des Commissions médicales consultatives des hôpitaux français de mettre en place ou de généraliser les comités d'évaluation des activités hospitalières.

C'est dans ce cadre qu'il faut situer la réduction de prescription des examens para-cliniques et notamment des analyses de biologie médicale.

1.a) Il s'agit tout d'abord de préciser au niveau des services hospitaliers quelle est la personne qui prescrit réellement les analyses : médecin subalterne (interne) ou surveillante (infirmière) ou bien le médecin chargé de la surveillance et du traitement du malade. Il s'agit également de connaître si ces prescriptions sont systématiques ou appropriées à l'affection de chacun des malades ou à la symptomatologie qu'il présente à son admission dans le service. Le comité d'évaluation devra également s'informer s'il est fait usage des documents que peut avoir apportés avec lui le malade, lesquels comportent souvent des résultats d'analyses effectuées à l'extérieur de l'hôpital, antérieurement à son admission et dont il n'y a nulle raison de suspecter à priori la qualité. Trop souvent, en effet, les chefs de service hospitalier ignorent systématiquement ces documents et font procéder une nouvelle fois par les laboratoires hospitaliers aux mêmes analyses.

1.b) Au niveau de chacun des laboratoires hospitaliers, le comité d'évaluation devra s'informer des performances du matériel utilisé et de la conformité de l'offre à la demande des services, ainsi que de l'organisation du travail, afin que ce matériel soit utilisé tant en routine que pour les urgences au moindre coût.

En effet, la tendance des biologistes a été cette dernière décennie, et encore aujourd'hui, de faire acquérir par l'établissement, surtout en biochimie et en hématologie, des appareils automatisés de très grandes performances et de technologie rigide, qui ne fonctionnent qu'un nombre restreint d'heures dans la journée et nécessitent un approvisionnement massif d'échantillons. Pour justifier cette acquisition, certains biologistes ont tendance à inciter à la prescription systématique des analyses par les services cliniques en utilisant notamment des fiches préimprimées, comportant la prescription de toutes les analyses que l'appareil peut effectuer.

The issue of this document does not constitute formal publication. It should not be reviewed, abstracted or quoted without the agreement of the World Health Organization. Authors alone are responsible for views expressed in signed articles.

Ce document ne constitue pas une publication. Il ne doit faire l'objet d'aucun compte rendu ou résumé ni d'aucune citation sans l'autorisation de l'Organisation Mondiale de la Santé. Les opinions exprimées dans les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

Enfin le comité d'évaluation devra se faire préciser par le biologiste le choix offert par les diverses technologies afin d'orienter celui du biologiste vers des appareils diversifiés dont l'emploi soit assorti du moins de servitudes et de contraintes, et qui consomme le moins de réactifs.

1.c) De la concertation de ce comité d'évaluation et des biologistes doit à terme ressortir l'utilité médicale indiscutable de chaque analyse. En effet, trop souvent, et notamment en biochimie, de multiples paramètres sont programmés par la machine, sans que la signification clinique de ces analyses apparaisse clairement. Il s'agira donc d'exclure systématiquement désormais les analyses dont la prescription ne tient qu'à la routine, ou bien encore qui font double emploi avec d'autres plus significatives.

2. Au-delà de ces comités d'évaluation qui seront progressivement mis en place pour les analyses de biologie médicale à l'hôpital, il y a lieu de rappeler qu'une procédure particulière existe en France depuis 1972, celle dite des "équipements matériels lourds". A ce titre, certains appareils de biologie médicale dont les performances apparaissent coûteuses sont soumis à autorisation, soit ministérielle pour les établissements hospitaliers régionaux, soit préfectorale pour les autres hôpitaux. Il s'agit des appareils ou ensemble d'appareils susceptibles de réaliser plus de 250 analyses ou examens à l'heure, ou plus de cinq analyses ou examens simultanés.

C'est ainsi que d'ores et déjà un certain nombre d'établissements hospitaliers, surtout régionaux, se sont vus refuser l'autorisation d'acquisition d'appareils, ou trop coûteux ou trop performants, et inappropriés aux besoins des services. Dans d'autres cas, les biologistes ont été dissuadés d'acquérir ces matériels pour les mêmes motifs et ont été amenés à demander l'acquisition de matériels mieux adaptés à la taille de l'établissement.

3. Enfin, il y a lieu de considérer que la politique nouvelle du Ministère de la Santé tendant à maintenir la croissance des budgets hospitaliers dans des limites compatibles avec la progression du produit intérieur brut doit amener les directeurs d'établissements et les chefs de services, qu'ils soient cliniciens ou biologistes, à maîtriser au meilleur coût les dépenses de biologie médicale estimées nécessaires à l'établissement du diagnostic et à la mise en oeuvre de la thérapeutique.

Ce sont donc une réflexion et un échange d'informations constants, tant entre les services prescripteurs et les laboratoires hospitaliers qu'entre les directeurs d'établissements et les biologistes d'une part et les autorités de tutelle ministérielles ou préfectorales d'autre part, qui doivent à terme permettre, par une évaluation qualitative de leur apport aux résultats cliniques, de maîtriser les dépenses de biologie dans les hôpitaux et de tenter de les réduire.

= = =