

<https://ressources.anap.fr/pharma-bio-ste/publication/2683-utiliser-les-differents-outils-de-la-relation-clinico-biologique>

Méthode ♦ Kit de productions

Utiliser les différents outils de la relation clinico-biologique

Le biologiste a, de par son rôle et ses missions, la nécessité d'être en interface forte avec les prescripteurs. La communication entre eux peut répondre à plusieurs objectifs :

- Donner une information
- Préciser une interprétation
- Echanger sur un diagnostic
- Alerter sur un résultat
- Diffuser des bonnes pratiques

Ces objectifs permettent notamment de répondre aux critères de la certification V2020.

De nombreux outils sont disponibles pour assurer cette relation clinico-biologique. Le but de cette fiche est de présenter les différents outils de communication existants et de préciser leurs contextes d'utilisation.



Cible

Ces objectifs permettent notamment de répondre aux critères de la certification V2020.

- Biologistes médicaux
- Médecins



Enjeux

- Assurer un transfert efficace de l'information entre cliniciens et biologistes
- Choisir le bon outil dans la bonne situation

Intérêt de l'action



Difficulté de mise en œuvre



Délais d'obtention des 1^{ers} résultats



Indicateurs de suivi

- Temps annuel alloué à la prestation de conseil et évolution par rapport à l'année précédente
- Nombre de consultations suite à la diffusion d'un document
- Nombre de réunions annuelles (ex : commission biologie)
- Nombre de revues de contrat annuellement
- Taux de non-conformité pré analytique sur la qualité du prélèvement biologique
- Nombre de réclamations des cliniciens
- Nombre de compte-rendu biologique déposé dans le DMP
- Taux de satisfaction des cliniciens
- Délais de rendu des résultats et nombre d'événements indésirables déclarés suite à un délai

allongé



Kit outils

- CH Cahors_Contrat clinico biologique



Prérequis

- Connaître les outils de communication actuellement en place dans votre laboratoire
- Repérer les éventuelles situations critiques nécessitant une amélioration de la communication



Clés de la réussite

- Maintenir une interface développée et agile entre le laboratoire et les cliniciens
- Toujours s'interroger sur l'objectif de notre communication afin de choisir l'outil le plus pertinent



Thèmes et fiches associés

- Valoriser en interne la prestation de conseil du biologiste
- Définir la gradation de l'offre du laboratoire par niveau de réponse (transféré, urgence, résultat à J0, spécialisé, ...)

Sommaire

1. Les outils de communication

1.1. E-mail et messagerie sécurisée

1.1.1. Mail direct à un destinataire unique

1.1.2. Mail multidestinataire ou mailing list

Précisions sur les données de santé et la messagerie sécurisée

1.2. Téléphone

1.3. Réunion

1.4. Liste d'urgences

1.5. Catalogue d'examens

1.6. Manuel de prélèvement

1.7. Contrat clinico-biologique

1.8. Dossier patient

1.9. Dossier Médical Partagé (DMP)

1.10. Protocoles

1.11. Projets médicaux

1.11.1. Projet d'établissement

1.11.2. Projet médical partagé

1.12. Lettre d'information

1.13. Autres outils de relation clinico-biologique

2. Matrice d'utilisation des outils

3. Exposition de situations particulières

3.1. Je souhaite recueillir le besoin des cliniciens (par exemple pour réinternaliser des activités) : mailing list + réunion

3.2. Je fais évoluer le périmètre d'activité de mon laboratoire

3.3. Je souhaite sensibiliser les équipes pour l'utilisation de la biologie délocalisée suite à une augmentation de l'activité

Actions pour la mise en oeuvre














1. Les outils de communication

La complexité des situations et besoins de communication associée à la multitude d'outils disponibles nécessite de s'interroger sur l'objectif de la communication pour choisir le bon outil.

Cette partie présente les différents outils de communication de la relation clinico-biologique avec :

- Une liste de logos, permettant d'identifier visuellement les situations dans lesquelles l'outil peut être utilisé
- Une description rapide de l'outil avec les avantages et inconvénients de son utilisation
- Un exemple de situation pertinente où il peut être utilisé

Légende des logos utilisés :

Critère	Logos			
Fréquence	 Ponctuelle	 Régulière		
Nombre de destinataires	 Mono-destinataire	 Ciblé	 Élargi	
Sens de communication	 Unidirectionnel		 Bidirectionnel	
Communication interne ou externe	 Interne		 Externe	
Identité du destinataire	 Patient		 Clinicien	
Degré d'urgence	 Urgent		 Non urgent	

1.1. E-mail et messagerie sécurisée

Cet outil de communication écrite est réputé pour être parfois trop ou mal utilisé : il ne doit pas être systématique.

Il permet l'envoi instantané d'une information à un ou plusieurs destinataires, en revanche sa lecture peut être différée (le destinataire doit avoir à disposition un ordinateur ou un smartphone pour prendre connaissance du mail). Certaines fonctionnalités existent pour améliorer la pertinence d'un mail (ajout d'un accusé de lecture : permet à l'émetteur d'avoir confirmation de la bonne lecture du mail / ajout de la mention « urgent » : permet au destinataire de lire un mail en priorité parmi de nombreux mails non lus...).

1.1.1. Mail direct à un destinataire unique

Le mail direct à un destinataire unique peut être utilisé dans un échange bilatéral entre deux

destinataires.

Exemple de situation adaptée : apporter un éclaircissement non-urgent à un clinicien concernant un patient.

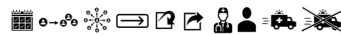
Précisions sur les données de santé et la messagerie sécurisée

La donnée de santé est définie dans le RGPD (règlement général européen de protection des données) comme « toute donnée se rapportant à l'état de santé, physique ou mental, passé, présent ou futur, d'une personne physique identifiée ou identifiable ». Elle nécessite une sécurisation particulière due à son caractère personnel. Les données médicales d'un patient et les résultats des examens de biologie entrent donc dans le cadre des données de santé.

Pour l'échange de ces données, il revient au professionnel de santé de s'assurer de la protection des données de santé, aussi bien pour leur stockage que pour leur transfert

Si l'utilisation d'une messagerie sécurisée n'est pas obligatoire au sein d'un même établissement, elle s'impose pour la diffusion des données médicales d'un patient et les résultats des examens de biologie à des destinataires extérieurs.

1.1.2. Mail multidestinataire ou mailing list



L'utilisation d'un mail multidestinataire permet la diffusion plus large d'une information. Des mailing list peuvent être créées pour faciliter l'envoi de mails ciblés (tous les cliniciens de l'établissement, les cliniciens du pôle A, les réanimateurs, ...).

Exemple de situation adaptée : informer les cliniciens des évolutions des bonnes pratiques de prescription ou des évolutions de techniques au sein du laboratoire

1.2. Téléphone



Le téléphone est le moyen le plus direct pour transmettre une information et de s'assurer de sa bonne réception par le destinataire. Il permet une communication bidirectionnelle rapide, offrant la possibilité d'échanger de nombreuses informations (un échange téléphonique permet d'éviter une multitude d'aller-retour par mail). La traçabilité de la communication doit être réalisée par le laboratoire (interlocuteur, information donnée, date et heure d'appel).

Exemple de situation adaptée : le biologiste peut appeler le clinicien pour l'alerter à la suite d'un résultat nécessitant une forte réactivité dans la prise en charge du patient.

1.3. Réunion



L'organisation d'une réunion constitue une solution de communication bidirectionnelle, qui permet d'échanger soit avec une seule personne soit avec un groupe ciblé. Les réunions peuvent être régulières (staffs, RCP) mais peuvent également être organisées ponctuellement, afin de répondre à un besoin spécifique.

Exemple de situation adaptée : réunions ponctuelles organisées auprès de plusieurs services dans le but de rédiger un contrat clinico-biologique.

1.4. Liste d'urgences



La liste d'urgence recense les examens pour lesquels le laboratoire s'engage à adapter sa prise en charge pour fournir un résultat dans un délai qui répond à la situation d'urgence. L'élaboration d'une liste des examens réputés urgents renseignant les conditions de réalisation et de rendu des résultats est une obligation, d'après l'arrêté du 15 décembre 2016.

L'élaboration de cette liste fait l'objet d'une concertation entre le laboratoire et les prescripteurs. Elle est

validée après avis de la commission médicale d'établissement. Les modifications ultérieures qui sont apportées à cette liste sont principalement à la marge (les examens urgents sont majoritairement consensuels), elles peuvent porter sur la modification du délai renseigné ou l'ajout d'un paramètre par exemple.

Cet outil de communication est un document structurel du laboratoire, il est donc adapté à une communication ponctuelle (par exemple à l'arrivée d'un nouveau médecin, la liste d'urgence lui est transmise). Cette liste peut être auto-suffisante (diffusion par mail ou sur le site internet du laboratoire) ou être associée à d'autres documents (projet de service, manuel de prélèvements, ...)

Exemple de situation adaptée : informer les prescripteurs du délai de rendu d'un paramètre urgent spécifique, selon les capacités du laboratoire (circuit, ressources humaines disponibles, flux, ...).

Pour aller plus loin, se référer à la fiche ANAP « Définir la gradation de l'offre du laboratoire par niveau de réponse »

1.5. Catalogue d'examens

Le catalogue d'examens recense tous les examens pouvant être transmis au laboratoire, et précise s'ils sont réalisés en interne ou bien externalisés.

Le catalogue des examens est mis à disposition pour tout le personnel, via le portail intranet de l'établissement, par exemple. Cet outil permet de communiquer au clinicien l'offre précise du laboratoire et à l'inverse le périmètre de sous-traitance. Le catalogue d'examens peut être fusionné avec le manuel de prélèvement.

Exemple de situation adaptée : actualiser et diffuser le document suite à la ré-internalisation d'un paramètre

1.6. Manuel de prélèvement

La formalisation d'un manuel de prélèvement et sa mise en application est une exigence du COFRAC pour l'accréditation en accord avec la norme NF EN ISO 15189 de décembre 2012.

Le COFRAC définit l'utilité du manuel de prélèvement comme étant double : « Le manuel de prélèvement guide à la fois :

La prescription, en listant les examens de biologie que le LBM est capable de réaliser, et en stipulant les conditions associées : horaires, délai de réalisation, renseignements cliniques attendus ;

Le prélèvement des échantillons primaires en précisant pour chaque examen de biologie, le ou les échantillons attendus, (nature, volume, type de tube, conditions de prélèvement, de conservation, de transport). »

COFRAC, SH GTA 02, Guide Technique d'Accréditation pour l'évaluation des systèmes informatiques en Biologie Médicale.

Ce document est très structurant pour les prescripteurs, mais également pour les soignants de l'établissement, qui s'y réfèrent au quotidien.

Exemple de situation adaptée : communiquer sur les évolutions de la politique de tubage ou rajout d'une couleur de sachet pour mieux identifier un circuit de prise en charge

1.7. Contrat clinico-biologique

Le contrat clinico-biologique permet de formaliser des engagements pris par les deux parties. Il peut concerner toute la communauté médicale d'un établissement ou un périmètre plus restreint (contrat avec un pôle par exemple).

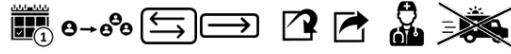
Son élaboration et son actualisation sont concertées, c'est la raison pour laquelle cet outil est adapté à

une communication ponctuelle, mais sa diffusion peut être ciblée ou élargie.

Vous trouverez un exemple de contrat clinico-biologique joint en annexe de cette fiche (Annexe 1 : CH Cahors_Contrat clinico biologique »).

Exemple de situation adaptée : décrire les modalités d'utilisation de la biologie délocalisée

1.8. Dossier patient



Le dossier patient recense toutes les informations médicales qui concernent le patient dans le cadre de son parcours au sein de l'établissement (prescriptions, observations cliniques, comptes-rendus, résultats de biologie, ...)

Cet outil interne existe au format informatique et/ou au format papier.

Le compte-rendu biologique est intégré dans le dossier patient. Le biologiste utilise donc ce moyen de communication unidirectionnel pour fournir les résultats biologiques au clinicien.

En complément (et uniquement pour le dossier patient informatisé) le biologiste peut consulter le dossier du patient pour s'appuyer sur les renseignements cliniques, afin d'analyser précisément la prescription ou apporter une interprétation plus fine. Pour le dossier patient papier, un outil complémentaire doit être utilisé.

Dans le cadre d'une coopération territoriale, un accès au dossier patient informatisé de l'établissement peut être donné aux biologistes afin de conserver les possibilités offertes par l'accès au dossier du patient.

Exemple de situation adaptée : réaliser une prestation de conseil non-urgente pour un patient donné

Cependant chaque établissement dispose de son propre dossier patient. Pour un patient donné, il existe donc autant de dossiers que d'établissements de santé qu'il a fréquentés. De plus les données médicales liées à la médecine de ville ne sont pas recensées. C'est pour réunir toutes ces informations qu'apparait en 2004 le Dossier Médical Partagé.

1.9. Dossier Médical Partagé (DMP)



Ce carnet de santé numérique conserve toutes les informations médicales d'une personne (maladies, opérations, vaccinations, examens biologiques...). Chaque personne est libre de le partager aux professionnels de santé de son choix, mais l'Article L1111-15 du Code de la santé publique précise que chaque professionnel de santé, quels que soient son mode et son lieu d'exercice, reporte dans le dossier médical partagé, à l'occasion de chaque acte ou consultation, les éléments diagnostiques et thérapeutiques nécessaires à la coordination des soins de la personne prise en charge.

Cet outil de communication est unidirectionnel, il ne permet pas d'échanger. En revanche, il offre la possibilité à la fois de déposer des informations et de visualiser l'historique du patient.

Exemple de situation adaptée : visualiser les derniers comptes-rendus de biologie pour identifier une redondance de prescription.

1.10. Protocoles



Certains patients nécessitent des prises en charge particulières liées à leur pathologie (femmes enceintes avec une grossesse pathologique, patients atteints du VIH...). Ces prises en charge peuvent être définies dans des protocoles de soin. Etablis par une équipe pluridisciplinaire, ces protocoles permettent d'ancrer les bonnes pratiques à chaque stade de sa prise en charge. Pour certaines pathologies, les protocoles contiennent une liste d'examens et parfois des actions à réaliser par le biologiste.

Exemple de situation adaptée : inscrire dans le protocole la nécessité pour le biologiste d'appeler systématiquement le clinicien pour l'informer des résultats, ou bien en fonction de l'atteinte de certains seuils. Inscrire une liste d'examens biologiques qui doivent obligatoirement être réalisés dans le cadre de

la prise en charge du patient.

1.11. Projets médicaux

L'objectif du projet médical est de définir la stratégie médicale d'un ou plusieurs établissements pour les années à venir. Il doit obligatoirement être établi à deux niveaux : en interne à l'établissement et au sein du GHT. Ce sont ces deux cas qui sont détaillés dans cette partie de la fiche.

Un projet médical peut toutefois être rédigé dans d'autres situations nécessitant une stratégie commune entre établissements. Cela peut être le cas lors d'une direction commune entre plusieurs établissements, lors d'un projet de coopération inter-établissement ou encore dans le cas d'une fusion-acquisition. Il est également envisageable de définir un projet médical en lien avec les laboratoires de ville.

1.11.1. Projet d'établissement



Le projet d'établissement doit être renouvelé tous les 5 ans, il correspond donc à une communication ponctuelle. Il définit la stratégie de l'établissement selon plusieurs volets : médical, soignant, social et immobilier si nécessaire. Il possède une partie décrivant les évolutions envisagées de la biologie.

Exemple de situation adaptée : décrire le projet de développement de la biologie moléculaire au sein du laboratoire, avec de nouveaux paramètres

1.11.2. Projet médical partagé



Depuis la création des GHT en 2016, chaque groupement doit définir une stratégie médicale à l'échelle territoriale, formalisé dans le projet médical partagé. Il recense les enjeux de la biologie sur le territoire du GHT et définit les projets communs qui seront portés dans les années à venir.

Exemple de situation adaptée : mise en place d'un projet d'assistant partagé pour harmoniser les pratiques et accréditer les paramètres de biologie délocalisée sur le territoire

1.12. Lettre d'information



Une lettre d'information est une lettre écrite par le laboratoire afin de réaliser une communication élargie. Elle peut être publiée de manière ponctuelle ou périodique au sein de l'établissement. Le biologiste peut utiliser cet outil pour communiquer des informations générales aux cliniciens.

Les lettres d'information peuvent être diffusées dans le journal de l'établissement, par l'intermédiaire d'une mailing list, sur le site internet, ...

Exemple de situation adaptée : lancement d'une démarche d'amélioration de la pertinence des prescriptions à l'échelle de l'établissement et description des impacts de cette démarche pour les prescripteurs.














1.13. Autres outils de relation clinico-biologique

La liste des outils de communication proposée dans les pages précédentes n'est pas exhaustive. Elle décrit les moyens de communication les plus classiques. A ceux-ci peuvent être ajoutés :

- Des moyens de communication très spécifiques à chaque établissement (outil « maison » développé en interne et déployé uniquement à cette échelle)
- Des moyens de communications récents, mais encore non généralisés. Certains réseaux sociaux peuvent, par exemple, être utilisés pour diffuser de l'information auprès des patients, des professionnels ou d'autres établissements de santé.

2. Matrice d'utilisation des outils

Cette partie synthétise les outils les plus adaptés selon la situation de communication rencontrée.

Critère	Communication		Outils adaptés
Fréquence		Ponctuelle	Mail, mailing list, téléphone, réunion, liste d'urgence, catalogue d'examens, manuel de prélèvement, contrat clinico-biologique, DPI, DMP, protocoles, projet d'établissement, projet médical partagé, lettre d'information
		Régulière	Mail, mailing list, téléphone, réunion
Nombre de destinataires		Mono-destinataire	Mail à une seule personne, téléphone
		Ciblé	Mailing list, téléphone, réunion, liste d'urgence, catalogue d'examens, manuel de prélèvement, contrat clinico-biologique, DPI, DMP, protocoles, lettre d'information
		Élargi	Mailing list, liste d'urgence, catalogue d'examens, manuel de prélèvement, contrat clinico-biologique, protocoles, projet d'établissement, projet médical partagé, lettre d'information
Sens de communication		Unidirectionnel	Mail, mailing list, liste d'urgence, catalogue d'examens, manuel de prélèvement, contrat clinico-biologique, DPI, DMP, protocoles, projet d'établissement, projet médical partagé, lettre d'information
		Bidirectionnel	Mail direct à une personne, téléphone, réunion
Communication interne ou externe		Interne	Mail, mailing list, téléphone, réunion, liste d'urgence, catalogue d'examens, manuel de prélèvement, contrat clinico-biologique, DPI, DMP, protocoles, projet d'établissement, lettre d'information
		Externe	Mail, mailing list, téléphone, réunion, liste d'urgences, catalogue d'examens, manuel de prélèvement, contrat clinico-biologique, (DPI), DMP, protocoles, projet d'établissement, projet médical partagé, lettre d'information
Identité du destinataire		Patient	Téléphone, DMP
		Clinicien	Mail, mailing list, téléphone, réunion, liste d'urgence, catalogue d'examens, manuel de prélèvement, contrat clinico-biologique, DPI, DMP, protocoles, projet d'établissement, lettre d'information
Degré d'urgence		Urgent	Téléphone, réunion, (Selon le degré d'urgence : mail et mailing list)
		Non urgent	Mail, mailing list, téléphone, réunion, liste d'urgence, catalogue d'examens, manuel de prélèvement, contrat clinico-biologique, DPI, DMP, protocoles, projet d'établissement, lettre d'information

3. Exposition de situations particulières

Pour une application concrète des concepts définis dans cette fiche, la communication à utiliser pour trois situations précises est détaillée ci-dessous :

3.1. Je souhaite recueillir le besoin des cliniciens (par exemple pour réinternaliser des activités) : mailing list + réunion

Dans de nombreuses situations, il est pertinent de préciser le besoin des cliniciens. L'exemple décliné correspond au souhait de réinternaliser un paramètre :

- Description du projet de ré-internalisation dans le projet d'établissement, voire le projet médical partagé. Les cliniciens intéressés peuvent ainsi prendre contact directement avec le laboratoire

pour préciser leur besoin

- Envoi par l'intermédiaire d'une mailing list d'une demande de précision de besoin : le recueil peut se faire par retour de mail, ou, de manière plus structurée, par un questionnaire
- Organisation d'une réunion avec les principaux prescripteurs intéressés afin de confronter leurs demandes et définir précisément le besoin

3.2. Je fais évoluer le périmètre d'activité de mon laboratoire

Suite à une analyse décrite dans la fiche ANAP « Définir la gradation de l'offre du laboratoire par niveau de réponse », la décision de faire évoluer l'offre du laboratoire est prise (j'internalise un paramètre actuellement externalisé ou j'externalise un paramètre actuellement réalisé en interne).

La communication recommandée dans cette situation est la suivante :

- Rédaction d'une lettre d'information à destination des cliniciens (de tous les établissements pour lesquels le laboratoire réalise de l'activité)
- Diffusion de cette lettre d'information
 - Par mailing list aux cliniciens de l'établissement (et si possible des établissements partenaires)
 - Par courrier aux laboratoires partenaires
- Actualisation de l'ensemble des documents décrivant l'offre du laboratoire (catalogue d'examens, manuel de prélèvement, autre)
- Communication ciblée (réunion, échange oral, téléphone) avec les principaux prescripteurs de ce paramètre

3.3. Je souhaite sensibiliser les équipes pour l'utilisation de la biologie délocalisée suite à une augmentation de l'activité

- Information aux instances de l'établissement (CME, par exemple) de l'augmentation de l'activité
- Envoi d'un mail auprès du chef de service au sein duquel l'automate est installé, pour l'informer de l'augmentation d'activité pour convenir d'un rendez-vous (physique ou téléphonique)
- Organisation d'une réunion ciblée avec certains soignants du service et l'encadrement, afin de leur rappeler les règles d'utilisation de la biologie délocalisée (en s'appuyant sur le contrat clinico-biologique qui régit la biologie délocalisée)
- Rédaction d'une lettre d'information pour constater l'augmentation d'activité et rappeler les règles d'utilisation de la biologie délocalisée : cette lettre est imprimée et affichée au sein du service

Glossaire

ANAP
CH
GHT
RGPD

Télécharger la production