

COMMISSION MÉDICALE
D'ÉTABLISSEMENT
3, avenue Victoria
75184 PARIS Cedex 04
Secrétariat : 01 40 27 37 91
secretariat.cme.sap@aphp.fr

Paris, le 21 juillet 2020

D^r Vincent FROCHOT, président
P^r Virginie SIGURET, vice-présidente
D^r Sébastien BEAUNE, vice-président

LE PRÉSIDENT

**Lettre de mission de la sous-commission *Interface clinico-biologique* (CICB)
de la CME de l'AP-HP**

Les structures de biologie médicale, physiologie, explorations fonctionnelles sont, à côté des services d'anatomo-pathologie, en constante interface avec les différents acteurs des services cliniques. La biologie médicale a la particularité de regrouper différentes spécialités : biochimie générale et spécialisée, bactériologie-hygiène, biologie de la reproduction, fœto-pathologie, génétique-cytogénétique, hématologie (cellulaire, hémostasie, immuno-hématologie), immunologie, parasitologie-mycologie, pharmacologie, toxicologie, virologie. Toutes ces structures participent pleinement aux différentes missions de l'AP-HP (soins, enseignement, recherche), mais leurs activités sont parfois mal connues ou reconnues, s'agissant de structures transversales.

Pour remplir au mieux ses missions, la biologie doit en permanence adapter ses activités aux enjeux de santé publique, tout en respectant les cadres réglementaires d'exercice de la biologie (agrément, accréditation COFRAC), et ceci avec une efficacité médico-économique qui doit être analysée au plan macro- et micro-économique. Parmi les enjeux à venir figurent ceux liés au vieillissement de la population (pathologies cardiovasculaires, néoplasiques...), à l'émergence de nouveaux pathogènes (COVID-19...), à l'augmentation des infections nosocomiales ou au nombre croissant de patients ambulatoires ou reçus par les services d'accueil des urgences.

Cette lettre de mission est destinée à guider les travaux de la sous-commission *Interface clinico-biologique* de la CME de l'AP-HP.

Composition : votre commission regroupe cliniciens et biologistes. Elle est ouverte à tous les membres de la CME qui le souhaitent. Toute personne ayant les compétences que vous jugerez utiles à l'avancée de vos réflexions peut être invitée à participer à tout ou partie de ses travaux. L'expertise des collégiales sera mise à profit sur les thématiques spécialisées.

Relations avec les directions du Siège : votre commission travaillera en étroite relation avec la direction de la stratégie de la transformation (DST). La DST désignera un responsable des relations avec votre commission et en assurera le secrétariat. Vous pourrez solliciter autant que de besoin les autres directions du Siège utiles à l'avancée de vos travaux.

Fonctionnement : vous définirez la fréquence des réunions de votre commission et le cas échéant, mettez en place avec la DST les groupes thématiques retenus. Les comptes rendus des réunions de la CICB et, le cas échéant, de ses groupes de travail seront

transmis au président et à la vice-présidente de la CME et seront publiés avec votre accord sur le [site de la CME](#) où la CICB disposera d'une rubrique dédiée.

Thématiques

Alors que le dialogue clinico-biologique est l'une des richesses et particularités au cœur de nos différentes missions, il reste insuffisamment organisé et valorisé. Votre commission devra donc travailler à la mise en œuvre d'actions au niveau central permettant de renforcer et valoriser la qualité des relations entre les structures cliniques et de biologie ou d'exploration fonctionnelle afin d'améliorer la prise en charge des patients.

Les principaux axes de votre commission pourront donner lieu à la constitution de groupes de travail. Ils se concentreront, plus particulièrement mais non exhaustivement, sur les thématiques qui suivent.

- **Développer des centres de prélèvements** avec mise en œuvre d'une logistique de circuit des prélèvements, une accessibilité sécurisée externe aux serveurs de résultats et des modalités de facturation adaptées ; adapter les horaires d'ouverture à ceux des consultations médicales ; rendre les rendez-vous compatibles avec l'activité professionnelle des consultants.
- **Développer des outils** (sous forme d'applications numériques) **d'aide à la prescription des examens de biologie médicale** pour les internes intégrant arbres décisionnels et algorithmes, afin de favoriser la juste prescription en liaison avec les collégiales et la sous-commission « numérique » ; réfléchir à une reconnaissance à l'aide d'indicateurs des structures de biologie favorisant la juste prescription (avec la suppression d'examens inutiles ou redondants).
- **Mettre en place ou moderniser les outils d'aide à la prescription de médicaments** (par exemple, reformatage de l'application pour la prescription des anticoagulants...)
- **Mettre en place des outils de télédiagnostic** pour l'identification d'agents pathogènes (moisissures, dermatophytes, levures rares, leishmanies), de vecteurs (moustiques, phlébotomes, tiques) ou pour une réponse à des diagnostics spécialisés.
- **Améliorer les systèmes d'information auprès des prescripteurs et des préleveurs concernant les conditions de réalisation des examens par les laboratoires de l'AP-HP** (généralisation et harmonisation des catalogues d'examens dématérialisés et évolution vers un catalogue unique de l'AP-HP, sites internet et intranet pour augmenter la visibilité et faire la promotion de l'offre d'examens de l'AP-HP) ; déployer un système d'information des laboratoires permettant la communication entre tous les laboratoires de l'AP-HP afin de permettre aux patients d'obtenir leurs résultats d'analyse par voie numérique et sécurisée (*mail, smartphone...*) ; favoriser et faciliter les contacts personnalisés.
- **Développer et améliorer les modalités de transmission des comptes rendus de résultats au format électronique auprès des patients des consultations**, des prescripteurs internes et externes (développement de Cyberlab, de MS-Santé, d'Orbis demandes et résultats).
- Disposer de **comptes rendus des EF/HDJ** immédiatement disponibles à la sortie du patient et déployer le portail ville-hôpital ; **mieux intégrer des services d'exploration fonctionnelle dans Orbis** (demandes d'examen, transmission des résultats, création d'un serveur commun qui existe pour l'imagerie mais pas pour les EF).
- Prendre en compte les progrès apportés par **l'intelligence artificielle** dans les explorations avec mise en avant de l'expertise des médecins physiologistes.

- **Maintenir et développer les relations clinico-biologiques et les collaborations scientifiques** mises en cause lors des restructurations et regroupements successifs (par exemple, mise en place dans chaque GH de structures coordonnées multi-sites pour un accès des cliniciens aux spécialistes biologistes maintenus sur les sites satellites).
- **Renforcer les liens entre les cliniciens et les biologistes dans le cadre de la mise en place de plateformes de génétique de haut-débit.** C'est dans ce contexte que le rôle des biologistes est crucial pour fournir aux cliniciens des données de haute qualité. Ce modèle est expérimenté par la plateforme de séquençage très haut débit SEQOIA où l'interaction clinico-biologique intervient avant la phase analytique lors de RCP génomique d'amont pour poser l'indication et après cette phase lors de RCP d'aval pour interpréter les résultats.
- Ouvrir les staffs à vos collègues du secteur privé et des hôpitaux périphériques (visioconférences) ; organiser des FMC avec eux.
- **Renforcer les liens avec les hôpitaux périphériques** (et leur proposer des partenariats avec l'AP-HP plutôt qu'avec le secteur privé) avec un maillage territorial permettant aux patients une égalité de prise en charge et de **mieux organiser les avis de recours.**
- Renforcer les interactions avec les associations de patients (modèle de l'infection à VIH/SIDA...)
- Poursuivre et développer les actions mises en place autour de la prévention, du dépistage et de l'éducation thérapeutique.
- **Dynamiser l'interface de recherche translationnelle (clinique-biologique-EPST)** en collaboration avec la sous-commission recherche de la CME.
- Afin de faciliter la recherche clinico-biologique, **travailler à la rédaction d'un document unique de non-opposition du patient hospitalisé ou consultant sur l'utilisation de ses données clinico-biologiques usuelles dans le respect des exigences réglementaires et éthiques**, document qui serait systématiquement proposé à la signature aux patients hospitalisés ou consultants, comme cela prévaut dans certaines structures de soins.

Vous rendrez compte régulièrement des travaux de la sous-commission *Interface clinico-biologique* au bureau de la CME où seront discutées vos propositions et décidé leur présentation en CME.

Je vous remercie de votre engagement et assure la sous-commission *Interface clinico-biologique* de mon plein et entier soutien.

P^r Rémi SALOMON 

Président de la commission médicale d'établissement
de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris