

Groupement  
hospitalier  
de territoire

**GHT**

## GUIDE SUR L'ORGANISATION EN COMMUN DES ACTIVITES DE BIOLOGIE MEDICALE



### SOMMAIRE

LES ENJEUX.....	2
→ Comprendre les enjeux .....	2
→ Comprendre l'étendue des possibilités.....	4
LA METHODE .....	6
→ Etablir un état des lieux précis des besoins, des activités et des ressources	6
→ Définir la (les) cible(s) de l'organisation en commun de l'activité de biologie médicale.....	6
→ Construire la trajectoire pour atteindre la cible .....	7
→ Définir la performance qualité.....	9
→ Définir la performance économique.....	12
→ Définir la performance sociale .....	13
→ SYNTHÈSE : checklist des paramètres à prendre en compte pour définir son organisation en commun des activités de biologie médicale.....	15



## LES ENJEUX

### Pourquoi organiser en commun les activités de biologie médicale ?

#### → COMPRENDRE LES ENJEUX

Un examen de biologie médicale est défini par le Code de la santé publique (art. L. 6211-1) comme « *un acte médical qui concourt à la prévention, au dépistage, au diagnostic ou à l'évaluation du risque de survenue d'états pathologiques, à la décision et à la prise en charge thérapeutiques, à la détermination ou au suivi de l'état physiologique ou physiopathologique de l'être humain* ».

**La biologie médicale est devenue un élément central du parcours de soins des patients.** La biologie médicale contribue actuellement à environ 60-70% des diagnostics réalisés (la référence est Rodney W Forsman, Clin Chem. 1996 May; 42(5):813-6.). La biologie médicale moderne se définit comme biologie médicale 5P : personnalisée, préventive, prédictive, participative et basée sur la médecine de preuves.

Les dernières lois impactant la biologie médicale se sont inscrites dans cette dynamique :

- La réforme de la biologie médicale, instaurant l'accréditation obligatoire, a été conduite dans la perspective de garantir à tous l'accès à une biologie médicale de qualité prouvée.
- La mise en place des GHT vise à « *permettre à des établissements de mettre en œuvre une stratégie territoriale de prise en charge commune et graduée du patient dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité* ». A cette fin, un projet médical partagé et un projet de soins partagé sont élaborés dans chaque GHT. Dans chaque GHT, les établissements parties « *organisent en commun les activités de biologie médicale* ».

**Le projet de biologie médicale fait partie intégrante du projet médical partagé (art. R. 6131-3 CSP).** Ceci souligne la **nécessaire cohérence et articulation entre l'organisation de la biologie médicale et l'organisation des activités cliniques**. Les besoins en réalisation d'examens de biologie médicale doivent être ainsi naturellement considérés à l'aune de l'offre de soins clinique au sein du GHT.

#### Recommandation n°1

→ *Construire un projet de biologie médicale partagé et optimisé, fondé sur une logique de prise en charge. Ce projet a vocation à être déterminé en fonction des besoins de santé, de la répartition et de la nature des activités cliniques entre les établissements parties au GHT, à partir d'un diagnostic territorial de l'offre de biologie médicale.*

L'organisation commune de la biologie médicale au sein des GHT, s'inscrit dans le cadre d'une offre plus large de soins dans les territoires. L'ancrage de chaque GHT dans son territoire constitue un enjeu déterminant pour les choix d'organisation qui seront retenus. Pour les activités de biologie médicale, cela implique de réaliser un état des lieux et un bilan des activités partagées avec d'autres offreurs, réalisées pour le compte d'autres structures ou professionnels de santé ou sous-traitées (totalement ou partiellement). Ce bilan peut faire état de situation variable d'un établissement à l'autre au sein d'un même GHT.



### **Recommandation n°2**

*→ Prendre en considération l'ancrage du GHT dans son territoire lors de l'élaboration du projet de biologie médicale partagé, grâce notamment à un bilan exhaustif des prestations, sous-traitances et partages d'activités avec d'autres offreurs.*

L'organisation en commun des activités de biologie médicale a vocation à être appréhendée dans le cadre plus large de la réforme des GHT, en tenant compte notamment de la mise en place d'un système d'information convergent, au sein de chaque GHT. Ce système d'information convergent doit permettre, à terme, l'utilisation d'applications identiques pour des mêmes briques fonctionnelles. Ce système d'information cible a vocation à être bâti à partir des besoins du GHT, tels que formalisés dans le projet médical partagé. Une attention particulière devra être portée aux organisations cibles pour la biologie médicale, dans le choix du système d'information et de son paramétrage.

Il convient de prendre en compte la période de convergence qui peut s'étaler sur plusieurs années et qui peut conditionner, de manière transitoire, le champ des possibles en matière d'organisation en commun.

Au-delà de l'utilisation d'une même brique applicative, le système d'information convergent du GHT a également vocation à permettre l'utilisation d'une base patient commune, facilitant l'échange et le partage de données sur des patients pris en charge dans différents établissements d'un même GHT.

### **Recommandation n°3**

*→ Prendre en compte le projet de biologie médicale (et la cible d'organisation en commun des activités de biologie médicale) dans le schéma directeur du système d'information convergent du GHT*

Chaque GHT étant associé à un CHU pour la coordination des activités hospitalo-universitaires, la recherche clinique a vocation à se développer en dehors des CHU afin de :

- Permettre à des centres hospitaliers de devenir investigateurs, et ainsi de massifier les cohortes. Cela ouvre de nouvelles perspectives en matière de recherche clinique pour étudier des profils inexplorés (par exemple, certaines catégories de patients, spécifiques à des centres de proximité). Cela ouvre également de nouveaux enjeux en matière de propriété et de gestion des biobanques.
- Permettre à des centres hospitaliers de devenir promoteurs de projet de recherche, avec l'appui des services supports des CHU.

L'accès à des activités de recherche clinique est de nature à renforcer l'attractivité des postes en biologie médicale.

### **Recommandation n°4**

*→ Profiter des GHT pour développer les activités de recherche clinique impliquant la biologie médicale*



### ***Productions ANAP en rapport***

Publication disponible sur le site internet ANAP :

#### **L'essentiel sur les coopérations territoriales en biologie médicale**

Eléments pour une meilleure compréhension des enjeux d'une coopération en biologie

Dispositif d'accompagnement :

Ce dispositif se compose de deux modules. Le module 1 (deux journées consécutives) aborde les enjeux et l'actualité de la biologie médicale et expose la démarche outillée d'aide au choix d'un scénario d'organisation territoriale, élaborée par l'ANAP.

### **→ COMPRENDRE L'ETENDUE DES POSSIBILITES**

Les établissements parties au GHT disposent d'une grande liberté pour définir, dans le projet de biologie médicale, les modalités de l'organisation en commun de l'activité de biologie médicale.

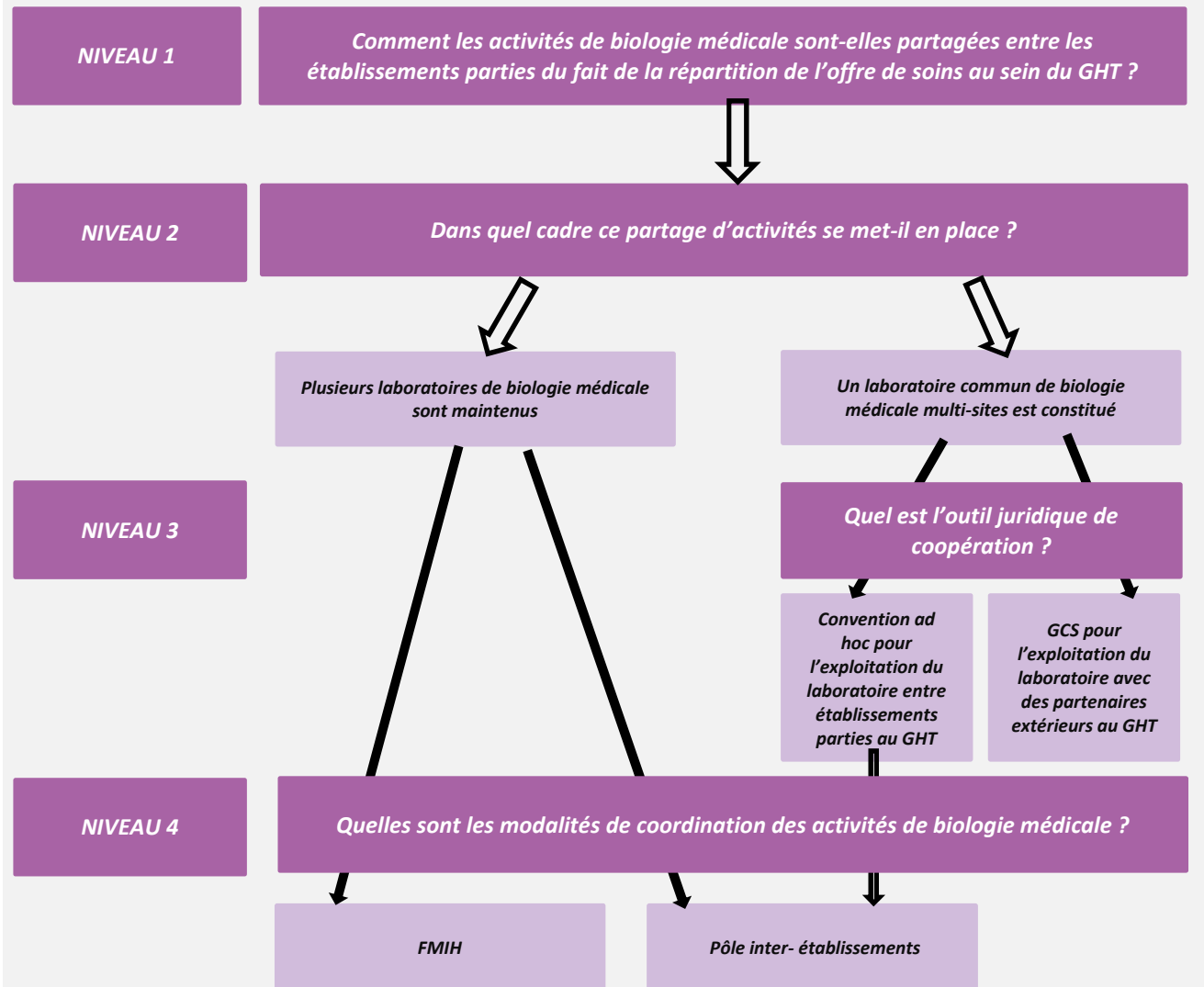
Cette organisation en commun de la biologie médicale peut recouvrir différentes hypothèses, à savoir :

- La réflexion partagée sur l'activité de chaque établissement partie, destinée à faire converger les pratiques professionnelles sans pour autant induire forcément de mutualisation des moyens. Cela peut se traduire par des réunions communes, une réflexion commune sur la démarche d'assurance qualité, des comptes-rendus d'examens homogènes et partagés, etc.
- La mutualisation des moyens nécessaires à l'activité de biologie médicale : équipements, compétences humaines, systèmes d'information, services logistiques, etc.
- Le rapprochement / la coordination des activités de biologie médicale des établissements parties dans le cadre de la création d'une fédération médicale inter-hospitalière (FMIH) ou d'un pôle inter-établissements.
- La réorganisation de l'activité de biologie médicale avec une nouvelle répartition des activités de biologie médicale entre les laboratoires de biologie médicale ou sites de laboratoires (les laboratoires des établissements parties étant maintenus), voire la mise en place d'un laboratoire commun de biologie médicale.

Dans ce contexte, l'organisation en commun de l'activité de biologie médicale amène quatre niveaux de questionnement :



## FOCUS : LES QUATRE NIVEAUX DE QUESTIONNEMENT POUR ORGANISER SON ACTIVITE DE BIOLOGIE MEDICALE LORS DE L'ELABORATION DU PROJET DE BIOLOGIE MEDICALE



### Productions ANAP en rapport

Publication disponible sur le site internet ANAP :

#### Enseignements et monographies

Synthèse de retours d'expériences de coopérations territoriales en biologie médicale

Dispositif d'accompagnement :

Ce dispositif se compose de deux modules. Le module 1 (deux journées consécutives) aborde les enjeux et l'actualité de la biologie médicale et expose la démarche outillée d'aide au choix d'un scénario d'organisation territoriale, élaborée par l'ANAP.



## LA METHODE

### *Comment organiser en commun les activités de biologie médicale ?*

#### → ETABLIR UN ETAT DES LIEUX PRECIS DES BESOINS, DES ACTIVITES ET DES RESSOURCES

Il s'agit d'identifier les besoins d'examen au regard à la fois des consommations actuelles sur le territoire et des évolutions envisagées pour les activités cliniques du GHT.

Une fois ces besoins identifiés, il s'agit d'analyser le panel des offreurs sur le territoire. La question du partage d'activité avec des offreurs privés doit être prise en compte, d'autant plus lorsque certains établissements parties au GHT sous-traitent toute ou partie de leur activité vers un tiers extérieur au GHT.

Cette étude doit permettre d'interroger l'adéquation de l'offre aux besoins. Elle doit également permettre d'organiser la gradation des activités de biologie médicale.

#### **Recommandation n°5**

→ S'interroger sur l'adéquation de l'offre aux besoins d'examen sur le territoire.

Cet état des lieux a également vocation à recenser les moyens à disposition. Il peut s'agir des ressources humaines (avec des contraintes à prendre en compte en termes de démographie des professions concernées) ou moyens en équipements (cf. infra).

#### **Productions ANAP en rapport**

Publication disponible sur le site internet ANAP :

#### **Démarche d'aide à la décision dans le choix d'un scénario de coopération territoriale en biologie médicale**

Présentation de la méthodologie permettant d'objectiver rigoureusement l'activité, l'organisation et le fonctionnement des laboratoires du territoire afin d'identifier un ou plusieurs scénarios de coopération en portant une attention particulière aux indicateurs fondamentaux de la fonction biologie : la qualité, les délais de prise en charge et les coûts induits

Outils téléchargeables sur le site de l'ANAP permettant de faire la cartographie des besoins et ressources du territoire en biologie médicale :

#### **Outil de définition des exigences cliniques**

Il invite les acteurs à réfléchir à leur annuaire d'analyses, notamment urgentes, et aux délais de rendu associés

#### **Outil photo multi-site**

Il permet d'établir la cartographie des ressources et activités biologiques du territoire

#### → DEFINIR LA (LES) CIBLE(S) DE L'ORGANISATION EN COMMUN DE L'ACTIVITE DE BIOLOGIE MEDICALE

La définition de l'organisation en commun de la biologie médicale au sein du GHT et, sa formalisation dans le projet de biologie, nécessite d'être précédée d'un état des lieux et d'une **réflexion sur la cible recherchée**.



C'est à partir d'une **appréciation partagée des besoins des établissements parties au GHT, définis dans le projet médical partagé, que se conçoit le projet de biologie du GHT**. Cette appréciation partagée repose sur une expertise des ressources locales (intra GHT) et des ressources du territoire (hors GHT) afin d'identifier les objectifs stratégiques pour le GHT en lien avec son environnement.

Une fois ce diagnostic territorial posé, et l'objectif cible établi le plus précisément possible, les établissements parties au GHT doivent actionner les leviers nécessaires à la mise en œuvre des projets, en termes de :

- **Performance qualité**
- **Performance économique**
- **Performance sociale.**

#### **Recommandation n°6**

→ Définir, des objectifs pertinents et adaptés au GHT concerné, ainsi qu'à son environnement et à son ancrage territorial

#### **Recommandation n°7**

→ Définir des objectifs partagés par les équipes hospitalières et dont la faisabilité immédiate et à terme a été rigoureusement étudiée

#### **Productions ANAP en rapport**

Publication disponible sur le site internet ANAP :

#### **Démarche d'aide à la décision dans le choix d'un scénario de coopération territoriale en biologie médicale**

Présentation de la méthodologie permettant d'objectiver rigoureusement l'activité, l'organisation et le fonctionnement des laboratoires du territoire afin d'identifier un ou plusieurs scénarios de coopération en portant une attention particulière aux indicateurs fondamentaux de la fonction biologie : la qualité, les délais de prise en charge et les coûts induits

Outil téléchargeable sur le site de l'ANAP :

#### **Outil d'analyse économique multi-sites**

Cet outil permet d'obtenir une comparaison de l'impact économique de chaque scénario d'organisation

Dispositif d'accompagnement :

Ce dispositif se compose de deux modules. Le module 1 (deux journées consécutives) aborde les enjeux et l'actualité de la biologie médicale et expose la démarche outillée d'aide au choix d'un scénario d'organisation territoriale, élaborée par l'ANAP

### **→ CONSTRUIRE LA TRAJECTOIRE POUR ATTEINDRE LA CIBLE**

Une fois la cible de partage d'activité de biologie médicale opérée, au regard des activités cliniques, trois cibles d'organisation peuvent être identifiées :



- Un laboratoire de biologie médicale est maintenu au sein de chacun des établissements parties, avec le cas échéant, une répartition des activités entre laboratoires par sous-famille d'examens et / ou par catégorie d'examens (biologie générale vs biologie spécialisée) à formaliser dans le projet de biologie médicale (le projet de biologie médicale figurant dans le projet médical partagé de la convention constitutive).
- Un laboratoire commun de biologie médicale est constitué entre les établissements parties au GHT. Lorsqu'un laboratoire commun de biologie médicale est constitué entre les établissements parties au GHT, ce laboratoire se substitue aux laboratoires des établissements parties qui deviennent sites du laboratoire commun. La mise en place d'un laboratoire commun de biologie médicale implique la réorganisation de l'activité de biologie médicale :
  - Un laboratoire commun multi-sites avec, le cas échéant, une répartition des activités entre les laboratoires selon les modalités définies ci-dessus. Ce laboratoire doit respecter les conditions d'implantation territoriale énoncées à l'article L. 6222-5 du code de la santé publique.
  - Un laboratoire commun monosite.
 Le laboratoire commun entraîne une seule démarche d'accréditation.
- Un laboratoire commun de biologie médicale est constitué entre les établissements parties au GHT et des partenaires publics ou privés extérieurs au GHT (établissements de santé, maisons de retraite notamment). Ce laboratoire est exploité sous la forme d'un groupement de coopération sanitaire (GCS) ; il entraîne une seule démarche d'accréditation.

### ***Productions ANAP en rapport***

Publication disponible sur le site internet ANAP :

#### **Aide à la mise en place de coopérations territoriales en biologie médicale**

Guide d'aide concrète à la mise en œuvre du scénario choisi. Ce guide est accompagné de fiches pratiques d'aide à la mise en œuvre de coopérations.

Outils téléchargeables sur le site de l'ANAP :

#### **Outil d'analyse économique multi-sites**

Cet outil permet d'obtenir une comparaison de l'impact économique de chaque scénario d'organisation

#### **Outil de simulation de répartition d'unités d'œuvre entre membres de la coopération**

Dispositif d'accompagnement :

Ce dispositif se compose de deux modules. Le module 2 (deux journées consécutives) consiste en une analyse croisée entre territoires des objectifs, ressources et besoins de chaque coopération et des différents scénarios envisagés. Il développe les fiches d'aide à la mise en œuvre et outils de simulation médico-économique associés et propose un appui à l'élaboration de la feuille de route de mise en œuvre de la coopération.





## → DEFINIR LA PERFORMANCE QUALITE

Ce travail à mener sur la qualité de la prise en charge biologique peut comporter plusieurs volets tels que :

**1. La définition des activités de biologie médicale** concernées par l'organisation en commun au regard de la répartition des activités cliniques prévues dans le projet médical partagé, leur **nature, leur pertinence et leur accessibilité**. Il s'agit de promouvoir une biologie médicale de proximité en offrant sur le territoire une réponse plus adaptée aux besoins cliniques.

Plusieurs familles du domaine de la biologie médicale seront concernées :

- Les spécialités (hématologie, bactériologie, virologie, parasitologie, mycologie, hormonologie, toxicologie, biochimie, immunologie, génétique, pharmacologie, pharmacologie-toxicologie, thérapie génique, thérapie cellulaire, biologie de la reproduction, spermologie) ;
- Les examens spécialisés.

Une réflexion doit être menée sur la mise en place d'une biologie de proximité, le cas échéant, d'une biologie délocalisée, pour répondre aux demandes d'examens de biologie médicale nécessitant une réponse rapide ou urgente.

## **2. Le renforcement du dialogue clinico-biologique**

Les GHT sont de nature à renforcer le dialogue entre cliniciens et biologistes. En effet, la territorialisation des organisations cliniques et de la biologie médicale sont susceptibles d'induire un dialogue entre un biologiste et des prescripteurs issus de différents établissements parties au même GHT sur :

- **La juste prescription** : il est pertinent de rechercher, une juste adéquation entre la prescription d'examens biologiques et l'exploration diagnostique, le traitement ou le suivi des pathologies des patients dans le cadre de leur séjour hospitalier eu regard aux recommandations de bonnes pratiques de la HAS en la matière et de s'appuyer sur la médecine de preuve. A l'échelle du GHT, la démarche qualité visant à harmoniser les pratiques professionnelles médico-soignantes, dans une prise en charge donnée, ne peut que servir cet intérêt.
- **Le conseil sur le compte-rendu du résultat** : le code de la santé publique (L. 6211-2 et D. 6211-3 du code de la santé publique) prescrit l'interprétation contextuelle du résultat d'un examen de biologie médicale. Cette exigence est reprise dans le SH REF 02 du Comité français d'accréditation (COFRAC). Le biologiste médical doit jouer un rôle de conseil, lors de la phase pré-analytique, pour le bon choix des examens de biologie médicale à réaliser et, lors de la phase post-analytique, il doit fournir des résultats validés et interprétés, de façon compréhensible et utilisable par les cliniciens. C'est un point obligatoire du compte-rendu qui appartient pleinement au biologiste médical compétent afin d'apporter au prescripteur une aide diagnostique ou thérapeutique.

## **3. La démarche d'assurance qualité**

La démarche qualité permet, grâce à l'implication de chacun, la mise en place d'un réel système de management et d'assurance de la qualité. Ce système, doit être en constante



amélioration, pour permettre l'amélioration de la qualité de l'accueil, garantir la qualité et la fiabilité des résultats des examens de biologie médicale, la compétence du personnel, l'écoute des patients, des prescripteurs et des correspondants, ainsi que la prise en compte et l'analyse de différents dysfonctionnements constatés.

La démarche d'assurance qualité englobe les trois phases de l'examen de biologie médicale :

- La phase pré-analytique, qui comprend le prélèvement d'un échantillon biologique sur un être humain, le recueil des éléments cliniques pertinents, la préparation, le transport et la conservation de l'échantillon biologique jusqu'à l'endroit où il est analysé ;
- La phase analytique, qui est le processus technique permettant l'obtention d'un résultat d'analyse biologique ;
- La phase post-analytique, qui comprend la validation, l'interprétation contextuelle du résultat ainsi que la communication appropriée du résultat au prescripteur et, dans les conditions fixées à l'article L. 1111-2, au patient, dans un délai compatible avec l'état de l'art (article L. 6211-2 du code de la santé publique).

La démarche qualité implique une harmonisation des pratiques professionnelles, en référence aux meilleurs standards de pratiques.

L'article L. 6221-1 du code de la santé publique rend ainsi l'accréditation obligatoire pour les laboratoires de biologie médicale sur l'ensemble de l'activité qu'ils réalisent. Cette accréditation garantit la compétence de la structure. Cette démarche menée par le Comité français d'accréditation (COFRAC) repose, non seulement sur le respect de la réglementation existante, mais aussi sur certaines normes internationalement reconnues : pour les laboratoires de biologie médicale, norme NF EN ISO 15189 ; pour les examens de biologie médicale dont la phase analytique est réalisée hors des laboratoires de biologie médicale (biologie médicale dite délocalisée), norme NF EN ISO 22870 en complément. Tous les laboratoires devront être accrédités d'ici 2020 pour l'ensemble de leurs activités. Dès lors qu'un laboratoire commun de biologie médicale est constitué, cela permet de déployer une procédure d'accréditation unique et de faire porter toutes les obligations qui en découlent à ce laboratoire.

#### **4. Le développement de la recherche dans le domaine de la biologie médicale**

Chaque GHT, intégrant parmi les établissements parties un CHU ou étant associé à un CHU pour la coordination des activités hospitalo-universitaires, la recherche clinique a vocation à se développer en dehors des CHU afin de :

- Permettre à des centres hospitaliers de devenir investigateurs et ainsi de massifier les cohortes. Cela ouvre de nouvelles perspectives en matière de recherche clinique pour étudier des profils inexplorés (par exemple, certaines catégories de patients, spécifiques à des centres de proximité). Cela ouvre également de nouveaux enjeux en matière de propriété et de gestion des biobanques (tumorothèques, centres de ressources biologiques...).
- Permettre à des centres hospitaliers de devenir promoteurs de projet de recherche, avec l'appui des services supports des CHU.



L'accès à des activités de recherche clinique est par ailleurs de nature à rendre plus attractif des postes de praticiens hospitaliers.

## **5. Les possibilités offertes par les services support**

L'organisation cible de la biologie médicale est fortement dépendante des possibilités offertes par les services et infrastructures dites support :

### **5.1. Le système d'information**

L'organisation en commun des activités de biologie médicale a vocation à être appréhendée dans le cadre plus large de la réforme des GHT, en tenant compte notamment de la mise en place d'un système d'information convergent, au sein de chaque GHT. Ce système d'information convergent doit permettre, à terme, l'utilisation d'applications identiques pour des mêmes briques fonctionnelles. Ce système d'information cible a vocation à être bâti à partir des besoins du GHT, tels que formalisés dans le projet médical partagé. Une attention particulière devra être portée aux organisations cibles pour la biologie médicale, dans le choix du système d'information et de son paramétrage.

Il convient néanmoins de prendre en compte la période de convergence qui peut s'étaler sur plusieurs années et qui peut conditionner, de manière transitoire, le champ des possibles en matière d'organisation en commun.

Au-delà de l'utilisation d'une même brique applicative, le système d'information convergent du GHT a également vocation à permettre l'utilisation d'une base patient commune, facilitant l'échange et le partage de données sur des patients pris en charge dans différents établissements d'un même GHT.

### **5.2. Les services logistiques**

L'organisation de la phase pré-analytique est fortement conditionnée par les possibilités offertes par les services logistiques (transport notamment). Un état des lieux de leurs moyens est à prendre en compte. Une évolution de leur organisation peut être induite par la nouvelle organisation des activités de biologie médicale.

### **5.3. Les achats et l'approvisionnement**

Les modalités de mise en œuvre de la fonction achat sont également à prendre en compte comme condition facilitant la convergence des pratiques professionnelles.

L'approvisionnement peut aussi faire l'objet d'une analyse et d'une réorganisation (il n'est pas utile que chaque site continue à passer des commandes).

### **5.4. Le service biomédical**

L'organisation de la gestion des appareils biomédicaux est également une opportunité à étudier dans le cadre de l'organisation en commun des activités de biologie médicale.



### **Productions ANAP en rapport**

Publication disponible sur le site internet ANAP :

#### **Aide à la mise en place de coopérations territoriales en biologie médicale**

Guide d'aide concrète à la mise en œuvre du scénario choisi. Ce guide est accompagné de fiches pratiques d'aide à la mise en œuvre de coopérations.

Outils téléchargeables sur le site de l'ANAP :

#### **Outil d'analyse économique multi-sites**

Cet outil permet d'obtenir une comparaison de l'impact économique de chaque scénario d'organisation

#### **Outil de simulation de répartition d'unités d'œuvre entre membres de la coopération Outil quick scan**

Cet outil s'attache à décrire les impacts a priori du scénario envisagé sur les établissements

Dispositif d'accompagnement :

Ce dispositif se compose de deux modules. Le module 2 (deux journées consécutives) consiste en une analyse croisée entre territoires des objectifs, ressources et besoins de chaque coopération et des différents scénarios envisagés. Il développe les fiches d'aide à la mise en œuvre et outils de simulation médico-économique associés et propose un appui à l'élaboration de la feuille de route de mise en œuvre de la coopération.

## ➔ **DEFINIR LA PERFORMANCE ECONOMIQUE**

**L'organisation en commun de la biologie médicale** permet de trouver des marges de manœuvres financières permettant la réalisation d'investissements matériels, mobiliers ou immobiliers, ou encore dans la création de postes à valeur ajoutée comme ceux liés à la mise en place d'un système d'assurance qualité. Outre la réduction des charges qu'il est possible d'envisager dans le cadre d'organisations mutualisées, la biologie médicale constitue également un centre de recettes notable à explorer et à développer.

Ce travail à mener sur la performance économique repose sur une analyse des ratios et indicateurs clés (cf outil HospiDiag). Il peut comporter plusieurs volets tels que :

### **1. L'identification des moyens nécessaires à l'activité de biologie médicale :**

Dans le cadre de la mutualisation possible :

- Les ressources et compétences humaines, notamment pour organiser la validation et l'interprétation des résultats par le biologiste
- L'organisation de la permanence de l'offre de biologie médicale
- Les équipements, notamment dans le cadre d'une stratégie commune d'investissement
- L'acheminement des échantillons vers les laboratoires de biologie médicale
- Etc.

### **2. L'identification des besoins en investissement liés aux effets de mutualisations, massifications, mises en conformité ou de modernisation.**



### **3. L'identification du niveau et de l'organisation de l'activité de biologie médicale externalisée (si elle existe)**

Il s'agit de dresser un bilan de la sous-traitance en étudiant, au cas par cas, les opportunités et effets d'une réinternalisation des examens.

#### ***Productions ANAP en rapport***

Publication disponible sur le site internet ANAP :

#### **Démarche d'aide à la décision dans le choix d'un scénario de coopération territoriale en biologie médicale**

Présentation de la méthodologie permettant d'objectiver rigoureusement l'activité, l'organisation et le fonctionnement des laboratoires du territoire afin d'identifier un ou plusieurs scénarios de coopération en portant une attention particulière aux indicateurs fondamentaux de la fonction biologie : la qualité, les délais de prise en charge et les coûts induits

Outil téléchargeable sur le site de l'ANAP :

#### **Outil médico-économique**

Il permet d'obtenir une comparaison de l'impact économique de chaque scénario d'organisation

Dispositif d'accompagnement :

Ce dispositif se compose de deux modules. Le module 1 (deux journées consécutives) aborde les enjeux et l'actualité de la biologie médicale et expose la démarche outillée d'aide au choix d'un scénario d'organisation territoriale, élaborée par l'ANAP

### **➔ DEFINIR LA PERFORMANCE SOCIALE**

La performance sociale peut se concevoir comme la capacité de l'organisation à mobiliser efficacement ses ressources humaines. Il s'agit de prendre en compte le facteur humain au travail sur au moins trois axes : la performance individuelle, la performance collective, la performance organisationnelle. L'efficacité des actions mises en place afin d'améliorer les aspirations des collaborateurs est évaluée grâce à l'analyse des indicateurs sociaux, qui portent sur les différents domaines de la ressource humaine (les effectifs, la formation, le recrutement...). Ils permettent des comparaisons dans le temps et entre les organisations. En interne, ils servent de base à la discussion avec les collaborateurs ; en externe, ils sont utiles pour communiquer sur le climat social de l'organisation. Il existe de très nombreuses sources d'indicateurs, parmi lesquelles on peut citer : le bilan social, les tableaux de bord sociaux ou baromètres sociaux qui permettent de mettre en évidence par des chiffres, les dysfonctionnements présents ou non au sein de l'institution.

Si l'option d'en suivre est prise, ceux-ci devront avoir été soit prédéfinis et construits en regard, soit être extraits d'une base de données plus importante (base de données « climat social » par exemple au niveau des établissements parties).

**1. Considérer les compétences professionnelles** (médicales et non médicales) nécessaires d'une part pour mettre en œuvre le projet de biologie médicale de territoire, d'autre part pour assurer la pérennité des organisations nouvelles.



- Mettre en place des équipes de territoire, en tenant compte des singularités de chaque territoire en termes de conditions de la mobilité (distance et temps de trajet)
- Identifier les nouvelles fonctions
- Prévoir les parcours de formation et les recrutements liés aux compétences attendues, en s'appuyant notamment sur la démarche de gestion prévisionnelle des métiers et des compétences mise en œuvre à l'échelle du GHT et en lien avec le CHU pour les personnels médicaux
- Préserver les compétences rares, éviter de bâtir des organisations sur des compétences critiques
- Promouvoir le travail collaboratif et coopératif entre les différents professionnels
- Définir une stratégie d'attractivité des professionnels à l'échelle du GHT.

## **2. Identifier les éventuels risques professionnels (notamment psychosociaux), les prévenir par des dispositifs RH d'accompagnement**

- Mesurer l'impact des nouvelles organisations sur les conditions de travail
- Définir et mettre en œuvre un accompagnement social adapté
- Associer les agents concernés à toutes les étapes de la construction du projet.

### ***Productions ANAP en rapport***

Publication disponible sur le site internet ANAP :

#### **Aide à l'accompagnement des personnels en situation d'évolution professionnelle**

Ce document propose des fiches pour mieux accompagner les personnels dans leur évolution professionnelle au cours de coopérations

Outil téléchargeable sur le site de l'ANAP :

#### **Outil quick scan**

Cet outil s'attache à décrire les impacts a priori du scénario envisagé sur les établissements

Dispositif d'accompagnement :

Ce dispositif se compose de deux modules. Le module 2 (deux journées consécutives) consiste en une analyse croisée entre territoires des objectifs, ressources et besoins de chaque coopération et des différents scénarios envisagés. Il développe les fiches d'aide à la mise en œuvre et outils de simulation médico-économique associés et propose un appui à l'élaboration de la feuille de route de mise en œuvre de la coopération.



**→ SYNTHÈSE : CHECKLIST DES PARAMÈTRES À PRENDRE EN COMPTE POUR DÉFINIR SON ORGANISATION EN COMMUN DES ACTIVITÉS DE BIOLOGIE MÉDICALE**

- La démographie (état actuel et perspective pour chaque catégorie professionnelle)
- La maturité des démarches d'accréditations engagées
- L'existence d'un GCS de biologie
- L'ampleur du recours à une offre privée de biologie
- L'ampleur des sous-traitances entre établissements publics existantes et envisagées
- La robustesse des organisations logistiques nécessaires pour développer du pré et du post-analytique
- Les systèmes d'informations (degré de convergence et de déploiement, perspectives d'investissement)
- L'état des équipements (nombre, nature, capacité, taux de vétusté, perspectives d'investissement, etc.)
- Les modalités d'organisation des activités d'anatomocytopathologie dans le cas où elles sont déjà intégrées dans les laboratoires de biologie médicale

