

COMPTE RENDU DE LA REUNION PLENIERE DU BIORENAU

Date : mercredi 14 novembre 2018

Lieu : CHMS site de Chambéry

Début réunion : 9h30 / Fin réunion : 12h30

Rédacteurs : Pascaline LEVRARD / Sandrine CLOT

Relecteurs : Gaspard BEAUNE / Thomas ROCHER / Claire LEBRUN

Validation : Bureau du BioRENAU

Présents (par ordre alphabétique nom centre) :

Nom	Prénom	Fonction	Etablissement	Mail
BEAUNE	Gaspard	Biologiste	ANNECY	gbeaune@ch-annecygenevois.fr
BELLE	Loïc	Cardiologue	ANNECY RENAU	loic.belle@wanadoo.fr
LEVRARD	Pascaline	ARC / TEC	ANNECY / CHAMBERY RENAU	pascaline.levrard@ch-metropole-savoie.fr
ROCHER	Thomas	Médecin SAU-SMUR	ANNECY	trocher@ch-annecygenevois.fr
MARCHANT	Noémie	Médecin SAU-SMUR	ANNEMASSE/ CH Alpes Léman	nmarchant@ch-alpes-leman.fr
CLOT	Sandrine	Médecin SAU-SMUR	CHAMBERY/AIX BAINS	sandrine.clot@ch-metropole-savoie.fr
LEBRUN	Claire	Biologiste	CHAMBERY	claire.lebrun@ch-metropole-savoie.fr
POUZET	Guillaume	Médecin SAU-SMUR	CHAMBERY/CH Albertville	guillaume.pouzet@ch-metropole-savoie.fr
CROISSONNIER	Anne	Biologiste	GH Mutualiste GRENOBLE	a.croissonnier@ghm-grenoble.fr
OBERLIN	Jeanne	Médecin SAU	CH ST JEAN DE MAURIENNE	Jeanne.oberlin@yahoo.fr
PINCHART	François	Médecin CDS SAU-SMUR	CH VOIRON	Smur.pinchart@ch-voiron.fr
VRAY	Isabelle	Biologiste	CH VOIRON	labo.vray@ch-voiron.fr

Bleu : RENAU

Orange : bureau du BioRENAU

Excusés (par ordre alphabétique nom des personnes) :

Nom	Prénom	Fonction	Etablissement	Mail
COMIO	Emilie	Biologiste	CHMS CHAMBERY	Comio.emilie@ch-metropole-savoie.fr
DELAVENNA	François	Biologiste	Hop. Pays du Mt Blanc / SALLANCHES	F.Delavenna@ch-sallanches-chamonix.fr
MELIN	Aude	Médecin SAU	Hop. Pays du Mt Blanc / SALLANCHES	A.Melin@ch-sallanches-chamonix.fr
MURIENNE	Bettina	Biologiste	CH Alpes-Léman / ANNEMASSE	bmurienne@ch-alpes-leman.fr
RAFFENOT	Didier	Biologiste	CHMS CHAMBERY	Didier.raffenot@ch-metropole-savoie.fr
RAFFENOT	Nathalie	Biologiste	MEDIPOLE DE SAVOIE	nathalie.raffenot@laboschambery.fr
RAVANEL	Nadia	Biologiste	Hop. Pays du Mt Blanc / SALLANCHES	N.Ravanel@ch-sallanches-chamonix.fr
ROUBILLE	Martine	Biologiste	Hôpital de BOURGOIN-JALLIEU	mroubille@ghnd.fr



Sandrine CLOT anime la réunion.

I – Rappel des missions du BioRENAU et du rôle des référents :

Présentation des membres du bureau du BioRENAU :

a) Rappel des missions du BioRENAU :

Le BioRENAU est une filière du RENAУ, depuis 2015. Il est rappelé l'importance de la collaboration biologiste/clinicien dans la qualité de prise en charge des patients aux urgences. Gaspard B. rappelle que les laboratoires sont soumis à des audits qualité COFRAC très contraignants. La plus-value apportée par le biologiste au médecin dans son aide au juste prescrire est irremplaçable malgré ce carcan règlementaire qui le pousse à rester dans son laboratoire et à se couper des services.

Pour rappel, les objectifs pérennes du BioRENAU sont de rationaliser la prescription des examens biologiques en service d'urgence, d'harmoniser les pratiques en matière de prescription biologique sur l'Arc Alpin et de viser une prescription juste, au bénéfice des patients.

b) Accueil des référents :

Au cours de l'année 2018, la liste des référents médecins et biologistes a été remise à jour, afin de relancer activement les projets et la filière du BioRENAU.

Tour de table qui permet à chacun de se présenter et expliquer son intérêt à s'investir dans le BioRENAU et en être référent. Les représentants du CH de Voiron et du GH Mutualiste expriment notamment le souhait d'affirmer la position de leur laboratoire excentré et leur rôle par rapport au CHU de Grenoble. Jeanne OBERLIN du CH de St Jean de Maurienne et Noémie MARCHANT du CH d'Annemasse, médecins urgentistes, expriment leur motivation à devenir référentes pour leur centre hospitalier.

c) Rôle des référents :

- Participer à la réunion annuelle de la filière
- S'investir sur un ou des projets en cours
- Participer aux états des lieux de son centre hospitalier
- Relayer les procédures localement/Etre un diffuseur d'information, un facilitateur d'application des procédures du BioRENAU
- Faire part des difficultés rencontrées à l'application des procédures
- Assurer une continuité de travail : se faire remplacer aux réunions ou bien passer le relai localement à plus long terme si besoin
- Etre force de proposition pour de nouveaux travaux.

II - Revue collective des procédures du BioRENAU et mise à jour :

A l'occasion de la refonte du site internet du RENAU, il a été demandé au BioRENAU de mettre à jour ses procédures avant de les remettre en ligne. Nous révisons l'ensemble du travail de la filière à l'occasion de cette réunion.

a) Embolie pulmonaire : diagnostic et traitement :

La procédure est à jour depuis Janvier 2018, travail mené par le Dr DUBIE, conjointement avec le RESURCOR. Il n'y a donc pas de modification entreprise ce jour. On attend la sortie prochaine des recommandations de L'ESC et l'évaluation du score PERC.

Guillaume POUZET signale le seuil de positivité des Nt-proBNP à 600ng/L dans l'embolie pulmonaire, sans pondération sur l'âge; pas de seuil pour le BNP (ESC 2015).

Les biologistes rappellent la place de l'incertitude de mesure : des D-dimères rendus à 499 peuvent aussi être mesurés à 501 lors d'une 2^{ème} mesure ; aux bornes des seuils de positivité, il faut donc être extrêmement prudent dans l'interprétation des valeurs biologiques.

Une proposition de travail est soulevée sur la notification des patients pour lesquels est diagnostiquée une embolie pulmonaire alors que les D-dimères sont négatifs.

b) Critères de prescription des BNP ou Nt-proBNP aux urgences pour l'orientation diagnostique d'une dyspnée aigüe :

Les biologistes rappellent l'importance de la zone d'incertitude de mesure, et l'importance de mentionner dans les comptes-rendus biologiques les seuils d'exclusion et les seuils de positivité. Si les résultats sont dans la zone grise, bien mentionner dans les comptes-rendus de laboratoire un commentaire indiquant : « résultats à corrélés à la clinique ». Bien distinguer les BNP à visée pronostique des BNP à visée diagnostique.

La procédure est validée telle quelle, en ajoutant une précision aux seuils de BNP et NtproBNP : seuils variables en fonction du fournisseur, « Se reporter aux seuils précisés par votre laboratoire ».

BNP : remettre l'algorithme décisionnel dans le texte. La prescription du BNP dans le bilan étiologique d'une dyspnée indéterminée n'intervient qu'en deuxième intention.

Après avoir validé la procédure, il serait bon de mesurer son application par la mesure régulière de l'indicateur suivant dans chaque site : nombre de BNP par nombre d'entrées au SAU (seuil fixé à 30/1000 entrées dans chaque site à Annecy). Cet indicateur avait déjà été mesuré en 2014.

c) Intoxications aiguës de l'adulte : analyse toxicologique :

Constat : disparité de pratiques dans le réseau concernant la prescription des screening toxicologiques complets à l'admission des patients aux urgences. Or le rôle du BioRENAU est de veiller à l'harmonisation des pratiques. La procédure de mars 2015, révisée en 2018 par le Pr Vincent DANEL et Mireille BARTOLI, référents en toxicologie a été validée. Elle s'appuie sur les recommandations de la Société de Toxicologie Clinique (STC).

Le bureau du BIORENAU propose simplement de modifier l'algorithme, pour éviter visuellement les flèches qui se croisent. Celui-ci fait débat pendant la réunion. S. Clot et T. Rocher la retravaillent et la proposeront prochainement pour validation au sein de la filière (diffusion par mail). Elle sera ensuite soumise à la prochaine Commission Scientifique du RENAU pour validation.

D'où l'intérêt de faire un état des lieux de chaque centre. Gaspard B. propose de le faire sur les 3 points suivants :

- Nb de dosages de paracétamol dans le sang pour chaque SAU.
- Nb de dépistages ciblés dans le sang et/ou les urines (dosages automatisés) pour chaque SAU.
- Nb de screening chromatographiques non ciblés dans le sang et/ou les urines pour chaque SAU.

Les représentants du GH Mutualiste et du CH de Voiron aimeraient avoir un exposé sur les pratiques en toxicologie des laboratoires spécialisés en toxicologie. Quelles sont les différentes méthodes d'analyses toxicologiques utilisées dans le réseau et quelles sont les recommandations actuelles? Isabelle V. va demander à Mireille BARTOLI, toxicologue au CHUG si elle est d'accord pour faire une présentation. Sinon, Gaspard B. se propose aussi de faire cette présentation.

Nous suggérons l'intérêt de créer un groupe de travail. Qui veut en faire partie ?

Une réunion orientée toxicologie avec les toxicologues des différents centres sera organisée en début d'année 2019 pour refaire le point sur l'état des lieux, sur le détail des différentes techniques disponibles, la mise à jour de la procédure « Intoxications aiguës de l'adulte » et objectifs de prescriptions plus raisonnées.

L'objectif de la procédure actuelle est de raisonner les prescriptions de dosages toxicologiques et de ne pas systématiser les screening larges.

Bien préciser la clinique constatée, qui peut orienter les recherches toxicologiques.

Favoriser le contact téléphonique avec le biologiste.

A noter : toxiques urinaires plus sensibles mais moins adaptés à l'urgence vitale. Sang : concentration par rapport à un seuil toxique vs urines où le dosage qualitatif peut être moins informatif.

Nous nous accordons sur l'ensemble des données que nous voulons faire figurer dans l'algorithme qui sera remanié.

d) Soins et biologies anticipées par l'infirmière aux urgences adultes :

C. Lebrun et S. Clot avaient débuté ce travail en 2017, au sein du bureau du BioRENAU. La commission scientifique du RENAU n'avait pas validé en l'état cette procédure, complexe à diffuser, chaque centre du RENAU n'appliquant pas de soins anticipés par l'infirmière aux urgences.

Les urgences de Chambéry sont protocolées en soins anticipés depuis longtemps et la dernière procédure datait de 2010. Ce travail de mise à jour a donc été diffusé à l'ensemble des équipes des Urgences de Chambéry et Aix-les-Bains depuis septembre 2018. Il n'est pas apparu pertinent d'effectuer une étude « avant/après » aux urgences de Chambéry, la procédure étant une mise à jour, mais **il pourrait être intéressant qu'un centre souhaitant s'approprier cette procédure puisse également étudier les bénéfices pratiques de son application.**

Depuis peu, les urgences d'Albertville se sont approprié cette procédure.

Les autres centres du RENAU ne l'utilisent pas. François PINCHART, chef de service des urgences du CH de Voiron ne souhaite pas l'appliquer pour l'instant car cela ne correspond pas au fonctionnement des urgences de Voiron et à son flux propre de patients. Un essai avait été fait et avait induit un effet pervers : le médecin avait tendance à voir tardivement le patient, attendant les résultats des analyses prélevées. Donc procédure non applicable à Voiron pour l'instant.

La procédure chambérienne est présentée aux référents du BioRENAU. Les centres qui désireraient mettre en place des soins anticipés peuvent se rapprocher de S. Clot, afin de garder un algorithme similaire au sein du RENAU, de façon à pouvoir facilement uniformiser ces actes anticipés si un jour le besoin s'en faisait sentir au sein du RENAU.

III – Autres sujets :

a) Troponines :

Rappel des travaux en cours sur ce sujet.

Gaspard B. rappelle l'importance de proposer une trame commune de prescription et de prise en compte des troponines à tous les centres du réseau.

Une thèse est en cours à Annecy sur la troponine ultrasensible. Il s'agit d'une enquête rétrospective pour connaître le devenir d'une cohorte de 500 patients admis aux urgences pour une douleur thoracique comprise entre 3 et 6h et étant rentré au domicile après seulement une troponine Hs négative.

Intérêt là aussi de créer un groupe de travail pour faire un état des lieux de cycles de troponines réalisées dans chaque centre ?

Qui veut en faire partie ?

b) PCT :

On constate une grande disparité de pratique dans les centres du réseau. Intérêt de refaire un état des lieux et un rappel des indications.

Création d'un groupe de travail ? Qui veut en faire partie ?

IV – Travaux de groupes :

En pratique, le bureau du BioRENAU cherche des référents motivés pour s'investir dans des projets, en se signalant à un des membres du bureau.

Après constitution d'un groupe de travail, intégrant un des membres du bureau, il faudra organiser des réunions de suivi régulières, une réunion d'experts dans le domaine concerné, faire valider la procédure émise en réunion du BioRENAU puis en commission scientifique du RENAU, et enfin présenter ce travail en journée du RENAU et la diffuser pour application dans les différents centres du réseau.

V – Conclusion :

Il est constaté un certain regain de dynamisme au sein du BioRENAU.

Rappel des projets à pourvoir :

- groupe de travail sur la toxicologie, organisation d'une réunion spécifique début 2019
- groupe de travail sur l'embolie pulmonaire : recensement des EP à D-dimères négatifs
- groupe de travail sur les troponines
- groupe de travail sur la PCT

Prochaines réunions :

- Réunion toxicologie à organiser début 2019
- Réunion annuelle du BioRENAU début novembre 2019
