

# PRESCRIPTION RAISONNÉE DES ANALYSES DE GLYCÉMIE ET AMYLASÉMIE DANS UN CENTRE DE PRÉLÈVEMENT HOSPITALIER : VERS UNE PRATIQUE DURABLE

S.N. DUMONT<sup>1</sup>, F. ANDRIEU<sup>2</sup>, K. DELACALLE<sup>3</sup>, F. BAULAND<sup>3</sup>, M. DI PALMA<sup>2</sup>, A. RULLIER<sup>4</sup>, C. SARRE-PRADON<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Département de Médecine Oncologique, <sup>2</sup>Département Interdisciplinaire d'Organisation des Parcours Patients, <sup>3</sup>Département de Biologie et Pathologie Médicales, Institut Gustave Roussy - 114 rue Edouard Vaillant - 94805 Villejuif - France

<sup>4</sup>Service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques, CHU Bordeaux-Pellegrin, Place Amélie Raba-Léon, 33076 Bordeaux cedex



JFBM 7e  
JOURNÉES FRANCOPHONES  
DE BIOLOGIE MÉDICALE

9-11 octobre 2024  
Centre des congrès de l'Aube  
Troyes La Champagne

## Introduction

Le secteur de la santé est responsable de 8-10% des émissions de gaz à effet de serre (GES) nationales. Pour respecter les accords de Paris, il doit réduire de façon drastique ses émissions d'ici 2050. Le dernier bilan carbone de l'APHP montre que les consommables de laboratoire représentent le deuxième poste d'émission de GES (14%) derrière les médicaments (30%). Dans les laboratoires hospitaliers de biologie médicale, les analyses prescrites à titre systématique sont nombreuses et leur pertinence est parfois discutable. C'est le cas de la glycémie du patient non à jeûn et de l'amylasémie, remplacée par la lipasémie depuis 2009 pour le diagnostic de la pancréatite aiguë (recommandations HAS).

Le but de ce travail était d'évaluer l'impact environnemental de la rationalisation des bilans et plus précisément des analyses de glycémie et d'amylasémie lors des consultations de patients ambulatoires à l'Institut Gustave Roussy (IGR).

## Méthodes

La revue des bilans réalisée en concertation avec les professionnels du plateau des consultations et le service de Biochimie de l'IGR fin 2023 a permis de retirer définitivement l'amylasémie du bilan systématique, et de reporter celle de la glycémie sur une demande spécifique avec un tube supplémentaire (tube avec fluorure de sodium).

Nous avons comparé le nombre d'analyses de glycémie et d'amylasémie prescrites pendant le 1er semestre 2023 (01/01 au 30/06/2023 ; S12023) à celui du 1er semestre 2024 (01/01 au 30/06/2024 S12024), soit avant et après la revue des bilans. Pour écarter toute variation d'activité, le nombre des analyses de glycémie a été rapporté à celui de la kaliémie, et celui de analyses d'amylasémie à celui des lipasémies. Le bilan financier n'a pris en compte que le coût des consommables.

## Résultats

Le nombre de glycémies prescrites était de 12913 et de 8752 pour le S12023 et S12024 respectivement (Fig. 1). Après normalisation avec la kaliémie (18622 et 18233 kaliémies en S2023 et S2024 respectivement), il s'agissait d'une réduction des prescriptions de glycémie de 21%.

Le nombre d'amylasémies était de 8445 et 5897 pour S12023 et S12024 respectivement. Après normalisation avec la lipasémie, il s'agissait d'une réduction des prescriptions d'amylasémie de 62% (6297 et 8202 lipasémies en S2023 et S2024 respectivement).

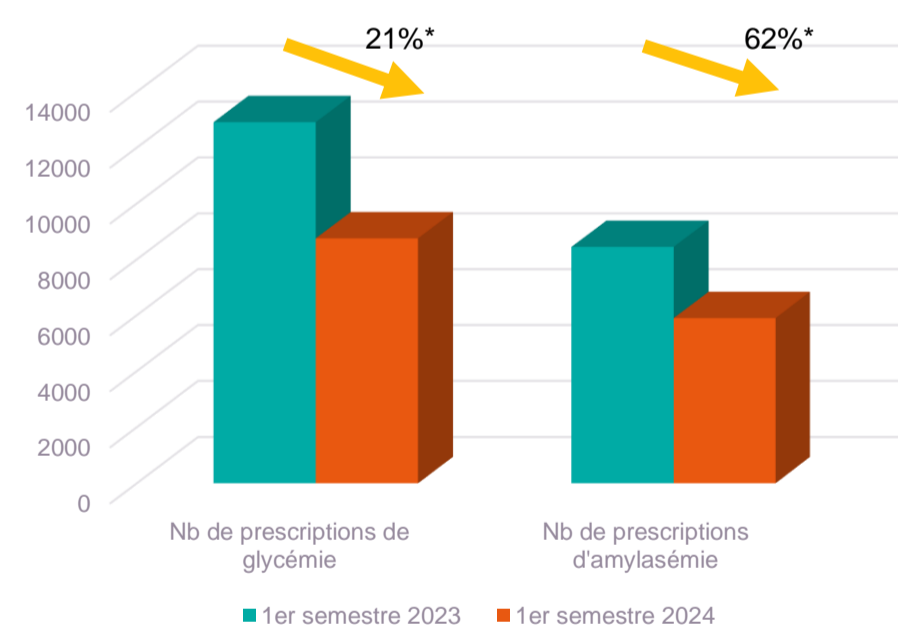


Fig. 1: Evolution des prescriptions de glycémie et amylasémie avant et après revue des bilans

\* Pourcentage calculé après normalisation

La réduction des consommables correspondait à une économie de 1448 euros sur 6 mois soit 2896 euros extrapolée sur une année.

## Conclusion

La rationalisation des prescriptions d'analyse de glycémie et d'amylasémie est un levier simple et rapidement applicable pour réduire les consommables, faire des économies et atténuer ainsi l'impact environnemental de la biologie médicale. Elle contribue également à l'amélioration de la qualité de vie au travail par la réduction de la charge de travail tant sur le plateau de consultation qu'au laboratoire de Biochimie de l'IGR, et ce sans compromettre la prise en charge clinique des patients.