**Compte rendu du 2e colloque de la FNSBPHU du Vendredi 1 décembre 2023**

1. **Allocutions d’entrée :**

Bruno Baudin, Président de la FNSBPHU ouvre le colloque qui a pour thème cette année : ***« La place du Biologiste médical dans le système de santé actuel et futur ».***

Il remercie le Doyen Jean-Louis Beaudeux pour son accueil dans la belle salle des actes de la Faculté et notre partenaire GPM (Groupe Pasteur Mutualité) qui tient un stand dans le hall et qui vient de faire paraître un guide des praticiens hospitaliers très complet et accessible par un lien internet.

Jean-Louis Beaudeux, Doyen de la Faculté Paris-Cité, insiste sur le rôle essentiel du Biologiste médical au sein de l’équipe médicale, auprès du patient. Il pointe la nécessité de faire évoluer la nomenclature des actes de biologie médicale (NABM), notamment en y incluant la dispensation d’honoraires pour faire valoir nos compétences.

Marc Pallardy, Doyen de la Faculté Paris-Saclay, absent, est excusé.

1. **La parole aux élus de la république :**

Jean-Louis Touraine (ex-député) intervient sur le thème : *"Pourrons-nous enrayer la dégradation de notre système de santé et la dérive de notre dispositif de biologie médicale ?"*

En 2000, l’OMS a déclaré que la France avait le meilleur système de santé du monde, car bon niveau, accessible à tous… mais, au cours du temps, manque de vigilance pour réaliser des économies. On ne voulait pas de maîtrise comptable pour le bien des malades, mais en fait de plus en plus de maîtrise comptable à travers les problèmes de personnel, de moyens, de l’IA à brève échéance et manque de projection vers l’avenir. Il faut écouter les jeunes générations, leurs désirs de conditions de travail, d’organisation du travail et écouter les patients, leur insatisfaction et ce qui selon eux s’est détérioré.

Il y a 10 ans, la réforme de la Biologie Médicale pointait sur le risque de financiarisation et privilégiait la Biologie médicale de proximité…mais aujourd’hui, on constate qu’il faut des financiers pour s’occuper des finances, les biologistes pour s’occuper de la biologie et les médecins de la médecine et que chacun reste dans son rôle.

Il faut vite corriger la pénurie d’effectifs en développant l’attractivité, arrêter les déclassements successifs et surtout rester vigilants pour qu’un futur décret ne rende pas la présence d’un biologiste non obligatoire dans différentes conditions. Ne pas penser non plus que moins de médecins, moins de biologistes, feront moins de prescriptions et donc des économies.

Trois pistes pour faire des économies :

* Abandonner le double financement Sécurité sociale + complémentaire
* Faire de la Juste prescription et éliminer les actes redondants (30% des actes et prescriptions seraient non pertinents)
* Favoriser les transplantations d’organes, qui in fine sont moins onéreuses que le traitement chronique de certaines pathologies (ex transplantation rénale versus dialyse).

Les restructurations suite à la loi HPST ne sont pas encore terminées, mais il y a moins de biologistes, moins de techniciens, des secrétaires partagées, des cadres multiservices…et ces réductions de personnel sont en fait de fausses économies et il faut redonner du temps aux soignants.

1. **Les avancées 2023 pour les PH et les HU : La parole à Alliance**

Norbert Skurnik (CMH) refait le point sur les problèmes financiers et démographiques depuis la loi HPST, sur les mesures « Buzyn » de 2019 pour supprimer les 4 premiers échelons de la grille de PH, puis du Ségur avec Olivier Véran.

Après un accord sur l’ISPE élargie et sur la création de nouveaux échelons en fin de carrière ; la revendication actuelle est de d’obtenir un geste pour les PH intermédiaires « mal reclassés » et frustrés légitimement (leur redonner à tous 2 échelons supplémentaires) et pas de privilégier les gardes et astreintes qui n’existent pas dans toutes les disciplines.

Les négociations avec Aurélien Rousseau n’ont pas repris….

Sadek Beloucif (SNAM-HP) dénonce les problèmes de gouvernance hospitalière qui voudrait écarter les médecins. Or, sans les médecins cela ne peut marcher, il faut écouter les experts.

Discussion aussi sur la retraite des HU, seul corps de métier où seulement 25% de son dernier salaire à la retraite !

Rémy Couderc (CMH) présente des commissions professionnelles :

- Le Conseil Supérieur des Personnels Médicaux (CSPM) saisi pour avis sur des projets de loi.

- la Commission Statutaire Nationale (CSN) pour traiter des situations individuelles des PH.

Il rappelle le report des élections en juin 2024, et donc une année électorale en 2024, défavorable aux négociations.

Il présente également un questionnaire soumis à chatGPT intéressant à consulter (en annexe ?).

1. **La parole aux présidents, directeurs ou responsables de commissions ou d’organismes :**
* **Réforme de l’internat vue par les internes :** Florian Géry(Président FNSIP-BM), rapporte l’inadéquation entre les capacités de formations et le nombre d’internes pour les spécialités obligatoires et le manque de places dans les stages spécialisés hors encadrement universitaire. La formation aux prélèvements (hors prélèvements sanguins) est hétérogène et la formation au dialogue clinico-biologique et à la relation patient-biologiste reste à améliorer.

La garde technique a disparu depuis 2017, mais il faudrait quand même pouvoir être formé à la technique.

Le mémoire de DES qui repose sur la présentation d’un article soumis dans une revue avec comité de lecture révèle un manque d’homogénéité des conditions de validation.

La R3C (Réforme du 3e cycle) vient de voir passer 3 générations d’internes qui pointent :

* Un besoin d’homogénéisation
* Une maquette contraignante (proposition de réduction de la phase socle)
* Le besoin d’augmenter les stages spécialisés
* Demande d’augmenter le nombre d’agréments dans les établissements privés

Il est rappelé que le DES de Biologie Médicale se doit d’assurer une formation de base polyvalente et qu’il serait donc difficile de réduire la phase socle à moins de deux ans.

* **Etat des lieux du Ségur du Numérique en santé :** Gérard Ximenes (Directeur de projets Ségur Numérique) et Jean-Louis Pons (vice-président du CNP-BM)

Alimentation de Mon espace Santé : 77% de la cible atteinte en décembre 2023 avec 193 millions de documents sur les DMP. A titre indicatif, 177 labos privés et 250 labos publics ont intégré 4.5 millions de comptes rendus. Mais réticence de certains biologistes car les CR structurés ne sont pas toujours équivalents au pdf.

L’utilisation de l’INS avance mais a encore besoin d’être qualifiée.

La nomenclature LOINC n’est pas encore intégrée partout.

Une première « vague » de commandes de logiciels se termine le 14 décembre 2023 et une « vague 1 prime » de 3 ans va lui succéder, des concertations avec les éditeurs de logiciels étant prévues pour la fin du mois de janvier 2024 et un arrêté étant en vue pour la mi-mai. Seuls 22% des laboratoires publics ont pour l’instant passé des bons de commandes (existence de freins de nature financière et/ou organisationnelle). Une amélioration qualitative est visée pour cette vague 1 prime avec une moindre hétérogénéité de l’offre des éditeurs, source de nombreux problèmes et de mauvaise coordination des flux.

Le point le plus important et le plus difficile à mettre en œuvre reste la qualification de l’INS : il faudra en effet un numéro d’identification également utilisable pour les autres professions de santé, y compris les médecins généralistes qui n’ont pas l’habitude d’identifier leurs patients avec des numéros.

* **2e appel d’offres LBMR et site internet de la FNSBPHU :** David Cheillan (FNSBPHU)

Rappel sur les LBMR : concept en 2013, création en 2016, 1er appel d’offre en 2018, comité de sélection en 2019 et labellisation en 2021.

Selon la définition, un LBMR est

* + - reconnu au niveau national pour un examen de biologie ou une pathologie
		- a une compétence de haut niveau
		- répond à un problème de santé publique
		- assure la visibilité du biologiste médical
		- permet le partage d’expertises
		- est un labo de recours
		- permet un diagnostic intégratif

A l’issue de la 1re vague, environ 60 % des 1000 demandes ont été validées en LBMR et un annuaire des LBMR a été édité.

Un second appel offre a été lancé en février 2022, pour permettre un rattrapage des laboratoires qui n’avaient pas candidaté, l’évaluation des dossiers a eu lieu jusqu’en juin 2023 et on est actuellement en attente de la publication.

Puis le dossier d’évaluation annuelle sera transmis aux LBMR

Sur le site du ministère, il existe une carte interactive de ces LBMR.

L’intérêt de ces LBMR porte sur le mot Référence, mais reste en suspens les questions sur leur fonctionnement et financement.

Bernard Gouget rectifie la notion de second appel d’offre en appel à candidature complémentaire et annonce le second arrêté prêt à paraître pour un vrai démarrage en 2024.

Le Site internet de la FNSBPHU est en cours de construction avec Abel Poucet Web Design. Il affiche un nouveau logo pour la FNSBPHU :



et présentera différentes rubrique : actualités, agenda, annonces, adhésions, contact.

Cette architecture est en cours de validation, lancement prévu en Janvier 2024, lors de notre Assemblée générale du 16 janvier.

* **Bilan d’activités 2023 :** Jean-Louis Guéant (Président de la CNBM)

Jean-Louis Guéant rappelle la composition de cette commission et son rôle dans l’attribution des autorisations d’exercice depuis la loi sur la Biologie Médicale du 13 janvier 2010.

Les principaux points de discussion actuels sont :

* + Les conditions de l’exercice effectif de la BM en vue de demande d’autorisation d’exercice
	+ L’autorisation d’exercice des titulaires du DES de Génétique et autres spécialités médicales ayant une formation en LBM et d’une FST du DESBM.
	+ Discussion sur le rôle des ingénieurs dans la réalisation des examens de BM sur les plateformes comme SeQOIA et ARiGen.

La CNBM fait aussi partie du comité de suivi de l’accréditation et suit les discussions sur les LBMR, les nouvelles normes IVDR.

* **Bilan des missions 2023 et activités du CNP de Biologie Médicale :** Isabelle Aimone-Gastin (Présidente du CNP-BM)

Le CNP-BM, au sein de la FSM (Fédération des spécialités médicales) présente 11 structures constitutives d’envergure nationale, dont la FNSBPHU.

La CNP représente sa spécialité dans toute la diversité de ses activités et modes d’exercice, avec 4 axes :

* + L’organisation de l’expertise
	+ La conception de parcours et de référentiel
	+ L’élaboration de protocoles
	+ Mise en place de registres

Les actions de DPC seront maintenant incluses dans la Certification périodique avec un parcours de compétence sur 6 ans, réparti en 4 blocs (actualisation des connaissances et compétences, amélioration de la qualité des pratiques professionnelles, amélioration des relations avec le patient, prise en compte de sa santé individuelle). Il faudra valider au moins 2 actions par bloc sur la période de 6 ans.

Début 2024 aura lieu la refonte du CNP-BM avec la participation de 14 structures d’envergure nationale.

1. **La parole aux syndicats :**
* **Thème du BIOMED** *"Le biologiste médical : clé de voûte de la Santé ou espèce en voie de disparition ?***" :** Lionel Barrand (Président)

En rappelant que 70% des diagnostics reposent sur la Biologie, Lionel défend la prescription syndromique, à réaliser par le biologiste après concertation avec les différents prescripteurs locaux; une action est en cours en Alsace sur les prestations de conseil et la prescription syndromique en Auto-immunité avec la création d’algorithmes diagnostiques.

La télé expertise sera bientôt valorisée pour les biologistes médicaux et il faut aussi privilégier les entretiens biologiques avec le patient.

Le Biologiste assure aussi un rôle dans la prévention : IST sans ordonnance, vaccination, score du risque rénal (cf coopération ville/hôpital en Alsace).Il rappelle que le coût des dialyses est bien supérieur à celui de l’ensemble de la Biologie Médicale.

Il faut également promouvoir les coopérations public/privé pour savoir quel examen se fait où ? Il est nécessaire également de répondre aux besoins de biologie de proximité et d’urgence, en gardant par exemple de petits automates d’urgence pour une réponse rapide au niveau des petits sites des LBM privés. L’accréditation ne facilite pas car il faut prévoir une extension de site et il existe un risque de voir l’utilisation des TROD augmenter dans les officines…

Les biologistes sont au cœur des innovations technologiques, il faut se rendre visibles au niveau des CPTE, des CME….

* **Thème du SNBH** *"Le maillage territorial au service de l’attractivité***":** Raphaël Bérenger (Président)

Depuis 10 ans après la loi de 2013, il y a eu une évolution des conditions d’exercice, la création des GHT, la diminution du nombre de biologistes, la crise COVID et une évolution sociétale (augmentation des mutations).

Pour être attractif, il faudra au niveau des carrières hospitalières, améliorer l’exercice au niveau de la permanence des soins, des rémunérations, promouvoir les exercices partagés et les technologies innovantes, favoriser les postes partagés pour les Dr junior.

* **Thème du SDBio (non communiqué) :** Bruno Gauthier

Travail sur le numérique et BM au Ministère depuis 2016. Il indique que moins de 5% des données fournies par les LBM sont exploitables en réalité, à cause de la codification LOINC, de la codification des unités de mesure (OUKOUM), de l’INS sur lequel il est nécessaire de travailler pour assurer le chaînage des patients. Il faut également se former à l’utilisation des algorithmes et à l’IA générative et apprendre à travailler avec les biostatisticiens et les informaticiens.

* **Thèmes du SNMB-CHU,** Jean-Paul Feugeas(Président) **:**

Il revient sur la place de la biologie dans l’économie de la Santé et notamment sur l’absence de facturation de l’activité biologique, comprise dans le forfait hospitalier et sur le retour sur investissement des actes HN via les RIHN qui disparaitra si ces actes passent à la NABM.

Des groupes de travail réfléchissent sur le financement et la valorisation de la Biologie.

* **Thème du SNBM (non communiqué) :** Jean-Claude Azoulay (Président)

Accord triennal signé par les labos privés a vu des baisses de nomenclature en avril 2023 et une baisse du prix du B en février 2023. Il rappelle que les hospitaliers n’ont qu’une voix consultative à la CHAB (commission d’harmonisation des actes de biologie).

Un nouvel accord triennal a été signé en juillet 2023 pour une maîtrise médicalisée (ex VS, Vit D), pour les chocs exogènes (ex : Levothyrox), pour RIHN (ex : Calprotectine), pour économiser 50 millions, puis 100 millions puis 150 sur 3 ans.

Difficile de régulariser car les chiffres d’affaire des labos sont connus à +1 mois versus les chiffres de l’assurance maladie connus à + 3 mois, donc toujours important delta.

Après de longs échanges avec la salle, Bruno Baudin annonce la fin de ce 2e colloque après avoir remercié les participants et les orateurs.