



Syndicat des Jeunes  
Biologistes Médicaux

## **38 Propositions du SJB au Ségur de la Santé** **“Les biologistes médicaux au coeur du système de santé”**

Le Syndicat des Jeunes Biologistes Médicaux (SJB), syndicat national d'union représentant les internes, biologistes libéraux et hospitaliers, salue la volonté du Gouvernement d'améliorer le système de santé français dans le cadre du Ségur de la Santé.

Le Ministère de la Santé et le Gouvernement ne pourront réussir que s'ils impliquent les biologistes médicaux aux côtés des autres professionnels de santé et des patients dans la détermination des grandes lignes de ce Ségur.

Le SJB énonce les propositions suivantes pour améliorer l'accès et la pertinence des soins, pour accélérer l'innovation biotechnologique au service des patients et pour renforcer l'attractivité des professions médicales ainsi que leur coordination dans les secteurs public comme privé.

### **I- Coordination ville-hôpital : décloisonnement et virage ambulatoire**

La biologie médicale est délaissée par les autorités depuis de trop nombreuses années et la pandémie de coronavirus met en lumière le manque de moyens et de reconnaissance du travail quotidien des biologistes médicaux.

Durant la première phase de gestion de l'épidémie, les préconisations sanitaires - excluant les laboratoires de ville - et le manque de moyens alloués aux biologistes médicaux publics et privés (faible investissement en biologie moléculaire, manque de masques, réactifs pour les examens de PCR et même écouvillons de prélèvements) a rapidement entraîné une saturation du système de santé hospitalier et la nécessité d'un confinement désastreux pour notre économie nationale alors qu'il aurait pu être évité.

Cette saturation n'est pas pour autant nouvelle, avec des services d'urgences hospitaliers continuellement engorgés et l'absence de système de suppléance, ce qui entraîne une perte de chance pour les citoyens français dès qu'il y a un besoin supplémentaire.

Il convient de revaloriser la biologie médicale et de favoriser la coopération entre les secteurs public et privé.

## **Propositions :**

1/ Favoriser l'exercice mixte et le statut partagé public/privé des professionnels de santé dont les biologistes médicaux et partage en proximité de moyens humains, matériels et informatiques entre les secteurs public et privé.

2/ Décloisonner les secteurs public et privé, afin de favoriser la pertinence des actes et permettre une prise en charge de qualité, organisée et globale des patients, via l'interconnexion des systèmes informatiques et notamment le déploiement du DMP et la mise en place d'outils numériques.

3/ Bien définir les sphères d'interventions respectives ainsi que les structures d'articulation ville-hôpital avec désengorgement des services d'urgence via une meilleure gestion des soins non programmés en ambulatoire, l'investissement sur la biologie de proximité et la valorisation de ses acteurs.

4/ Mettre en place un forfait pour les examens urgents et augmenter l'enveloppe globale de biologie pour permettre la réalisation d'examens « critiques » dans les laboratoires de biologie proximité ou au sein de « point of care » ambulatoires sous la responsabilité de biologistes afin de limiter le recours des services d'urgences aux personnes le nécessitant.

5/ Impliquer davantage la médecine de ville et notamment les biologistes libéraux dans la recherche et les études cliniques en lien avec les centres hospitaliers et hospitalo-universitaires.

6/ Inclure les biologistes médicaux dans toutes les CPTS, avec des moyens accrus.

## **II- Numérique - Innovation - Recherche**

La France accuse un retard considérable et un manque d'investissement en termes d'innovation et nouvelles biotechnologies, indispensables pour le développement de notre système de santé. Cela a pour conséquence une inégalité d'accès aux soins (exemple avec les examens de PCR Covid au début de l'épidémie) et un risque de suprématie d'autres acteurs tels que les GAFA's sur le marché de l'innovation. Cette dérive est inquiétante pour notre système de santé basé sur la solidarité, l'équité et la déontologie avec un secret médical garanti et une sécurisation des données de santé.

## **Propositions :**

7/ Accélérer le déploiement et l'utilisation généralisée du Dossier Médical Partagé (DMP) par tous les professionnels de santé pour un suivi médical, biologique et médicamenteux optimal.

8/ Développer la téléconsultation - télésoins et téléexpertise - notamment pour les biologistes médicaux - ainsi que les réseaux d'échanges entre acteurs de santé afin de favoriser l'interprofessionnalité.

9/ Encourager et financer la recherche française et ses équipes mais aussi les start up développant de nouvelles technologies afin que la France conserve un rôle déterminant dans les progrès scientifiques et médicaux ainsi que dans l'innovation.

10/ Favoriser la recherche et l'innovation médicale croisée ville-hôpital avec financement via des fonds de recherche.

11/ Favoriser l'utilisation des mégadonnées (*Big data*) au bénéfice de l'innovation, la médecine prédictive, l'épidémiologie..., tout en assurant la sécurisation de ces données de santé au sein d'un serveur indépendant basé en France. Les laboratoires de biologie médicale français ne transmettront pas leurs données au sein d'un Health Data Hub dont le serveur est basé à l'étranger. Il est hors de question de transmettre des données de santé aux GAFAs ou autres acteurs hors Santé.

12/ Mettre en place les équipements et outils performants au sein des établissements de santé pour obtenir un gain de temps et d'énergie pour le personnel hospitalier très sollicité.

13/ Développer la "prescription connectée" partout où cela est possible.

14/ Inscrire les nouveaux examens biologiques RIHN à la nomenclature des actes de biologie médicale, développement de la biologie moléculaire et des diagnostics syndromiques via une prise en charge adaptée et compétitive par rapport aux autres pays afin de ne pas subir à nouveau les carences constatées en biologie médicale en France au début de l'épidémie du coronavirus.

15/ Consolider les parcours patients en déployant des outils numériques de mise en réseaux des biologistes médicaux avec les prescripteurs et préleveurs (médecins généralistes et spécialistes, IDE...) : limiter les actes inutiles/redondants, optimiser les délais et la qualité de prise en charge, favoriser l'échange.

### **III- Indépendance médicale et expertise biologique**

Une grande partie des décisions concernant les soins et l'organisation de notre système de santé sont réalisées par des non professionnels de santé (administrateurs, financiers, etc.) qui ne connaissent pas la réalité et la complexité des parcours de soins.

Ces décisions ne conviennent ni aux patients ni aux professionnels de santé exerçant.

#### **Propositions:**

16/ Rendre la gouvernance du système de soins aux professionnels de santé avec représentation des biologistes médicaux :

17/ Obtenir davantage représentants de chaque profession et équilibre ville-hôpital dans les instances publiques (ministère de la Santé, ARS, HAS, ANSM,...),

18/ Médicaliser la gouvernance hospitalière afin qu'elle soit équilibrée entre personnels médicaux et administratifs en donnant le pouvoir de décision aux commissions médicales d'établissements pour tous les sujets d'organisation médicale. Démocratiser cette gouvernance via l'élection des chefs de services et chefs de pôles par un mode de scrutin adapté,

19/ Encourager et faciliter la formation des médecins à la gestion administrative pour qu'ils puissent s'impliquer davantage dans la gouvernance des établissements publics et privés,

20/ Reconnaître le lien hiérarchique existant entre les biologistes médicaux qui engagent leur responsabilité sur les comptes rendu médicaux, et les techniciens ainsi que les cadres de laboratoires,

21/ Garantir l'autonomie des spécialistes médicaux dans la prise de décisions sanitaires : organisation sanitaire, examens complémentaires, traitements, consultations spécialisées.

22/ Lutter contre la financiarisation avec maintien de l'indépendance du biologiste médical.

23/ Bloquer la course effrénée aux économies qui contraint les décisions médicales et le choix d'actes de soins et investir dans la pertinence des actes.

24/ Rendre la gouvernance de la biologie médicale à un ordre professionnel spécifique et unique, comme pour les autres professions de santé.

25/ Garantir l'expertise et l'indépendance du biologiste médical dans son exercice quotidien, en ville comme à l'hôpital dans l'objectif de médicalisation du métier :

26/ Choix du bilan biologique selon le contexte clinique : réalisation par le biologiste médical des examens dans le cadre de « bilans syndromiques » selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé et des sociétés savantes,

27/ Encadrement par le biologiste médical de tous les dispositifs d'examens et de recueils biologiques, pour garantir la performance et le suivi des dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro*. Cela permettrait d'éviter l'émergence de "biologie sauvage" non contrôlée et potentiellement dangereuse pour les patients tel que le mésusage de TROD par des non professionnels du diagnostic.

28/ Mise en place d'une tarification valorisant l'expertise du biologiste médical dans la gestion globale du dossier biologique du patient et en lien avec ses missions : interprétation biologique, conseil.

29/ Autoriser les biologistes médicaux à participer à l'effort national pour augmenter la couverture vaccinale en leur permettant la réalisation et délivrance des vaccins directement au laboratoire.

30/ Inclusion des biologistes dans les campagnes nationales de dépistage (IST, diabète, maladie rénale, maladies cardio-vasculaires etc.) et dans les grands plans sanitaires concernant les pathologies chroniques (proposition d'examens biologiques adaptés, orientation du patient dans le parcours de soins selon les résultats, réalisation d'un entretien biologique sur la prévention de ces pathologies etc.).

31/ Développer l'entretien biologique avec action d'éducation en santé par les biologistes médicaux pour permettre aux patients une meilleure compréhension des résultats biologiques, une meilleure adhésion au parcours de soins, au suivi biologique de leur pathologie, une orientation optimale dans le parcours de soins et des conseils de prévention.

## IV- Valorisation du statut des professionnels de santé et attractivité

Le manque d'organisation et de moyens, les rémunérations peu valorisantes, le besoin incessant de réaliser des économies, en ville comme à l'hôpital, se traduisent en contraintes toujours plus nombreuses chaque année, qui sont à l'origine d'une perte d'attractivité de différentes spécialités et notamment la biologie médicale.

### Propositions :

32/ Revaloriser les rémunérations du personnel hospitalier et les carrières publiques hospitalières, revoir les grilles de salaires et les échelons de carrière.

33/ Repenser les statuts du personnel médical : statut unique, mettre fin à certains statuts financièrement précaires (Assistant spécialiste, Assistant hospitalo-universitaire,...)

34/ Favoriser l'exercice mixte ville-hôpital, souhaité par un grand nombre de jeunes professionnels de santé, notamment chez les internes et jeunes biologistes médicaux

35/ Revoir la hiérarchie hospitalière et administrative, redonner du pouvoir aux acteurs médicaux dans les décisions et équilibrer le pouvoir des PU-PH avec celui des autres praticiens dans les choix organisationnels et en ce qui concerne la formation médicale.

36/ Revoir le financement de l'hôpital selon les priorités des territoires et les besoins de santé (aménagement de la T2A avec une partie de financement en dotation). Le financement unique à l'activité ne peut s'adapter à toutes les activités hospitalières ni à tous les territoires.

37/ Augmenter l'attractivité de la biologie médicale via l'assouplissement de l'accréditation, trop chronophage, trop contraignante, industrielle et non orientée vers l'intérêt du patient.

38/ Encadrer et valoriser le statut de travailleur non-salarié ultraminoritaire (TNS-UM), frein de la financiarisation de la biologie médicale avec mise en place de mesures protectrices permettant aux TNS-UM d'exercer leur art sans lien de subordination ni "salarial déguisé".

### **Dr. Lionel Barrand**

*Président du SJBM*

*Syndicat national des jeunes biologistes médicaux*

*Membre du bureau "Les Spécialistes CSMF"*

### **Dr. Morgane Moulis**

*Vice-Présidente du SJBM*

*Représentante du collège libéral*

### **Dr Eric Guiheneuf**

*Vice-Président du SJBM*

*Représentant du collège hospitalier*

### **M. Marouan Bennani**

*Vice-Président du SJBM*

*Représentant du collège des internes en biologie médicale*