



Madame Agnès BUZYN
Ministre des Solidarités et de la Santé
14 avenue Duquesne 75007 Paris

Paris, le mardi 29 août 2017

Objet : synthèse et propositions communes des HUIT syndicats de biologie médicale

- Biologistes hospitaliers, libéraux et internes en biologie médicale - .

Madame la Ministre,

Comme vous le savez, la biologie médicale est une spécialité médicale hospitalière et libérale, composée de pharmaciens et de médecins, dont les examens participent au diagnostic médical dans 60% à 70% des cas¹ pour un coût estimé à 1,80% des dépenses courantes de santé².

Le biologiste médical est une sentinelle du système de santé qui possède de nombreuses compétences et missions³⁻⁴. Il concourt avec les autres professionnels de santé au dépistage, au diagnostic et à la surveillance de pathologies aiguës ou chroniques et il contribue à bloquer l'émergence épidémiologique de germes multi résistants impactant la santé publique. Il effectue des bilans d'urgence et visualise en premier les résultats d'examens de biologie médicale, en moyenne trois heures avant le clinicien⁵.

Or la biologie médicale française est depuis quelques années le théâtre d'une restructuration importante accompagnant neuf baisses de tarifs des examens de biologie en 10 ans⁶⁻⁷ ainsi que la mise en place d'une nouvelle législation (Loi du 30 mai 2013⁸ ratifiant l'Ordonnance de janvier 2010 portant réforme de la biologie médicale⁹) validant la mise en place d'une accréditation obligatoire selon la norme ISO 15 189 ainsi qu'une médicalisation de la profession¹⁰.

Nous observons par exemple dans le secteur privé une concentration avec un regroupement des laboratoires de biologie médicale (LBM) et une division de leur nombre par cinq en l'espace de

cinq ans, passant d'environ 4000 à 600¹¹⁻¹². Cette chute est unique en France dans le monde de la Santé. Avec la mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoire, le secteur public sera bientôt aussi touché par cette baisse.

Un sentiment d'insécurité et d'instabilité découle—de ces restructurations qui se sont traduites dans les faits par une perte majeure de l'attractivité de la spécialité; les étudiants les mieux classés aux épreuves classantes nationales choisissent moins volontiers la biologie¹³⁻¹⁴⁻¹⁵.

Cette synthèse a pour objectif de faire émerger nos problématiques avec des pistes d'évolution concernant différentes thématiques afin de consolider une biologie médicale hospitalière et libérale d'excellence, innovante et de proximité, au service des patients. La condition *sine qua non* d'une médicalisation et d'une biologie médicale de qualité est de consolider la disposition de l'article L6223-6 du code de la santé publique (dite du « N site N biologiste ») : il faut placer le biologiste médical au cœur du système de prévention en développant le partenariat avec les autres professionnels de santé et les patients.

La prévention, les stratégies de dépistages et l'éducation en santé du patient

Dans un contexte où les maladies chroniques augmentent, les huit syndicats de biologie médicale souhaitent initier avec vos services une discussion afin de porter des propositions pour s'impliquer de manière plus importante auprès des patients et en partenariat avec l'ensemble des professionnels de santé.

La démarche d'accréditation en France

Les biologistes médicaux hospitaliers et libéraux ainsi que les internes en biologie médicale se sont massivement investis dans la démarche d'accréditation. Mais avec le recul, des difficultés ont été mises en évidence et nous souhaitons faire émerger des solutions afin d'améliorer la qualité de notre spécialité médicale, d'assouplir la démarche d'accréditation et de l'adapter aux besoins des patients.

Les autotests

Certains autotests peuvent avoir une pertinence médicale : rapidité diagnostique, confort du patient, cibler une population en marge du système de santé. En revanche, nous sommes face à une situation où certains industriels, dans un objectif de gain financier et non de santé publique, ont profité du créneau offert par certains autotests ayant un intérêt médical pour en commercialiser d'autres qui ne rentrent pas dans ces cadres : certains sont inutiles voire dangereux (par exemple du fait de faux négatif et de faux positif). L'absence de contrôle des performances de chaque autotest mis à disposition des patients et l'absence d'information du grand public sur leurs limites posent

question. Les huit syndicats souhaitent une évaluation des performances et de l'intérêt médical pour chacun des autotests.

La financiarisation de la biologie médicale

La financiarisation s'est accélérée depuis la loi du 30 mai 2013 à l'encontre du souhait initial des parlementaires. Nous observons aujourd'hui certains effets néfastes : perte d'indépendance professionnelle, création de monopoles territoriaux, concurrence déloyale et perte d'attractivité de la profession auprès des jeunes. Les huit syndicats souhaitent que soient respectées et consolidées les dispositions de la loi du 30 mai 2013 afin d'obtenir un système libéral et hospitalier équilibré et de conserver un maillage territorial exemplaire, au plus proche des patients.

La consolidation de la disposition du « N site pour N biologiste » est la clé de voûte renforçant la médicalisation de la profession et l'implication du biologiste médical afin d'accompagner la « Révolution de la Prévention » comme souhaité par le Président de la République dans son programme présidentiel et réaffirmé lors de votre discours à Blois le 24 juin 2017.

Sachez, Madame la Ministre, que tous les biologistes médicaux, internes, biologistes hospitaliers et libéraux, sont solidaires, unis, et s'engageront à vos côtés pour le rayonnement d'une biologie médicale française hospitalière et libérale d'excellence et de proximité ainsi que dans le déploiement du système de santé préventif auquel nous aspirons tous.

Dr. Jean PHILIPP – Président du **SLBC** – 06 77 15 54 07 – jphilipp39@gmail.com

Dr. Carole POUPON – Présidente du **SNBH** – 06 76 36 56 67 – carole.poupon@ch-gonesse.fr

Dr Claude COHEN – Président du **SNMB** – 06 09 68 51 76 – syndmedbio@aol.com

Pr. Jean-Gérard GOBERT – Président de la **FNSPBHU** – 06 82 23 35 66 – jeangerard.gobert@gmail.com

Dr. François BLANCHECOTTE – Président du **SDB** – 06 08 89 61 02 – president@sdbio.eu

Pr. Jean-Paul FEUGEAS – Président du **SNMB-CHU** – snmbchu@aol.com

Pr. Jean-Luc WAUTIER – Président d'honneur du **SNMB-CHU** – 06 85 12 93 95 – jlwautier@hotmail.fr

Mme. Morgane MOULIS – Présidente de la **FNSIP-BM** – 06 78 80 10 41 – president@fnsip.fr

Dr. Lionel BARRAND – Président du **SJBM** – 06 67 20 81 88 – president@sjbm.fr

BIBLIOGRAPHIE

1. Cour des comptes, Rapport sur les comptes de la sécurité sociale, chap. XIII : les dépenses de biologie médicale. p.375, septembre 2013
2. Institut de recherche et documentation en économie de la santé. Consommation médicale totale 2013.
<http://www.irdes.fr/enseignement/chiffres-et-graphiques/depenses-desante/consommation-medicale-totale.html>
3. Conseil National de l'Ordre des pharmaciens : Fiches métiers du pharmacien biologiste. [En ligne]. Disponible sur :
<http://www.ordre.pharmacien.fr/Le-pharmacien/Le-metierdu-pharmacien/Fiches-metiers/Biologie/Pharmacien-biologiste-biologiste-medical> Actualisé le 23 juin 2014
4. Journal officiel de la République Française, Rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale. 42/195.
http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_au_President_de_la_Republique_relatif_a_l_ordonnance.pdf
5. FNSIP, fédération nationale des syndicats d'internes en pharmacie. Enquête nationale sur les gardes, transmis en mars 2012 au ministère de la santé.
6. CNAMTS, septième baisse de nomenclature des actes de biologie médicale effective le 17 avril 2013. Journal Officiel du 27 mars 2013
7. Communiqué du SJB, Syndicat des jeunes biologistes médicaux, le 19 octobre 2012
8. Loi n° 2013-442 du 30 mai 2013 portant réforme de la biologie médicale, Journal Officiel n°0124 du 31 mai 2013, p.8954
9. Ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale, Journal Officiel n°0012 du 15 janvier 2010, p.819
10. Direction générale de la santé, sous-direction de la politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins <http://www.sante.gouv.fr/biologie-medicale.html>
11. Ordre nationale des pharmaciens, Démographie au 1er janvier 2016.
12. COFRAC, situation au 1er novembre 2016. <https://www.cofrac.fr>
13. Arrêté du 11 juillet 2008 fixant par rang de classement la liste des étudiants et des internes de médecine ayant satisfait aux épreuves classantes nationales anonymes donnant accès au troisième cycle des études médicales, organisées au titre de l'année universitaire 2008-2009
14. ANEMF, Association Nationale des Etudiants de Médecins de France. Rangs limites ECN 2014. <http://www.anemf.org/images/documents/etudes-medicales/Rangs-limitesECN-2014.pdf>
15. Journal Officiel n°0176 du 1 août 2014, page 12724, texte n° 68. Arrêté du 25 juillet 2014 fixant par rang de classement la liste des étudiants et des internes de médecine ayant satisfait aux épreuves classantes nationales anonymes donnant accès au troisième cycle des études médicales, organisées au titre de l'année universitaire 2014-2015