

INFO BIO

n°10

Septembre
2018

Retrouvez toute l'actualité sur www.snbh.asso.fr

Agenda

**PENSEZ
AUX JFBM**

Il n'est pas trop tard
pour vous inscrire !!

N'oubliez pas
l'Assemblée Générale
du SNBH le mardi 16
octobre à 10h !!



16-17
OCTOBRE
2018

PARIS
ACCORHOTELS ARENA

ACNBH

www.jfbm.fr

Edito du président du SNBH



Dans les hôpitaux, les biologistes médicaux disent stop !

Surchargés de travail par la démarche d'accréditation et par les projets concomitants de regroupement des laboratoires dans le cadre des GHT, souvent victimes d'une réduction des effectifs, confrontés de plus en plus fréquemment à des situations de harcèlement hiérarchique et/ou administratif, les biologistes hospitaliers sont nombreux à partager le sentiment fort de ne plus y arriver et de moins bien faire leur métier au service des patients et des médecins prescripteurs.

Si tous les laboratoires sont désormais accrédités sur au moins 50 % de leur activité et si la démarche d'accréditation a permis une certaine amélioration qualitative du fonctionnement des laboratoires, le temps consacré à l'accréditation est excessif et va croissant avec le nombre des examens accrédités. Aujourd'hui beaucoup de biologistes ne parviennent plus à se retrouver dans leur métier et éprouvent la très désagréable sensation de gérer le plus urgent de l'urgent, de ne plus être disponible pour les patients ou leurs collègues et de plus avoir de temps à consacrer à leur formation ou à la gestion d'activités annexes. Une véritable perte de sens de leur cœur de métier et de leur rôle.

Simultanément la mise en place des projets de regroupements dans le cadre des GHT vient accroître les tensions. Mener de front accréditation et réorganisation de la biologie hospitalière sur un territoire de santé est une gageure. L'élaboration des projets de biologie des GHT, sous l'autorité des directeurs d'établissements, n'est pas toujours consensuelle, loin s'en faut, quand elle n'est pas conduite dans la précipitation sans prendre le temps de faire un véritable état des lieux préliminaire permettant de comparer l'efficacité des différents sites, en l'absence d'un véritable projet médical, d'un projet social et sans définition des objectifs partagés par les équipes. Pour aller vite, certaines directions confient la rédaction des conventions de biologie à des cabinets de consultants qui, n'étant pas eux-mêmes biologistes, s'arrogent le droit de décrire des modalités de pilotage plaçant les biologistes en minorité dans les instances stratégiques du futur LBM commun.

L'Ordonnance relative à la biologie médicale nous avait été présentée en 2010 par les pouvoirs publics comme devant renforcer la médicalisation de la biologie médicale, assurer sa pérennité et garantir à tous les Français l'accès à une biologie de qualité prouvée dans tous les territoires. Ce sont les mots de la ministre de l'époque. Où en sommes nous aujourd'hui ? Les regroupements de laboratoires ont été massifs dans le secteur libéral et les patients n'ont parfois plus d'accès à l'urgence lorsque le délai d'acheminement vers le plateau technique est incompatible avec la réalisation rapide des examens. Presque la moitié des laboratoires de ville sont passés aux mains de financiers et ne sont plus contrôlés par les biologistes. Les laboratoires de nos hôpitaux se sont réorganisés. Les biologistes, hospitaliers comme libéraux, sont aujourd'hui très inquiets de leur avenir professionnel, les plus jeunes qui ne choisissent plus la spécialité au concours de l'internat le sont plus encore. Avons-nous été dupés ?

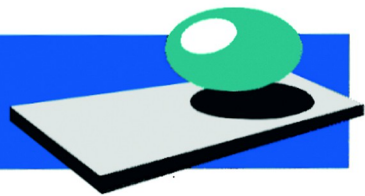
Les biologistes médicaux ont toujours su faire face et s'adapter. S'ils tirent la sonnette d'alarme, c'est qu'ils sont au bout du rouleau et qu'ils ont besoin d'une pause et de cohérence. De retrouver le sens et la passion de leur métier, dans l'intérêt des patients et de la bonne coordination des soins voulue par le gouvernement.

Chers amis, chers collègues, faites remonter au bureau du SNBH toutes vos difficultés, nous les relayerons auprès des autorités de tutelles, elles donneront du poids à nos actions syndicales. Faites nous aussi part de vos difficultés éventuelles avec le Cofrac, notamment dans le cas d'un écart que vous trouvez injustifié ou difficile à lever.

Sur la mise en place des GHT de Biologie, dites-nous :

- si vous êtes-vous consultés et/ou partie prenante au projet ? Si tous les biologistes sont informés du projet et en partagent les objectifs ?
- s'il est procédé à un bilan préalable de l'existant permettant de comparer équitablement l'efficacité des différents sites et de tenir compte des compétences locales avant toute décision de regroupement des examens ?
- qui rédige la convention ? Les directeurs en collaboration avec les biologistes ? Un cabinet de consultant ?
- quel outil juridique est retenu pour structurer les activités de biologie du GHT, fédération médicale inter-hospitalière (FMIH), Pôle inter-établissements, maintien de laboratoires indépendants ?

La mission première du SNBH est de vous défendre, osez vous manifester auprès des membres du bureau !



ACTUALITES SYNDICALES

2èmes Journées Francophones de Biologie Médicale
16 et 17 Octobre 2018 ACCORHOTELS ARENA PARIS

Les 2èmes Journées Francophones de Biologie Médicale auront lieu à Paris Bercy les 16 et 17 octobre 2018. Comme chaque année, ce sera studieux et convivial. L'occasion de sortir de nos labos pour suivre des conférences scientifiques, dont une session DPC, mais aussi pour nous retrouver en compagnie de nos collègues francophones avec nos partenaires du diagnostic in vitro.

Le comité d'organisation prépare d'ores et déjà les 3èmes JFBM qui se tiendront à l'automne 2019, loin de Paris, dans un très bel environnement.

Nous vous attendons avec impatience à Paris, rejoignez nous vite sur www.jfbm.fr.

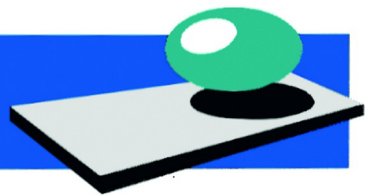
ACTIONS SYNDICALES

Enquête Mal être et souffrance au travail

Les résultats de notre enquête réalisée au printemps sont effarants. Sur les 499 réponses complètes obtenues – soit près de 20% des biologistes hospitaliers (et beaucoup n'ont pas reçu notre enquête à cause des pare-feux de messagerie) –, 344 font état d'une situation de souffrance ou de mal-être liée au travail. Soit 69% des répondants ! Les principales difficultés ont trait à la surcharge de travail (54,71%), à la lourdeur de l'accréditation (52,91%), et au sentiment de moins bien effectuer son travail de biologiste (49,30%) – une problématique directement liée aux deux premières. Beaucoup disent ne plus trouver de sens à leur travail et nombreux sont ceux qui envisagent de changer de profession ou d'avancer leur départ à la retraite. Une large proportion des répondants signale en outre des situations de harcèlement hiérarchique ou administratif, des relations fortement dégradées avec les directions hospitalières et, plus généralement, une certaine maltraitance institutionnelle. Ce malaise vis-à-vis des nouveaux modes de gouvernance touche aujourd'hui tous les étages de l'hôpital, où le syndrome de burn-out est bien réel et des biologistes, comme d'autres praticiens de toutes spécialités, ont déclaré leur souffrance à l'OSAT (observatoire de la Souffrance Au Travail : <https://osat.aph-france.fr>).

Les résultats de notre enquête ont été transmis :

- aux sites syndicaux APH et CPH,
- aux 8 présidents des syndicats de biologistes,
- au Directeur de Cabinet de Madame La Ministre des Solidarités et de la Santé, et Directeur adjoint,
- au Directeur DGS et à la Directrice DGOS,
- à la Directrice Générale du CNG,
- au Médiateur national,
- à la responsable de la Mission nationale Qualité de vie au travail,
- au Député Rapporteur Général de la Commission des Affaires Sociales de l'Assemblée Nationale,
- au Sénateur chargé des Affaires Sociales au Sénat,
- à la presse spécialisée,
- aux directeurs des ARS,
- à la CNBM et au Comité de suivi de l'accréditation,
- à la Déléguée Générale de la FHF,
- à la directrice de la Section Santé Humaine du Cofrac,
- au président de la Section Santé Humaine Cofrac et vice-président,
- au président du Syndicat des Managers Publics de Santé,
- à la Secrétaire Générale Syncass-CFDT,
- au président (et past-présidents) de la Conférence Nationale des Présidents de CME,
- aux ordres des médecins et des pharmaciens,
- aux académies de Médecine et de Pharmacie,
- au CNP de biologie médicale,
- à la coordinatrice de la mission IGAS-IGF sur la situation de la Biologie Médicale et sur les enjeux du secteur.



Nous n'avons pas eu de réaction officielle des tutelles, ni de la part du Cofrac.

Le SNBH interpelle les pouvoirs publics et pose 3 revendications pour améliorer la qualité de vie au travail des biologistes :

- remplacer l'accréditation obligatoire de 100 % des examens au 1^{er} novembre 2020 par une extension d'accréditation à toutes les sous-familles couvrant l'activité du LBM (au moins 1 examen accrédité par sous-famille). Seul cet objectif peut être atteint avant le 1^{er} novembre 2020.

Par ailleurs, comme le préconise le rapport Rousseau « Transformer les conditions d'exercice des métiers dans la communauté hospitalière », la charge de travail liée à l'accréditation doit être allégée (espacement des audits Cofrac) et recentrée sur les processus métier qui impactent la qualité de prise en charge des patients. Quelques propositions : simplifier les exigences relatives au management, simplifier voire supprimer la rédaction et la révision de documents destinés à l'usage quasi exclusif des auditeurs – il y en a ! -, revoir et réduire le nombre des portées-types d'accréditation, ...

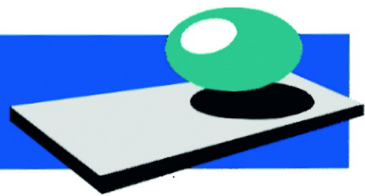
Le projet « Ma Santé 2022 », qui ramène de 35 à 7 à 10 le nombre des indicateurs qualité transversaux utilisés comme mesure de la qualité des soins, confirme la nécessité d'un resserrement de la qualité autour de l'essentiel. Ce principe doit être appliqué à la Biologie Médicale,

- dans les GHT, tout regroupement des activités de biologie au sein d'un LBM commun doit obligatoirement intégrer à la nouvelle organisation l'ensemble des personnels médicaux et non médicaux de tous les sites,
- valoriser l'expertise du biologiste médical (conseil, juste prescription, interprétation, sentinelle épidémiologique, dépistage, prévention, missions transversales, ...). La prestation intellectuelle, véritable valeur ajoutée du biologiste médical, n'est jamais valorisée. Pire lorsque, par exemple, les biologistes s'investissent dans la juste prescription des examens, le nombre de « B produits » par biologiste ou technicien, utilisé pour juger de « l'efficacité » d'un laboratoire, se retourne contre les « bons élèves » pour baisser les effectifs du personnel. Il faut que ces aberrations cessent ! Le biologiste s'avère être de plus en plus un consultant en biologie médicale, impliqué dans les bonnes pratiques, le conseil, le dépistage, la prévention, le suivi des traitements et le suivi des pathologies chroniques ou des maladies graves. Ces missions, indispensables à la qualité des parcours de soins, doivent être renforcées et mesurées par des indicateurs. L'absence de valorisation des bonnes pratiques est mise en évidence dans le projet gouvernemental de réorganisation de la santé « Ma Santé 2022 » présenté par le Président de la République le 18 septembre.

Réunion à la Direction Générale de la Santé

Les syndicats de biologistes ont été reçus à la DGS le 25 mai pour aborder avec le nouveau directeur les sujets relatifs à la biologie médicale et, en particulier, la question de l'accréditation. Sur ce sujet, nous avons indiqué que l'objectif d'accréditation à 100% des examens en 2020 était irréaliste et qu'il ne serait pas atteint. Le problème est que cet objectif figure dans la loi du 30 mai 2013. Nous avons donc proposé une modification de la loi en remplaçant 100% des EBM par 100% des "sous-familles" ou par 100% des "lignes de portées" à condition que ces dernières soient simplifiées et que leur nombre soit réduit.

Au vu de la nouvelle version du SH INF 50 publié par le Cofrac au mois de juillet, la position du SNBH est de limiter les exigences pour 2020 à l'ouverture de l'ensemble des sous-familles qui concernent chaque laboratoire, plutôt qu'à l'ensemble des lignes de portées dont le nombre demeure élevé. Rien n'est à ce jour acté quant à une éventuelle modification de la loi.



Contribution APH du 13 septembre 2018 pour redonner son sens et ses valeurs à l'hôpital public

L'intersyndicale APH, dont le SNBH est membre, propose aux instances gouvernementales la mise en place urgente d'une série de mesures fortes d'attractivité des carrières médicales, pharmaceutiques et odontologiques à l'hôpital public, destinées à redonner aux carrières hospitalières une attractivité et une lisibilité qu'elles ont perdues, à redonner du sens au travail et à l'engagement dans la carrière, pour toutes les générations de praticiens.

Propositions intersyndicales pour l'avenir de la biologie (SNBH, FNSIP-BM, SJBM, FNSPBHU, SNMBCHU, SDB)

Sur : www.snbh.asso.fr

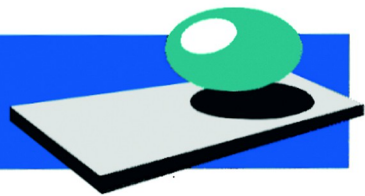
INFORMATIONS GENERALES

« Ma santé 2022 », plan gouvernemental de réorganisation de la santé présenté par le Président de la République le 18 septembre 2018

Les mesures annoncées qui concernent l'hôpital :

- décloisonnement de l'organisation des soins ; coopérations ville/hôpital/médico-social,
- décloisonnement des exercices professionnels et des formations ; exercices mixtes ville/hôpital,
- décloisonnement des financements ; rémunération de la qualité et de la pertinence, mise en place d'indicateurs d'efficacité clinique mesurant l'amélioration de l'état de santé du patient à la suite d'un parcours de soin,
- déploiement de 1000 communautés territoriales de santé et réorganisation des activités des établissements de santé selon 3 niveaux :
 - ° soins de proximité (médecine, gériatrie, réadaptation) : labellisation de 500 à 600 « Hôpitaux de proximité » d'ici 2022,
 - ° soins spécialisés (chirurgie, maternité, ...) : établissements hospitaliers de recours,
 - ° soins ultra-spécialisés ou plateaux techniques de pointe (greffes, maladies rares, ...) : établissements de référence ultra-spécialisés – CHU,
- des plateaux techniques moins nombreux mais plus performants,
- développement du numérique ; dmp, télémédecine, e-prescription,
- des actions de prévention démultipliées sur le territoire,
- redonner au service son rôle de « collectif » dans l'organisation des activités de soins et le management de l'équipe de soins. Les services prennent le pas sur les pôles ; chefs de pôle et chefs de services doivent justifier de qualités managériales et reçoivent une indemnité,
- modernisation du statut de praticien hospitalier pour soutenir les carrières hospitalières par la création d'un statut unique de praticien hospitalier, diversification des missions facilitée (activité hospitalière et une activité libérale intra ou extra hospitalière, reconnaissance des valences non cliniques) dans les obligations de service. Création d'un statut unique de praticien hospitalier, associé à la suppression du concours PH, pour faciliter l'entrée dans la carrière, diversifier les parcours professionnels (reconnaisances des valences non cliniques) et faciliter l'exercice mixte,
- suppression du Numerus clausus et refonte des premiers cycles des études en santé (médecine, pharmacie, chirurgie dentaire, ...), réforme du 2^{ème} cycle des études médicales et suppression des épreuves classantes nationales,
- doter les GHT d'une véritable Commission Médicale d'Établissement d'ici 2020 pour accompagner les projets médicaux des GHT qui doivent redevenir le cœur des GHT ; compétences de la Commission Médicale d'Établissement élargies et renforcement de la participation des médecins au pilotage stratégique des établissements,
- gestion des ressources humaines médicales placée au niveau des GHT pour appuyer la mise en œuvre des projets médico-soignants partagés, en lien avec la généralisation des commissions médicales d'établissement de GHT,
- extension des pratiques avancées à de nouvelles professions paramédicales (formation d'infirmières en pratique avancée dès septembre 2018 - Master 2),
- financements au forfait pour la prise en charge à l'hôpital des pathologies chroniques, réforme de la tarification à l'activité.

Le SNBH prend acte d'un plan ambitieux et sera attentif à la mise en œuvre des mesures annoncées ; il apportera son concours dans un esprit constructif, en rappelant que ces mesures ne répondent pas directement aux difficultés actuelles des laboratoires et des biologistes des hôpitaux.



Arrêté du 15 mai 2018 fixant les conditions de réalisation des examens d'immuno-hématologie érythrocytaire

Dès la parution au JO du 23 mai de cet arrêté, les syndicats de biologistes ont interpellé la Direction générale de la santé compte tenu des nombreux questionnements et problèmes posés par l'application immédiate du texte aux laboratoires réalisant ces examens.

En réponse, les services du Professeur Jérôme Salomon ont élaboré une foire aux questions (FAQ) qui a permis de répondre à la plupart de nos interrogations. Toutefois, si les réponses apportées par la FAQ fournissent aux biologistes des éléments d'éclairage, d'interprétation et d'analyse sur les modalités de mise en œuvre de l'arrêté, ces réponses n'ont pas de valeur juridique et ne sont pas opposables au même titre que l'arrêté.

L'arrêté fait actuellement l'objet d'un recours.

Décret du 19 juillet 2018 relatif au Conseil Supérieur des Personnels Médicaux (CSPM), odontologistes et pharmaceutiques des établissements publics de santé

Avec ce texte, les médecins, pharmaciens et dentistes hospitaliers, quel que soit leur statut, vont disposer d'une instance nationale élue démocratiquement qui les représentera officiellement auprès des pouvoirs publics. Les élections professionnelles auront lieu l'année prochaine et tous les praticiens pourront voter. Nous ne manquerons pas de solliciter vos suffrages. En attendant les représentants des personnels médicaux seront nommés à titre provisoire par la ministre de la santé sur propositions des organisations syndicales pour permettre au CSPM d'entrer en fonction.

Un second décret doit préciser les moyens matériels des syndicats pour exercer leurs droits ainsi que la représentation locale, au moins au niveau du GHT, des syndicats médicaux dans les instances des hôpitaux.

Enfin, un troisième décret doit formaliser le nouveau dispositif de médiation pour l'hôpital sur les conditions de travail des soignants au sens large.

Référentiel des actes innovants hors nomenclature (RIHN) : mise à jour au 28 juin 2018

http://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/recherche-et-innovation/rihn_

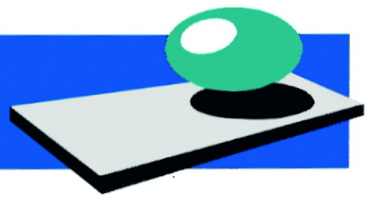
Mission IGAS-IGF (Inspection générale des affaires sociales et Inspection générale des finances)

La mission a sollicité l'éclairage du SNBH, des autres syndicats ainsi que d'autres interlocuteurs, sur la situation de la Biologie Médicale et sur les enjeux du secteur.

Les objectifs étaient notamment de dégager des pistes afin d'améliorer l'efficacité de la biologie, de faire le bilan de la réforme de 2010 et de l'accréditation et de revoir les modalités tarifaires dans le cadre de leur renégociation avec les syndicats du secteur libéral en 2019. Le rapport devait être remis aux ministres concernés fin juin, il n'a pas été rendu public.

Rapport des Académies nationales de Médecine et de Pharmacie « La biologie médicale face aux défis de l'évolution des besoins de santé »

http://www.acadpharm.org/avis_propositions/rapports.php



PERSPECTIVES : LA BIOLOGIE ET LES BIOLOGISTES MEDICAUX DE DEMAIN

Sous les actions simultanées des normes réglementaires, de la législation, et des contraintes budgétaires, le monde de la biologie française est en mutation. La très forte concentration des laboratoires en France précipite de grands changements. Face aux déficits structurels du système de santé et aux inquiétudes grandissantes des français sur son financement, les pouvoirs publics ont choisi, depuis plusieurs années, de mettre en œuvre des politiques de court terme, bureaucratiques et comptables qui ne sont pas satisfaisantes.

Quelles sont les perspectives d'avenir innovantes pour la Biologie Médicale en lien avec la Stratégie Nationale de Santé ?

La Stratégie Nationale de Santé comporte quatre thèmes prioritaires :

La lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé

La nécessité d'accroître la pertinence et la qualité des soins

La prévention et la promotion de la santé, tout au long de la vie et dans tous les milieux
Les principaux objectifs portent notamment sur la prévention des maladies infectieuses, la lutte contre les conduites addictives, l'amélioration du dépistage et la prévention.

L'innovation

Organisationnelle, médicale, technologique ou numérique, l'innovation doit être mise au service de tous pour répondre aux besoins prioritaires en santé. Cette démarche favorisera une meilleure association des patients, des usagers et des professionnels qui sont les premiers concernés par ces évolutions, par exemple en matière de télémédecine ou d'objets connectés.

Les biologistes sont directement concernés par ces objectifs.

Si nous sommes passés en seulement quelques années de 5000 laboratoires à moins de 700 laboratoires aujourd'hui et que le secteur public hospitalier, avec la réforme des GHT, ne compte en 2018 potentiellement plus que 135 centres de décision pour la biologie hospitalière répartis sur toute la France, l'enjeu est de garder le lien avec les territoires éloignés ou périphériques. Pour cela l'expertise du biologiste médical dans les sites de proximité reste indispensable et doit être valorisée : gestion des urgences, garantie de la qualité des examens biologiques, conseil auprès des prescripteurs et des patients, interprétation des résultats, implication dans la vie institutionnelle des hôpitaux, travaux de recherche pour l'innovation, acteur pivot de la prévention et du dépistage, sentinelle en matière d'épidémiologie des maladies infectieuses, le biologiste médical est fortement impliqué dans l'accessibilité et la qualité des soins, et a un rôle essentiel à jouer dans l'élaboration du PMP des GHT.

La place du biologiste médical doit être aussi redéfinie face à l'arrivée des nouveaux outils qui sont ou vont être à mis disposition des patients avec le développement du numérique et de la digitalisation. Le secteur de la digitalisation et de la biologie délocalisée est en très forte croissance. Le développement de cette biologie comprend l'ensemble des examens biologiques réalisés à proximité du patient, c'est-à-dire à l'endroit où il se trouve. Celle-ci est aujourd'hui rendue possible par les innovations dans le secteur de la santé en général, et dans le secteur du DIV en particulier, au vu des nouvelles techniques rapides et multi-testing. Le biologiste médical doit nécessairement s'adapter à la progression du numérique, à l'intelligence artificielle, à la télémédecine et s'imposer comme le spécialiste incontournable, garant de la fiabilité des résultats, dans la mise en place et le suivi, tant des appareils de biologie délocalisée que des dispositifs connectés que vont utiliser les patients, pour rester un maillon fort au sein de l'organisation des soins. Il est indispensable que le biologiste médical soit au centre du partenariat, partenaires académiques, partenaires cliniques et partenaires industriels, au service du patient et qu'il s'insère dans le triangle médecin-biologiste-patient comme conseil et garant de la fiabilité et du contrôle de ces dispositifs.

Les examens de biologie médicale sont soumis à une obligation d'accréditation. Lorsque la mise en place de la biologie délocalisée ou celle des objets connectés s'avère inéluctable parce qu'améliorant la qualité de prise en charge des patients, elle doit demeurer contrôlée par les biologistes.

**Aidez-nous à vous défendre nous pesons d'autant plus
que nous sommes nombreux :
Adhérez au SNBH www.snbh.asso.fr**