

Affaire suivie par : Emmanuelle CONTE

Courriel : emmanuelle.conte@ars.sante.fr

Téléphone : 04.13.55.80.82

Télécopie : 04.13.55.80.97

Réf : compte rendu réunion 10_03_2017.docx

Date :

Participants :

Stéphanie BASSO	ARS MQSAPB
Laurence CAMOIN	Ordre des pharmaciens section G
Frédéric CHARRIER	URPS biologistes - <i>Syndicat des Laboratoires de Biologie Clinique</i>
Jacques CHIARONI	Etablissement Français du Sang Alpes Méditerranée
Emmanuelle CONTE	ARS MQSAPB
Thibaut HURET	ARS DPPRS
Bruno LACARELLE	Fédération hospitalière de France PACA
Boris LOQUET	URPS biologistes – Syndicat des biologistes
Camille MATHEY	URPS biologistes – syndicat des jeunes biologistes médicaux
Jean-Louis PONS	URPS biologistes - Syndicat des biologistes
Philippe STOLIDI	Syndicat National des Biologistes des Hôpitaux
Thomas VASSEROT	ARS MQSAPB

- **Présentation du PRS (cf. PJ)**

Livrables attendus :

Avril 2017 Grandes orientations à 10 ans

Juin 2017 objectifs opérationnels à 5 ans

- **Place de la biologie dans la prévention**

Un avenant conventionnel est en cours pour intégrer la **prévention** dans les missions de la biologie.

La cellule prévention de la CNAM travaille sur deux thématiques (long terme) :

1. Dépistage IRC
2. Dépistage hémochromatose (infra clinique) par le coefficient de saturation et confirmation par test génétique

Le traitement de l'hémochromatose est problématique car peu d'IDE pour faire les saignées (au domicile en général).

Le plafond d'augmentation des dépenses de biologie est fixé à 0,25 % par an c'est pourquoi il est nécessaire de créer un secteur prévention qui ne joue pas sur les dépenses de biologie.

Un des objectifs est l'**accès direct** à la biologie d'autant plus que le biologiste a un rôle **d'orientation** renforcé par la médicalisation de la profession et la prestation de conseil par le biologiste.

- **Place de la génétique dans le PRS** : elle n'apparaît pas clairement dans le PRS.

Ce champ couvre notamment la génétique des cancers grâce au séquençage haut débit.

Il existe un problème de nomenclature et de facturation des actes de génétique : actuellement l'AP-HM facture certains actes aux libéraux qui ne peuvent pas les rembourser car ce sont des actes hors nomenclature (HN). La règle c'est celui qui réalise l'examen qui le facture.

Il existe un problème sur le financement des actes HN et des actes très spécialisés

Une solution serait de financer séparément le LBM privé (ou le cabinet d'ACP) à l'origine du prélèvement et le plateau technique public ou privé qui exécute les actes.

Il existe un projet de plateforme génomique sous forme de consortium (APHM, CHU, IPC, CAL,...) dans le cadre d'un appel à projet national.

Le **séquençage génomique** est une méthode d'avenir dans le diagnostic et peut-être même dans la prévention. C'est une technique encore onéreuse mais dont les coûts ont déjà considérablement baissé en 10 ans et elle ouvre d'immenses perspectives en termes d'efficacité des soins (thérapie ciblée).

- Un autre point à évoquer est la **biologie délocalisée** (article L6211-18 CSP) qui pose un problème de remboursement.

Le service contrôle de la CNAM a précisé que les laboratoires avaient perçu 2 à 3 millions d'€ d'indus. Selon la loi, un examen de biologie délocalisée est un examen rendu nécessaire par une décision thérapeutique urgente dans un établissement de santé.

Il faut estimer les besoins en biologie délocalisée.

Se pose la question de la représentation de l'URPS Médecin dans le groupe de travail biologie car ce sont les prescripteurs.

- **Place de l'EFS dans le PRS**

La répartition des dépôts de produits sanguins (dépôts d'urgence vitale et dépôts de délivrance) permet d'être à moins de 30 min de toute maternité.

Ce qui prime c'est le lien entre IHR et site de délivrance.

Une des principales préoccupations de l'EFS est **l'identitovigilance** qui permet de s'assurer que la bonne poche est délivrée au bon patient.

C'est pourquoi une base donneur nationale est en cours et sera suivie d'une base receveur nationale.

La question des **transports** des prélèvements est soulevée et comment optimiser les organisations propres à chaque institution publique ou privée. L'EFS n'est pas opposé à étudier la possibilité d'organiser une tournée sur les gros sites.

La question du transport est un axe majeur dans l'offre de biologie publique.

Les principaux opérateurs assurant le transport des échantillons sont actuellement Biomnis, Cerba, BPR.

- **Les systèmes d'information**

Des SI concordants permettraient de communiquer et de partager les informations.

Actuellement sur le GHT 13 il existe 7 SIL différents.

Le DMP représente 300 millions € mais ça ne marche pas car les critères fixés par l'ASIP sont trop contraignants.

INCA fait son propre fichier dans le cadre du diagnostic du col de l'utérus (18 000 femmes)

Un projet de décret encadre les conditions d'utilisation du NIR utilisé comme identifiant national de santé à condition de le cantonner à la sphère médicale et médico-sociale.

- **Démographie de biologistes**

Environ 10 000 biologistes en France (2/3 de pharmaciens et 1/3 médecins)

Constata que certains LBM privés ne disposent pas assez de biologistes pour assurer la présence de biologistes sur tous leurs sites (pré et post analytique).

Pour quelles raisons ?

Que deviennent les internes en biologie en PACA (25 internes en biologie médecins ou pharmaciens par an) ?

Les biologistes souhaitent un exercice salarié avec moins de contraintes qu'avant.

- **Objectifs du PRS**

La discussion a ensuite porté sur les objectifs et les axes de travail dans le cadre du PRS qui ont été mieux définis.

Le répartition des LBM pose question dans le cadre de l'offre de biologie médicale et notamment la distance entre les sites de prélèvement et les plateaux techniques dans les territoires isolés.