

OCTOBRE 2016

# l'observance

n°23

## ENQUÊTE NATIONALE :

Démographie et avenir de la biologie médicale

## RETOUR SUR :

69<sup>ème</sup> Assemblée Mondiale de la Santé de l'OMS

Journées Internationales de la Biologie 2016  
EURO MEDLAB Athènes 2017

**EJHP** : European Journal of Hospital Pharmacy

Et toute l'actualité de l'internat en  
**Pharmacie, Biologie Médicale**  
et **Innovation Pharmaceutique et Recherche**

 FNSIP·BM

**VOUS PASSEZ VOTRE TEMPS À  
VOUS PRÉOCCUPER DES AUTRES,  
NOUS PASSONS LE NÔTRE  
À PENSER À VOUS.**



Professionnels de santé :  
votre assurance

**33%** DES FRANÇAIS PORTENT UNE PROTHÈSE DENTAIRE FIXE

**COMPLÉMENTAIRE SANTÉ<sup>(1)</sup>  
AVEC RENFORTS  
OPTIQUE ET DENTAIRE**

LES FEMMES QUI EXERCENT EN LIBÉRAL NE SONT INDEMNISÉES QU'À PARTIR DU **91<sup>ème</sup>** JOUR D'ARRÊT PAR LEUR RÉGIME OBLIGATOIRE

**CONTRAT DE PRÉVOYANCE<sup>(1)</sup>  
Prise en charge  
du congé maternité**

EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL **91 JOURS** SANS AUCUN REVENU (CARMF ET CARPIMKO)

**COMPLÉMENTAIRE SANTÉ ET  
CONTRAT DE PRÉVOYANCE<sup>(1)</sup>  
Prise en charge des frais médicaux  
et indemnités journalières**

LE COÛT MOYEN D'UN **LITIGE** EST D'UN PEU PLUS DE **113 000 €**\*\*

**COUVERTURE RESPONSABILITÉ  
CIVILE PROFESSIONNELLE  
ET PROTECTION JURIDIQUE<sup>(2)</sup>**

COÛT MOYEN D'UN **SINISTRE :** **945 €**\*\*

**ASSURANCE AUTO<sup>(3)</sup>  
Assurance sur mesure**



\* Enquête IRDES 2010 / \*\* Rapport ORM 2012 / \*\*\* Boleo (FSA 2013)  
 (1) Contrat garanti par AGMF-Prévoyance. 4100 avenue des dispositions de Livni, 11 rue de Coche, 75014 Paris. Téléphone : 775 665 840. 34, boulevard de Courcelles, 75009 Paris. Coût : 17.  
 (2) Contrat garanti par Pastoralia Assurances. Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance (capital de 50 000 000 K€) entreprise régie par la Loi des assurances.  
 507 648 087. RCS Paris. SIRET 50821134. 34, boulevard de Courcelles, 75009 Paris cedex 17.  
 (3) Garantie Auto / Responsabilité assurée par la Mutuelle Générale d'Assurances de Risques Divers (MGARD) - Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes, entreprise régie par la Loi des assurances, siège social : 14 rue de Londres - 75009 Paris - SIRET 429404510 - proposée par l'intermédiaire de GPM Courtage, Société Anonyme de courtage d'assurances à directeur et conseil de surveillance au capital de 300 000 K€ - 14 boulevard de Courcelles, 75009 Paris Cedex 17 - RCS Paris immatriculation 330 401 145 - ORIAS 07 023 091 - www.gpm.fr

**Groupe Pasteur Mutualité**  
Partenaire des Étudiants et des Internes

**01 40 54 54 54**  
Du lundi au vendredi de 8H30 à 18H00

**www.gpm.fr**

Document non contractuel - PAST0804



# Sommaire

**Edito**

**P.04**

**EJHP**

**P.18**

European Journal of Hospital Pharmacy

**Actualités législative Biologie :**

Loi SAPIN II, Décret n° 2016-839 du 24 Juin 2016 relatif aux conditions et modalités d'exercice des biologistes médicaux et portant création de la Commission Nationale de Biologie Médicale.

**Point PIBM**

**P.22**

**P.06**

**69<sup>ème</sup> Assemblée Mondiale de la Santé de l'OMS - Genève 2016**

**Enquête nationale Démographie et avenir de la biologie médicale :**

Point de vue des internes et des jeunes biologistes médicaux.

**JIB**

**P.28**

Journée internationale de la biologie.

**P.12**

**EuroMedlab**

**P.30**

Athènes 2017

 **FNSIP·BM**



Le site Servier dédié aux étudiants et jeunes diplômés



# EDITORIAL



**Clément Delage, Jean Victor Reynaud**

**Co-présidents FNSIP-BM :**

*Clément Delage, Pharmacie, Paris*  
06 68 74 94 45

*Jean Victor Reynaud, BM, Lyon*  
06 30 88 92 44

**Secrétaire :**

*Christel Hosselet, Pharmacie, Amiens*  
06 37 65 19 72

**Trésorier :**

*Jean Sélim Driouich, IPR, Marseille*  
06 33 94 21 86

**Vice président Pharmacie PHPR :**

*Adrien Nierenberger, Pharmacie, Lyon*  
06 47 77 98 55

**Vice présidente Pharmacie PIBM :**

*Aurélié Chaigneau, Pharmacie, Paris*  
06 32 81 32 73

**Vice présidents Biologie Médicale :**

*Morgane Moulis, BM, Amiens*  
06 78 80 10 41

&

*Maxime Cravat BM, Besançon*  
06 69 79 59 75

**Vice président IPR :**

*Hugo Campario, IPR, Dijon*  
06 77 87 64 41

**Vice présidente International Pharmacie :**

*Christelle ELIAS, Pharmacie, Paris*  
06 64 50 42 78

**Vice président International Biologie Médicale :**

*Quentin Chevrier, BM, Montpellier*  
06 43 07 54 87

**Vice président Partenariats :**

*Terry Hennache, Pharmacie, Lille*  
06 24 59 42 97

**Vice président Relations Universitaires :**

*Geoffroy Maquin, Pharmacie, Marseille*  
07 68 67 81 91

**Vice présidente communication :**

*Anas Gahbiche, Pharmacie, Montpellier*  
06 66 96 10 12

## Pas de vacances pour la FNSIP-BM !

*A peine élu lors du merveilleux congrès de la calme et paisible ville de Clermont-Ferrand exceptionnellement dérangée par 200 internes avides d'échanges et de rencontres en tous genres, le nouveau bureau de la FNSIP-BM a dû se mettre à l'ouvrage dès ses premières heures de fonction. A l'image des internes, qui gardent la maison l'été lorsque tous les chefs sont au soleil, le bureau n'a pas laissé de vacances à l'actualité et aux nouveaux textes de lois ! Résumé de ce qui s'est passé pendant ces quelques mois.*

## La réforme du DES

Un des sujets majeurs du précédent bureau, quelle que soit la filière, la réforme du 3<sup>ème</sup> cycle sera bien le fil rouge du mandat 2016-2017 du bureau de la FNSIP-BM. Petit rappel contextuel : le 3<sup>ème</sup> cycle (= internat) des études médicales est actuellement en cours de révision. Les concertations débutées en 2011 ont enfin abouti à un décret qui devrait avoir été examiné par le Conseil d'Etat au moment où vous lirez cet Observance. Ce décret revoit en profondeur le déroulement de l'internat en médecine et instaure un système d'options au sein de chaque spécialité et de formations spécialisées transversales, des formations supplémentaires facultatives communes à plusieurs spécialités.

Dans la foulée de cette réforme, les 3<sup>èmes</sup> cycles des études pharmaceutiques seront revus dans leur totalité pour une application aux nouveaux internes à la rentrée 2018. Oui, vous avez bien lu : réforme **des** 3<sup>èmes</sup> cycles. Cela inclut donc, en plus de l'actuel cycle long des études pharmaceutiques (à savoir, l'internat), la réforme des filières courtes : industrie et officine (3<sup>èmes</sup> cycles courts). Vaste chantier donc, dont l'étendue, notamment en ce qui concerne l'épineuse question d'un allongement des études pour les 3<sup>èmes</sup> cycles courts, doit être fixée par une lettre de mission du ministère qui n'a pas encore été publiée à l'heure où nous écrivons ces lignes. La FNSIP-BM a et aura un rôle primordial dans la finalisation et la mise en place des nouvelles maquettes de pharmacie hospitalière et de biologie médicale, dans la défense du DES d'IPR ainsi que dans l'éventuel passage à l'internat pour toutes les filières pharmaceutiques.

## Décret sur les internes en situation de handicap et en situation particulière

Le 21 juillet 2016 est paru au Journal Officiel le décret<sup>1</sup> tant attendu concernant les stages pour les internes en situation de handicap et en état de grossesse, entre autre. Ce décret dispose de quelques points importants dont :

- Un accompagnement particulier des internes en situation de handicap au niveau de la faculté, un aménagement de leurs conditions de travail en stage et la possibilité de demander un surnombre ;
- La prise en compte, dans le rang d'ancienneté pour les choix de stages, des surnombres non validants effectués dans le cadre d'une grossesse (les internes concernées continueront d'effectuer leur choix dans leur promotion d'origine, mais effectueront un « 9<sup>ème</sup> semestre » à la fin) ;
- La clarification des surnombres validants et non validants ;
- La prolongation de la durée maximale de l'internat, pour les internes concernés, d'une durée équivalente à l'année de recherche, aux congés maternité et à la thèse doctorale ;
- Un surnombre possible en cas d'impossibilité de valider un semestre, pour des situations qui ne sont pas comprises dans les mises en disponibilité.

## Revalorisation des salaires et des gardes de week-end :

Le 25 mai 2016 est paru un arrêté<sup>2</sup> revalorisant les gardes de week-end et permettant d'officialiser le samedi après-midi comme « continuité de service », le sortant du vide juridique qui l'entourait jusque-là. Cet arrêté est une petite victoire, mais il ne nous fait pas oublier le combat nécessaire pour sortir le samedi matin du temps de travail hebdomadaire (et ainsi permettre sa rémunération comme une demi-garde).

Les dispositions de l'arrêté étant applicables au 1<sup>er</sup> mai 2016, nous vous invitons à vérifier que vos gardes de week-end soient payées selon les indemnités en vigueur depuis le début du semestre d'été. Si ce n'est pas le cas, n'hésitez pas à en référer au bureau des ressources humaines qui doivent rattraper la différence de manière rétroactive.

A noter que, sur le même sujet, un arrêté publié le 30 juin 2016<sup>3</sup> revalorise le salaire du personnel médical et pharmaceutique des établissements publics de santé, et par conséquent des internes – même si cette revalorisation n'est que de quelques euros par mois...

<sup>1</sup> Décret n°2016-1008 du 21 juillet 2016 relatif à l'accompagnement des étudiants inscrits en deuxième et troisième cycles des études de santé en situation de handicap et à la prise en compte de la situation particulière de certains étudiants de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques dans le déroulement de leur formation universitaire en stage.

<sup>2</sup> Arrêté du 20 mai 2016 relatif à l'indemnisation des gardes effectuées par les internes et les faisant fonction d'interne.

<sup>3</sup> Arrêté du 15 juin 2016 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions à temps plein ou à temps partiel dans les établissements publics de santé.

# EDITORIAL

## Du côté de la pharmacie hospitalière

### Le décret d'exclusivité d'exercice en PUI, l'ouvrage à nouveau sur le métier

Une bataille que l'on pensait gagner, même si l'on veillait activement aux moindres soubresauts des acteurs l'entourant. Par une instruction rédigée au mois de juillet<sup>4</sup>, la DGOS (Direction Générale de l'Offre de Soins – Ministère des Affaires Sanitaires et Sociales) a demandé la rédaction d'un décret modificatif afin de repousser la date de mise en application du décret initial et d'en assouplir les conditions d'applications pour les pharmaciens déjà en poste. Grâce à notre prise de position publique via le communiqué de presse diffusé le 16 août<sup>5</sup>, la DGOS nous a sollicités afin d'entendre nos inquiétudes et requêtes. Cette rencontre, nécessaire, a permis de réaffirmer la volonté des internes dans l'application stricte des modalités du décret telles que rédigées.

### Réforme du DES dans les starting-blocks

Les dernières modifications de la maquette sur laquelle les 2 bureaux précédents de la FNSIP-BM se sont attelés ont été soumises à l'approbation du Conseil d'Administration au cours de l'été et devraient marquer la fin des discussions autour des grandes lignes de la réforme de ce DES. Resteront maintenant à définir les détails des différents agréments et UE afin de débiter sa mise en place pratique. Nous n'attendons donc plus que le top-départ de la lettre de mission pour soumettre cette maquette au Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche.

### L'international, mieux portant que jamais

La FNSIP-BM a concrétisé et officialisé sa présence au niveau européen en intégrant le Conseil d'Administration de l'Association Européenne des Pharmaciens Hospitaliers (EAHP), en tant que représentant français des pharmaciens hospitaliers aux côtés du Synpreph et de l'EFP. En doublant quasiment le nombre d'adhérents français, la FNSIP-BM pèse lourd à partir de maintenant dans les affaires pharmaceutiques européennes.

### Le renouveau de l'internat industriel

L'essor de la filière PIBM se concrétise avec de plus en plus d'internes optant pour cette voie. Les soirées dédiées à cette option du DES de Pharmacie se multiplient, avec Toulouse qui s'ajoute à Lyon et Paris pour organiser sa propre soirée de rencontres et d'échanges. L'accent va également être mis cette année sur les réseaux sociaux et le parrainage entre anciens et actuels internes PIBM.

## Du côté de la Biologie Médicale

La FNSIP-BM travaille actuellement à la finition de la réforme du DES de Biologie Médicale, contemporaine de la réforme du troisième cycle des études médicales. A l'heure où nous vous écrivons, certains points de cette réforme sont encore en discussion mais la nouvelle maquette du DES devrait être connue lors de la diffusion de cet Observance.

La riche actualité en biologie médicale sera détaillée plus loin dans ce numéro avec notamment au menu, la publication du décret<sup>6</sup> portant création de la Commission Nationale de Biologie Médicale, le possible report de la date butoir pour l'accréditation<sup>7</sup> et les arrêtés<sup>8,9</sup> portant la liste des examens ne constituant pas un examen de biologie médicale et leurs conditions d'utilisation.

## Du côté de l'Innovation Pharmaceutique et de la Recherche

Bien que d'avenir incertain, la FNSIP-BM persiste à défendre la filière vouée à la recherche que représente le DES IPR au travers de la réforme globale du 3<sup>ème</sup> cycle des études pharmaceutiques. Les IPR, dont la représentativité au sein du bureau national a doublé cette année, ont lancé une grande vague de concertation sur l'avenir que les internes souhaitent voir pour leur DES. Les résultats seront présentés lors de l'Assemblée Générale de l'actuel congrès de Rouen.

Par ailleurs, un méticuleux travail de référencement des internes IPR actuels et passés va permettre de mettre en place un suivi des internes IPR sortants pour ainsi juger des débouchés laissés par la mise en place du décret d'exclusivité d'exercice en PUI, et de dresser une liste nationale de toutes les équipes de recherches aptes à accueillir des internes.

*Le bureau national est donc fier de vous présenter ce premier point d'étape, riche en avancées et qui promet un mandat palpitant à défendre les intérêts et l'avenir des internes en Pharmacie ! Nous vous souhaitons un bon congrès forain dans cette belle ville de Rouen qui nous fait le plaisir d'être le centre de l'internat en pharmacie pendant quelques jours !*

**Clément DELAGE, Jean Victor REYNAUD**

4 Instruction N° DGOS/RH2/2016/242 du 28 juillet 2016 relative aux modalités de mise en œuvre du décret n° 2015-9 du 7 janvier 2015 relatif aux conditions d'exercice et de remplacement au sein des pharmacies à usage intérieur.

5 « Reconnaissance du DES de pharmacie : un pas en avant, un pas en arrière ? », Communiqué de Presse, 16 août 2016,

<http://www.fnsipbm.fr/actualites/cdp-reconnaissance-du-des-de-pharmacie-1-pas-en-avant-1-pas-en-arriere-C3%A8re>

6 Décret n° 2016-839 du 24 juin 2016 relatif aux conditions et modalités d'exercice des biologistes médicaux et portant création de la Commission nationale de biologie médicale.

7 Projet de loi modifié par le sénat, relatif la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique.

8 Arrêté du 1<sup>er</sup> août 2016 fixant les conditions de réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2) et de l'infection par le virus de l'hépatite C (VHC) en milieu médico-social ou associatif.

9 Arrêté du 1<sup>er</sup> août 2016 déterminant la liste des tests, recueils et traitements de signaux biologiques qui ne constituent pas un examen de biologie médicale, les catégories de personnes pouvant les réaliser et les conditions de réalisation de certains de ces tests, recueils et traitements de signaux biologiques.

**L'Observance N°23**  
le magazine de la Fédération  
Nationale des Syndicats  
d'Internes en Pharmacie  
et en Biologie Médicale

**Directeur de la publication :**  
Anas GAHBICHE

**Rédacteurs :**  
Guilaine BOURSIER  
Aurélien CHAIGNEAU  
Quentin CHEVRIER  
Maxime CRAVAT  
Emile EICHENLAUB  
Christelle ELIAS  
Mathieu LEFEBVRE  
Marie LENSKI  
Morgane MOULIS  
Jean Victor REYNAUD

**Charte graphique :**  
Philippe GARRIGUE  
Guillaume SUJOL

ISSN : 2107-7053

L'Observance est un magazine édité et distribué gracieusement par la Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie et en Biologie Médicale (FNSIP-BM). Imprimé à 250 exemplaires. Les images et photos utilisées dans ce support sont libres de droit. Crédit photo couverture : "Selected by freepik"

Merci de ne pas jeter ce magazine sur la voie publique après lecture ! Retrouvez le bulletin sur le site de la FNSIP-BM : [www.fnsipbm.fr](http://www.fnsipbm.fr)

 **FNSIP-BM**

## Actualité législative en Biologie Médicale

*Le mois d'août n'a pas été synonyme de vacances au niveau législatif !*

*Ce fut le moment de la parution de plusieurs arrêtés et projets de loi. Nous retiendrons principalement trois grands sujets : un pseudo-décalage de l'accréditation, la parution de la liste et des modalités des tests ne constituant pas un examen de biologie et la parution du décret traitant des conditions et modalités d'exercice des biologistes médicaux et portant création de la Commission Nationale de Biologie Médicale (CNBM).*

### Projet loi Sapin II : Une bouffée d'air avec le report de la date butoir de l'accréditation

La course effrénée pour l'accréditation des LBM continue toujours.

Avec les moyens techniques et humains en sa possession le COFRAC était difficilement en mesure d'assurer le calendrier légal d'accréditation des LBM.

Effectivement le I de l'article 7 de l'ordonnance n°2010-49 relative à la biologie médicale, disposait au quatrième alinéa qu' « A compter du **1<sup>er</sup> novembre 2016**, les laboratoires de biologie médicale **ne [pouvaient] fonctionner sans disposer d'une accréditation portant sur 50 %** des examens de biologie médicale qu'ils réalisent. » avec pour objectif final qu'au 1 novembre 2020 tous les LBM soient accrédités à 100 %.

Le 8 Juillet 2016 était enregistré à l'Assemblée Nationale le projet de loi, *nommé Loi Sapin II*, (accepté en première lecture), modifié par le Sénat, relatif à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique, entraînant la convocation d'une commission mixte paritaire.

Ce projet de loi propose deux modifications majeures :

- La première : **supprimer du calendrier la date intermédiaire du 01 novembre 2018 pour une accréditation à 70 %.**
- La seconde : ajouter « (...) les laboratoires de biologie médicale qui, **au 31 octobre 2016, ont déposé une demande d'accréditation portant sur 50 % des examens de biologie médicale (...)** sont autorisés à continuer à fonctionner **après le 31 octobre 2016 jusqu'à ce que cette instance ait pris une décision sur leur demande, et au plus tard jusqu'au 31 décembre 2017.** ».

Ces modifications donnent alors une marge supplémentaire de manœuvre au COFRAC, mais aussi permettent aux LBM, faute de moyens du COFRAC pour accréditer les LBM, de continuer à exercer en toute légalité.

Dans l'attente de la réponse de la commission mixte paritaire, dont les membres la composant viennent d'être annoncés (*nb : commission composée de 7 sénateurs et de 7 parlementaires*).



## Arrêtés du 01 et 18 Août 2016 sur les tests ne constituant pas un examen de biologie médicale : TROD, autotests.

Le 01 Août 2016 paraissent au journal officiel deux arrêtés concernant la Biologie médicale.

Le premier « détermi[n]e la liste des tests, recueil et traitements de signaux biologiques qui ne constituent pas un examen de biologie médicale, les catégories de personnes pouvant les réaliser et les conditions de réalisation de certains de ces tests, recueils et traitements de signaux biologiques ».

A été défini dans le dit arrêté, que quatre catégories de professionnel de santé pouvaient utiliser ces tests :

- Les **infirmiers**
- Les **sages femmes**
- Les **médecins**
- Les **pharmaciens officinaux**

Vous trouverez à la page ci-contre les tableaux précisant pour chaque catégorie de professionnel de santé, les tests leur étant accessibles et les conditions d'utilisation de ceux-ci.

De manière synthétique ces arrêtés concernent les tests suivants :

- Les **bandelettes urinaires**,
- La **glycémie capillaire**,
- La mesure de **bilirubinémie transcutané**,
- La **saturation en oxygène transcutanée**,
- Le **test capillaire** de recherche **d'immunité anti-tétanique**,
- Et enfin, les Tests rapides d'orientation diagnostiques (**TROD**)
  - TROD de l'**angine à Streptocoque A**,
  - TROD **Grippe**,
  - TROD **VHC**
  - Et le TROD **VIH**

Nécessité de traçabilité d'assurance qualité sont spécifiées et détaillées : en terme de formation théorique et pratique, les modalités d'utilisation des tests, de communication au près du patient, la prise en charge du patient en cas d'un résultat positif, et les mesures de traçabilité des résultats (n° de lot, identification du professionnel etc...).

Le **second arrêté** du 01/08/16 définit de manière précise **les conditions de réalisation des TROD VIH et VHC en milieu médicosocial ou structures associatives** : tests donc réalisés par des « non professionnels de santé » de formation.

Ces personnes devront suivre une formation professionnelle, d'une part théorique (principe juridique et éthique applicable en matière de dépistage, organisation du système de soins concernant les patients infectés par le VIH/VHB/VHC, les TROD, les principes et bases de la relation aidant-aidé etc...) et pratique d'autre part (réalisation d'un certain nombre de tests de manière supervisée). En outre d'autres pièces justificatives sont demandées à la structure afin de constituer un dossier d'autorisation auprès de l'ARS.

C'est le directeur général de l'ARS territorialement compétente qui délivre ces autorisations complémentaires nécessaires à la réalisation de ces tests au sein de la structure médico sociale ou associative<sup>1</sup> en spécifiant quelles sont les personnes aptes à effectuer ces tests. Bien évidemment, les personnes autorisées et réalisant ces TROD VIH/VHC sont soumises au secret professionnel.

Si la structure associative ne respecte pas les conditions d'utilisation, le directeur général de l'ARS peut retirer cette autorisation à tout moment. De même si les dits-tests n'ont pas été mis en place dans l'année suivant l'autorisation, celle-ci devient caduque.

Il est important de souligner que ces tests n'ayant pas un coût nul, cette autorisation ne vaut pas acceptation de financement par l'ARS de ces TROD.

A été émis, comme prévu par son décret d'application, ainsi que par le code de la santé publique<sup>2</sup>, un avis de la dite commission à propos de ces projets d'arrêtés concernant les tests ne relevant pas de la biologie médicale.

Cependant notre ministère de tutelle, bien qu'ayant consulté la commission, n'a absolument pas pris en considération les remarques et propositions d'amélioration de ces textes émises par la CNBM, résultant de long travaux et de consensus.

Nous tenons à partager notre déception, ainsi que notre inquiétude quant à l'intérêt porté par notre ministère sur les futurs avis de la CNBM.

1 - Dans le cadre d'un structure associative, cette autorisation est valable 5 ans.

2 - cf article L 6211-3.

Enfin l'**arrêté du 18 Août 2016** fixe les conditions particulières de délivrance de l'autotest de détection de l'infection par le VIH et les modalités d'information et d'accompagnement de la personne, en application de l'article L. 3121-2-2 du Code de la Santé Publique (CSP).

L'**autotest** est présenté comme un nouvel outil supplémentaire de dépistage du VIH. Celui-ci, à la différence des TROD, est réalisé par l'utilisateur lui-même dans un environnement domestique. Pour rappel, ces tests sont autorisés à la vente en officine depuis le 15 Septembre 2016.

L'article L.3121-2-2 du CSP stipule que (les structures et centres habilités par l'ARS) assurent « La prévention, le dépistage et le diagnostic de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales, leurs traitements préventifs figurant sur une liste fixée par arrêté du ministre chargé de la santé ainsi que l'accompagnement dans la recherche de soins appropriés », et c'est dans ce cadre que les autotests de détection de maladies infectieuses transmissibles (dont le VIH) peuvent y être délivrés.

Il est cependant rappelé que la stratégie en matière de dépistage qui doit être proposée à toute personne ciblée par un dépistage de l'infection à VIH **privilégie** en premier lieu le **dépistage sérologique traditionnel** par une technique ELISA de 4<sup>ème</sup> génération associée à un test de confirmation type western blot ou immunoblot sur le même échantillon en cas de positivité ; et en second lieu l'utilisation de **TROD** par des professionnels de santé et du personnel non médical formé au sein de structures habilitées par l'ARS<sup>3</sup>.

Ce nouvel arrêté précise les personnes pouvant bénéficier d'une délivrance gratuite de ces autotests :

- Les populations fortement exposées au risque de transmission du VIH, et pour lesquelles des prises de risque à répétition sont identifiées.

*A noter que dans ce cadre l'autotest sera considéré et utilisé comme dépistage intermédiaire, entre deux dépistages par sérologie ou TROD.*

- Les personnes réticentes à effectuer un dépistage,

ou refusant d'entrer dans le système actuel de dépistage.

- Les personnes présentant des difficultés d'accès aux soins.

De même il y est décrit que toute délivrance d'autotest de détection de l'infection à VIH s'effectue **après un entretien individuel**, qui peut être réalisé dans les locaux de la structure, dans les lieux d'intervention, par téléphone ou même par discussions en ligne. En cas d'un entretien à distance, l'autotest pourra être envoyé par voie postale. La personne est informée :

- Du fait qu'elle doit réaliser le dépistage en toute liberté en dehors de toutes pressions et contraintes.
- Que l'autotest remis ne peut être utilisé que pour son utilisation personnelle.
- Des conditions pratiques d'utilisation de l'autotest, d'interprétation des résultats.
- Des limites du test, notamment de l'impact sur le résultat de la fenêtre de séroconversion.
- Des différents supports d'assistance à distance (exemple : Sida Info Service).
- De l'ANSM et de la réactio-vigilance.
- Des modalités d'élimination des déchets, par le biais de DASRI.

Mais surtout le bénéficiaire du test doit être renseigné sur les conditions de prise en charge en fonction du résultat, notamment en cas de résultat positif : celui-ci doit être confirmé par un test diagnostic effectué par un laboratoire de biologie médicales. De même l'utilisateur est orienté vers un médecin ou établissement de santé (dont les coordonnées lui seront préalablement communiquées) afin d'entamer un parcours de soin et de bénéficier d'une prise en charge globale.

Espérons que, pour la suite des projets soumis à l'avis de la CNBM, le ministère de la santé tienne compte de son expertise.

<sup>3</sup> - Cf arrêté du 01/08/16 fixant les conditions de réalisation des TROD.

# ACTUALITÉ

## Infirmiers

| Tests                                                                                                                                                                    | Conditions d'utilisation                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Test urinaire de recherche de la protéinurie, cétonurie, glycosurie, bilirubinurie, urobilinogénurie, nitriturie, pH urinaire, densité urinaire, leucocyturie, hématurie | Surveillance d'anomalies urinaires.                                                    |
| Test capillaire d'évaluation de la glycémie                                                                                                                              | Repérage d'une glycémie anormale, d'un diabète ou éducation thérapeutique d'un patient |

## Sages-Femmes

| Tests                                                                                                                                                                          | Conditions d'utilisation                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Test vaginal de rupture prématurée des membranes fœtales (membranes de la cavité amniotique).                                                                                  | Orientation diagnostique en faveur d'une rupture des membranes chez une femme enceinte.                          |
| Test transcutané d'évaluation de la bilirubinémie.                                                                                                                             | Surveillance de la photothérapie chez le nouveau-né.                                                             |
| Test urinaire de recherche de la protéinurie, cétonurie, glycosurie, bilirubinurie, urobilinogénurie, nitriturie, pH urinaire, densité urinaire, leucocyturie, hématurie.      | Surveillance d'anomalies urinaires en particulier en faveur d'une infection urinaire ou d'un diabète.            |
| Test capillaire d'évaluation de la glycémie.                                                                                                                                   | Repérage d'une glycémie anormale.                                                                                |
| Mesure transcutanée des paramètres d'oxygénation.                                                                                                                              | Surveillance des femmes sous péridurale et des nouveau-nés.                                                      |
| Test rapide d'orientation diagnostique (TROD) de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine, hors situations d'urgence régies par l'arrêté du 28 mai 2010 susvisé | Orientation diagnostique de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine chez les personnes exposées. |
| Test rapide d'orientation diagnostique (TROD) de l'hépatite C (VHC).                                                                                                           | Orientation diagnostique de l'infection par le virus de l'hépatite C chez les personnes exposées.                |

## Pharmacien d'officine

| Tests                                                                                  | Conditions d'utilisation                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Test capillaire d'évaluation de la glycémie.                                           | Repérage d'une glycémie anormale dans le cadre d'une campagne de prévention du diabète. |
| Tests oro-pharyngé d'orientation diagnostique des angines à streptocoque du groupe A . | Orientation diagnostique en faveur d'une angine bactérienne.                            |
| Tests oro-pharyngé d'orientation diagnostique de la grippe.                            | Orientation diagnostique en faveur d'une grippe .                                       |

# ACTUALITÉ

| Medecins                                                                                                                                                                        |                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tests                                                                                                                                                                           | Conditions d'utilisation                                                                                         |
| Tests oro-pharyngé d'orientation diagnostique des angines à streptocoque du groupe A .                                                                                          | Orientation diagnostique en faveur d'une angine bactérienne.                                                     |
| Tests oro-pharyngé d'orientation diagnostique de la grippe.                                                                                                                     | Orientation diagnostique en faveur d'une grippe.                                                                 |
| Test capillaire de détection de l'état immunitaire vis-à-vis du tétanos.                                                                                                        | Orientation état immunitaire vis-à-vis du tétanos.                                                               |
| Test vaginal de rupture prématurée des membranes fœtales (membranes de la cavité amniotique).                                                                                   | Orientation diagnostique en faveur d'une rupture des membranes chez une femme enceinte.                          |
| Test transcutané d'évaluation de la bilirubinémie.                                                                                                                              | Surveillance de la photothérapie chez le nouveau-né.                                                             |
| Mesure transcutanée des paramètres d'oxygénation                                                                                                                                | Surveillance en continu ou en discontinu des paramètres vitaux                                                   |
| Test capillaire d'évaluation de la glycémie et de la cétonémie                                                                                                                  | Repérage d'une glycémie anormale, d'un diabète ou éducation thérapeutique d'un patient                           |
| Test urinaire de recherche de la protéinurie, cétonurie, glycosurie, bilirubinurie, urobilinogénurie, nitriturie, pH urinaire, densité urinaire, leucocyturie, hématurie.       | Repérage d'anomalies urinaires en particulier en faveur d'une infection urinaire ou d'un diabète.                |
| Test rapide d'orientation diagnostique (TROD) de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine, hors situations d'urgence régies par l'arrêté du 28 mai 2010 susvisé. | Orientation diagnostique de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine chez les personnes exposées. |
| Test rapide d'orientation diagnostique (TROD) de l'hépatite C (VHC).                                                                                                            | Orientation diagnostique de l'infection par le virus de l'hépatite C chez les personnes exposées.                |

Maxime CRAVAT

## Décret n° 2016-839 du 24 Juin 2016 relatif aux conditions et modalités d'exercice des biologistes médicaux et portant création de la Commission nationale de biologie médicale

La première partie du décret concerne les conditions d'exercice en précisant notamment la procédure de reconnaissance d'un domaine de spécialisation pour pouvoir exercer en la qualité de biologiste médical.

A ce sujet, la FNSIP-BM regrette que les deux ans d'exercice de la biologie médicale, mentionnés au 1° de l'article L. 6213-2, pour pouvoir exercer en tant que biologiste médical, puissent avoir été effectués, en tout ou partie, dans un autre Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou dans la Confédération suisse. La France ne reconnaît pas de manière formelle les biologistes médicaux européens mais s'apprête à reconnaître les non biologistes médicaux. Nous soulevons donc encore des craintes, et soulignons l'importance de l'objectivité et de l'avis réfléchi de la CNBM (cf ci-contre).

De plus, ce texte définit les conditions d'habilitation à effectuer certains actes de prélèvement, les diplômes ou qualifications donnant droit à effectuer des prélèvements et la liste des prélèvements que les biologistes ne possédant pas ces diplômes sont autorisés à réaliser.

Un autre alinéa concerne les remplacements des biologistes médicaux par des internes de biologie médicale.

Sur tous ces points précédents, il faut rappeler que ce décret modifie la version antérieure publiée le 16 septembre 2015. En effet, la FNSIP-BM associée au Syndicat Des Biologistes (SDB) avait formé un recours auprès du ministère des affaires sociales et de la santé. Le ministère a tenu compte des objections formulées par la FNSIP-BM et le SDB concernant les prélèvements et les remplacements des biologistes médicaux par les internes de biologie médicale. En effet, la précédente version introduisait une discrimination entre les biologistes médicaux, selon leur formation d'origine, totalement à l'encontre de la réforme de la biologie médicale de 2013. De même pour les remplacements effectués par des internes en pharmacie ou en médecine. Dans cette nouvelle version publiée le 26 juin 2016 au Journal officiel, l'unicité de la profession de biologiste médical a été rétablie tant pour les prélèvements que pour les remplacements. La FNSIP-BM s'en félicite.

La deuxième grande partie de ce décret concerne la naissance de la Commission Nationale de Biologie Médicale (CNBM). Celle-ci est placée auprès du ministre chargé de la santé. Cette commission est consultée sur les projets d'arrêté et de décision en rapport avec la biologie médicale. De plus, elle donne un avis auprès du ministre de la santé sur les autorisations d'exercice des fonctions de biologiste médical, dont la nomination de non-DES pour exercer la biologie en CHU. (*La FNSIP-BM y possède un siège à titre consultatif*).

*Morgane MOULIS*



## Démographie et avenir de la biologie médicale : Point de vue des internes et des jeunes biologistes médicaux

*Cette enquête est le fruit d'une collaboration entre la FNSIP-BM et le SJBM (Syndicat des Jeunes Biologistes Médicaux). La biologie médicale est une profession qui a connu de profonds changements notamment avec la loi du 31 mai 2013 portant réforme de la biologie médicale dont les textes d'application sont récemment parus.*

### Objectif de l'enquête

Quelques années après publication de la réforme de la biologie médicale, la FNSIP-BM et le SJBM ont souhaité réaliser cette grande enquête nationale auprès des internes et des jeunes biologistes médicaux, afin d'évaluer le paysage démographique de la spécialité et d'avoir une idée claire sur les envies et motivations des jeunes professionnels sur l'avenir du métier. Cette enquête était aussi l'occasion d'évaluer la formation des internes alors que la réforme du DES de biologie médicale est en cours.

### Validité de l'enquête

Nous avons comptabilisés 475 réponses d'internes et de jeunes biologistes entre les mois de Mai et Juin 2016.

### Description de la population

Parmi les répondants, nous retrouvons 51 % d'internes et 49 % de biologistes (Fig.1).

Cette bonne équité nous permettra de comparer la vision des internes et des jeunes biologistes concernant notre discipline.

La répartition des internes est très représentative de l'internat de BM puisque les quatre années et les années recherches sont bien représentées (Fig.2).

La répartition selon leur formation d'origine montre environ 20 % de médecins et 80 % de pharmaciens parmi les internes ou les jeunes biologistes.

Cette répartition est cohérente avec la répartition entre les biologistes médicaux médecins et pharmaciens de la profession.

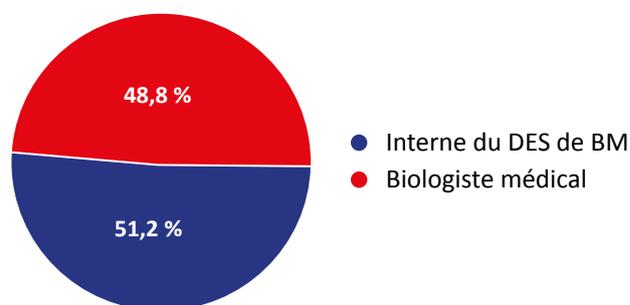


Fig 1 : Répartition des répondants (n=475)

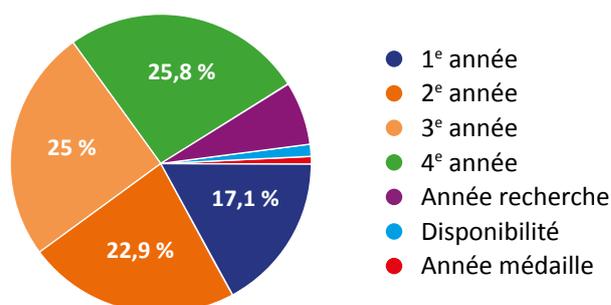


Fig 2 : Typologie de la population d'internes (n=243)

# ENQUÊTE NATIONALE

## POINT INTERNES (n = 243)

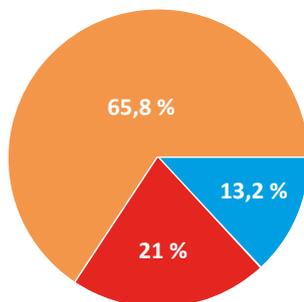
### Type de spécialisation et souhait de carrière

Les internes ont fait ou s'apprêtent à faire le choix d'une maquette spécialisée. Cette évolution vers la spécialisation est très nette puisque près de trois quarts des internes s'orientent vers une spécialisation (Fig.3). Les spécialisations les plus prisées sont la microbiologie et l'hématologie, qui se placent au même niveau que le choix de maquette polyvalente (Fig.4).

Nous retrouvons ensuite la génétique et cytogénétique, l'immunologie, l'assistance médicale à la procréation et la biochimie à parts égales. Enfin, nous retrouvons les spécialisations parasitologie-mycologie et pharmacologie-toxicologie chez respectivement 3 % et 2 % des internes. La biologie polyvalente n'est désirée que par un quart des internes.

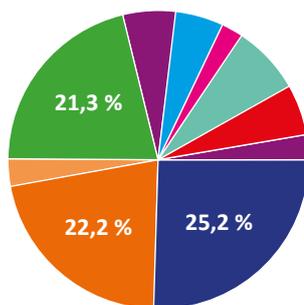
Le type de spécialisation désiré par les internes est en lien direct avec le choix de carrière. Cette enquête révèle que près d'un tiers des internes souhaitent faire une carrière hospitalo-universitaire, 22 % des internes souhaitent travailler en CH et 17 % avoir une activité hospitalière en CHU. Un exercice hospitalier et hospitalo-universitaire est donc souhaité par près de trois quart des internes. Le secteur privé est ainsi relégué au second plan avec un quart des internes même s'il reste attractif (Fig.5).

L'environnement universitaire de formation des internes semble influencer les internes, qui pourraient trouver le secteur hospitalier plus attractif que le privé, principalement au début de leur formation, par méconnaissance de ce dernier.



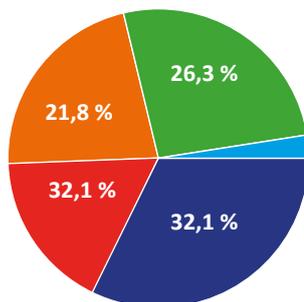
- Je n'ai pas encore fait mon choix
- Je me destine / je réalise une maquette polyvalente
- Je me destine / je réalise une maquette spécialisée

Fig 3 : Maquette de DES d'internes (n=243)



- Polyvalent
- Spécialisation bactériologie-virologie
- Spécialisation parasito-mycologie
- Spécialisation hématologie
- Spécialisation immunologie
- Spécialisation Biochimie
- Spécialisation pharmaco-toxicologie
- Spécialisation génétique-cytogéné...

Fig 4 : Spécialisations désirées par les internes



- Carrière hospitalo-universitaire
- Carrière hospitalière en CHU
- Carrière hospitalière en CH
- Carrière dans le secteur privé
- Carrière dans l'industrie
- other

Fig 5 : Désir de carrière des internes

# ENQUÊTE NATIONALE

## POINT JEUNES BIOLOGISTES (n = 232)

### Type de spécialisation et souhait de carrière

Parmi les biologistes médicaux ayant répondu au sondage, 60 % sont diplômés depuis plus de deux ans, et la majorité exerce dans l'inter-région de leur internat, ce qui montre que la mobilité n'est pas obligatoire. Néanmoins, leur exercice est principalement urbain puisqu'ils sont plus de 70 % à travailler dans une grande ville ou une ville de taille moyenne. Ils sont 20 % à exercer dans une petite ville ou à la campagne. Enfin, 7 % des jeunes biologistes exercent dans les DOM-TOM (Fig 6).

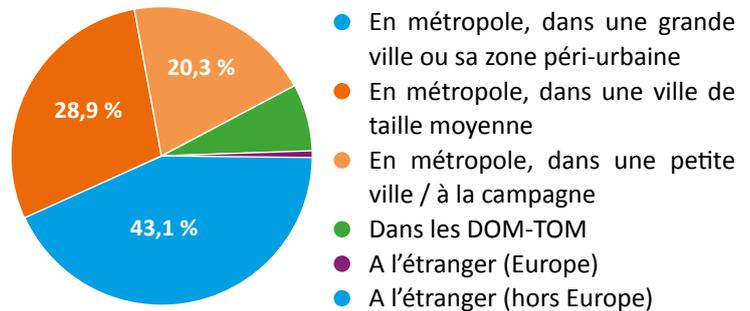


Fig 6: Démographie des jeunes biologistes

Nous avons demandé aux jeunes biologistes le type de maquette et la spécialisation qu'ils avaient suivie lors de leur internat. La moitié a suivi une maquette de type polyvalente et aujourd'hui ils sont 58 % à avoir un exercice polyvalent. Parmi les exercices spécialisés, nous retrouvons là aussi la microbiologie (18 % sont aujourd'hui spécialisés en bactériologie ou virologie) et l'hématologie représentant 13 % des jeunes biologistes (Fig 7).

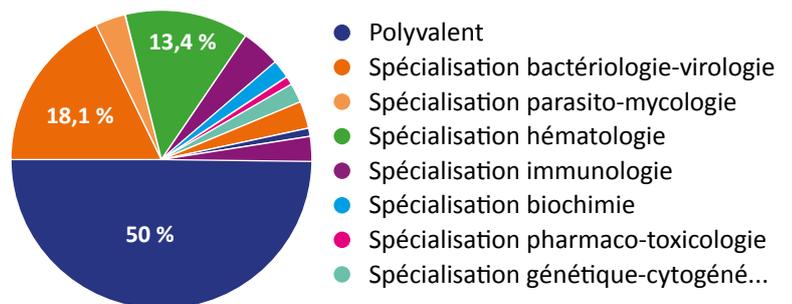


Fig 7 : Type de spécialisation exercée par les JB

La part de souhait de carrière hospitalière (20 % en CH et 16 % en CHU) ou hospitalo-universitaire (17 %) représentait déjà la majorité des internes bien que 46 % d'entre-deux se destinaient à une carrière libérale (Fig 8).

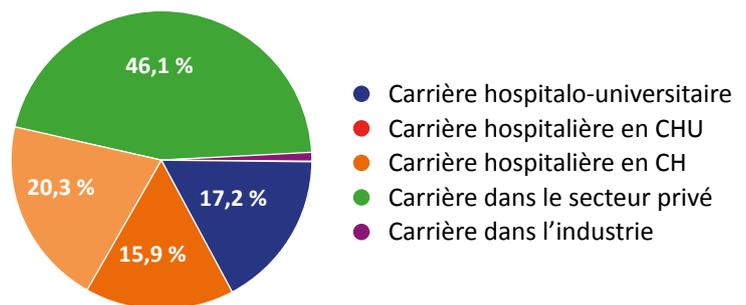


Fig 8: Souhait de carrière des JB pendant l'internat

Pour conclure, nous notons un net attrait des jeunes biologistes pour le secteur public, et cette tendance se confirme chez les internes actuels. Cette tendance souligne l'attractivité de nos laboratoires hospitaliers et hospitalo-universitaires. Ceci peut aussi être interprété comme la traduction de leurs craintes pour l'avenir de la profession notamment dans le secteur privé. En effet, les futurs praticiens sont, dans leurs commentaires, très attachés à l'indépendance de la profession et redoutent la financiarisation de la biologie médicale et la course à la restructuration.

# ENQUÊTE NATIONALE

## Exercice des jeunes biologistes

En sortant de leur internat, 89 % de ces internes ont trouvé un emploi immédiatement après leur sortie des études (Fig.9). Ils étaient 52 % à avoir démarré dans le privé et 35 % à faire un assistantat que ce soit en tant qu'assistant spécialiste des hôpitaux ou assistant hospitalo-universitaire (AHU). A noter que parmi les biologistes ayant démarré par un poste dans le privé, 70 % d'entre eux étaient alors salariés (Fig.10).

La proportion de jeunes travaillant dans le secteur privé atteint 70 % après quelques années dans la vie active : majoritairement en tant que travailleur non salarié (TNS) associé ou non (52 % contre 21 % salariés). Les propositions de contrats TNS on donc augmentées de 34 %. Dans le secteur public, les jeunes biologistes ayant changé de type de poste occupent en proportion similaire des postes non titulaires de praticiens contractuels, d'AHU et d'assistants spécialistes (Fig 11). La titularisation semble donc tardive.

Chez les biologistes exerçant en secteur privé, ils sont 85 % à être en contact avec la phase analytique de l'examen de BM, principalement par un exercice mixte sur plateau technique et en site « pré-post » (Fig.12).

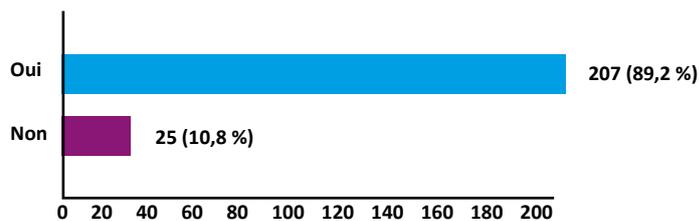


Fig 9: Emploi immédiat à la sortie de l'internat

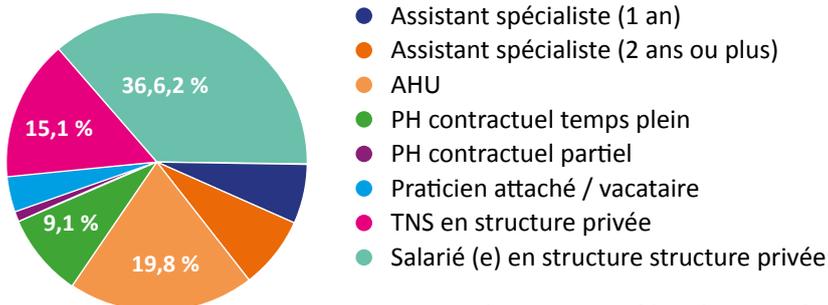


Fig 10: Type de poste occupé lors du 1<sup>er</sup> emploi

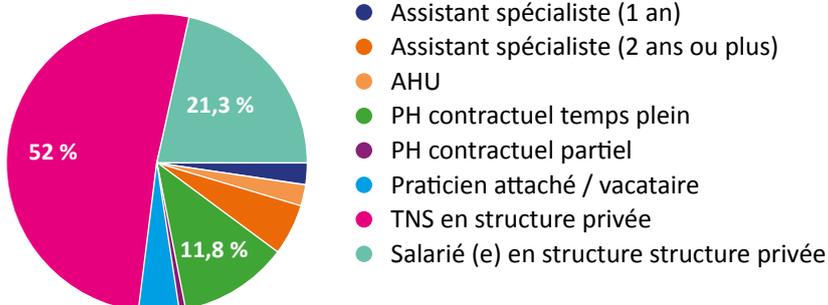


Fig 11 : Type de poste occupé si celui-ci est différent du 1<sup>er</sup> emploi

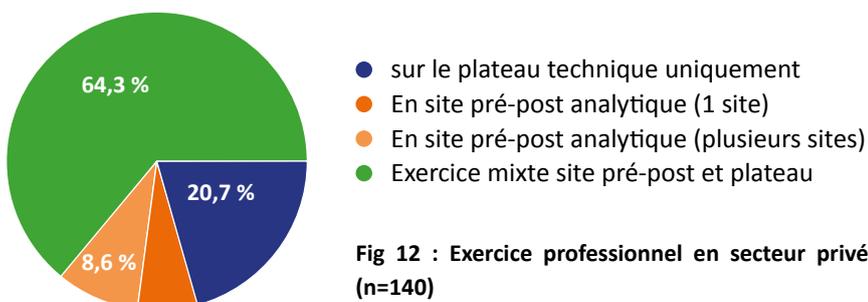


Fig 12 : Exercice professionnel en secteur privé (n=140)

# ENQUÊTE NATIONALE

## La formation (vue par les internes)

Les internes sont près de 60 % à se déclarer satisfait de leur formation que ce soit sur le plan pratique ou théorique.

En revanche, ils sont 90 % à compléter ou à envisager de compléter leur formation « socle » par un ou plusieurs DU dans 75 % des cas et/ou par un Master 2 de Recherche dans 56 % des cas. La réalisation d'un Master 2 se fait principalement dans le but d'avoir accès à une carrière hospitalo-universitaire mais aussi pour favoriser le recrutement.

Nous avons également demandé l'avis des internes sur plusieurs points :

- L'ouverture de terrains de stage dans le secteur privé : les internes y sont plutôt favorables.
- Le renforcement de la médicalisation de la profession, doit-il passer par plus de stages cliniques dans le cadre du DES ? Les avis sont partagés. Les solutions proposées sont plutôt de développer les relations laboratoire/services cliniques par la participation aux staffs, aux visites dans les services cliniques. L'autre remarque est de renforcer les connaissances médicales nécessaires au métier de biologiste médical plutôt que les compétences techniques. Ceci dans le sens de la médicalisation de la biologie médicale comme inscrit dans la loi de 2013.
- Les internes souhaitent aussi que l'acquisition de ces compétences se traduise par plus de responsabilités en tant qu'interne.
- Autre volonté des internes, la mise en place d'une formation assurance-qualité plus complète, gratuite et accessible à tous.

La condition évidente pour améliorer la formation des internes est une harmonisation de la formation sur l'ensemble du territoire français. Il n'est pas tolérable que les disparités observées aujourd'hui et déclarées par les internes persistent.

Cette enquête souligne donc l'importance de la réforme du DES de Biologie Médicale, qui est d'ailleurs en cours d'étude par la FNSIP-BM. Il n'est pas normal que 90 % des

internes trouvent nécessaire de compléter leur formation par un ou plusieurs DU, ce n'est pas le rôle des DU que de pallier aux manquements de la formation « socle ».

## La formation (vue par les JB) : « la formation vs. La vraie vie »

Soixante-et-un pour cent des jeunes biologistes trouvent que la formation est adaptée mais ils ont néanmoins complété leur formation par un ou plusieurs DU dans 74 % des cas et fait un Master 2 de Recherche pour 30 % d'entre eux. L'objectif de ce Master 2 était le même que pour les internes actuels : accéder à un cursus universitaire et favoriser l'embauche. Pourtant quand on leur demande si ces formations supplémentaires et coûteuses ont eu une réelle importance lors de leur recrutement, ils ne sont que 51 % à répondre positivement (Fig.13).

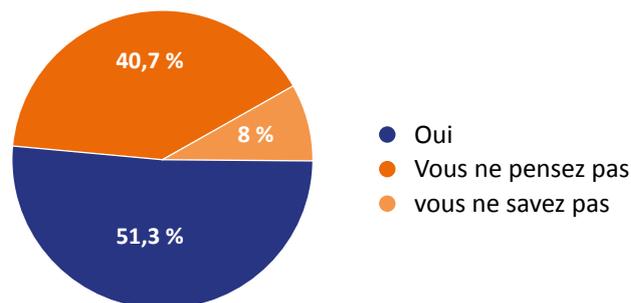


Fig 13 : Importance des formations complémentaires pour le recrutement

Les remarques des biologistes en activité sur la formation des internes se recoupent puisqu'ils soulignent le manque de formation au management de la qualité et à la gestion d'une entreprise. Ce manque de formation est le facteur principal du fossé entre l'internat/le secteur public, et le monde du travail dans le secteur privé. En effet, les jeunes biologistes rapportent que le DES de Biologie Médicale est un cursus formant principalement aux carrières hospitalières. C'est donc naturellement qu'ils sont nettement favorables, à 83 %, à une ouverture des terrains de stages au secteur privé. Ouverture qui va d'ailleurs avoir lieu en île de France dès le mois de Novembre 2016.

# ENQUÊTE NATIONALE

## Exercice actuel de la BM et avenir de la profession (Vu par les internes)

Les internes se sentent majoritairement valorisés dans leur exercice quotidien (70 %). Cependant, ils rapportent des difficultés à établir le dialogue clinico-biologique et regrettent que la spécialité ne soit pas plus considérée.

Quant à l'avenir de la profession, une majorité d'internes est confiante dans l'avenir de la profession (sous réserve d'une conservation de l'indépendance de la Biologie Médicale).

## Exercice actuel de la BM et avenir de la profession (Vu par les JB)

Les jeunes biologistes sont à 80 % satisfaits de leur poste et se sentent valorisés dans leur exercice quotidien. En revanche, ils ont, pour les trois quarts d'entre eux, une vision mitigée de l'avenir de la biologie médicale même s'ils sont 61 % à se dire confiants pour leur avenir professionnel.

Les perspectives proposées pour améliorer le métier sont proches de celles proposées par les internes. Ils proposent principalement de promouvoir l'expertise du biologiste médical en réorientant la pratique sur sa partie dont la plus-value est intrinsèquement liée à son expertise et ses qualités humaines de professionnels de santé. De plus, ils sont insistants sur le maintien de la confraternité dans la transmission des outils de travail.



## Pour conclure

Les spécialisations des maquettes de DESBM séduisent de plus en plus les internes, probablement en lien avec l'évolution des souhaits de carrières dans le secteur public souvent spécialisé ou le souhait d'exercer en contact avec la phase analytique. Le choix du secteur public semble fondé sur le peur de la financiarisation du métier et des restructurations galopantes observées dans le secteur privé.

Les internes comme les JB soulignent la nécessité de revoir la formation des internes et soulignent l'importance des discussions en cours sur la réforme du DES de biologie médicale.

Néanmoins, les internes et jeunes biologistes restent globalement optimistes sur l'avenir de la profession. Pour cela ils s'accordent sur l'importance de développer l'expertise médicale et le dialogue clinico-biologique (savoir se rendre indispensable à la prise en charge du patient). Les biologistes médicaux doivent savoir se rendre incontournable et s'appuyer sur des valeurs de solidarité, de confraternité, en conservant l'indépendance de leur exercice.

Internes et jeunes biologistes promeuvent une biologie médicale, hospitalière et libérale, unie, non financiarisée, libre et dirigée par des biologistes médicaux responsables.

## Remerciements

La FNSIP-BM et le SIBM remercient l'ensemble de leurs adhérents pour leur participation active. Leur réactivité et la pertinence de leurs réponses nous ont permis, en l'espace d'un mois, de récupérer tous les renseignements au sujet de cette enquête.

**Jean Victor REYNAUD**  
**Guilaine BOURSIER**  
**Quentin CHEVRIER**

Proposé par :

**Eugénie DUROYON**  
**Guilaine BOURSIER**

# European Journal of Hospital Pharmacy



Depuis l'assemblée générale à Prague en Juin dernier, la FNSIP-BM a désormais le privilège de s'allier au collectif EFP-Synpreph pour représenter la France auprès de l'EAHP (European Association of Hospital Pharmacists). Basée à Bruxelles, l'EAHP promeut et développe la pharmacie hospitalière à l'échelle européenne dans le but d'optimiser les soins du patient à l'hôpital. De par ses nombreuses missions, l'EAHP dispose également de son propre journal de publications scientifiques : l'EJHP (European Journal of Hospital Pharmacy). L'EJHP est l'un des outils pivots de la formation continue de la pharmacie hospitalière, et contribue à transmettre les avancées pharmaceutiques dans la prise en charge du patient à l'hôpital. Vous trouverez ci-dessous la procédure pour vous inscrire afin de pouvoir obtenir la version numérique de l'EJHP et de bénéficier des actualités scientifiques et pharmaceutiques les plus récentes.

<http://www.eahp.eu/user/register>



*Christelle ELIAS*

# How to access the EJHP Journal online?

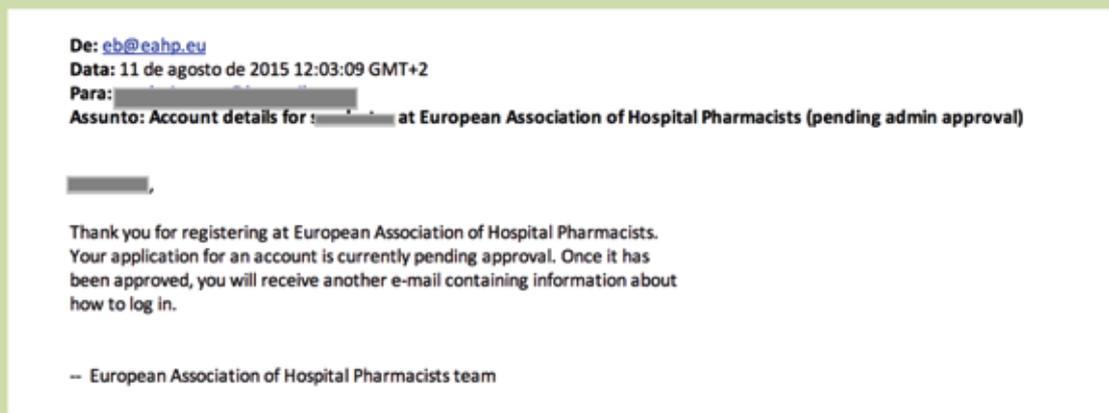
**1<sup>st</sup> Step** - Create an account by completing the form below via the EAHP Member Center: <http://www.eahp.eu/user/register>

The screenshot shows the EAHP Member Center registration page. At the top, the EAHP logo is on the left, and the tagline "making the difference in medication" is on the right. A navigation menu includes "About Us", "Events", "News", "Practice & Policy", "Publications", "Media room", and "Member Center". The "Member Center" link is highlighted with a red box and an arrow. Below the navigation, the page title is "Home + User account". The main heading is "Create new account", with sub-links for "Create new account", "Log in", and "Request new password". The "Create new account" link is highlighted with a red box and an arrow. The form is divided into sections: "System" (highlighted with a red box and arrow) containing fields for Username, E-mail address, Password, Confirm password, Firstname, and Lastrame; "Address" (highlighted with a red box and arrow) containing fields for Street name, Street number, Zip code, City, and Country; and "Verification" (highlighted with a red box and arrow) containing a CAPTCHA image and a "Create account" button. The "Create account" button is highlighted with a red box and an arrow.

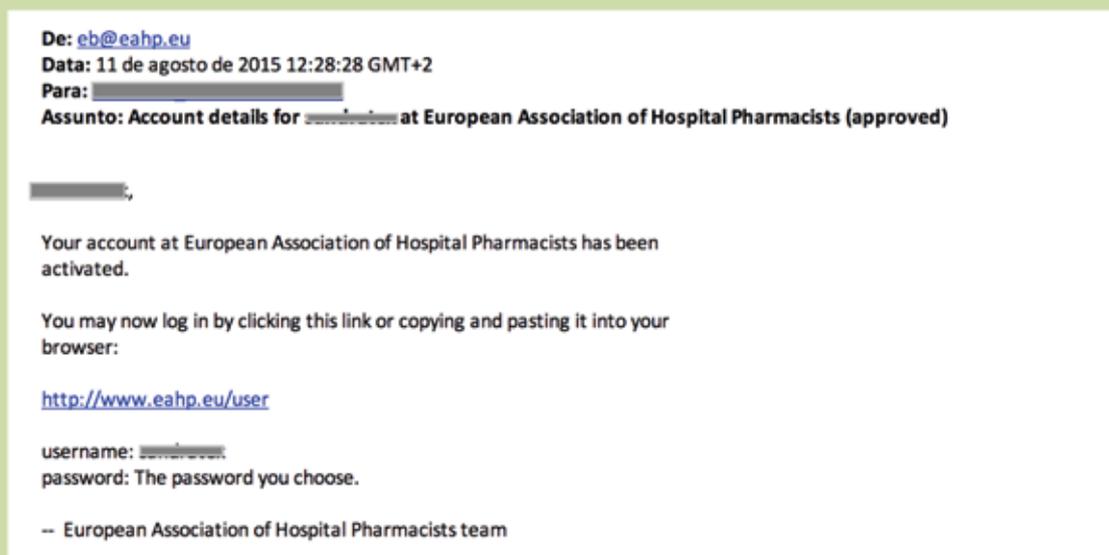
The screenshot shows the EAHP Member Center confirmation page. At the top, the EAHP logo is on the left, and the tagline "making the difference in medication" is on the right. A navigation menu includes "About Us", "Events", "News", "Practice & Policy", "Publications", "Media room", and "Member Center". The "Member Center" link is highlighted with a red box and an arrow. Below the navigation, the page title is "Home". There are links for "Printer-friendly version" and "PDF version". A green checkmark icon is followed by the text: "Thank you for applying for an account. Your account is currently pending approval by the site administrator. Once it has been approved, you will receive an e-mail containing further instructions." Below this, the heading "Thank you for applying for an account." is displayed, followed by the text: "Once your account will be approved by the administrator you can login."

## 2<sup>nd</sup> Step – Check your mailbox, as 2 automatic messages will be sent to you:

- a) Confirmation that we received your request and it is pending approval (it will be approved normally within a period of 48 hours)

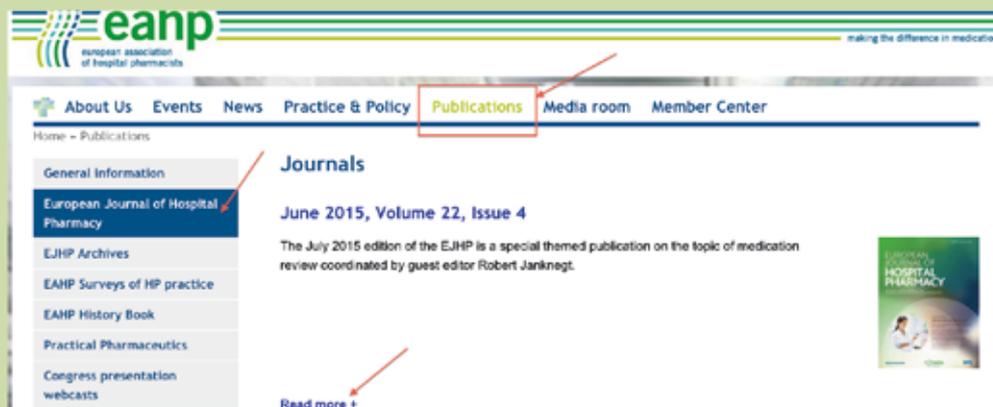


- b) Confirmation that your account has been activated once has been approved (the approval will be based on the membership list sent by each national association)

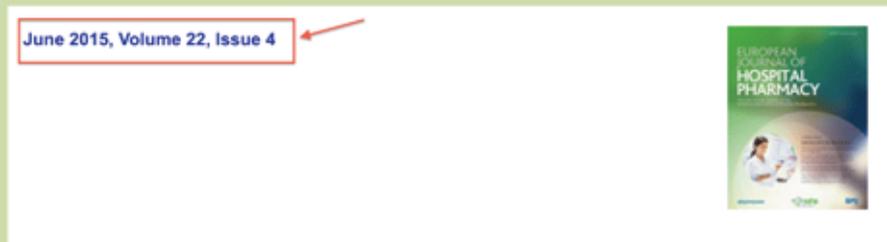


## 3<sup>rd</sup> Step – You can now access the EJHP!

- a) Once logged in, select [Publications](#) from the top menu bar and [European Journal of Hospital Pharmacy](#) on the left side bar. Then click in “**Read more**”



b) Click again in the Issue you wish to read



c) You will then be redirected to the publisher's website [BMJ](#), where you can read the full edition

EUROPEAN JOURNAL OF HOSPITAL PHARMACY

Helping hospital pharmacists to provide better patient care

Search this site [Advanced search]

Online First Current issue Archive About the journal Submit a paper Subscribe Jobs Help

Online First Current issue Archive Supplements eLetters Topic collections RSS

Home > Volume 22, Issue 4

Register now to receive the Table of Contents and other relevant alerts by email each issue

Previous Issue

**July 2015, Volume 22, Issue 4**  
[Author index]

Editorial **FREE**  
Special report  
Original articles  
EU news  
EAHP news

Find articles in this issue containing these words:  
[Enter] [Search ALL issues]

View multiple abstracts by picking relevant boxes and click **Get all checked abstracts**

Clear [Get all checked abstracts]

**Current** Online first Most read

- Editorial: Medication reviews (25 Jun 2015)
- Special Report: Chapter 10: Mentoring and teaching of evidence-based pharmacy (25 Jun 2015)
- Original Article: Pharmacist assessment of drug-related problems on an oncology ward (25 Jun 2015)
- Original Article: Prescription of potentially inappropriate drugs for geriatric patients in long-term care: Improvement through pharmacist's intervention (25 Jun 2015)

**EJHP blog**  
Analysis and discussion of the latest news, research findings and policy developments in hospital pharmacy.

You are viewing from: EAHP - European Association of Hospital Pharmacists

Subscribe here

Activate your subscription

Type username here

Sign in

Remember me

Forgot your sign in details?

Recommend to your Institution

Register to receive email alerts

Impact Factor 0.433

### Note:

Please note that you must follow these steps to access the EJHP online. If you try to access the journal directly via the BMJ website the system will not recognize your login details.

If you have any questions or need further assistance with the registration process, please contact [info@eahp.eu](mailto:info@eahp.eu).

## Soirées PIBM

*L'essor de la filière PIBM se concrétise avec de plus en plus d'internes optant pour cette voie. Des soirées dédiées à cette option du DES de Pharmacie apparaissent partout, avec Toulouse qui s'ajoute à Lyon et Paris pour organiser sa propre soirée de rencontres et d'échanges. Un bref résumé de chacune pour vous donner envie d'y participer !*

### Conférence Industrie/Internat à Lyon

Le 14 juin 2016, à l'ISPB Lyon 1 s'est déroulée la conférence « L'industrie Pharmaceutique par l'internat en Pharmacie » organisée par le Syndicat des Internes en Pharmacie des Hôpitaux de Lyon (SIPHL). Cette conférence était à destination des internes en pharmacie toutes filières confondues (PH/BIO/IPR), notamment ceux intéressés par la possibilité de réaliser un stage en industrie pharmaceutique ou en agence de santé lors de leur internat. Environ 90 internes et étudiants ont fait le déplacement pour assister à la conférence.

Les VPs de l'option Pharmacie Industrielle et Biomédicale (PIBM) du SIPHL, Mathieu Lefebvre et Emile Eichenlaub, ont ouvert la conférence en présentant la filière PIBM ainsi que les différentes opportunités et débouchés qu'offrent les stages en laboratoires pharmaceutiques et en agences de santé lors de l'internat.

La parole a ensuite été donnée aux intervenants, pharmaciens issus de l'industrie pharmaceutique et agences de santé qui ont présenté leur parcours et leur activité actuelle : Mr Baptiste Roux (ancien interne PIBM, fondateur et PDG de FAST4), Mr Antoine Pierson (ancien interne Biologie Médicale, fondateur et PDG de IQLS), Mme Martine Paret (ancienne interne PIBM, relations hospitalières oncologie chez Merck), Mme Aurélie Marie (ancienne interne PIBM, pharmacovigilance chez Arrow génériques), Mme Alice Jallades (ancienne interne PIBM, information médicale oncologie chez Astellas), Mme Maud Schweitzer (ancienne interne PIBM, responsable médico-marketing hôpital chez Mylan), Mme Véronique Menet (ancienne interne PIBM, inspectrice à l'ANSM).

La conférence s'est terminée sur une allocution de Mme Christine Vinciguerra, doyenne de l'ISPB Lyon 1 qui a

partagé sa vision du monde industriel en soulignant la place prédominante du pharmacien tout en rappelant l'intérêt de la formation du DES PIBM pour intégrer le secteur industriel et les agences de santé.

Un cocktail dinatoire propice aux échanges entre les intervenants et le public a ensuite eu lieu en fin de conférence.

Au vu du nombre important d'internes et d'étudiants présents, de la qualité des présentations et des nombreuses discussions qui ont eu lieu en fin de conférence avec les intervenants, cette conférence a été un succès pour promouvoir les débouchés industriels de l'internat ainsi que la filière PIBM et démontre l'intérêt des internes et des étudiants pour cette filière.



**Mathieu LEFEBVRE**  
**Emile EICHENLAUB**

# POINT PIBM



## Afterwork PIBM Toulousain

Un afterwork PIBM a eu lieu le 12 octobre 2016 à Toulouse. Organisé par l'AAIPT (l'Association des Assistants et des Internes de Pharmacie de Toulouse), cet afterwork a été l'occasion d'en savoir plus sur l'option PIBM et ses débouchés mais également de rencontrer et d'échanger avec d'anciens internes de l'option actuellement en poste dans la région. Un retour vous sera fait sur cette soirée dans notre prochain numéro.

## Soirée parrainage industriel Edition 2016 de Paris

Le 17 novembre 2016 aura lieu la 14<sup>ème</sup> soirée parrainage industriel à Paris, co-organisée par le SIPHIF (Syndicat

des internes en Pharmacie et en Biologie Médicale des Hôpitaux d'Ile-de-France) et l'AAIIPHP (Association des Anciens Internes et Internes en Pharmacie des Hôpitaux de Paris et de sa région). Lors de cette soirée annuelle, une vingtaine de parrains, des professionnels de l'industrie en tout genre anciens internes des hôpitaux, seront présents pour partager leur expérience avec les internes et leur donner des conseils pour leur permettre de mener à bien leur projet professionnel. Internes de toutes filières et de toutes inter-régions, vous êtes bien évidemment invités à venir partager ce moment d'échange, dans un cadre convivial autour d'un cocktail dinatoire.

*Aurélie CHAIGNEAU*

# 69<sup>ème</sup> Assemblée Mondiale de la Santé de l'OMS

*Retour sur cet évènement de santé publique lors duquel la FNSIP-BM a fait partie de la délégation internationale de l'IPSF. Cette belle opportunité a permis notamment de rencontrer des partenaires institutionnels du monde entier, de nouer de nouveaux contacts, d'établir des échanges, d'identifier des projets de collaboration et de rapprochement, et de promouvoir la fédération à l'échelle internationale.*

## Qu'est-ce que l'Assemblée Mondiale de la Santé ?

L'Assemblée Mondiale de la Santé est l'organe décisionnel suprême de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Elle s'est réunie pour sa 69<sup>ème</sup> session à Genève (Suisse) du 23 au 28 mai dernier réunissant quelques 3500 délégués issus de 194 nationalités. Sa principale fonction consiste à arrêter la politique de l'Organisation, définir ses orientations et ses objectifs. Six langues y sont officiellement parlées : Anglais, Arabe, Chinois, Espagnol, Français et Russe.

## Qui sont les délégués ?

Assistent à l'Assemblée Mondiale de la Santé les délégués des États Membres de l'OMS ainsi que les représentants d'organisations contribuant à améliorer la Santé Publique. Les associations internationales d'étudiants en médecine (IFMSA<sup>1</sup>) et de pharmacie (IPSF<sup>2</sup>) sont toutes deux considérées comme ayant des relations « officielles » avec l'OMS. Ceci leur permet donc de pouvoir participer à l'Assemblée Mondiale de l'OMS au titre d'Organisations Non Gouvernementales (ONG), et de faire entendre leur voix officiellement au travers d'allocutions tout au long de la semaine.

La délégation de l'IPSF était constituée de 34 étudiants en pharmacie provenant des quatre coins du globe, qui ont présenté quatre allocutions sur les thématiques de :

- La prévention et le contrôle des infections non transmissibles ;
- La couverture sanitaire universelle en luttant contre les pénuries mondiales de médicaments, et en agissant pour l'accessibilité et la sécurité des médicaments ;

- Le renforcement de la main d'œuvre et des services en santé ;
- L'optimisation de la protection vaccinale de toutes les populations.

## Comment s'est déroulée cette semaine ?

Cet évènement a débuté par une allocution d'ouverture par le Dr Margaret Chan, Directeur général de l'OMS. Elle a rappelé les problématiques de santé chères à l'OMS, qui ont été le fil rouge de l'Assemblée Mondiale, en insistant sur les Objectifs de Développement Durable (ODD).

En effet en septembre 2015, l'Assemblée générale des Nations Unies ayant eu lieu à New York (USA) a adopté les Objectifs de Développement Durable, ensemble de 17 objectifs ambitieux à l'horizon 2030<sup>3</sup>. Ce nouveau programme qui prolonge les Objectifs du Millénaire pour le développement (fixés en 2000) a pour but de lutter contre les inégalités et de répondre en priorité aux besoins des femmes, des enfants et des plus défavorisés.

Les thématiques qui concernent la santé sont principalement regroupées dans l'objectif 3 : « Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge »<sup>4</sup>.

L'un des piliers fondamental est d'atteindre une couverture sanitaire universelle. Ce dernier sous-tend un système de santé solide, efficace et bien géré, ainsi que des soins à un coût abordable, l'accès aux médicaments et technologies médicales, et enfin des professionnels de santé en nombre suffisant et bien formés. Centrées sur l'équité, ces mesures visent à ne laisser personne de côté.

1 International Federation of Medical Students Associations

2 International Pharmaceutical Students' Federation

3 <http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>

4 <http://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>

## Comment travaille l'Assemblée mondiale de la Santé?

En amont de cette semaine, l'OMS en coopération avec ses Etats-membres prépare et élabore les projets de résolutions qui seront révisés, commentés, voire adoptés lors de l'Assemblée.



Pendant la semaine, les délégués se réunissent et prononcent des allocutions en commission ou en séance plénière. Il existe deux commissions qui se réunissent pour débattre des questions techniques et sanitaires (Commission A) et des questions financières et administratives (Commission B), et pour approuver les textes des résolutions, qui sont ensuite soumis en plénière.

Les délégués se réunissent en séance plénière afin de prendre connaissance des rapports et d'adopter les résolutions transmises par les commissions.

D'autre part, des réunions techniques ("side events") sont organisées pour présenter les dernières évolutions sur un thème précis de santé publique et permettre aux participants de débattre et d'échanger en plus petits comités.

## Quels sont les thématiques abordées pendant la semaine ?

En début de session, le Dr Ahmed bin Mohammed al-Saidi, Ministre de la santé du sultanat d'Oman, a été élu en qualité de Président de la 69<sup>ème</sup> Assemblée Mondiale de l'OMS. A ses côtés, cinq vice-présidents ont aussi été nommés.

Les progrès mondiaux en matière de santé publique ont été soulignés, en particulier pour la lutte contre le VIH, la tuberculose, le paludisme, la maladie du sommeil, le ver de Guinée, la poliomyélite et pour améliorer la santé de la mère et de l'enfant. Mais le combat n'est pas encore terminé puisque des urgences sanitaires ainsi que des catastrophes à évolutions lentes restent encore à résoudre.

Cependant, les flambées de maladies infectieuses mettent à jour les failles de notre système de santé. En effet, l'absence d'infrastructures et de moyens lors de l'épidémie du virus Ebola, la réémergence de maladies en sommeil telle le virus Zika, les déficits de prévention primaire avec la résurgence de la Fièvre Jaune en milieu urbain, mais également du Chikungunya et de la Dengue causent des urgences sanitaires mondiales.

Face à ces constatations, l'Assemblée Mondiale a entériné la création d'un nouveau programme de gestion des situations d'urgence sanitaire. Ce programme ajoute des capacités opérationnelles en cas de situation d'urgence due à un risque quelconque pour la santé humaine, qu'il s'agisse d'une flambée épidémique, d'un conflit voire d'une catastrophe naturelle ou d'origine humaine.

Trois catastrophes à évolution lente ont été soumises à réflexion : le changement climatique, les résistances aux antimicrobiens, et l'augmentation de la survenue des maladies chroniques. Les états membres se sont positionnés sur des sujets tels que le développement de nouveaux produits pour pallier à la résistance aux antimicrobiens, le conditionnement neutre pour les produits du tabac, de nouveaux moyens de réduction de la pollution de l'air, de l'obésité, du cancer, et autres maladies chroniques.... Les programmes de santé publique soutenus par l'OMS tentent en plus de s'intéresser à l'influence des comportements liés au mode de vie pour endiguer ces catastrophes.



Christiana Figueres, Secrétaire exécutif de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, s'est exprimée en tant qu'invitée lors de cette Assemblée. Elle a insisté sur les liens entre les changements climatiques et la santé et n'a pas manqué de saluer les objectifs de l'Accord de Paris sur le climat adoptés l'année dernière. Elle a conclu que "si nous ne changeons pas radicalement notre approche de l'énergie dans les cinq ans à venir, les conséquences risquent d'être irrémédiables et se répercuteront sur la santé pendant des décennies".

Le problème de la santé et des migrations a également été longuement débattu, notamment vu les grandes mobilités des personnes et biens de nos jours, comme par exemple avec la crise des réfugiés en Europe due aux conflits armés qui se déroulent si loin du continent. Ces mobilités ne doivent pas creuser les inégalités, et le droit à la santé reste fondamental. Une perspective et une politique sur le long terme sont indispensables, puisqu'il faut s'attaquer aux conséquences immédiates et aux conséquences au long terme de ces migrations.

L'OMI, Organisation Internationale pour les Migrants est le garde-fou de ce combat pour promouvoir et fournir des soins de santé de qualité pour les migrants et les communautés d'accueil.

Le système humanitaire est débordé. L'association Médecins Sans Frontières (MSF) nous a sensibilisés au non-respect actuel du Droit Humanitaire International, puisque des actes impensables sont commis à des fins terroristes : bombardements d'hôpitaux, viols et privations de nourriture comme armes de guerre, massacre de civils innocent.

Des réflexions sur des thèmes plus pharmaceutiques ont également été abordées. La sécurité des traitements est indispensable pour améliorer la sécurité des patients et la qualité de la prise en charge. Un constat alarmant est fait aux Etats-Unis, où les erreurs médicales sont la troisième cause de décès. Les soins doivent être centrés sur la personne, couvrir toutes les étapes de la vie, depuis avant la conception jusqu'au vieillissement, et privilégier la prévention.

# ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ DE L'OMS

Mais comment préserver la qualité des produits pharmaceutiques du fait de la complexité des procédés de fabrication et des chaînes logistiques internationales? Dans cette idée, les délégués ont été sensibilisés à la problématique des médicaments contrefaits ou falsifiés, problème majeur notamment concernant les médicaments « essentiels ». Environ 15 % des médicaments en circulation dans le monde sont faux, dont notamment 1/3 des antipaludiques circulant en Afrique. Ces trafics nécessitent la sensibilisation des patients ainsi que tous les acteurs de santé.

## **Quand aura lieu la prochaine Assemblée Mondiale de l'OMS ?**

La 70<sup>ème</sup> Assemblée Mondiale de l'OMS se déroulera en mai 2017 et ne manquera pas de faire le point sur les nouvelles avancées concernant ces problématiques. Un temps fort de la semaine sera l'élection d'un nouveau Directeur Général qui succédera au Dr Margaret Chan. La France s'est d'ailleurs déjà portée candidate par l'intermédiaire du Dr Philippe Douste Blazy.

## **Et un stage à l'OMS, à quoi ça ressemble ?**

La réalisation d'un stage à l'OMS peut paraître utopique mais jamais impossible.

Saisir l'opportunité de travailler au siège de l'OMS à Genève est une expérience inédite, inoubliable et très enrichissante pour découvrir la Santé à l'échelle internationale. Couvrant les thématiques des maladies tropicales négligées jusqu'à la santé maternelle, en incluant les maladies chroniques et bien d'autres, les activités de l'OMS s'intéressent à l'ensemble des problèmes de santé mondiaux et veillent à se focaliser également sur les considérations sanitaires des pays en voie de développement. Chaque année, quelques centaines de stagiaires issus du monde entier ont la chance de connaître le travail à l'OMS pour une durée moyenne de 1,5 à 3 mois voire exceptionnellement 6 mois. Une expérience en Santé Publique et de terrain est largement recommandée par l'Organisation avant de s'impliquer dans un de leurs nombreux projets, et la maîtrise de l'anglais bilingue est indispensable pour pouvoir communiquer. La diversité des travaux réalisés et les nombreux contacts rencontrés sur place participent en effet à rendre ce stage unique permettant par la suite de s'ouvrir à un large panel d'opportunités professionnelles.

**Marie LENSKI**  
**Christelle ELIAS**



Source : <http://www.who.int/mediacentre/events/2016/wha69/fr/>

Résumé des résolutions : <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/wha69-28-may-2016/fr/>

## Journées Internationales de la Biologie 2016

*Fin juin, ont eu lieu les Journées Internationales de la Biologie, organisées par le Syndicat des Biologistes en partenariat avec le Syndicat National des Biologistes des Hôpitaux pour son colloque.*

*Première édition l'été, au Parc des Expositions de Paris, cette manifestation a réuni près de 4000 visiteurs.*

On y retrouve les stands de matériel et d'informatique de laboratoire, de l'industrie du diagnostic in vitro, la galerie de l'innovation qui rassemble de jeunes entreprises innovantes, l'exposition de posters sélectionnés, et la remise de Trophées de la biologie médicale où sont récompensées les meilleures propositions de solutions innovantes par les exposants présents au congrès.

Ont été réalisées des conférences pilotées par les Collèges Nationaux de biochimie, d'hématologie et bactériologie-hygiène, mais aussi des ateliers produits. Au programme, des sujets d'actualités comme la santé connectée ainsi qu'une conférence sur un sujet multidisciplinaire qu'est le cancer du sein.

Côté surprises, il ne fallait pas louper la « danse » des robots dernier cri de Siemens® et la démonstration de transport de prélèvements par des drones de Vialto®.

La FNSIP-BM, présente à cet événement, a notamment fait une présentation sur la démographie de la biologie médicale devant l'ensemble des syndicats de la profession et certains journalistes.

Les organisateurs ont tout de même déploré le trop faible nombre d'internes présents à cette manifestation. Il convient donc de rappeler que les JIB sont un événement majeur de la biologie médicale, avec une entrée gratuite pour les internes et la possibilité d'assister à des conférences de haute qualité.



*Morgane MOULIS*

# APPEL À CANDIDATURE PRIX DE THÈSE PHARMACIENS



**GRUPE PASTEUR MUTUALITÉ  
GPM PHARMACIENS**  
En partenariat avec la **FNSIP·BM**

Les Prix de thèse de Groupe Pasteur Mutualité et GPM Pharmaciens ont pour objectif de distinguer des travaux issus des sections Pharmacie, Biologie Médicale et Innovation Pharmaceutique et Recherche.

**3 prix d'une valeur de 2 000 € chacun seront remis au lauréat de chaque spécialité.**

Ils concrétisent la politique active d'encouragement à la recherche de Groupe Pasteur Mutualité et de sa mutuelle dédiée aux pharmaciens.

*AGMF Prévoyance - 34, boulevard de Courcelles 75017 Paris. Union soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité - n° 775 666 340.*

*GPM Pharmaciens - 34, boulevard de Courcelles 75017 Paris. Mutuelle régie par le livre III du Code de la mutualité - n° 442 953 451.*



Renseignements et téléchargement des dossiers de candidature sur [www.gpm.fr](http://www.gpm.fr)  
Date limite de dépôt des dossiers de candidature :  
**31 juillet de chaque année.**  
Contact : [prixdethese@gpm.fr](mailto:prixdethese@gpm.fr)

## EUROMEDLAB

### Athènes 2017

#### 22<sup>nd</sup> IFCC – EFLM European Congress of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine



*L'un des plus prestigieux congrès international de biologie médicale ! Ce rassemblement aura lieu à Athènes, du 11 au 15 Juin 2017, et sera l'occasion de réunir la plupart des acteurs de la biologie médicale d'Europe et du monde. Il s'agit du 22<sup>ème</sup> congrès annuel commun des sociétés européennes (European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine ou EFLM) et internationales de biologie médicale (International Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine ou IFCC).*



# EUROMEDLAB

## **Un enjeu pour la biologie médicale européenne :**

L'accès à notre profession diffère au sein des différents pays : la biologie médicale peut être pratiquée par des médecins, des pharmaciens, des scientifiques... Ces différents acteurs font la richesse et la complexité de notre discipline. Il nous faut donc rencontrer les biologistes médicaux du monde entier, comprendre leurs pratiques, leurs attentes, afin de défendre ensemble l'avenir de la biologie médicale.

## **Un intérêt scientifique important :**

Ce congrès propose une stimulante combinaison de présentations, de débats et d'expositions qui aborderont l'ensemble des domaines de notre profession.

Des conférences thématiques animées par des experts reconnus présenteront les actualités scientifiques, en particuliers sur les dernières publications internationales dans tous les domaines de la biologie médicale. D'autres professionnels aborderont les problématiques concrètes de l'exercice au sein d'un laboratoire d'analyses (gestion du pré-analytique, norme ISO 15189, prestation de conseils ...) et les outils permettant de relever les défis actuels. Les principaux acteurs de l'industrie du diagnostic *in vitro* seront présents pour présenter leurs dernières innovations.



## **Un avantage pour nos carrières :**

Des biologistes du privé, du public et des industriels seront présents. EuroMedLab 2017 sera l'occasion d'élargir votre réseau professionnel et de rencontrer de potentiels contacts clés pour votre carrière.

Enfin, les internes pourront présenter leurs travaux sous forme de posters après soumission de leurs résumés.

La date limite de soumission des résumés est le **1<sup>er</sup> Novembre 2016**.



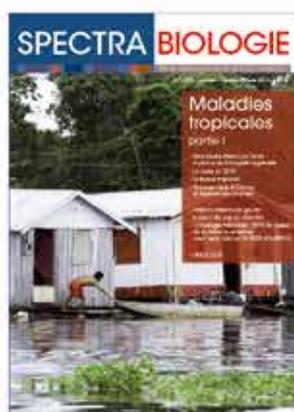
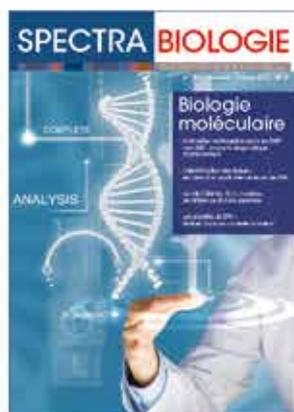
Pour conclure, le congrès EuroMedlab permet de réunir les biologistes médicaux, cliniciens, et industriels du diagnostic *in vitro*. Ce rassemblement encourage la coopération au sein de la communauté, et permet de promouvoir la médecine de laboratoire.

**Quentin CHEVRIER**

# SPECTRA BIOLOGIE

REVUE FRANCOPHONE DE BIOLOGIE MEDICALE

La revue de référence des Biologistes Médicaux



Offre abonnement "spécial interne" : 99 € ttc (au lieu de 250 € ttc) un an  
version papier + version électronique + accès aux archives + newsletters  
Votre demande sur [abonnements@pcipresse.com](mailto:abonnements@pcipresse.com)

PCI  
PRESSE  
Communication International

[www.pcipresse.com](http://www.pcipresse.com) – [www.spectrabiologie.com](http://www.spectrabiologie.com)

PCI • Presse Communication International • 176, rue du Temple • 75003 Paris • Tél : +33 (0)1 44 59 38 38

## > CMV Mediforce

propose aux professionnels de santé une offre complète de solutions financières répondant à leurs besoins de financement et d'investissement.

Notre savoir-faire, apporter des réponses personnalisées à l'ensemble des besoins de nos clients :

- > Expertise dans les financements des professions libérales de santé.
- > Diversité de l'offre de financement adaptée à chaque spécialité.
- > Prise en charge totale de votre projet par un interlocuteur dédié.
- > Des correspondants de proximité dans chaque région.
- > Taux préférentiels réservés aux praticiens libéraux.



### Contactez-nous...

Nos conseillers sont à votre écoute pour tous vos besoins de financement.

 **N° Vert 0 800 233 504**

Appel gratuit depuis un poste fixe

Vous pourrez découvrir toute notre offre de produits, faire des simulations, demander un crédit sur notre site

[www.cmvmediforce.fr](http://www.cmvmediforce.fr)



\* Offres sous réserve d'acceptation par CMV Médiforce

CMV Médiforce - SA au capital de 7 568 120 €  
123 rue Jules Guesde - TSA 51 111 - 92683 Levallois-Perret Cedex.  
Siège Social : 1, bd Haussmann - 75009 Paris - RCS Paris 306 591 116  
SIRET 306 591 116 00034 - ORIAS 07 02 88 60 - APE 6491 Z  
Document non contractuel



Le financement  
des professionnels  
de santé



# Un groupe pharmaceutique international indépendant



## ouvert aux étudiants et jeunes diplômés



Retrouvez toutes nos  
opportunités étudiantes sur  
[www.servier-campus.fr](http://www.servier-campus.fr)



Tous les ans, de nombreux étudiants intègrent nos équipes dans des domaines aussi variés que la recherche et le développement, la production, la promotion et les fonctions transverses (juridique, finance, RH, systèmes d'information, etc.).

Rejoignez un groupe engagé, innovant et reconnu comme l'une des meilleures écoles de formation de l'industrie pharmaceutique.

Stages, alternances, V.I.E., postes junior, etc. Découvrez les possibilités de carrières offertes par la diversité de nos métiers et notre présence à l'international.



## Médecin ou Pharmacien Biologiste, Rejoignez Gen-Bio

Gen-Bio, laboratoire de biologie médicale, 20 sites dont 2 plateaux techniques, 4 sites d'urgences, 400 salariés, leader incontournable dans le Puy-de-Dôme, Allier et Cher, 5000 dossiers/jour, recherche pour accompagner sa croissance, ses innovations et ses nouveaux challenges

**un biologiste h/f, médecin ou pharmacien biologiste**

Statut : Suivant profil (CDD/CDI/TNS/ASSOCIE).

Pour candidater : Bertrand Keppi : [bertrand.keppi@genbio.fr](mailto:bertrand.keppi@genbio.fr) - [veronique.chevalier@genbio.fr](mailto:veronique.chevalier@genbio.fr)  
(CV + lettre de motivation), nous vous contacterons à réception  
Site Web : [www.genbio.fr](http://www.genbio.fr)

### Missions du poste :

- > Organise, manage et supervise l'ensemble de l'équipe d'un site et lui apporte un support technique.
- > Participe aux prélèvements, aux gardes et astreintes.
- > S'investit dans les projets d'Entreprise tant sur un plan de la biologie que dans le cadre de la gestion budgétaire et managériale.
- > Délivre une prestation de conseil concernant les analyses produites.
- > S'implique dans l'accréditation ISO 15189 du laboratoire.
- > Participe en qualité de responsable du site aux audits internes et externes.
- > Participe aux commissions.



FRANCE

BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ

DE LA RECHERCHE À L'INDUSTRIE



Le Commissariat à l'énergie atomique et aux énergies alternatives recrute pour son Centre de Valduc (21)

## UN BIOLOGISTE MEDICAL H/F - CDI

- > Vous êtes titulaire d'un doctorat en pharmacie ou en médecine et d'un DES de biologie médicale avec une expérience de 5 ans minimum en biologie médicale.
- > Vous assurerez la réalisation et la transmission des résultats pour les examens de biologie, radiotoxicologie et d'anthroporadiométrie.

### Vous participerez également :

- > à la mise en œuvre et l'animation du système qualité du laboratoire ; la réalisation d'audits internes et externes et participerez à la veille réglementaire et normative.
- > au paramétrage des examens et à l'extraction des données ainsi qu'au maintien opérationnel de l'application.
- > à la réalisation de l'inter-comparaison PROCORAD et au traitement statistique des résultats.

Au niveau managérial, vous serez amené à participer à la planification des ressources, à la satisfaction des besoins des clients, à la gestion des ressources matérielles et du budget ainsi qu'à la gestion des systèmes d'information et de communication.

### Le centre de Valduc dépend de la Direction des applications militaires du CEA qui a pour mission principale :

- > Les recherches amont et développements technologiques sur matériaux nucléaires.
- > La réalisation et la maintenance des composants nucléaires des armes de la force de dissuasion.

Adressez votre  
candidature à :

CEA VALDUC  
SRHS - Sophie BOHAR  
21120 IS-SUR-TILLE

Poste disponible  
de suite.

NORD-PAS-DE-CALAIS PICARDIE

Le CH de Saint-Quentin En Picardie, situé dans l'Aisne

Au centre de 4 CHU, à 1h environ de Reims, de Lille et 45 minutes d'Amiens, 1h30 de Paris

## Recrute 2 praticiens hospitaliers en biologie polyvalente afin de compléter une équipe de 3 biologistes

Le laboratoire central a réalisé une activité en "B" de 25 millions en 2015.

Ce laboratoire est composé de plusieurs unités fonctionnelles : microbiologie, immunologie infectieuse, biochimie, hématologie, coagulation/auto immunité cytométrie.

### Profil candidat :

Etre titulaire du DES de biologie médicale (médecin ou pharmacien) ou lauréat de la PAE.

Pour tout complément d'informations : Possibilité de contacter Mme ALBERTINI - Chef de service - 03 23 06 74 80 - [m.albertini@ch-stquentin.fr](mailto:m.albertini@ch-stquentin.fr)

Adressez candidature et curriculum vitae à :

Monsieur le Directeur - B.P. N°608 - 02321 SAINT-QUENTIN Cedex - 03 23 06 73 40 - [directiongenerale@ch-stquentin.fr](mailto:directiongenerale@ch-stquentin.fr)



ALSACE CHAMPAGNE-ARDENNE LORRAINE



C.H.I.C. UNISANTÉ+

HÔPITAUX PUBLICS DE FORBACH ET SAINT-AVOLD

Département de la Moselle à proximité de l'Allemagne, du Luxembourg et de la Belgique

Centre Hospitalier Marie Madeleine de FORBACH

## RECRUTE UN PHARMACIEN ou MEDECIN BIOLOGISTE

Inscriptible ou inscrit à l'Ordre des Pharmaciens ou Médecins

Pour tout renseignement, contacter :

Veronique BOULAY - Tél. : 03 87 88 80 16 - 03 87 88 80 13

E-mail : [veronique.boulay@unisante.fr](mailto:veronique.boulay@unisante.fr) - [christelle.boudengen@unisante.fr](mailto:christelle.boudengen@unisante.fr)

[secretaire.direction@unisante.fr](mailto:secretaire.direction@unisante.fr)

Les candidatures accompagnées d'un curriculum vitae sont à adresser à :

Madame le Directeur du CHIC UNISANTÉ+

Centre Hospitalier Marie Madeleine de FORBACH

2, rue Thérèse - BP 80229 - 57604 FORBACH CEDEX - Fax : 03 87 88 80 26



Rejoignez  
la **communauté**  
des **Pharmaciens**  
et **Biologistes Médicaux**

Réseau  
**PRO**   
Santé



Sur  
**Reseauprosante.fr**



www.reseauprosante.fr est un site Internet certifié HONcode



Pour tous renseignements, 01 53 09 90 05 - [contact@reseauprosante.fr](mailto:contact@reseauprosante.fr)