

Vers la possibilité d'un exercice autonome ?

La biologie médicale se trouve confrontée à un double défi, celui de s'adapter à l'évolution du système de santé et à celle de sa profession, voire même sa révolution.

De nombreuses interventions ont été consacrées ces dernières années aux enjeux de la biologie médicale de demain. Les constats sont unanimement partagés, des solutions émergent, des vœux sont proclamés pour inscrire davantage la biologie médicale dans la chaîne de santé. Pour autant, les pistes qui sont tracées butent sur les données juridiques et économiques actuelles de la biologie médicale.

Une vision prospective de la biologie médicale française amène aujourd'hui à s'interroger sur l'évolution des structures et des modes d'exercice. Le train des réformes passées n'est pas étranger à la situation actuelle et il est évident que le contexte réglementaire a été pour partie le creuset de la concentration du secteur.

Un modèle libéral mis à mal

Compte tenu de ces évolutions, une réforme doit se faire en amont, à la source même de l'exercice de la biologie médicale, en partant des constats suivants.

- Comme tous les autres secteurs de la santé, la biologie médicale connaît une accélération technologique, marquée par l'effet conjugué de l'évolution constante des Diagnostics *in vitro* (DIV), du développement de la biologie moléculaire et de la médecine génomique, de l'intelligence artificielle comme nouveau booster, et plus généralement par le développement de l'e-santé, notamment à travers la collecte et le traitement des données, la m-santé et la télémédecine.
- Cette évolution technologique suppose des investissements lourds.
- Parallèlement, le système de santé évolue, caractérisé par la prise en compte de l'importance de la prévention et de l'interaction entre le patient, le clinicien et le biologiste dans le parcours de santé.
- La biologie médicale est dorénavant fondée sur une organisation industrielle. Elle en a deux attributs essentiels,



© phototechno-istock

caractérisés par la mise en place de plateaux techniques qui sont autant de centres de production, couplés avec une logistique.

- La biologie médicale est également marquée par une forte hétérogénéité de ses acteurs. En effet, on est face à des groupes nationaux qui ont recours à des outils financiers sophistiqués, à des laboratoires régionaux dont le capital reste majoritairement détenu par les biologistes qui y exercent (eux-mêmes divisés entre des entités régionales importantes en situation de quasi-monopole et des structures d'envergure infrarégionale) et, enfin, à des laboratoires indépendants limités à un ou deux sites et souvent implantés au sein d'établissements de santé.
- Compte tenu de la nouvelle concentration du secteur et de l'émergence de biologistes médicaux libéraux détenteurs d'une seule part sociale représentative du capital social de la SEL, dits « TNS 1 part », il existe une dépossession accélérée des biologistes médicaux de leur outil de travail. Cette dépossession trouve aussi sa source dans la réticence ou l'impossibilité des jeunes diplômés à réaliser un effort financier pour accéder à un capital dont la valorisation leur échappe.
- Enfin, on relève une perte d'attractivité du diplôme chez les étudiants, surtout médecins, qui appréhendent dorénavant l'exercice de la biologie médicale comme une profession

François MARCHADIER
Avocat au barreau de Paris.

managériale fondée sur l'accréditation et l'exploitation d'un plateau technique, et non plus sur l'exercice d'une profession de santé.

Ces constats amènent à une première conclusion.

Le modèle libéral de l'exercice de la profession est mis à mal. Il pourrait devenir un mythe si ne s'instaure pas une réflexion sur le mode d'exercice. La « Réforme Ballereau » avait comme marqueur la volonté de faire de l'acte de biologie médicale un acte médical à part entière.

Pour parfaire l'objectif aujourd'hui fragilisé, il faut s'interroger sur la pertinence et les avantages réels d'un modèle qui repose sur la concentration dans une seule structure de l'exercice et de la technique, fondé sur la définition légale du laboratoire intégré dans la structure d'exercice.

Cette unité de lieu aura de moins en moins de pertinence avec l'évolution technologique et l'insertion de la biologie médicale dans le parcours de soin. Pour s'adapter aux évolutions de sa profession, la biologie médicale doit penser à son regroupement au sein d'équipes pluridisciplinaires. Si on prend l'exemple des Groupements hospitaliers de territoires (GHT), la DGOS (Direction générale de l'offre de soins) ne prône-t-elle pas la mise en commun des activités de biologie médicale et d'imagerie diagnostique et interventionnelle ?

L'exemple vient des autres secteurs médicaux. Ni la chirurgie, ni la radiologie n'imposent aux médecins d'être propriétaires de leurs matériels, que ce soit à titre personnel ou par l'intermédiaire d'une société d'exercice. Combien de jeunes chirurgiens ou radiologues se poseraient aujourd'hui la question d'acquérir leur bloc ou leurs équipements lourds d'imagerie ?

Des conventions d'exercice ?

En imagerie médicale, il existe des Plateaux d'imagerie médicale mutualisés (PIMM) dont l'objectif est d'aller au-delà d'un simple partage de moyens pour former une synergie commune entre le personnel, les locaux et l'équipement.

Ces schémas montrent la voie que peut emprunter la biologie médicale.

La place du diplôme et de l'exercice de la biologie médicale ne passent pas tant par la possession des moyens techniques et humains nécessaires à la réalisation des analyses, que par l'exercice de son art par le praticien. La dissociation de la détention patrimoniale des moyens techniques, matériels et

humains de l'exercice de la biologie médicale présenterait plusieurs avantages. Les structures d'exercice resteraient le lieu privilégié de regroupement des biologistes médicaux qui concluraient, avec des établissements exploitant des plateaux techniques, des conventions d'exercice, comme le font aujourd'hui les médecins avec les établissements de santé.

Pour une vraie multidisciplinarité

Ce schéma permettrait de recentrer l'activité du biologiste médical sur son métier, détaché des préoccupations managériales. Il renforcerait l'attractivité du diplôme auprès des étudiants.

Contrairement à la pratique d'aujourd'hui, où les conventions d'exercice qui lient une société d'exercice libéral (SEL) aux biologistes médicaux sont fragilisées, l'exercice autonome de la biologie médicale dans des structures d'exercice détachées des plateaux techniques permettrait de recentrer les rapports de force et de mieux garantir les conditions d'exercice. Cette forme d'exercice

permettrait de développer une nouvelle approche des relations financières entre le praticien et l'exploitant du plateau technique. Elle améliorerait la relation entre les biologistes et les cliniciens. Enfin, elle rendrait possible l'instauration d'une véritable

multidisciplinarité. À l'évidence, l'efficacité d'un tel schéma suppose au préalable un effort considérable de redéfinition des règles applicables à l'exercice et à leurs structures et de mise en place d'outils de régulation portant sur le rôle effectif du biologiste dans les trois phases de la chaîne analytique, sur le choix des technologies déployées par les plateaux techniques et sur l'indépendance. Mais les outils existent déjà.

Cette séparation de la détention patrimoniale des moyens de productions et de l'exercice n'aurait rien d'exclusif et rien n'interdirait aux biologistes médicaux qui le souhaitent de détenir leur plateau technique.

Enfin, la mise en place de ce système suppose de revoir la tarification du secteur.

Le chantier est vaste mais il mérite que l'on s'y penche. ■

« La dissociation de la détention patrimoniale des moyens techniques, matériels et humains de l'exercice de la biologie médicale présenterait plusieurs avantages. »

CHEYSSON MARCHADIER & ASSOCIÉS
SOCIÉTÉ D'AVOCATS