

La lettre de L'URPS BIOLOGISTES OCCITANIE



HOMMAGE

DISPARITION DE CLAUDE COHEN, PRESIDENT DU SYNDICAT DES MEDECINS BIOLOGISTES

Chères consœurs,
chers confrères,

Ce début d'année est endeuillé par la disparition de notre confrère Claude Cohen, président légendaire du Syndicat des Médecins Biologistes.

Je souhaitais partager cette triste nouvelle avec tous les biologistes d'Occitanie, car les plus jeunes d'entre vous imaginent mal l'impact que des personnalités comme celle de Claude ont eu et ont encore sur les modalités d'exercice au quotidien de notre profession fortement règlementée.

(Suite page 4)

ACTU APRÈS LE REFLUX DE LA VAGUE OMICRON LA PROFESSION DES BIOLOGISTES ESSAIE DE REPRENDRE SON SOUFFLE



Après une fin d'année 2021 angoissante, des signaux positifs s'additionnent actuellement. Le pic des cas de contamination commence à être raboté. Et les admissions en soins

intensifs enregistrent une décrue. Mi-janvier, les laboratoires de biologie médicale ont été submergés avec, par endroit, des risques de rupture. Aujourd'hui, la profession, qui

sait qu'il ne faut pas se bercer d'illusions avec la fin proche de la cinquième vague, essaie de reprendre son souffle.

(Lire page 2)

AU SOMMAIRE

- DISPARITION DE CLAUDE COHEN
- APRÈS LE REFLUX DE LA VAGUE OMICRON LA PROFESSION ESSAIE DE REPRENDRE SON SOUFFLE
- LE CRIBLAGE À PETITE DOSE
- MOBILISATION DES PROFESSIONNELS ET DES PATIENTS : LES TROIS COUPS DE MON ESPACE SANTÉ
- NON, TOUS LES TESTS DE DEPISTAGE DU COVID NE SE VALENT PAS !

POUR FAIRE BAISSER LA PRESSION LE CRIBLAGE À PETITE DOSE

Durant cette cinquième vague, l'augmentation de la circulation virale, on le sait, est depuis peu dominée par le variant Omicron. Ont surgi des nouvelles tensions sur l'offre de dépistage avec un accroissement de la demande de test et des tensions en ressources humaines. La stratégie de criblage évolue, et soulève de nombreuses interrogations sur sa pratique en créant un remue-ménage dans la profession.

(Lire page 3)

MOBILISATION COLLECTIVE DES PROFESSIONNELS ET DES PATIENTS

LES TROIS COUPS DE MON ESPACE SANTÉ

Dorénavant, les français gravissent quelques marches importantes pour devenir pleinement acteurs de leur santé grâce à un espace numérique appelé « Mon espace santé », qui va se déployer en France en 2022. Tous les professionnels de santé vont y participer.

(Lire page 4)

AGENDA DE L'URPS 2021

DÉCEMBRE

Mercredi 1er décembre

> Séance COSOS à Montpellier
> Réunion ARS et LBM Occitanie - Variant Omicron, MAJ de la stratégie régionale des tests

Jeudi 2 décembre

> Comité Préfecture ARS CHU URPS
> Coronavirus et Dépistage 31

Vendredi 3 décembre

> Réunion ARS avec URPS, Ordres, etc -
> Gestion de crise Premier Recours

Mercredi 8 décembre

> Commission Paritaire Régionale ACI des Maisons de santé pluriprofessionnelles

Jeudi 9 décembre

> Comité Régional ONDPS

Vendredi 10 décembre

> Comité de convergence régional CPTS

Vendredi 10 décembre

> Réunion ARS avec URPS, Ordres, etc -
- Gestion de crise Premier Recours

Jeudi 16 décembre

> Comité Préfecture ARS CHU URPS Coronavirus et Dépistage 31

Vendredi 17 décembre

> Réunion ARS avec URPS, Ordres, etc -
- Gestion de crise Premier Recours

Lundi 20 décembre

> Comité Préfecture ARS CHU URPS Coronavirus et Dépistage 31 -
- CP Seysses

Lundi 20 décembre

> Réunion ARS et LBM Occitanie - Point technique suite évolution doctrine criblage DGS

Jeudi 30 décembre

> Comité Préfecture ARS CHU URPS Coronavirus et Dépistage 31

RETROUVEZ-NOUS SUR LE SITE URPS : urps-biologistes-occitanie.fr

LA LETTRE DE L'URPS BIOLOGISTES OCCITANIE
URPS.BIOLOGISTES.MP@GMAIL.COM

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION :
RICHARD FABRE, PRÉSIDENT DE L'URPS
RÉALISATION : 30 000 JOURS MULTIMEDIA
LUC JACOB-DUVERNET
DESIGN : AGENCE LSP - PIERRE LASRY

L'URPS Biologistes Occitanie est une association, regroupant les biologistes responsables, dont le but est de contribuer à l'organisation et à l'évolution de l'offre de santé au niveau régional, notamment à la préparation du projet régional de santé et à sa mise en œuvre. Elle peut conclure des contrats avec l'Agence Régionale de Santé (ARS Occitanie) et assurer des missions particulières impliquant les professionnels de santé libéraux dans les domaines de compétence de l'agence. Elle assume les missions qui lui sont confiées par les conventions nationales prévues au titre VI du livre Ier du code de la sécurité sociale.

ACTUALITÉ

APRÈS LE REFLUX DE LA VAGUE OMICRON LA PROFESSION ESSAIE DE REPRENDRE SON SOUFFLE

Sans doute, le pire est passé. La cinquième vague a connu son pic à la fin de ce premier mois de l'année pour refluer. Les biologistes tirent des leçons de ce nouvel épisode.

« Nous avons craint ce pic, et il est arrivé plus rapidement que nous l'imaginions. Nous ne nous attendions pas à l'amplitude de la vague actuelle. Elle est énorme en volume et en impact, aussi bien pour nos organisations internes que pour les patients eux-mêmes », dit Arnaud Longuet, directeur général de Labosud Gard. Une consœur, Valérie Candas-Rivenc, présidente d'Airbio à Blagnac, retrace au temps présent, avec une certaine émotion, les grands moments de janvier. « En nombre de cas positifs, nous avons enregistré une véritable explosion avec 20 % de positifs sur les tests que nous faisons. La plupart du temps, les gens qui se présentent sont symptomatiques : maux de tête, rhume, mais c'est assez léger. Nous avons l'impression de vivre des scènes absurdes, avec des queues de trois-cents, quatre-cents mètres qui s'étalent devant notre laboratoire. Il faut une heure, voire deux heures pour y pénétrer. L'an dernier, nous n'avons jamais connu cela ».

UN VIRUS COMME LES AUTRES

À ses yeux, la raison est assez simple : « Ce sont des gens dont les autotests ou les tests antigéniques sont positifs, ils sont alors très stressés et veulent une confirmation ou espèrent une infirmation ». Valérie Candas-Rivenc estime que la profession fait beaucoup de tests pour rien : « Dans notre labo, nous sommes tous vaccinés d'une troisième dose et nous avons trois ou quatre cas positifs en même temps. La vaccination est très importante pour protéger des cas graves, c'est évident et ça va devenir un virus comme les autres, d'ailleurs ça l'est déjà pour les personnes vaccinées. C'est pour cette raison que nous ne voyons plus trop l'intérêt de dépenser autant d'argent et de tout paralyser pour un virus qui, la plupart du temps, chez les personnes vaccinées correspond à une petite grippe. Quand la pandémie atteignait une certaine gravité, nous avions l'impression de servir à quelque chose, mais là non. Le problème majeur ce sont les non-vaccinés. Sans eux, il n'y aurait pas la réanimation en saturation et

nous traiterions ce virus comme tous les virus divers. » À cet égard, la biologiste toulousaine ne mâche pas ses mots à l'encontre de la posture non-vaccinale : « Je ne dis pas qu'il ne faut pas soigner les non-vaccinés en réanimation, mais nous devons réfléchir à les soigner en fonction des possibilités et non des priorités. Aujourd'hui, autour de moi, j'entends des gens qui ont eu des reculs de diagnostic de cancer, des reculs d'intervention sur des cancers, c'est proprement scandaleux et amoral. On ne peut pas l'accepter ! »

Qui plus est, Valérie Candas-Rivenc est persuadée que si toute la population était vaccinée, l'immunité collective contre les formes graves serait atteinte : « Certes le virus continuerait à circuler, mais nous aurions très peu de patients en réanimation. C'est uniquement de la faute des non-vaccinés si nous en sommes là aujourd'hui ! »

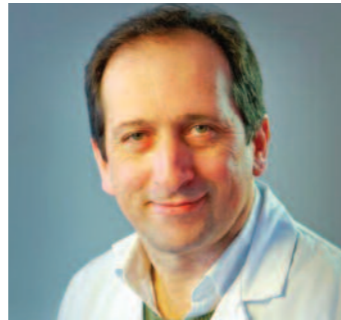
UN ÉPISODE EXCEPTIONNEL QUI DURE

Au-delà des multiples changements de doctrines en matière de stratégie de dépistage auxquelles les biologistes ont dû s'adapter, de la résistance à la vaccination avec un dernier carré d'irréductibles, et de l'aléa de l'infection elle-même, reste, et la profession n'en finit pas d'en souffrir, cette fatigue accumulée depuis de trop longs mois. « La longueur de la pandémie avec les différentes vagues et des périodes d'entre-vague qui sont finalement très courtes, nos équipes sont épuisées, souligne Arnaud Longuet, directeur général de Labosud Gard.

Au début de la crise, nous nous imaginions qu'elle serait à durée limitée. Même si nous avons intégré pendant près de deux ans un certain nombre de choses, notamment en matière de process et prendre le chemin d'une certaine routine, l'exceptionnel qui dure nous a rendu las ». Au point de craindre une forme de rupture : « À titre individuel, nous rencontrons des ruptures de plus en plus fréquentes, lorsque des collègues sont touchés par le virus. Nos équipes sont plus touchées que lors des épisodes précédents, ce qui joue profondément sur le moral ».

Pourra-t-on tirer, d'une manière ou d'une autre, les leçons de cette crise sanitaire avant sa fin ? « Les politiques, dit Arnaud Longuet, doivent faire la synthèse entre la connaissance qu'on leur donne et ce qui est acceptable du point de vue de la population avec tout le contexte qu'on peut connaître. C'est un arbitrage permanent entre ces deux axes qui ne convergent pas toujours. Tirer des leçons pour mieux répondre à cette pandémie, nous pourrions le faire à distance, une fois que la pression sera retombée ou que nous serons à distance des vagues. Il faudra apprécier si la politique de tests massifs a apporté quelque chose, et en faisant des comparaisons avec la pratique d'autres pays qui ont fait des choix différents. C'est à froid qu'on pourra tirer le bilan. Au fil de l'eau, cela paraît malheureusement difficile ! »

Luc Jacob-Duvernet



Arnaud Longuet, Labosud Gard, Nîmes



Valérie Candas-Rivenc, Airbio, Blagnac

POUR FAIRE BAISSER LA PRESSION LE CRIBLAGE À PETITE DOSE

L'arrêté du 5 janvier 2022 du Ministère des solidarités et de la santé a fait passer de 80% à 25% le pourcentage minimum de tests positifs qui devaient être criblés par site. On diminue le nombre de criblage, dans la mesure où il y a actuellement une trop forte demande de tests. Le criblage avait de l'intérêt au début de la cinquième vague pour observer la progression du variant Omicron. C'est le moins le cas aujourd'hui.



Arnaud Caussanel, Cedibio Unilabs, Toulouse

« Aujourd'hui, le pourcentage d'Omicron a fortement progressé, il n'est donc plus utile de cribler à tout



va. Ça a l'avantage de libérer les machines pour laisser place aux tests PCR, explique Arnaud Caussanel, président de Cedibio Unilabs à Toulouse.

Retour en arrière. La Direction générale de la santé demandait aux laboratoires, jusqu'au 5 janvier, de cribler plus de 80% des résultats de dépistages positifs de patients qui avaient une Ct inférieure ou égale à 30. « La Ct correspond au niveau de positivité, plus elle est élevée, plus le résultat est faible ; si nous testions moins que cela, il y avait un malus et les tests n'étaient pas remboursés », rappelle Jean-Michel Réal. Et le directeur général de Labosud à Béziers de constater, au même titre que son confrère toulousain : « Compte tenu de la pression que les laboratoires rencontrent et de la circulation du variant Omicron devenu majoritaire, la doctrine de l'État a changé. De manière transitoire, un criblage systématique des



Jean-Michel Réal, Labosud, Béziers

prélèvements avec une CT inférieure ou égale à 30 n'est désormais plus demandé. Cela a pour objectif d'alléger la tension dans les laboratoires, au lieu de faire un criblage automatique. »

Si tous les biologistes s'accordent à penser que l'on doit réserver plus de place aux tests RT-PCR, et que l'abandon de l'obligation de contrôler les tests antigéniques positifs est une bonne décision, ils souhaitent « rester vigilants, comme le souligne Arnaud Caussanel. Il faut continuer à réaliser du criblage pour détecter si

TRIBUNE NON, TOUS LES TESTS DE DEPISTAGE DU COVID NE SE VALENT PAS !

Ces dernières semaines, la France et notre région l'occitanie ont atteint un taux record de dépistage : près de 12 millions de tests, dont les deux tiers sont des tests antigéniques, ont été réalisés hors laboratoire. Force est de constater que cette politique volontariste est aujourd'hui à la limite de la rupture pour les laboratoires et les pharmacies, pour le SI-DEP et le contact tracing, et financièrement insoutenable sans qu'elle n'ait stoppé la cinquième vague Delta et la sixième vague Omicron tout en entraînant le chaos à l'école. L'une des raisons en est claire : si le dépistage repose sur la RT-PCR, les tests antigéniques et les autotests n'ont pas les mêmes performances. Nous le disons depuis des mois dans les colonnes de cette lettre. Aujourd'hui, la démonstration est faite dans des publications de plus en plus nombreuses. Dans la méta-analyse Cochrane de Milnes et al. 2021, on relève que pour une PCR détectant 95,1% des positifs Covid, les tests antigéniques dépistent 72% des positifs avec symptômes et 58% des positifs sans symptômes. Quant aux autotests nasaux (Williet et al 2021), on évalue leur sensibilité à 61,7% chez les

adultes, 32,1% chez les enfants du secondaire, 28,6% chez les enfants du primaire. Ceci est sans compter la variabilité considérable entre les centaines de marques proposées venant de fournisseurs inconnus dont la plupart n'existaient quasiment pas en mars 2020. Ceci a incité la FDA américaine à émettre un avertissement et l'on aimerait que la HAS soit plus claire dans ses avis. Attention, notre propos n'est pas d'établir une échelle des valeurs entre tests. Il n'y a pas de mauvais tests, il y a des tests mal utilisés. Même avec des performances moindres, les tests antigéniques et les autotests sont utiles dans la mesure où ils peuvent être rapidement et massivement mis en œuvre avec un résultat immédiat dans une visée de tri certes approximatif mais rapide.

LA HAS DOIT ÊTRE PLUS CLAIRE DANS SES AVIS

Lorsqu'une épidémie est installée comme actuellement, ou lorsque la population dépistée n'est pas fragile, l'utilisation de ces outils est sinon justifiée, du moins justifiable. Mais lorsqu'on se situe au début d'une contamination dans laquelle chaque cas doit être traqué, isolé, traité, ou dans des lieux sensibles comme les EHPAD, le système hospitalier, les prisons, ou avec des patients fragiles en communauté, on ne peut pas utiliser un test qui laisse passer un positif sur trois. C'est le cas

un nouveau variant apparaît. Mais, sans doute, faut-il diminuer le pourcentage du criblage. Continuer à 25 % n'a pas beaucoup d'intérêt ! ». Jean-Michel Réal partage cet avis : « Le fait de diminuer cette obligation de criblage serait pertinent. Il vaut mieux utiliser nos capacités à d'autres fins dans cette période de tension importante ».

Reste la question de la précision des tests dans le diagnostic de la Covid-19. La profession dans son ensemble semble estimer que les autotests ont des performances assez limitées et bien moins bonnes que les tests antigéniques qui sont, eux-mêmes, moins efficaces que les PCR (voir ci-après) : « Utilisons les tests performants à bon escient, c'est notre message. On peut s'appuyer sur tous les tests, mais il faut en connaître les limites. Par exemple, chez des enfants asymptomatiques qui ont peu de charge virale, on peut avoir des autotests faussement négatifs ! », explique le biologiste biterrois. « Il faudrait aussi que les tests PCR salivaires soient davantage mis en avant par les tutelles pour les enfants, comme c'est déjà le cas actuellement, mais aussi pour la population générale. Nous avons du recul désormais et les études montrent de très bonnes performances pour ces tests qui sont bien moins invasifs » précise de son côté Arnaud Caussanel.

L.J.D.

du test antigénique, ou de l'autotest. Surtout quand ce positif présente le risque de contaminer jusqu'à six personnes supplémentaires comme l'Omicron en Afrique du Sud, lesquelles en contaminent 6 autres, et ainsi de suite....

On comprend dès lors pourquoi le virus progresse inexorablement. L'important n'est pas que ces tests aient une capacité moindre de dépister les positifs, l'important est que les personnes et surtout les professionnels de santé non biologistes qui les utilisent ne croient pas, et ce, de bonne foi, qu'ils sont « juste un petit peu » moins performants que les tests RT-PCR, comme peuvent le laisser entendre certains syndicalistes ou certaines notices. Si l'on sait qu'un comprimé de Doliprane contient 500 mg au lieu de 1000 mg, ce n'est pas bien grave, on en administre deux au lieu d'un. Mais si l'on donne du 500 mg déguisé en 1000 mg, la situation est complètement différente. Surtout pour le patient ! RT-PCR, test antigénique, autotest, même pratiqués par des effecteurs différents, cela reste de la biologie médicale et chacun doit conserver un regard critique sur l'outil qu'il utilise ce qui permet d'adapter le juste test à la juste situation au lieu d'enchaîner des millions de dépistages avec un quasi record des contaminations.

RICHARD FABRE

DISPARITION DE CLAUDE COHEN, PRÉSIDENT DU SYNDICAT DES MÉDECINS BIOLOGISTES



(Suite de la page 1)

C'est d'abord un combattant, un lutteur infatigable pour la cause d'une biologie médicale praticienne et de proximité et en ce sens, nous sommes héritiers de cette vision. Il n'a pas eu le même succès quant à sa conception intransigeante de l'indépendance du biologiste au travers de sa maîtrise totale de l'outil de travail.

Au cours d'une discussion intime que nous avons eu il y a quelques années, il était parfaitement conscient que son dévouement total à la profession avait impacté négativement le développement de son propre laboratoire dans un contexte de financiarisation accélérée de nos SEL, mais il n'en avait cure. C'est donc un merci par un « adishatz » et un « va plan » que les biologistes d'Occitanie t'adressent avec l'accent gascon.

RICHARD FABRE, PRÉSIDENT DE L'URPS DES BIOLOGISTES

MOBILISATION COLLECTIVE DES PROFESSIONNELS ET DES PATIENTS LES TROIS COUPS DE MON ESPACE SANTÉ

C'est parti ! L'Espace numérique de santé (ENS) va se déployer sur tout le territoire et tout au long de l'année. Cet ENS a un nom : Mon Espace Santé.

Après avoir mis sur la table du Ségur de la santé deux milliards d'euros pour construire le numérique en santé, l'État vient, en ce début d'année, de donner le top départ. En avant-première, trois départements pilotes dont la Haute-Garonne avaient bénéficié, au cours du dernier semestre 2021, d'un accès d'une version bêta du service et pu accéder ainsi au DMP amélioré et à la messagerie sécurisée de santé.

Aussi l'Assurance Maladie ne ménage-t-elle pas ses efforts pour mobiliser tant les patients en les invitant très prochainement à activer leur espace que les professionnels et les établissements de santé pour les conduire à participer à cette révolution numérique ! « Pour les usagers, le site Mon Espace Santé est très bien organisé avec ses quatre briques : DMP amélioré, messagerie sécurisée, agenda et catalogue de services, explique Anne Boutillon, responsable de Service CIS de l'Assurance Maladie de Haute-Garonne. Il est clair et facile d'accès pour les assurés, et pour les professionnels il n'y a pas de grand changement dans leur exercice. Ils utilisent les mêmes outils qu'auparavant. Simplement, ils rejoignent une plateforme commune. Ils poussent des documents dans les DMP sans se préoccuper de leur alimentation par d'autres. »

Grâce à cet espace numérique de santé, les français peuvent devenir pleinement acteurs de leur santé : « L'ENS redonne la main aux usagers sur la gestion de leur santé. Ce projet ambitieux place le patient au centre du système de soins. »

Les premiers résultats en Haute-Garonne que l'Assurance Maladie a pu dresser au 31 décembre 2021 sont plutôt engageants. Chaque ressortissant du département pilote

avait la possibilité d'activer son espace ou s'y opposer dans un délai de six semaines. Le taux de fermeture a été très faible. Il est vrai que la communication au niveau départemental s'est faite principalement auprès des établissements et des professionnels de santé ; quant au public des patients, la communication est restée à bas bruit, dans la mesure où la direction de la santé souhaitait communiquer à grande échelle dès l'instant où l'ENS sera déployé au niveau national. Nous y sommes, dans les semaines qui viennent, la campagne d'information avec sa cohorte de spots télévisés et de radio va envahir l'espace public. « Nous verrons l'impact que cela va produire, dit Anne Boutillon. Pour l'heure, les utilisateurs de Mon Espace Santé ne représentent pas la majorité des habitants du département qui ont été sollicités. En revanche, on a constaté une forte augmentation de documents qui ont été déversés dans les DMP ouverts en Haute-Garonne. Avec l'usage automatisé des professionnels de santé, les assurés vont trouver un intérêt à utiliser l'ENS, et nous pensons que tous nos concitoyens y verront un grand changement dans leur vie médicale au jour le jour. »

Si pour les professionnels, il n'y a rien de changé, il faut rappeler que l'alimentation des DMP avait enregistré quelques freins dans différentes professions médicales. Aujourd'hui, ils semblent être levés. Pour alimenter les DMP sans difficulté, le travail est mené sur les logiciels métier. Avec les décisions du Ségur de juillet dernier, les professionnels vont pouvoir s'équiper de matériels plus faciles d'utilisation et justement interopérables entre tous les outils en direction des assurés. « Un gros chantier est en cours, mais aujourd'hui les professionnels doivent comprendre que nos assurés ont un DMP à 80% rempli. Il faut donc les alimenter. L'autre changement est qu'hier le professionnel communiquait via des mails non-sécurisés. Aujourd'hui, il doit passer par la messagerie sécurisée de l'usager avec l'INF. Si par exemple, l'assuré fait une prise de sang, les logiciels récupèrent automatiquement l'adresse mail sécurisée du patient et c'est ensuite à lui de décider s'il souhaite mettre ces résultats dans son DMP ou non. Si le laboratoire ne souhaite pas l'envoyer par mail, il peut directement le pousser dans le dossier médical de Mon Espace Santé ». Luc Jacob-Duvernet

À DISPOSITION DES PATIENTS : LES QUATRE GRANDS SERVICES

En janvier et février 2022, Mon espace santé va proposer à l'ensemble des usagers du système de soin français différents services.

Mon espace santé comprend quatre grands services. Tout d'abord, Une version améliorée du Dossier Médical Partagé (DMP) pour stocker et partager les données de santé du patient : or-

donnances, traitements, résultats d'exams, antécédents médicaux, comptes rendus d'hospitalisation, vaccination. Une messagerie sécurisée est le second service. Il permet des échanges d'informations et de documents (données de remboursement, synthèse médicale, constantes de santé, compte rendu d'hospitalisation, d'exams de biologie médicale, copies d'ordonnances, de radio, photos...) entre l'usager et les professionnels qui interviennent dans son parcours de soin. Troisième service, l'agenda-santé per-

mettra de consolider les différents événements de santé : rendez-vous médicaux, hospitalisations, rappels, etc. Ces événements pourront être alimentés par les services de prise de rendez-vous, les portails des établissements et l'usager lui-même.

Un catalogue de services référencés et labellisés par la puissance publique (Catalogue de services numériques référencés Mon Espace Santé), l'usager pourra choisir de partager les données de santé de son Espace Santé avec les applications de son choix.

