MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES

Liberté
Égalité
Fraternité

RÉUNION DU 02 JUIN 2026

MISSIONS ET COMPÉTENCES DES BIOLOGISTES MÉDICAUX EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE

1. La compétence des professionnels en matière de prélèvements sanguins

MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES
Liberté
Égalité
Fraternité

La compétence sur les prélèvements sanguins (CSP)

Infirmier

Professionnel de santé
Niveau de formation : **niveau 6**
Titulaire de l'AFGSU niveau 2
Formation intégrée à la formation initiale

Compétences : arrêté soins en cours de publication: **Rôle prescrit** : « Prélèvements de sang par ponction veineuse ou capillaire ou par cathéter veineux ou par ponction artérielle pour gazométrie » et « Transmission des indications techniques se rapportant aux prélèvements en vue d'analyses de biologie médicale » (arrêté fixant la liste des actes et soins pouvant être réalisés par les infirmiers diplômés d'Etat)

Tech de lab

Professionnel de santé
Niveau de formation : **niveau 5 ou 6** (selon la formation suivie)
Titulaire de l'AFGSU niveau 2
Formation complémentaire en sus de la formation initiale (sauf pour les titulaires du DETLM diplômés à compter de 2027)

Compétences : L. 4351-1: **sous la responsabilité d'un biologiste médic**al ou d'un médecin spécialiste qualifié en anatomie et cytologie pathologiques + article R. 4352-13 « Prélèvements de sang veineux ou capillaire au lobe de l'oreille, à la pulpe des doigts, au pli du coude, au dos de la main et en région malléolaire, à condition d'être titulaires du certificat pour effectuer des prélèvements sanguins, ou du certificat analogue délivré antérieurement au 9 décembre 1980 »

Aide-soignant

Professionnel de santé
Niveau de formation : **niveau 4**
Titulaire de l'AFGSU niveau 2
Non formé au prélèvement

Compétences : Les aides-soignantes n'interviennent que **sous la responsabilité des infirmiers** et ne disposent **pas d'actes en propre**. Pour leur confier une compétence nouvelle en la matière il conviendrait:

- De passer l'acte en rôle propre pour les IDE, ce qui est peu envisageable ;
- De former les AS à cette compétence au delà de leur champ
- De les placer sous la responsabilité d'un PS effectivement présent

Ouvrir la compétence à d'autres professionnels ?

Contexte :

La compétence de prélèvement est actuellement partagée entre les **infirmières diplômées d'Etat** (arrêté soins en cours de publication) et les **techniciens de laboratoire** ayant suivi une formation complémentaire ou titulaire du DE TLM (R. 4352-13). La compétence a été évoquée puis écartée pour les aides soignants au regard du droit en vigueur (cf. tableau). Aucune autre profession de santé ne présente un profil évident pour cette compétence.

Création d'un métier spécifique ?

L'acte de prélèvement sanguin étant un **acte de soin,** confier sa réalisation implique la création d'une **profession de santé**. En effet il **ne constitue pas un acte détachable** des connaissances générales en matière de santé eu égard aux risques attachés à sa réalisation. Ceci emporte plusieurs modalités juridiques et pratiques :

- ✓ Vecteur législatif pour inscription dans le code de la santé publique + dérogation à l'exercice illégal de la médecine
- ✓ Création d'un décret d'acte + inscription au RPPS + procédure de reconnaissance UE avec notification à la Commission UE
- ✓ Création et financement de formations de différents niveaux + création d'un statut FPH
- ✓ Création d'une cotation de l'acte avec négociations conventionnelles
- ✓ Désignation d'un responsable des actes réalisés par ces professionnels

→ Une telle profession présenterait une faible attractivité : questionnement ++ sur l'opportunité d'une telle démarche

Renforcer l'attractivité des métiers en LBM ?

Données démographiques (RH1) :

- 600 000 IDE en France
  - Dont 99 000 en cabinet libéral
- 45 406 techniciens de laboratoire en exercice âgés de moins de 62 ans au 1er janvier 2025 (en 2020, on en comptabilisait 42 796). Dans le même temps, la densité est passée de 63,46 à 66,73 techniciens de laboratoire en exercice pour 100 000 habitants en France.
- Nécessité de caractériser les difficultés de recrutement/ difficultés RH des TBM (et des IDE) au sein des LBM

Quels leviers pour dynamiser l'attractivité du métier de TBM :

- ✓ La formation ?
- ✓ Une évolution règlementaire ?

2. Extension de compétences des biologistes

Protocole de coopération local: consultations hémostase

Enjeu principal : Suppléer au manque de médecins biologistes en hémostase

Contexte : Consultations d'hémostase majoritairement assurées par des médecins biologistes. La part importante de pharmaciens biologistes nécessite d'ouvrir la compétence afin de répondre aux besoins

Objet : Consultations clinico-biologiques de diagnostic réalisées par les pharmaciens pour évaluation du risque thrombotique ou hémorragique

Gestion péri-procédurale chez les patients à risques hémorragique
Évaluation de bénéfice/risque du traitement anticoagulant chez des patients sous traitement
Prescription de renouvellement de traitements antithrombotiques

→ *Avis* : Le protocole hospitalier est robuste et pertinent avec des prérequis sécurisants (expérience, FST, DU) pour une application en établissement de santé. Le protocole démontre la nécessité d'une formation spécifique à cette nouvelle compétence pour les pharmaciens biologistes. Favorables à l'extension au niveau national en établissement.

Nationalisation du protocole Hémostase

Procédure de nationalisation :

- Un appel à projet est ouvert annuellement pour recueillir les propositions de création / généralisation de protocoles nationaux
- Le CNCI (comité national des coopérations interprofessionnelles) sélectionne les lauréats
- Un Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) permet de définir l'équipe rédactrice
- Le projet de protocole est rédigé puis soumis à l'avis de la HAS
- Il est ensuite publié sous forme d'arrêté

Calendrier prévisionnel et durée de la procédure de nationalisation :

- Appel à projet en cours ; intégration possible du protocole Hémostase dans cet appel à projet : été 2026
- Rédaction du protocole et formalisation sous forme d'arrêté : minimum 6 mois