

Direction de la sécurité sociale
Monsieur le Directeur

Paris, le 24 février 2026

Objet : Position du SDBIO, des BioMed, du SNMB et de la FBP à la suite à la réunion du 23 janvier et à la publication de l'arrêté relatif à l'EBMD du 4 février

Monsieur le Directeur,

Pour faire suite à la réunion du 23 janvier et à la publication de l'arrêté du 4 février 2026 modifiant les conditions de réalisation des examens de biologie médicale en dehors des laboratoires, le SDBIO, les BioMed, le SNMB et la FBP réitèrent leur position, à savoir :

- Leur refus d'une nomenclature et de cotations des EBMD identiques à celles des examens conventionnels ;
- Leur demande de disposer impérativement de codes actes dédiés pour suivre les dépenses d'EBMD ;
- Leur demande de prévoir une enveloppe de financement dédiée à l'EBMD et totalement dissociée des autres enveloppes du protocole d'accord.

Demande de révision de l'arrêté du 4 février

En outre, nous vous demandons une révision concertée de l'arrêté du 4 février 2026, qui n'est pas acceptable pour nous sur plusieurs points :

- Le texte a été adopté alors que les discussions engagées entre les pouvoirs publics et les biologistes médicaux étaient toujours en cours et n'avaient pas abouti. Le texte finalement publié n'a donc pas été soumis à une concertation effective ;
- Le texte met en place une réforme qui excède sa finalité légitime ;
- Il souffre d'une imprécision concernant les critères d'autorisation par les ARS ;
- Il instaure une autorisation anticipée avant accréditation effective, ce qui crée un différentiel d'exigence et de garantie de sécurité des résultats par rapport à la biologie en LBM ;
- Enfin, aucune étude d'impact approfondie, notamment sur le plan financier, n'a été rendue publique.

Si nous partageons certains des objectifs poursuivis par les pouvoirs publics, notamment en matière d'amélioration de l'accès aux soins, nous constatons que le cadre défini par ce texte demeure à la fois imparfait et incomplet. En l'état, il ouvre la voie à une diffusion insuffisamment encadrée et potentiellement coûteuse de la biologie médicale délocalisée, au détriment de la qualité des soins, de l'égalité territoriale et de la soutenabilité financière de notre système de santé, alors même que 99 % des Français résident à moins de 20 minutes d'un laboratoire accrédité.

C'est pourquoi nous estimons nécessaire la création d'une cartographie de l'offre de biologie médicale afin d'identifier précisément les territoires où elle ne répond pas aux besoins (en termes de couverture géographique

et/ou de réponse à l'urgence). L'adoption d'un modèle économique réaliste et soutenable constitue également un préalable indispensable.

Demande d'un travail approfondi sur le modèle économique proposé

En parallèle à la révision de l'arrêté du 4 février, nous demandons un travail approfondi sur le modèle économique proposé. Pour qu'il soit soutenable et pérenne pour tous les acteurs, nous estimons qu'il doit prendre en compte les éléments suivants :

- Selon le rapport de l'ANAP* du 3 octobre 2025, un examen réalisé en dehors d'un laboratoire représente un coût atteignant en moyenne quinze fois celui d'un examen réalisé en laboratoire. Cet écart est encore plus important pour certaines analyses (coût du calcium $\times$ 32 en EBMD). De surcroît, cette estimation de l'ANAP ne tient pas compte de la totalité des charges, notamment des ressources humaines (installation, maintenance, formation, maintien des compétences).
Le rapport de l'ANAP souligne que « *parmi les 24 examens ou panels d'examens les plus courants pouvant être réalisés en délocalisé (EBMD), 15 ne sont pas rentables par rapport au tarif de la NABM (exemples : lipase, ionogramme effectué sur analyseur de biochimie autre que gaz du sang, CK-MB, panel "urgences" large)* ».
- Le financement actuel de la biologie médicale, réduit à son strict minimum (cf. rapport Berger 2025), rend impossible pour les laboratoires l'intégration de l'activité supplémentaire liée aux actes d'EBMD dans l'enveloppe de routine.

Nous demandons donc que les actes d'EBMD fassent l'objet d'une enveloppe dédiée, non miscible à l'enveloppe de biologie médicale de routine réalisée dans les LBM. Nous demandons également une cotation spécifique des actes d'EBMD qui tienne compte des surcoûts de production.

En conclusion, la biologie médicale délocalisée peut constituer un outil utile, mais uniquement dans des situations exceptionnelles : urgences vitales ou zones réellement dépourvues d'offre de biologie médicale.

Aussi, nous demandons la reprise effective d'une concertation approfondie sur ces deux sujets (la révision de l'arrêté et le travail sur un modèle économique viable), avec trois objectifs :

- Un état des lieux des besoins réels en offre de biologie médicale au sein de chaque région pour flécher les autorisations des EBMD par les ARS ;
- Une enveloppe identifiée et dédiée aux dépenses des EBMD ;
- Une nomenclature dédiée et économiquement viable afin d'identifier clairement les actes d'EBMD dans le flux des actes de biologie de la Cnam.

Nous demeurons pleinement mobilisés pour construire, avec les pouvoirs publics, un cadre équilibré et sécurisé, garant de la qualité des soins, de l'équité territoriale et de la soutenabilité de notre système de santé.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de notre haute considération.

Dr Jean-Claude AZOULAY – Président du Syndicat National des Médecins Biologistes (SNMB) –
azoulayjc@aol.com – 06 60 99 42 28

Dr Lionel BARRAND – Président du Syndicat Les Biologistes Médicaux (Les BIOMED) –
president@lesbiomed.fr – 06 67 20 81 88

Dr François BLANCHECOTTE – Président du Syndicat des biologistes (SDBIO) –
president@sdbio.eu – 06 08 89 61 02

Dr Olivier GARNIER – Président de la Fédération des biologistes praticiens (FBP) –
olivier.garnier@cerballiance.fr – 06 62 13 77 34

*« *Biologie médicale délocalisée : tout comprendre pour bien décider* », ANAP, page 6-8, octobre 2025.