

# Laboscope

Cultures & Métiers des techniciens de laboratoire

Spécial

V<sup>ème</sup> Journée  
Professionnelle 2008

→ P05 Réforme de la biologie  
médicale



→ P09 Prévenir les conséquences  
du choc démographique



→ P13 Gestes d'urgence et  
1<sup>er</sup> secours : l'AFGSU



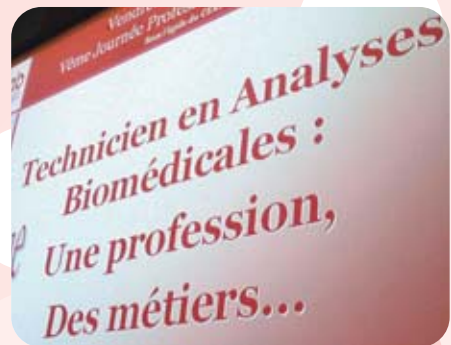
Décembre 2008  
n°05

"L'avenir  
quotidien"

EDITION



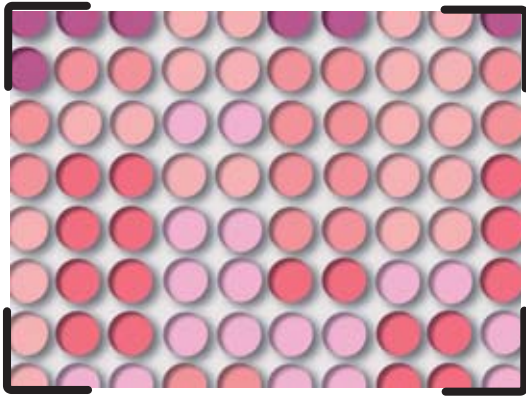
Santé  
Synergie



V<sup>ème</sup> Journée Professionnelle de l'**antab** :  
studieuse & conviviale.



Macroscopie	
Réforme de la biologie médicale	P05
Praticosopie	
Professions médicotechniques	P07
Techniciens de laboratoires militaires (opex)	P08
Au coeur du métier	
Prévenir les conséquences du choc démographique	P09
Au coeur des organisations	
La place du technicien dans le domaine de la biologie délocalisée	P12
Macroscopie	
Gestes d'urgence et premiers secours : l'AFGSU	P13
Kaléidoscopie	P15 et P18



Collection Scopes  
Direction de collection  
Yves Cottret

## Laboscope

Directeur de la publication  
Evelyne Psaltopoulos

Rédacteur en chef  
Myriam Delvigne

Comité de rédaction  
Pierre Ducellier, Christophe Feigueux, Myriam Delvigne, Monique Perennec, Sylvie Van Den Bergh.

Secrétaire de rédaction  
Pascale Clément



Conception, réalisation,  
régie publicitaire & édition  
Cithéa Communication  
178, quai louis blériot  
75016 Paris  
Tél : 01 53 92 09 00  
Fax : 01 53 92 09 02  
cithéa@wanadoo.fr  
RCS PARIS B 422 962 233 - APE 7311Z  
SARL AU CAPITAL DE 40 000 €

Crédits photographiques  
Christophe Feigueux, Fotolia.fr  
Alik, Monique Perennec  
La rédaction décline toute responsabilité pour les documents qui lui ont été remis.

Impression  
Tanghe Printing

Dépôt légal : 1<sup>er</sup> trimestre 2009 / N° ISSN 1960-8454



Cette 5<sup>ème</sup> Journée Professionnelle de l'**antab** a remporté un franc succès avec 150 participants venus de la France entière... Quel engouement ! Quel enthousiasme ! Et une fois de plus la preuve de notre diversité d'exercice.

Cette journée est un moment fort de notre association avec pour objectifs de vous informer, de partager vos expériences, de vous permettre de rencontrer et d'échanger avec vos collègues de toutes les régions de France du privé et du public.

Chaque année, dès janvier, un séminaire du bureau de l'**antab** arrête le thème générique de la JP de l'année et les différents sujets qui y seront abordés... Les propositions de sujets sont choisies par le directeur scientifique de notre association sur les critères suivants : présentations techniques de grande qualité, sujets d'actualité et, ou, de vulgarisation intéressant tous les publics (privé et public et couvrant plusieurs disciplines), actualités et particularités de la profession...

Cette année a été axée sur la diversité de nos exercices avec un très grand succès remporté par la présentation des TAB MITHA (Militaires Infirmiers Techniciens des Hôpitaux des Armées).

Un abstract comportant l'ensemble des résumés des interventions de la journée est offert... très utile aux participants pour une restitution aux équipes !

Cette journée est aussi l'occasion de vous donner l'état de santé de notre association et celle de notre profession. J'ai été particulièrement fière de vous faire partager nos actions entreprises : la sortie du Laboscope N° 4 dont vous avez eu la primeur dans votre pochette de congressiste, l'annonce officielle de l'intégration de l'**antab** au sein du Haut Conseil des Professions Paramédicales (HCPP), l'audition de l'**antab** par les membres de la mission Ballereau, et ceux de la commission Bressand sur la complémentarité des métiers...

L'**antab** est à l'écoute des bouleversements du monde de la santé. Dès le début 2009 nous souhaitons poursuivre la démarche dite : "états généraux de la profession". Une seconde rencontre va être programmée avec toutes les associations de techniciens de laboratoire du territoire afin que nous puissions travailler en synergie et ainsi être à même de faire comprendre nos "particularismes" à nos tutelles et aider à faire évoluer notre profession.

Bonne année à tous !  
Evelyne Psaltopoulos

(\*) contactez nous par le site ou le mail de l'**antab**.

# Imaginez... rendre possible l'impossible

## Dédié à l'histopathologie

Sakura et Sakura Tissue-Tek® sont depuis 100 ans déjà, synonymes de fiabilité et d'innovation pour les laboratoires d'histopathologie modernes tournés vers le futur.



### Tissue-Tek® Xpress® x Series

Imprégnation des Tissus en Continu

### Tissue-Tek® AutoTEC® & Paraform®

Système d'Enrobage Automatisé & Système de Cassette Sectionnable

Grâce aux automates d'imprégnation des tissus en continu Tissue-Tek® Xpress® et au système d'enrobage automatisé Tissue-Tek® AutoTEC®, Sakura est la seule entité à vous offrir:

- Un flux de travail efficace, souple et continu
- Des résultats le jour même par une réduction conséquente des délais de traitement
- Jusqu'à 120 échantillons traités en 1 heure
- Jusqu'à 120 blocs par heure
- Une meilleure productivité
- Une qualité élevée et constante
- Une amélioration de la sécurité et une protection de la santé dans votre laboratoire



Sakura Finetek France SAS  
18 rue Hergé  
Parc Scientifique de  
la Haute Borne  
59650 Villeneuve d'Ascq  
Tel.: +33 (0)3 617 601 61  
Fax: +33 (0)3 617 601 62  
France@sakura.fr  
www.sakura.eu

First we understand.  
Then we innovate.

→ Myriam Delvigne

Un rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales a montré, en 2006, que la qualité moyenne des laboratoires de biologie médicale était bonne mais présentait encore quelques insuffisances.

La réforme de la biologie médicale s'inscrit dans le contexte de la santé européenne encore en construction. En l'absence de cadre européen spécifique, la santé est considérée le plus souvent sous l'égide de règles économiques pures, qui sont souvent inadaptées.

En s'appuyant sur les acquis et en considérant la biologie médicale non plus comme une discipline uniquement technique, mais d'abord comme une discipline médicale, exercée par des médecins ou des pharmaciens biologistes en collaboration avec le clinicien dans le seul intérêt du patient, elle ne devrait plus être un service mais une prestation médicale.

*Cette réforme marque le passage d'obligations de moyens à des obligations de résultats axées sur la prise en charge optimale du patient.*

La régulation du système de santé des laboratoires de biologie médicale repose principalement sur la qualité. Il s'agit de passer d'un système de "normes" réglementaires à un système qui repose sur l'accréditation, qui vérifie notamment la qualité de l'accueil, la qualité des résultats, la qualification permanente du personnel, et la prise en compte des erreurs constatées.

La certification est non adaptée à un domaine qui comporte une part technique trop importante et ne semble pas suffisante en terme de qualité.

L'accréditation, dans le projet de réforme, sera obligatoire pour tous les laboratoires de biologie médicale sur la totalité des examens. Une période transitoire sera mise en place pour les laboratoires existant actuellement : trois ans pour la première étape marquant la volonté d'accréditation sur la totalité de l'activité et six ans pour l'accréditation obligatoire effective.

Le règlement européen du 9 juillet 2008 impose un organisme d'accréditation unique dans chaque pays. En France, le Comité français d'accréditation (Cofrac) est aujourd'hui cet organisme qui crée une section "santé humaine", sortant ainsi les laboratoires de biologie médicale de la section "laboratoires".

La norme de référence sera la norme européenne NF EN ISO 15189.

La définition du laboratoire de biologie médicale, qu'il soit hospitalier ou libéral, change dans la réforme proposée. Elle impose au laboratoire de biologie médicale de s'inscrire dans l'offre de soins régionale et permet l'existence de laboratoires multi-sites sur un territoire de santé.



Cette définition est compatible avec le laboratoire de territoire (communauté hospitalière de territoire) ou avec les laboratoires de biologie médicale partagés entre plusieurs établissements publics, ainsi qu'avec les laboratoires groupements de coopération sanitaire (GCS), qui, là encore s'intègrent dans la loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) ou "loi Bachelot".

La mission sur cette réforme préconise un arrêt des prescriptions rendues non pertinentes par l'évolution des connaissances et la baisse des volumes qui doit en découler, une diminution sélective de prix portant sur les examens dont les analyses sont automatisées et l'interprétation standardisée, tout en permettant la cotation d'actes récents dont doivent bénéficier les patients. Elle préconise que les économies soient annoncées d'ici 3 à 5 ans.

Deux questions restent en suspens :

- la qualité a un coût et l'accréditation obligatoire en aura également un, sans doute non négligeable. Où seront trouvés les moyens à cette valeur ajoutée ?
- le métier de technicien reprendra-t-il enfin toute sa place dans le corps professionnel des soignants ?

# Le premier laboratoire privé à utiliser deux automates d'Immuno-Hématologie Echo® en France.

## Le nouvel automate Echo® (Immucor®)

**Interview de Mme Odile Llorca**, Biologiste au **Laboratoire Solet-Llorca**, d'Aix-en-Provence

**Question :** Pouvez-vous nous décrire votre laboratoire, votre activité et plus particulièrement votre organisation autour de la paillasse d'Immuno-Hématologie ?

O.L. : Le laboratoire est situé en centre ville d'Aix-en-Provence. Notre activité touche essentiellement une clientèle de proximité et également une maternité. Nous avons environ 200 dossiers/jour. Mais ce volume devrait s'accroître car nous sommes actuellement en pleine restructuration avec des laboratoires voisins. Au niveau de la paillasse d'Immuno-Hématologie, nous réalisons aujourd'hui 8 000 groupes/phénotypes/an et 14 000 RAI/an.

**Question :** Vous avez décidé de mettre en place un nouveau système au sein de votre laboratoire, pouvez-vous nous expliquer quelles ont été les raisons de votre choix ?

O.L. : Depuis 2005, nous avions un Galileo®, qui est un système complet haute cadence Immucor® proposant une large gamme d'analyses automatisées. A l'occasion du lancement de l'Echo®, automate complet et compact, le représentant commercial d'Immucor est venu nous présenter ce nouveau système. Il nous a proposé alors de réorganiser notre paillasse sachant que nous souhaitions garder la même technologie (la technique Capture® qui nous donne entière satisfaction), et de la sécuriser avec un back-up automatisé. La solution retenue a été d'installer deux automates Echo® en miroir.

**Question :** Quelles sont les caractéristiques de l'Echo® qui vous ont le plus séduit ?

O.L. : L'Echo® est un automate qui présente de nombreux avantages. C'est d'abord un système complet dont l'accessibilité aux réactifs, supports et échantillons est continue. A tout moment, il est possible d'ajouter de nouveaux tubes patients. Cet automate est également très facile d'utilisation grâce à un logiciel utilisateur convivial et ultra simple d'emploi, idéal pour un personnel polyvalent.

**Question :** Quelles sont les caractéristiques de l'Echo® qui correspondent le plus à vos besoins ?

O.L. : Disposant d'une place limitée, l'organisation de notre laboratoire doit être optimale. Grâce au faible encombrement de l'Echo® et au gain de place dégagé sur la paillasse, nous avons eu la possibilité d'ajouter un deuxième automate en back-up ce qui, soit dit en passant, est un plus dès lors que l'on travaille avec une clinique.

**Question :** Le service technique d'Immucor® a été à votre disposition pendant l'installation, êtes-vous satisfaite de ce service ?

O.L. : Nos relations avec Immucor® ont débuté avec le responsable commercial régional sud-est. Lorsque nous avons pris l'option de cette nouvelle organisation avec les deux automates Echo®, un ingénieur du service technique s'est déplacé pour installer et paramétrer les 2 systèmes. Depuis le début de notre partenariat, le service Immucor®, aussi bien au niveau commercial qu'au niveau technique, nous donne entière satisfaction. C'est une équipe disponible, compétente et à l'écoute de nos demandes.

**Question :** La connexion informatique a-t-elle été simplifiée ?

O.L. : Notre informatique centrale est Concerto de la société Select Informatique. La connexion informatique par elle-même n'a pas posé de problème particulier. L'objectif a été de concilier notre planning avec celui des équipes techniques Immucor® et Select Informatique.

**Question :** Les délais d'installation ont-ils été respectés ?

O.L. : Une fois la visite de pré-installation réalisée, nous nous sommes entendus avec le service technique sur un planning d'installation, de qualification de l'automate et de formation du personnel. Les dates et les délais ont été respectés.

**Question :** Est-ce que la formation effectuée par l'équipe d'Immucor® va vous permettre de démarrer rapidement votre activité ?

O.L. : L'ingénieur d'application nous a formés à l'utilisation de l'automate et à la validation biologique rapidement grâce à la facilité et la simplicité d'emploi de l'Echo®. D'ailleurs, nous commençons la routine dans les prochains jours.

**Question :** Que pensez-vous de la technologie Capture R® et des autres gammes de réactifs Immucor® ?

O.L. : Nous connaissons déjà les réactifs Immucor® avec l'automate Galileo®. Nous en étions tout à fait satisfaits. L'Echo® utilise les mêmes réactifs et la technologie Capture R®. L'installation de nos deux nouveaux automates va nous permettre d'automatiser des tests précédemment réalisés en technique manuelle comme les coombs direct, les recherches de D-faibles et éventuellement plus tard l'identification des anti-D passifs. En fait, tous les tests d'Immuno-Hématologie sont automatisables sur l'Echo®.

**Question :** Que pensez-vous du Service Après-Vente ?

O.L. : L'équipe du Service Après-Vente Immucor® est vraiment disponible et force de proposition pour faciliter et améliorer notre organisation de travail. La Hotline est ouverte tous les jours, même le samedi. Quand nous appelons, nous sommes immédiatement en relation avec une personne compétente, qui connaît notre dossier et qui diagnostique rapidement notre problème. Nous sommes satisfaits du service client Immucor®.

**Question :** Comment le logiciel ArkoNET, logiciel expert, répond-il le mieux à vos attentes ?

O.L. : Le logiciel ArkoNET fait partie de la solution technique proposée par Immucor®. Ce logiciel assure au départ la communication entre les deux Echo® ainsi que la compilation des résultats, mais surtout, il permet la validation des groupes à distance. Ainsi, on peut valider les tests avec les images et la traçabilité complète alors qu'on se trouve sur un autre site. Je pense que c'est le premier logiciel d'Immuno-Hématologie qui permet d'envisager une validation à distance grâce à Internet.

**Question :** Quels sont vos sentiments par rapport au partenariat développé avec Immucor® ?

O.L. : Notre partenariat avec Immucor® démarre, nous sommes très contents de travailler avec cette nouvelle équipe !

**IMMUCOR**  
GAMMA



Immucor France S.A.S.  
8, rue de la Croix Jarry  
75013 Paris  
Tel : 01 58 89 02 65  
Fax : 01 58 89 02 75  
www.immucor.com

# Praticoscope

## Professions Médicotechniques : Evolution des pratiques...

→ Sylvie Van Den Berghe

► **PROFESSIONS MÉDICOTECHNIQUES : QUE REVÊT CETTE DOUBLE APPELLATION ? D'ABORD PRENDRE SOIN, ÊTRE AU PLUS PRÈS DES BESOINS DES PATIENTS, EN METTANT LES TECHNOLOGIES SCIENTIFIQUES LES PLUS AVANCÉES AU SERVICE DE LA MEILLEURE PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE EN COLLABORATION ÉTROITE AVEC LES AUTRES ACTEURS DE SANTÉ.**

### Qui représentent-elles exactement ?

Ce sont des professions paramédicales à part entière : les manipulateurs en électroradiologie médicale, les préparateurs en pharmacie et les techniciens de laboratoire : en tout, plus de 100 000 professionnels dont les pratiques sont peu connues du grand public mais indispensables pour poser un diagnostic médical ou assurer un suivi thérapeutique efficace.

Depuis près de trente ans, l'évolution des sciences et des technologies a entraîné une évolution constante des pratiques et une adaptation continue de ces professionnels. En parallèle, le vieillissement de la population, l'amélioration de la prise en charge de porteurs de pathologies lourdes ainsi que les grandes crises sanitaires ont multiplié la demande de soins et donc augmenté et diversifié la nature de leurs actes. Plus d'interventions dans des champs de plus en plus complexes exposent ces professionnels à une prise de risques croissante et par conséquent, des responsabilités plus importantes.

Les salariés sont souvent mal informés de la réglementation

qui encadre de façon très hétérogène leur exercice professionnel. En effet ces trois professions s'exercent "sur prescription" de médecins, de pharmaciens et de biologistes mais ne sont pas logées à la même enseigne en ce qui concerne leurs textes respectifs. Peu de textes pour les techniciens de laboratoire et les préparateurs en pharmacie, un encadrement législatif plus structuré pour les manipulateurs en électroradiologie médicale.

A l'heure où les patients sont de plus en plus acteurs de leur prise en charge ; informés, conscients et sollicités, on peut prévoir que leurs demandes d'explications mais aussi les procédures en cas d'aléas ou d'erreurs médicales se multiplieront dans l'avenir. L'information au sujet de ces risques faite lors des cursus de formation initiale reste souvent minimale et non encore traitée de façon

systématique et approfondie par la formation tout au long de la vie.

D'autres tensions interviennent également : le manque de personnel pour les manipulateurs en électroradiologie médicale, la démographie médicale de plus en plus déficitaire qui entraîne des glissements d'activités vers ces professionnels et donc des prises de risques supplémentaires, mais aussi des champs d'interventions qui se multiplient pour chacune des professions. Les techniciens de laboratoire dans des activités telles que l'anatomo-pathologie avec la pratique de la macroscopie dans certains laboratoires mais également pour quelques actes en procréation médicale assistée (PMA), par exemple, sont directement concernés par ce manque de cadre. Pour être responsable, être garant, de ses actes, il faut évidemment en connaître les conséquences et le cadre juridique y afférant.





## Techniciens de laboratoire militaires en opérations extérieures (opex)

→ J. Boyavalle, Th. Pialleport, O. Pichelin,  
Hôpital d'Instruction des Armées Bégin

Depuis 150 ans, le service de santé des armées participe au soutien des forces en tout lieu. Pour cela il met en place un dispositif de soutien de santé complet permettant de prendre en charge de façon efficiente le militaire blessé du théâtre des opérations à l'hôpital militaire français.

Sur terre, le technicien de laboratoire militaire d'active (MITHA)<sup>1</sup> ou de réserve (MITHRA)<sup>2</sup> réalise les analyses demandées par les médecins de la mission ou par les consultants locaux dans le cadre de l'aide médicale à la population.

Immuno-hématologie, hématologie, hémostase, biochimie, bactériologie et parasitologie, exceptionnellement délivrance de produits sanguins sont les domaines où le technicien de laboratoire doit être compétent. Pour les analyses plus spécialisées (sérologie, hormonologie, anatomopathologie...), ce dernier conditionne les échantillons qui sont envoyés vers les hôpitaux militaires métropolitains par voies aériennes militaires régulières.

Dans le cadre réglementaire français (GBEA, CQ...), pour réaliser les

examens, il dispose de matériels transportables, identiques sur toutes les opex. Cependant il est soumis aux aléas de la fréquence des ravitaillements en réactifs, consommables..., variable selon les missions.

Seul représentant de sa profession dans une équipe pluridisciplinaire, parfois internationale, de 20 à 45 personnes, durant 2 à 4 mois, 24h sur 24, le technicien est responsable de la diligence à assurer des résultats de qualité dans des conditions de travail parfois difficiles, (contexte de guerre, précarité, alertes, urgences, climat...). En cas de difficulté, le technicien a toujours la possibilité de faire appel à un biologiste qui se trouve en France.

Avoir le sens des responsabilités, compétent, disponible, avoir un esprit critique, dynamique, motivé, avoir un bon esprit d'équipe tout en sachant respecter l'autre mais également être créatif, curieux, bricoleur, pragmatique tels sont les qualités demandées à un technicien de laboratoire en missions extérieures. Magasinier, déménageur, capable de mettre en place un laboratoire livré en caisses, de réaliser une réparation de fortune sur un automate ou de revenir à des techniques manuelles de base, le technicien de laboratoire doit s'adapter aussi bien aux conditions de travail rudimentaires qu'à l'environnement.

Personnel soignant, indépendamment de la réalisation des prélèvements sanguins, il peut collaborer à d'autres activités de soins, du brancardage à

la réfection des lits, opportunités de découvrir d'autres aspects de la prise en charge des patients.

Militaire, le technicien de laboratoire participe à la vie sur le camp. Port de la tenue et des galons, participation aux couleurs, respect des consignes de sécurité, contact avec des personnels d'autres armes voire d'autres nationalités sont quelques-uns des aspects de la vie sur un cantonnement militaire.

Sur mer, la marine nationale est présente chaque jour sur toutes les mers du globe. Le laboratoire du porte-hélicoptère Jeanne d'Arc est l'un des 3 laboratoires embarqués sur les bâtiments militaires.

Le technicien de laboratoire y est mis pour emploi 6 mois. Il doit préparer sa mission, de la gestion des commandes, à la réalisation des analyses prescrites à bord. Outre cette mission principale, le rôle du technicien embarqué s'étend également à la maîtrise de l'environnement en collaboration avec les responsables de secteurs : la potabilité de l'eau produite à bord et d'approvisionnement en escale, contrôles sanitaires en restauration.

Ainsi travaillant en étroite collaboration avec les prescripteurs, le technicien de laboratoire est garant de la qualité des résultats fournis au reste de l'équipe, car il est le seul à maîtriser la réalisation des analyses de laboratoire sous la responsabilité du médecin chef du groupement médico-chirurgical déployé en toutes circonstances et tous lieux.

1. militaires infirmiers techniciens des hôpitaux des armées.
2. militaires infirmiers techniciens de réserve des hôpitaux des armées.



## Prévenir les conséquences du choc démographique : un défi pour demain

Les premiers baby-boomers atteignent la soixantaine, ce qui entraîne, depuis peu, un nombre important de départs en retraite. Entre 2000 et 2005, 480 000<sup>3</sup> personnes arrivaient à l'âge de la retraite, ce nombre avoisinera les 650 000 dans les années qui viennent.

La profession de technicien de laboratoire s'est développée dans les années 70 ; le "papy-boom" devrait connaître son apogée vers 2010. Ainsi les effets du "retournement démographique" vont poser un certain nombre de soucis :

- arrivée en nombre de jeunes sur le marché du travail et conditions de leur intégration ;
- prolongement de la vie professionnelle pour les seniors et pénibilité des gardes ;
- fuite de savoirs sensibles avec les départs de personnels expérimentés ;
- passage de relais entre entrants et sortants du marché du travail ;
- extension de la pyramide des âges et nouvelles cohabitations inter-générationnelles : conflits de générations possibles ?

Le monde et notre société ont davantage changé en soixante ans qu'ils n'avaient bougé au cours des deux siècles précédents.

Le temps qu'il nous reste est-il aussi important que celui nécessaire à l'adaptation ? Comment anticiper efficacement ?

Pour répondre à ces questions, il est nécessaire de se pencher tout d'abord sur la notion de génération, puis sur le rapport des jeunes au travail enfin sur une approche intergénérationnelle du management.

Le concept de génération est développé dès le XIX<sup>e</sup> siècle par K. Mannheim qui développera une conception, considérée aujourd'hui comme classique, des générations.

Selon lui, le problème des générations est essentiel pour comprendre le changement social et relève de la recherche des processus sociaux qui structurent le phénomène : il s'inscrit ainsi dans une démarche sociologique.

Etre né à une certaine date ne procure pas en soi une appartenance collective, sinon d'ordre démographique, mais assigne un positionnement dans un processus historique. On ne peut parler de "génération effective" que dans la mesure où se crée un lien entre les membres d'une génération.

C. Attais-Donfut<sup>4</sup>, sociologue, note un certain glissement de la notion de génération à la notion d'âge, dont peuvent résulter un certain nombre de notions dérivées, avec des utilisations variables mais aussi une certaine confusion.

Selon Sylvie Lucas<sup>5</sup>, maître de conférence à l'université Paris-Dauphine, la génération est caractérisée par une appartenance culturelle et symbolique commune. L'expérience, la formation commune, les mêmes trajectoires font les générations.

De cette vision des générations, découle une autre façon de considérer les échanges entre les jeunes et les anciens : se plaindre du jeune ou du plus âgé, c'est se plaindre de celui qui n'a pas les mêmes références, les mêmes comportements. Alors la question de l'altérité surgit.

Voici peut être la clé de la compréhension de ce qui est appelé couramment "conflit de génération".

Nicolas Flamand<sup>6</sup> écrit : "Parfois, des tensions peuvent exister à cause d'une accumulation de facteurs de contexte tels que l'effet du nombre de jeunes arrivés dans un service, les ruptures démographiques, les changements non accompagnés, l'éloignement du management de proximité. Mais, fondamentalement, il n'existe pas de conflit de génération. C'est une erreur de renvoyer aux conflits de générations des problématiques qui relèvent en fait des thématiques de transformation

3. Source : CREAPT Centre de Recherche et d'Etudes sur l'Age et la Population au Travail.

4. Attais-Donfut, C. - *Sociologies des générations : l'empreinte du temps*. - Paris - PUF - 1988 - 249p.

5. Lucas, S. - Etude menée dans les hôpitaux franciliens par l'ANFH et l'université PARIS-DAUPHINE - *Gestions Hospitalières*, cahier 205, mai 2007, p366.



de l'entreprise". Tandis qu'Ivan Sainsaulieu<sup>7</sup> dit : "La question du fossé de génération est présente aussi bien dans la question de la domination que dans celle de la fragmentation des identités. La dimension de génération recoupe non seulement le clivage collectif/individuel mais aussi celui entre qualifiés et non qualifiés. Par ailleurs, nous avons été frappés de voir s'accorder des personnes d'opinions très différentes sur l'existence d'un fossé de générations à l'hôpital. Il ne s'agit donc pas d'une idéologie". Il ajoute "L'affrontement entre générations doit être nuancé : il s'agit plus d'une différenciation socio-culturelle liée à l'évolution de la société (individualisme), soit du fait d'une stratégie des uns ou des autres, de laquelle on ne peut exclure toute dimension d'instrumentalisation de la direction visant à marginaliser ceux qui symbolisent les temps anciens pour propulser de nouvelles valeurs dans l'entreprise".

Les auteurs abondent dans le sens d'un fossé de générations et non d'un conflit de générations.

La jeunesse actuelle est issue de la société de la communication ; elle a besoin d'information et de sens. Olivier Galland<sup>8</sup> directeur de recherche au CNRS, a réalisé une étude sociologique sur la jeunesse d'aujourd'hui montrant que les jeunes préfèrent leur propre réseau à la solidarité avec des catégories de population plus large. Le travail occupe une place importante bien que les attentes aient évolué. Entre 1981 et 1990, elles étaient liées à la réalisation de soi tandis que ces dernières années montrent le retour d'une conception plus matérialiste de l'activité professionnelle. Depuis 1990, le pourcentage des jeunes considérant le

travail comme très important est passé de 58 à 68 % mais ces derniers ne le reçoivent pas comme le domaine exclusif de l'accomplissement personnel et ne sont pas prêts à s'y vouer corps et âme.

En 1968, la jeunesse avait englobé, dans un même rejet, la tradition et l'autorité ; en 1981, 40 % des jeunes estimaient que ce serait une bonne chose de respecter davantage l'autorité ; en 1999, 64 % des jeunes sont favorables à l'autorité. Les jeunes font passer leur vie privée avant leur vie professionnelle et ne considèrent plus le travail comme une vertu. Ils réclament des droits aux loisirs et des moyens pour consommer, n'hésitent pas à faire part de leurs exigences en terme de salaire et de mobilité.

Les jeunes<sup>9</sup> semblent déconnecter l'ancienneté de la qualité du travail produit et la distinguent de l'ampleur des compétences acquises.

Par contraste avec une acceptation traditionnelle de l'expérience comme apprentissage dans la confrontation répétée et prolongée à des difficultés, plus prégnantes chez les anciens, les plus jeunes ont une vision plus événementielle de l'expérience caractérisée par la pluralité et la durée limitée.

Une approche intergénérationnelle du management privilégiée :

- la prise en compte de la pluralité des âges ;
- la coopération entre les générations ;
- le développement des compétences et leur synergie à travers le métissage des connaissances ;
- l'osmose entre l'expérience des anciens et le dynamisme des nouveaux ;
- l'alliance entre valorisation psychologique et professionnelle des salariés vieillissants et intégration, sécurisation et professionnalisation des jeunes ;
- la transmission des savoirs expérientiels afin d'éviter leur fuite.

Deux sociologues du laboratoire de sociologie du changement des institutions Thomas Troadec et Anne-Claude Hinault, soulignent que les enjeux d'une gestion

6. Flamant, Nicolas - *Les relations entre générations au travail* - *Gestions Hospitalières*, cahier 205, mai 2007, p364.

7. Sainsaulieu, Ivan - *La communauté de soin en question : Le travail hospitalier face aux enjeux de la société* - Fonction cadre de santé - Edition Lamarre - 267p.

8. Galland, O - *La jeunesse n'est plus ce qu'elle était* - *Soins Cadres* n°53, février 2005, p.39-41.

9. Delay, B Huyet-Levrat, G. *Le transfert d'expérience est-il possible dans les relations intergénérationnelles* - La face cachée des générations en entreprise - *Sociologies pratiques* n°12 - 2006

# au cœur du métier (suite)

Brigitte Bedoch



des âges de la vie professionnelle doivent relever de trois axes majeurs :

- un niveau institutionnel marquant une volonté politique et déontologique de reconnaissance des différents âges de la vie professionnelle ;
- un axe gestionnaire d'accompagnement de l'individualisation des trajectoires professionnelles par la mise en place d'espaces d'échange et de confrontation autour des projets individuels ;
- une capacité à maintenir les espaces professionnels de régulation collective dans lesquels les différentes générations de l'entreprise pourront puiser des ressources d'apprentissage, de socialisation et de reconnaissance mutuelle fondant la performance socio-productive des collectifs de travail.

Les travaux engagés sur la construction sociale des âges et des générations en entreprise montrent que la principale problématique des entreprises contemporaines est de repenser leurs stratégies de modernisation en fonction, non pas de l'intégration des plus jeunes, mais de la pluralité des âges et des générations qui les composent.

Dans cette perspective, l'encadrement doit relever différents défis :

- accompagner la professionnalisation, co-construire l'environnement propice à cette transformation, mettre en place un processus d'intégration du jeune professionnel et ne plus douter des capacités d'apprentissage et d'investissement des seniors ;
- impulser une dynamique de transmission du "capital savoir" accumulé au cours des années, ainsi qu'un transfert des savoirs des nouveaux arrivants ;
- organiser le travail et mettre en place les conditions du "pouvoir faire" permettant à l'équipe d'exercer son art et de transmettre aux générations futures ;
- présenter l'arrivée d'une nouvelle recrue comme une opportunité de questionnement des pratiques, une sorte de levier d'innovation ;
- renforcer positivement les qualités professionnelles des nouveaux et des professionnels expérimentés pour développer une complémentarité.

Ce développement global des ressources humaines sera dans l'avenir un atout de réussite et de compétitivité. La prise en compte de l'individu au travail participe à l'amélioration de la compétence collective contribuant à satisfaire les besoins des patients.



## “La place du technicien dans le domaine de la biologie délocalisée”

La biologie délocalisée, appelée aussi “point of care testing”, est entrée depuis plusieurs années dans les hôpitaux : lecteurs de glycémie en service de soins, analyseurs de gaz du sang en service de réanimation et bloc opératoire.

### Mais de quoi parle-t-on exactement ?

“Les analyses de biologie délocalisées sont des analyses effectuées dans les établissements de soins publics ou privés par des médecins non biologistes ou du personnel soignant en dehors des locaux spécifiquement dédiés à la biologie médicale” (SFBC-CNBH). A côté des tests à réponses qualitatives ou quantitatives, on retrouve le plus souvent des analyseurs multiparamétriques (GdS) ou des appareils à lecture rapide (Glycémie, HbA1c).

Le besoin de résultats rapides pour améliorer la prise en charge des patients a favorisé l'essor de cette biologie, parfois de manière anarchique!

### Quels en sont les enjeux ?

Une réduction réelle du délai de prise en charge du patient, une réduction du volume de prélèvements et un rendu rapide de résultats, mais, aussi, peut-être, une réduction de l'activité des laboratoires, voire à long terme du nombre de techniciens ?

Les laboratoires hospitaliers ont pris conscience de cette évolution et collaborent avec les services de soins pour mettre en place une démarche d'assurance qualité équivalente à celle pratiquée en technique au sein même de leurs locaux.

La responsabilité de chacun des acteurs de la biologie délocalisée, est engagée par la mise en place d'une "charte" :

- le clinicien pour la juste prescription,
- le biologiste, pour la maîtrise de la qualité,
- l'administration pour le coût et le fabricant, ainsi que pour la formation et la maintenance.

Les analyses de biologie délocalisées doivent répondre aux recommandations prescrites par le GBEA concernant les phases pré-analytiques, analytiques et post-analytiques.

Il est aussi nécessaire de mettre en place un système d'habilitation et d'évaluation des utilisateurs et d'un point de vue juridique, les prescriptions doivent être mentionnées dans le dossier patient.

La validation biologique pose souvent problème, car elle est faite à posteriori. De plus, la sécurisation des données, en l'absence de connexion mono ou bi-directionnelle, peut entraîner une perte des résultats.

### Quel est alors le rôle du technicien ?

Il peut trouver ainsi, une nouvelle façon d'exercer son métier et sortir enfin du laboratoire ! Il ouvre le laboratoire sur les services de soins, forme et informe le personnel soignant en lui démontrant que rigueur technique n'est pas l'image du technicien souvent considéré comme simple exécutant. Ainsi, il participe à la rédaction des modes opératoires, des fiches de vie des automates et est responsable de la validation technique même si les utilisateurs sont des soignants. Il doit être capable de gérer les pannes simples et les non conformités en relation avec les utilisateurs. Il devient donc un maillon actif et représentatif du laboratoire et de ses compétences.

### Alors, nouvelle fonction ou nouveau métier ?

La biologie délocalisée, est devenue un nouveau secteur technique. Elle crée une fonction transversale pour les techniciens. Est ce simplement une charge de travail supplémentaire ou une nouvelle pratique interprofessionnelle ?

Il ne faut cependant pas oublier que si certains hôpitaux ont les moyens humains de dédier aux techniciens la gestion des différents domaines de la biologie délocalisée, d'autres, à flux plus tendus, ne peuvent même pas l'envisager. Alors, il revient au cadre de faire l'intermédiaire relationnel, technique et formateur dans les différents services de soins, demandeurs eux aussi de reconnaissance et d'attention, car ces technologies nouvelles les effraient plus souvent qu'elles ne les rassurent.

- Emilie Evain TAB, Hôpital Bichat Claude Bernard – Paris
- Frank Paillard Cadre infirmier anesthésiste, Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU) – Paris

L'Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (AFGSU) a été mise en place le 3 mars 2006 par le ministère de la santé et représente jusqu'à 21h de formation selon les niveaux (Niveau 1, Niveau 2 et spécialisé).

Cette formation, sous la responsabilité du CESU (Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence) rattaché au SAMU, est dispensée par des professionnels expérimentés : conducteurs ambulanciers, infirmiers, anesthésistes, médecins...

L'objectif de cette formation est d'acquérir les connaissances nécessaires à l'identification d'une urgence à caractère médical, mettant en jeu le pronostic vital ou fonctionnel d'un individu et à sa prise en charge, seul ou en équipe, en utilisant des techniques non invasives, en attendant l'arrivée de l'équipe médicale.

### UN PEU DE LÉGISLATION

Il existe plusieurs niveaux d'AFGSU, concernant les différents corps de métier travaillant au sein d'un établissement de santé ou d'une structure médico-sociale, régis par des textes de lois. L'AFGSU de Niveau 2 concerne directement les techniciens de laboratoire selon l'arrêté du 24 décembre 2007.

En effet celui-ci notifie qu'à compter du 1<sup>er</sup> juin 2010, les techniciens

de laboratoire titulaires du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins en vue d'analyses de biologie médicale, qui ont à effectuer des prélèvements sanguins en dehors du laboratoire ou des services d'analyses de biologie médicale, au domicile du patient ou dans un établissement de soins privé ou public, doivent détenir l'AFGSU de niveau 2 en cours de validité. L'AFGSU est valable 4 ans.

### CONTENU DE L'AFGSU

Le Niveau 2 concerne tous les professionnels de santé, professions médicales (médecins, pharmaciens, sages-femmes...) et paramédicales (aide-soignants, infirmiers, kinésithérapeutes, techniciens de laboratoire, manipulateurs radio, ambulanciers...).



# Macroscopie

## Gestes d'urgence et premiers secours : l'AFGSU (suite)

Le Niveau 1 concernant, lui, les autres professions (administratifs, ouvriers, techniques).

Le niveau spécialisé consiste à une formation aux gestes et soins d'urgence face aux risques NRBC (Nucléaire, Radiologique, Biologique, Chimique) pour professionnels de santé, reconnus aptes médicalement, volontaires ou sollicités par les établissements de santé.

Cette spécialisation permet d'acquérir les connaissances nécessaires à la participation adaptée à la gestion de crise en situation de risques sanitaires NRBC (protections individuelles et collectives face aux risques NRBC, participation à la chaîne de décontamination...).

### INTÉRÊT POUR LE TECHNICIEN DE LABORATOIRE

La FGSU permet de répondre à tous les cas d'urgence pouvant survenir sur le lieu du travail : lors d'un prélèvement ou plus généralement à l'hôpital, elle permet en effet

de connaître les gestes à pratiquer en cas d'urgence (malaise, arrêt cardio-respiratoire) et de réagir **rapidement** tout en gérant son stress plus facilement et de faire le lien avec un personnel médical plus compétent.

Elle permet de s'intégrer dans la mise en œuvre des plans blancs et/ou plans sanitaires et d'avoir une bonne gestion des risques NRBC en gagnant en aisance et en rapidité dans les gestes (habillement contraignant...) tout en gérant son stress.

Sur le plan personnel, l'AFGSU permet de gérer l'urgence dans tous les cas de la vie quotidienne, aussi bien sur les adultes que sur les enfants et les nourrissons, en appliquant des gestes adaptés à chaque situation et peut être de sauver une vie.

### CONCLUSION

L'AFGSU est une formation importante et enrichissante autant sur le plan professionnel que

personnel puisqu'elle peut permettre de **sauver une vie** en assurant les gestes de premier secours lors d'une urgence vitale ou non, tout en gérant le stress de la situation. Elle permet aussi d'assurer le lien avec les pompiers, le SAMU, en transmettant des informations précises sur l'état du patient et les premiers gestes effectués afin d'assurer la continuité.



### La FGSU Niveau 2 se déroule sur 3 modules :

- **Prise en charge des urgences vitales (9 h)**  
→ Identification du danger, protection, alerte, bilan, interventions sur arrêt cardio-respiratoire

(réanimation avec matériel ou non), obstruction aiguë des voies aériennes, hémorragie externe.

- **Prise en charge urgences potentielles (6 h)**  
→ Malaise, traumatisme osseux ou cutané (brûlures, immobilisation d'un membre...), participation au relevage/

brancardage, retrait casque intégral, accouchement inopiné, règles de protection en cas de risques infectieux.

- **Risques collectifs (6 h)**  
→ Rôle en cas de risques NRBC, de "plans blancs" et plans sanitaires, consignes de protection par tenue adaptée.

# Kaléïdoscope

► **COMME TOUS LES ANS À LA MÊME PÉRIODE, AU SEIN DU PAVILLON EUROPÉEN DES TECHNICIENS DE LABORATOIRE, LE STAND **antab** DES JOURNÉES INTERNATIONALES DE LA BIOLOGIE EST DÉSORMAIS LE RENDEZ VOUS INCONTOURNABLE DE NOTRE PROFESSION.**

**Techniciens de la France entière**, issus de tous les environnements professionnels, LABM privés comme publics, viennent à notre rencontre pour nous interpellier sur leurs problèmes et interrogations : évolution de la profession, statuts, activité de l'association sont sources de la majorité des questions.

*C'est pour toute l'équipe une réelle occasion de se reconnecter avec des réalités de terrain actualisées mais aussi de rencontrer de nouveaux interlocuteurs et pourquoi pas, acteurs en région pour l'association.*

Le rapport de la mission ministérielle dirigée par Michel Ballereau concernant l'avenir de la biologie médicale en France était

au cœur de tous les débats ; les techniciens se sentent évidemment directement concernés par la mise en place de cette nouvelle organisation et semblent tout à fait conscients de son impact sur leurs pratiques professionnelles au quotidien (mise en place de la norme COFRAC 15189, abandon des ratios activité/personnels etc.) Nous avons entendu leurs inquiétudes et essayé d'y répondre au mieux dans la mesure de nos connaissances.

Concernant l'activité de l'**antab**, vous avez plébiscité largement nos nouveaux supports de communication : la newsletter trimestrielle et notre nouvelle revue Laboscope.

Les nombreuses adhésions représentent pour nous un soutien de premier ordre.

Ces quelques jours sont aussi des moments privilégiés pour rencontrer des représentants des ministères de tutelle et des syndicats de biologistes dans cette période de grande mutation. Comme tous les ans, c'est l'occasion de retrouver nos collègues européens avec lesquels nous avons le plaisir d'animer une table ronde lors de la journée du technicien (mercredi 5 novembre 2008). Cette année le thème abordé était la "formation tout au long de la vie". La France, à ce sujet, accuse un retard certain et sa mise en place pour nos métiers ne se fait que très lentement. L'Union Européenne nous oblige à appliquer ces lois dès 2010, il nous reste de grands pas à franchir.

Journées Internationales  
de la Biologie - Novembre 2008



RÉSERVÉ AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

Carte Bancaire  
**Gold  
MACSF**



# Assurez vos envies !

La MACSF vous propose,  
pour seulement 5 € par mois,  
une carte Gold MasterCard  
internationale assortie d'un  
package assurantiel exclusif.

Découvrez tous ses avantages  
sur [www.macsf.fr](http://www.macsf.fr)

La Carte Gold MasterCard MACSF est émise et gérée par Banque Accord - 40 avenue de Flandre - 59170 Croix - SA au capital de 28 594 640 € - RCS Roubaix-Tourcoing 546 380 197 - Correspondance : BP6 - 59895 Lille Cedex 9 - [www.banque-accord.fr](http://www.banque-accord.fr). Montants et taux hors assurance facultative. Sous réserve d'acceptation de votre dossier par Banque Accord. Conditions au 15/09/2008 susceptibles de variations. Le coût total du crédit dépend de sa durée et du montant emprunté. Exemple : pour une première utilisation unique de votre réserve de 400 € le 15/09/2008, vous remboursez 14 mensualités de 30 € et une mensualité de 18,54 €. Coût total de cette utilisation 38,54 €. TEG révisible 15,25 %, MACSF assurances - Société d'Assurances Mutuelle - Entreprise régie par le Code des Assurances - SIREN N° 775 665 631. MACSF financement - Société Financière - SA à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 8 800 000 € - 343 973 822 RCS Nanterre. Siège social : Cours du Triangle - 10 rue de Valmy - 92800 Puteaux. N° d'enregistrement MACSF auprès de la Banque de France : 2073070018MY.



## Formations 2009

### Le CNEH se met au service des professionnels de la biologie médicale

**Créer un plateau interhospitalier de biologie médicale (ref. : 109.681)**

Mutualiser pour gagner en efficacité  
Dates : 4 et 5 juin / 15 et 16 octobre

**Rendre sûre et efficace l'information biologique du patient (ref. : 109.683)**

Identitovigilance et fiabilité en biologie médicale  
Dates : 3 et 4 février / 8 et 9 septembre

**Externalisation de paramètres biologiques : les indicateurs décisionnels (ref. : 109.682)**

Faire ou faire faire, choisir en toute connaissance  
Dates : 2 février / 26 mars

**Gérer la biologie délocalisée : maîtriser la qualité des prestations réalisées (ref. : 109.176)**

Dates : 11 et 12 mai / 1<sup>er</sup> et 2 octobre

**Mettre en œuvre la démarche qualité au laboratoire d'analyses (ref. : 109.175)**

Se conformer à l'ISO 15189 V2007 et au guide de bonne exécution des analyses (GBEA)  
Dates : 2 et 3 mars / 18 et 19 novembre

**Le référent qualité de paillasse au laboratoire (ref. : 109.174)**

Dates : 18 et 19 mai / 24 et 25 septembre



Les formations CNEH : **100 % métier**

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

Contact : [benedicte.ambry@cneh.fr](mailto:benedicte.ambry@cneh.fr) / Tél. : 01 41 17 15 65



➤ LA JOURNÉE RÉSERVÉE AUX TECHNICIENS DU CARREFOUR PATHOLOGIE EST UN DES RENDEZ-VOUS ANNUELS DE L'ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES ; MANIFESTATION QUI SE DÉROULE À LA MAISON DE LA CHIMIE À PARIS LE 18 NOVEMBRE.

**Les techniciens étaient,** comme les années précédentes, très nombreux (plus de 250) pour assister aux conférences proposées dans une salle, devenue désormais trop petite. Cette journée est organisée sous l'égide de ACP France (association des technologistes en anatomie et cytologie pathologiques).

Les sujets d'actualité présentés étaient centrés sur le thème : "Gérer les changements en Anatomie et Cytologie Pathologiques".

Ces changements concernent surtout les regroupements de services hospitalo-universitaires par exemple à Strasbourg, ou une organisation en secteurs d'activités techniques, comme à la Pitié Salpêtrière (Paris).

Autres innovations présentées par Toulouse et Grenoble, les tests qui visent à remplacer le formol, aujourd'hui classé comme substance cancérigène, alors qu'il reste souvent le fixateur incontournable. De nouveaux automates arrivent sur le marché, ce qui permet de ne plus utiliser de toluène, également toxique. Mais,

aujourd'hui, il semble encore difficile d'adapter en "routine" ces différentes techniques par manque de recul.

Une autre expérience de changement présentée par Amiens concerne l'implantation de la cytologie en couche mince, ce qui a modifié les pratiques, non seulement celles des techniciens mais aussi des médecins préleveurs et des médecins lecteurs.

Le nombre très élevé de participants montre l'intérêt toujours renouvelé porté par les techniciens à cette journée de formation, ce qui en fait un rendez vous primordial pour leur discipline.

➤ Carrefour Pathologie 2008, journée des techniciens  
Monique Perennec

➤ LE 11 SEPTEMBRE 2008, ROSELYNE BACHELOT NARQUIN A INSTALLÉ LE HAUT CONSEIL DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES (HCPP) SOUS LA PRÉSIDENTE D'EDOUARD COUTY, ANCIEN DIRECTEUR DE LA DHOS, APPUYÉ PAR ANNIE PODEUR (L'ACTUELLE DIRECTRICE).

**Cette instance représente** l'ensemble des professions paramédicales, dont les techniciens en analyses biomédicales, et leur permet de débattre de sujets interprofessionnels en élaborant des "propositions concrètes et des arguments" au regard des propositions faites par le gouvernement.

Sont représentés lors de ces réunions, les syndicats, les associations professionnelles, les ordres (kinésithérapeute, podologue et bientôt infirmier) ainsi que divers syndicats de médecins à titre consultatif.

Lors de cette première réunion, l'**antab** a assuré la représentation de notre profession. Elle a réaffirmé auprès de la présidence sa volonté de participer aux divers travaux. Cette première séance a surtout consisté en un long tour de table où chaque organisation se présentait et exprimait ses attentes de résultats du travail d'une telle assemblée.

Le 14 novembre s'est déroulée la 2<sup>ème</sup> réunion avec pour ordre du jour :

- Présentation du rapport "évaluation de l'impact du dispositif

LMD sur les formations et statuts des professions paramédicales" par leurs auteurs (IGAS/IGAEN/CGES)

- VAE du diplôme aide-soignant et module obligatoire de formation de 70h.

Les débats sur ces deux sujets ont été très agités : le rapport IGAS est très controversé. Cette séance s'est terminée sur un vote majoritaire de refus pour l'abrogation du module de formation.

Chaque année, ce Haut Conseil devra se réunir quatre fois. En 2009 les sujets risquent d'être très nombreux et les discussions agitées, l'**antab** aura à cœur d'y défendre et de représenter les techniciens de laboratoires.

➤ Haut conseil des professions paramédicales : deux réunions, déjà !  
Sylvie Van Den Berghe

A l'occasion de la sortie de LABOSCOPE n°5, Cithéa Communication et l'équipe de rédaction souhaitent recueillir l'avis du lectorat de cette nouvelle publication et vous remercier par avance de bien vouloir nous retourner le questionnaire ci après.

La direction

Vous avez vu le  n°1  n°2  n°3  n°4

Votre appréciation est plutôt :

	--	-	+	++
sur les rubriques				
sur le format				
sur le papier				

Quelle que soit votre fonction, pour vous, la publication LABOSCOPE est :

- inintéressante  pas intéressante  intéressante  très intéressante  
 inutile  peu utile  utile  très utile

Vous pensez que en l'état Laboscope s'adresse plus particulièrement :

- aux techniciens en analyses biomédicales  aux cadres de santé  au deux  
 aux directeurs de laboratoire  aux biologistes  à tous

vous en avez été destinataire :

- à titre personnel au travail ?  
 à titre personnel à domicile ?  
 à titre collectif au travail ?

Quels sont les sujets que vous souhaiteriez voir aborder dans les futurs LABOSCOPE :

Souhaitez-vous pouvoir contribuer à son développement ? si oui, sur quel(s) sujet(s) :

Merci de nous aider à mieux connaître notre lectorat :

- |  |  |                       |                     |
|--|--|-----------------------|---------------------|
| Vous êtes                                  | Vous exercez                               | Votre diplôme initial | Vos autres diplômes |
| <input type="checkbox"/> Technicien        | <input type="checkbox"/> En CH             | .                     | .                   |
| <input type="checkbox"/> Cadre             | <input type="checkbox"/> En CHU            | .                     | .                   |
| <input type="checkbox"/> Autres (préciser) | <input type="checkbox"/> En Hopital privé  |                       |                     |
|  | <input type="checkbox"/> En laboratoire    |                       |                     |
|  | <input type="checkbox"/> Autres (préciser) |                       |                     |

Souhaitez-vous le recevoir gratuitement à domicile ?

Si oui, inscrivez vos coordonnées

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....

# FONDATION MACSF

Pour une meilleure relation soignants-patients



**EN 5 ANS  
D'EXISTENCE,  
DÉJÀ PLUS  
DE 40 PROJETS  
SOUTENUS...**

L'objet de la Fondation d'entreprise MACSF, créée en 2004, est de soutenir des projets ayant pour objectif d'améliorer les relations entre les soignants et les patients.

Les projets individuels ou collectifs, initiés par des professionnels de la santé, hospitaliers ou libéraux, ou par des patients, proposés par leurs établissements ou leurs associations sont, deux fois par an, étudiés attentivement par le conseil d'administration de la Fondation.

*Nadine Chastagnol*, directrice des soins, membre du conseil d'administration et *Yves Cottret*, délégué général de la Fondation, nous en disent plus...

## Une Fondation MACSF... pourquoi ?

*Yves Cottret*: Pour aider à prévenir les réclamations et les conflits entre soignants et patients, dont près de 60 % sont générés par de la "mal information". Ainsi les mutuelles fondatrices ont décidé de soutenir des initiatives qui privilégient le dialogue, la relation et la compréhension mutuelle entre la société civile et le monde de la santé.

## Quel est le rôle d'un administrateur ?

*Nadine Chastagnol*: J'ai rejoint récemment le conseil d'administration de la Fondation: on étudie et décide des projets qui seront soutenus, parfois, après d'âpres discussions. Rien n'est joué d'avance dans ce conseil.

## Quels sont les projets qui vous ont le plus touché ?

*M.C.*: Tous ceux que choisit la Fondation ont une caractéristique intéressante ou attachante. Le projet de formation parents/soignants chez les IMC marque bien la volonté de mieux coopérer. L'apprentissage de la langue des signes par les étudiants en santé est aussi la preuve d'une empathie. La production du CD d'un musicien en services de réa pédiatriques me semble aussi porteur de cet "avenir" que les soignants s'efforcent de projeter dans leurs pratiques à destination des patients et des familles: celui d'une meilleure relation, d'une écoute réciproque.

## Et pour vous, quel bilan pour ces 5 premières années ?

*Y.C.*: L'objet de la Fondation est très pointu. J'ai noté au fil du temps une meilleure appropriation de cet objet par la qualité et la justesse des projets déposés. En 5 ans, plus de 40 projets ont été sélectionnés, mis en œuvre, aboutis et évalués...

## 5 ans déjà! Et après ?

*Y.C.*: Le 26 novembre dernier, le conseil d'administration a été son renouvellement. 5 ans encore! L'aventure continue! Je suis convaincu que les prochains projets soutenus conforteront notre volonté d'aider concrètement à une amélioration des relations soignants-patients.

MACSF assurances - Société d'Assurances Mutuelle - Entreprise régie par le Code des Assurances - Adresse postale : 10 cours du Triangle de l'Arche - TSA 40100 - 92919 LA DEFENSE CEDEX - SIREN N° 775 665 631.

## Un projet vous tient à cœur ?

Renseignements sur [www.macsf.fr](http://www.macsf.fr)



Sociétés fondatrices

Assureurs mutualistes

Au service de tous les professionnels de la santé



# Cithéa Communication & Synergie Santé présentent la collection **SCOPES**



Industries & Fournisseurs de matériel de santé !

**Cithéa Communication**

éditeur de Kinéscope, Laboscope, Diètescope & Ergoscope  
en partenariat avec le CNKS, L'ANTAB, L'ADLF & L'ANFE  
**est votre annonceur publicitaire**

Établissements de santé publics & privés !

**Cithéa Communication**

éditeur de Kinéscope, Laboscope, Diètescope & Ergoscope  
en partenariat avec le CNKS, L'ANTAB, L'ADLF & L'ANFE  
**est votre annonceur d'emplois**



178, quai Louis Blériot - 75016 Paris  
Tél : 01 53 92 09 00 - Fax : 01 53 92 09 02