

Biologie médicale et anatomo-cytopathologie

PRINCIPES DU BORDEREAU

Le bordereau décrit deux prestations médico-techniques qui jouent un rôle important dans les démarches diagnostiques, mais qui ne sont pas systématiquement effectuées en interne par les établissements de santé : la biologie médicale, et l'anatomo-cytopathologie.

Les objectifs de ce bordereau sont les suivants :

- Dessiner l'offre de biologie hospitalière ouverte au public au sein des territoires de santé, en fonction de la participation à la permanence des soins, du dimensionnement des équipes et du type de prestation.
- Décrire l'activité en nombre total d'examens prélevés par territoire (SRS de biologie médicale).
- Pour l'anatomo-cytopathologie, suivre la répartition territoriale des plateaux techniques de pathologie et identifier les équipes réalisant des examens extemporanés dans le cadre de la chirurgie des cancers.

QUI REMPLIT LE BORDEREAU

Ce bordereau est à remplir pour tous les établissements géographiques qui disposent d'un plateau technique comprenant une production de biologie médicale ou d'anatomo-cytopathologie et qui réalisent la phase analytique et d'interprétation. En cas d'établissement multi-sites, le bordereau sera rempli pour l'ensemble de l'entité par l'établissement géographique siège du laboratoire ou par l'établissement principal.

Les établissements qui confient les analyses des examens de biologie (ou d'anatomo-cytopathologie) à une autre entité ne remplissent pas ce bordereau.

Ce bordereau se déclenche en fonction de la question A20 du bordereau FILTRE (biologie et anatomopathologie).

REFERENCES REGLEMENTAIRES

Art. 69 de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Loi 2013-442 du 30 mai 2013 portant réforme de la biologie médicale (ratifiant l'Ordonnance n°2010-49 du 13 janvier 2010).

Arrêté du 4 novembre 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2010 définissant les conditions justificatives de l'entrée effective d'un laboratoire de biologie médicale dans une démarche d'accréditation.

Décret n°2016-46 du 26 janvier 2016 relatif à la biologie médicale.

BIOLOGIE MÉDICALE

Les cases A1 à A18 portent d'abord sur les familles d'examens réalisés par le laboratoire, selon la liste établie par l'arrêté du 4 novembre 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2010 (mode OUI/NON).

La colonne B interroge sur l'ouverture au public (**B1**) : l'établissement assure-t-il la phase préanalytique (en particulier les prélèvements) pour des patients non pris en charge dans l'établissement (c'est-à-dire sur prescription d'un médecin extérieur à l'établissement).

NB : Les patients de consultations externes ou venus aux urgences sont considérés comme étant pris en charge par l'établissement.

Pour les **cases B2 à B4**, l'activité produite est demandée en nombre d'examens unitaires dont au moins la phase analytique est réalisée par le laboratoire déclarant (conformément au décret du 26 janvier 2016), que ces examens unitaires fassent ou non l'objet d'un remboursement, et détaillée en deux questions :

- B2 : activité produite pour des patients pris en charge par l'entité juridique, c'est-à-dire activité produite pour des patients hospitalisés dans le même établissement géographique ou dans un autre établissement géographique (sanitaire ou non sanitaire) appartenant à la même entité juridique, pour des consultations externes (activité externe des praticiens hospitaliers de l'entité juridique), et des passages aux urgences sans hospitalisation ;
- B3 : activité produite pour des patients externes, c'est-à-dire non pris en charge par l'entité juridique (y compris les patients ayant une prescription du généraliste et ceux envoyés par une autre entité juridique). Ce sont les patients extérieurs, hospitalisés dans d'autres établissements d'autres entités juridiques ou envoyés par un médecin de ville. Parmi cette activité, il est demandé de distinguer et de comptabiliser l'activité produite pour des patients hospitalisés dans d'autres établissements de santé (B4).

En revanche, les forfaits ne découlant pas d'une phase analytique ne doivent pas être comptabilisés (par ex : forfait de sécurité).

Les actes hors nomenclatures (BHN) sont à comptabiliser.

Pour les examens inscrits à la nomenclature des actes (NABM), un examen correspond à un code unitaire de la nomenclature, y compris lorsque cet examen fait l'objet d'une facturation par forfait ; exemple : exploration d'une anomalie lipidique, cette dernière est considérée comme un seul examen.

ANATOMO-CYTOPATHOLOGIE

La mesure de l'activité d'anatomo-cytopathologie (ACP) est mesurée en nombre d'actes (CCAM). Les actes de la CCAM retenus sont ceux ayant les 3^{ème} et 4^{ème} caractères égaux à 'QX'. Le recueil ne porte pas sur les actes d'anatomo-cytopathologie hors nomenclature.

Ces actes doivent être répartis selon qu'ils sont réalisés pour des patients pris en charge par l'établissement (**Colonne A** pour les patients en consultations externes ou venus aux urgences sans hospitalisation et **colonne B** pour les patients hospitalisés) ou produits pour d'autres établissements ou « pour la ville » (c'est-à-dire sur prescription d'un médecin installé n'exerçant pas dans un établissement comme, par exemple, un gynécologue libéral - **colonne C**).

En ligne 19, seront indiqués la totalité des actes d'ACP (sauf les actes hors nomenclature) selon cette répartition, c'est-à-dire les actes de la CCAM ayant les 3^{ème} et 4^{ème} caractères égaux à 'QX'.

En ligne 20, les questions concernent spécifiquement l'activité de frottis du col utérin (qui constitue l'acte le plus fréquent), représenté dans la CCAM :

- « Examen cytopathologique de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage individuel » CODE JKQX347
- « Examen cytopathologique de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage organisé » CODE JKQX261
- « Examen cytopathologique de contrôle de prélèvement [frottis] du col de l'utérus » CODE JKQX027
- « Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage individuel » CODE JKQX147
- « Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage organisé » CODE JKQX426
- « Examen cytopathologique de contrôle en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus » CODE JKQX015.

Là encore, ces actes doivent être ventilés selon les mêmes catégories décrites plus haut.

Enfin, en **case B21**, si l'équipe effectue des examens extemporanés (c'est-à-dire l'analyse immédiate de prélèvements de structure anatomique pour guider la suite du geste chirurgical), l'établissement indique le nombre réalisé au cours de l'année en additionnant les six libellés (et codes) qui correspondent à cette prestation dans la CCAM :

- Examen cythopathologique et/ou histopathologique extemporané d'un prélèvement de structure anatomique, sur le lieu du prélèvement CODE ZZQX119
- Examen cythopathologique et/ou histopathologique extemporané de 2 à 4 prélèvements différenciés de structure anatomique, sur le lieu du prélèvement CODE ZZQX118
- Examen cythopathologique et/ou histopathologique extemporané de 2 à 4 prélèvements différenciés de structure anatomique, hors du lieu du prélèvement CODE ZZQX175
- Examen cythopathologique et/ou histopathologique extemporané de 5 prélèvements différenciés ou plus de

- structure anatomique, sur le lieu du prélèvement CODE ZZQX104
- Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de 5 prélèvements différenciés ou plus de structure anatomique, hors du lieu du prélèvement CODE ZZQX146
- Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané d'un prélèvement de structure anatomique, hors du lieu du prélèvement CODE ZZQX149.

PERSONNEL

Il s'agit du personnel ayant contribué à l'activité de biologie médicale et de pathologie mentionnée plus haut, qu'il soit salarié ou non. La notion centrale est l'équivalent temps plein travaillé (ETP_T).

NB : S'il existe par exemple un laboratoire de diagnostic moléculaire générant une activité de pathologie hors nomenclature non comptabilisée, ne pas intégrer son personnel, la logique étant de rapprocher l'activité décrite du personnel qui l'a produit.

À partir de la SAE 2023, le décompte des ETP travaillés (ETP_T en **colonne F**) concerne uniquement les salariés. Les ETP_T sont sur une mesure en moyenne annuelle, pour laquelle seul le temps travaillé est décompté, et non le temps rémunéré. Par exemple, un salarié à temps partiel à 80 % sera compté 0,80 même s'il est rémunéré à 86 %.

Pour les libéraux (**colonne G**), le calcul d'un ETP_T n'est pas possible. Seul un décompte des effectifs physiques présents au 31 décembre est donc demandé (lire aussi [les principes généraux de remplissage du « Personnel dans les bordereaux d'activités de soins »](#)).

En **colonnes D et E**, préciser par OUI ou NON s'il existe une garde et/ou une astreinte (senior, c'est-à-dire hors interne, pour les lignes concernant les médecins ou pharmaciens) sur le mode 24h/24h. Pour une garde, le professionnel est sur place 24h sur 24 ; pour l'astreinte : en dehors des heures ouvrables, le professionnel est joignable à domicile.

Sont à différencier les médecins biologistes médicaux (hors internes) des pharmaciens biologistes (hors internes). Si ces informations sont absentes du fichier de personnel, elles sont à recueillir auprès du biologiste-responsable du laboratoire. L'activité de biologie médicale est à distinguer de celle d'anatomie et cytologie pathologique (ACP).

Ligne 22 : Médecins spécialistes en biologie médicale (= titulaires du CES, du DES de biologie médicale ou reconnus par la commission de qualification de l'Ordre).

Ligne 23 : Pharmaciens spécialistes de biologie médicale (= titulaires du DES de biologie médicale ou reconnus qualifiés par l'Ordre des pharmaciens).

Ligne 27 : Médecins pathologistes (= titulaires du CES, du DES d'anatomo-cytopathologie ou reconnus par la commission de qualification de l'Ordre).

Lignes 24 et 28 : Isoler les personnels d'encadrement. Ceux-ci peuvent être des techniciens de laboratoire médical propres à l'activité concernée : dans ce cas, pour ne pas avoir de double compte, ne pas les compter dans le total de la ligne suivante (**ligne 25 ou 29**). La profession de technicien de laboratoire médical est définie par l'article L.4352-1 du CSP.

Lignes 26 et 30 : Pour les autres personnels en biologie médicale et en anatomie et cytologie pathologique (ACP), il peut s'agir de secrétaires ou d'autres catégories (ASQH et autres personnels de service, ingénieurs, techniciens, ouvriers, etc., qui concourent à l'activité).