

63<sup>e</sup> ÉDITION 100% VIRTUELLE

JIB

JOURNÉES  
DE L'INNOVATION  
EN BIOLOGIE



8 - 11 DÉCEMBRE 2020

LA BIOLOGIE AU SERVICE  
DU PROGRÈS MÉDICAL

[WWW.JIB-INNOVATION.COM](http://WWW.JIB-INNOVATION.COM)

# LE SOMMAIRE

03 LE MOT

05 SYNOPTIQUE

09 PROGRAMME DÉTAILLÉ

22 SESSIONS EN PARTENARIAT

28 INTERNATIONAL TRACK

SOUS LES AUSPICES :

---



# Le mot

## JIB2020, VIRTUELLES MAIS ESSENTIELLES !



**François Blanchecotte**  
Président du comité  
d'organisation



**Pr Virginie Ferré**  
Présidente du comité  
scientifique français



**Pr Mariam Klouche**  
Présidente du comité  
scientifique international  
francophone



**Bernard Gouget**  
Coordinateur du  
programme scientifique  
international

*La crise de la Covid-19 n'a fait qu'accentuer la situation du secteur de la biologie médicale et du diagnostic in vitro. Bousculés, déstabilisés, inquiétés... biologistes médicaux, industriels, entreprises de services l'étaient tous avant la crise. Et les défis à surmonter sont toujours là, avec une grande différence : les autres acteurs de santé, tutelles en tête, semblent avoir pris conscience de l'importance pour notre pays de disposer d'une biologie médicale forte pour faire face aux défis de santé publique à venir. Il n'était donc pas question de renoncer aux JIB en 2020. Il y a trop de sujets importants à aborder pour nos professions.*

Nous avons donc fait le choix de proposer une édition virtuelle afin de répondre aux enjeux sanitaires et à la nécessité de limiter les contacts tout en préservant l'essence même de ce rendez-vous. D'emblée, l'ambition a été de conserver autant que possible le programme tel que nous l'avions conçu initialement, car plus que jamais, un rendez-vous comme les JIB est essentiel.

Ces JIB virtuelles ont lieu au cours de quatre soirées, du 8 au 11 décembre à partir de 17 heures. Ces rendez-vous sont composés de sessions de 45 minutes. Nous vous en proposons 30 au total. Et si certains ne peuvent pas se rendre disponibles, il leur sera toujours possible de voir chaque session en replay jusqu'à 6 mois après la tenue du congrès.

Pour le reste, notre approche reste la même : ces journées d'innovation sont pour nous un formidable agrégateur de solutions et un lieu d'échanges entre individus investis dans la biologie médicale et le diagnostic in vitro. Nous croyons à sa faculté de se fédérer pour réinventer son avenir. Les défis sont immenses, les repères à recréer... Nous sommes partants et moteur ! C'est pour cette raison que nous avons réinventé ce congrès en 2018. Sa virtualisation en 2020 ne change rien. L'essentiel est de pouvoir vous accueillir au sein de la communauté des JIB !

Notre transformation nous la vivons au quotidien et nous pouvons en devenir maîtres si nous le voulons. Notre certitude : elle s'opère grâce et par l'innovation, dans tous les champs de notre activité. Et en premier lieu, la science qui est notre raison d'être. Nous avons donc décidé de faire des conférences scientifiques de très haut niveau l'épine dorsale du programme des JIB 2020.

Les autres conférences seront consacrées aux innovations techniques et organisationnelles. Car, nous en sommes persuadés, c'est dans la combinaison de l'ensemble des innovations que la biologie médicale trouvera et stabilisera son nouveau modèle. C'est en proposant cette nouvelle façon d'agir que nous appréhenderons mieux le changement et l'anticiperons. Cet esprit d'échange, de rencontres des multiples univers et initiatives sera préservé grâce à la mise en place un système du market place, un marché en ligne, qui permettra aux participants d'interagir avec l'ensemble des exposants qui se mobilisent comme nous pour continuer à faire vivre les échanges et les réflexions sur notre secteur de santé.

Les 8, 9, 10 et 11 décembre 2020, venez partager notre enthousiasme et notre engagement pour un rendez-vous que nous pensons essentiel pour notre spécialité médicale à laquelle nous croyons tout simplement parce qu'elle est une composante incontournable de la médecine de demain qu'elle soit de masse, de précision ou personnalisée. Et, dorénavant, nous sommes attendus par les autres acteurs de santé ! Soyons au rendez-vous !



## COMITÉ DE PILOTAGE

### Pr Virginie FERRÉ

Laurence CAMOIN-JAU

Jean CANARELLI

Marc DELPECH

Dr Mickaël FORTUN

Dr Bruno GAUTHIER

M. Philippe GESNOUIN

Dr Francis GUINARD

Dr Morgane MOULIS

Dr Clément PONTOIZEAU

Pr Hervé PUY

Dr Jef JONCKHEERE

Dr Abdellatif LOUDGHIRI

Dr Jorge NUNES OLIVEIRA

## COMITÉ SCIENTIFIQUE

### Pr Mariam KLOUCHE

Taieb BEN MESSAOUD

Layachi CHABRAOUI

Abdelhalim CHACHOU

Bahri CHERIF

Marino CORRADO

Bernard GOUGET

Camelia GRIGORE

Christian HADDAD

Alexander HALIASSOS

Youssef IDRISSE KAITOUNI

Jef JONCKHEERE

## Nos partenaires scientifiques



## Nos partenaires médias





## MARDI 8 DECEMBRE 2020

	SALLE 1	SALLE 2	SALLE 3
17H00 17H45		Cérémonie d'ouverture L'IA au cœur de la biologie médicale de dépistage	
PAUSE ET VISITE DE LA ZONE D'EXPOSITION			
18H00 18H45		Coordination de la biologie en état d'urgence, redondance des actes, forfaitisation de la biologie, des soins	
PAUSE ET VISITE DE LA ZONE D'EXPOSITION			
19H00 19H45		La maîtrise médicalisée, où, comment, pourquoi ? En partenariat avec FNSIP-BM	Comment utiliser la CPTS pour organiser un dépistage en interprofessionnel : parcours de soin, prévention, dépistage et traitement de l'urgence ?
PAUSE ET VISITE DE LA ZONE D'EXPOSITION			
20h00 20h45		Gériatrie : dégradation de la fonction rénale, maladie chronique : comment surveiller, quelle conduite à tenir ?	La biologie délocalisée <i>En partenariat avec l'AFEF</i>





## MERCREDI 9 DÉCEMBRE 2020

	SALLE 1	SALLE 2	SALLE 3
17H00 17H45		Cancer col de l'utérus : marqueurs, vaccin et campagne de dépistage En partenariat avec Roche	Innovation en biologie : Un axe de différenciation pour les complémentaires santé ?
PAUSE CAFE ET VISITE DE LA ZONE D'EXPOSITION			
18H00 18H45	Le biologiste augmenté En partenariat avec Medicus	Le «papy boom» en biologie médicale, quel avenir pour les jeunes ? En partenariat avec FNSIP-BM	Prévention de la fertilité et changement sociétaux de la fertilité - Évolution technologique en préservation de la fertilité.
PAUSE ET VISITE DE LA ZONE D'EXPOSITION			
19H00 20H00		Symposium Sysmex CN-séries, une nouvelle solution en hémostase.	Mesures sanitaires, gestion de crise et pandémies : le cas du coronavirus. Retour d'expérience de l'hôpital Bichat.
PAUSE ET VISITE DE LA ZONE D'EXPOSITION			
20H15 21H00		Maladies Rares «Maladies Vasculaires»	Le biologiste médical Européen à l'avant-scène de la prévention et au cœur de la santé publique





## JEUDI 9 DÉCEMBRE 2020

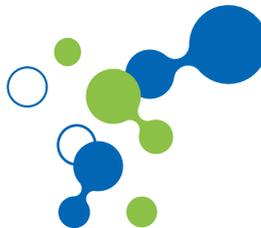
	SALLE 1	SALLE 2	SALLE 3
15H00 16H00			Les Laboratoires de biologie médicale de référence (LBMR), une excellence à exporter à l'international
PAUSE ET VISITE DE LA ZONE D'EXPOSITION			
17H00 17H45		Place de la biologie au sein de la santé	Conformité RGPD
PAUSE ET VISITE DE LA ZONE D'EXPOSITION			
18H00 18H45		Rémunération de la compétence médicale des biologistes médicaux : faut-il la faire évoluer, sous quelle forme ?	COVID et biologie médicale
PAUSE ET VISITE DE LA ZONE D'EXPOSITION			
19h00 20h45		Garantie humaine et libération automatique des comptes-rendus d'examens médicaux	Comment naviguer dans la transformation numérique de la médecine de laboratoire et des soins de santé ?
PAUSE ET VISITE DE LA ZONE D'EXPOSITION			
20h00 20h45		Thrombose et COVID En partenariat avec la Société française d'hématologie	





## VENDREDI 11 DÉCEMBRE 2020

	SALLE 1	SALLE 2	SALLE 3
17H00 17H45		E-cardiology et médecine de laboratoire <i>En partenariat avec SNIBE</i>	
PAUSE ET VISITE DE LA ZONE D'EXPOSITION			
18H00 18H45		Tests biologiques et diagnostic précoce des maladies chroniques du foie <i>En partenariat avec l'AFEF</i>	Culture embryonnaire dans les incubateurs Time Lapse Hôpital Foch <i>En partenariat avec Conseil des Techniciens des Laboratoires Médicaux</i>
PAUSE ET VISITE DE LA ZONE D'EXPOSITION			
19H00 19H45		Les Troponines hypersensibles	



# MARDI 08 DECEMBRE



17h00 / 17h45

## ● CÉRÉMONIE D'OUVERTURE (salle 2) L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE AU CŒUR DE LA BIOLOGIE MÉDICALE

*La biologie médicale, avec l'imagerie médicale, fait partie des disciplines médicales les plus génératrices de données de santé sur les patients. Correctement modélisées et exploitées, les données de biologie pourraient permettre de suivre l'évolution des pathologies des patients, de mettre au point des programmes de prévention et/ou de dépistages ciblés...*

*L'intégration des approches d'intelligence artificielle (IA) et de Machine Learning décuple le potentiel d'efficacité de l'usage de ces datas, multipliant les possibilités, autant pour le suivi individuel des patients que pour les actions de santé publique collectives.*

*C'est de ce potentiel, de ces lendemains à la fois plein de promesses et d'embûches dont il sera question. Ce sera l'occasion, avec les intervenants experts, de voir combien les biologistes médicaux et toutes les professions du diagnostic doivent investir sans attendre ce champ d'avenir pour y trouver leur pleine mesure.*

**MODÉRATEUR :** François BLANCHECOTTE, Président des JIB, Président du Syndicat des biologistes, Tours – France

### INTERVENANTS :

- Olivier CLATZ, Chargé du « Grand défi » « Comment améliorer les diagnostics médicaux par l'intelligence artificielle ? ».
- Stéphanie COMBES, Directrice Health Data Hub au Ministère de la Santé et des Solidarités.
- Béatrice FALISE-MIRAT, Directeur scientifique de Care Insight.
- Alexandre GUENOUN, Président et cofondateur KIRO, spécialiste dans l'intelligence artificielle de la Biologie médicale

18h00 / 18h45

## ● PARCOURS SCIENTIFIQUE (salle 2) COORDINATION DE LA BIOLOGIE EN ÉTAT D'URGENCE, REDONDANCE DES ACTES, FORFAITISATION DE LA BIOLOGIE, DES SOINS.

*L'enjeu, on le connaît depuis de nombreuses années : travailler sur la pertinence des actes de biologie médicale non pour faire tous les examens de biologie, mais uniquement les examens nécessaires et utiles ! Et faire la chasse aux redondances des examens de biologie médicale entre la ville et l'hôpital, trouver des modes d'organisation et de financement plus efficaces pour utiliser efficacement la biologie médicale lors des prises en charge en urgence, de suivi des patients chroniques ou encore dans les démarches de prévention.*

*Bref, le débat et la tension permanente entre volume et qualité, entre dépenses nécessaires et dépenses inutiles, entre efficacité et coûts continuent à sous-tendre les relations entre les acteurs du diagnostic, les financeurs et les tutelles. Un débat qui doit continuer à vivre pour rapprocher les points de vue et trouver la voix qui assurera que chaque euro investi dans la biologie médicale sera un euro utile à l'amélioration de l'état de santé de chaque patient et de la population dans son ensemble.*

**MODÉRATEUR :** François BLANCHECOTTE, Président des JIB, Président du Syndicat des biologistes, Tours – France

### INTERVENANTS :

- Didier GUIDONI, Directeur du centre hospitalier de l'Ouest Guyanais à Saint-Laurent du Maroni, Guyane – France
- Jean-Philippe MASSON, Radiologue, Président de la Fédération nationale des médecins radiologues, Paris – France



19h00 / 19h45

● **PARCOURS SCIENTIFIQUE (salle 2)**

**LA MAÎTRISE MÉDICALISÉE, OÙ, COMMENT, POURQUOI ?**

en partenariat avec la Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie et en Biologie Médicale (FNSIP-BM)



*Après le rapport charge et produit offrant un budget réduit pour la biologie médicale, la politique gouvernementale tend à réduire le coût des dépenses en santé. Parallèlement, on assiste à un développement des nouvelles techniques de plus en plus coûteuses, comme les panels de biologie moléculaire. Comment les rendre accessibles au clinicien afin de garder une offre de soin de qualité tout en maîtrisant les coûts ?*

**MODÉRATRICE :** Aurélie TRUFFOT, Interne - FNSIP-BM

**INTERVENANTS :**

- Francis GUINARD, Biologiste - Syndicat des Biologistes - France
- Mathieu KUENTZ, Biologiste médical, Aurillac France
- Philippe PIET, Président section G - Ordre national pharmacien biologistes - Aurillac France
- Jean-Louis PONS, Biologiste, CNP-BM - France

● **PARCOURS ORGANISATIONNEL (SALLE 3)**

**LA CPTS: DÉPISTAGE, PRÉVENTION ET PERMANENCE DES SOINS**

*Les CPTS se mettent en place sur notre territoire. Un peu plus d'une trentaine à ce jour. 17 en région Centre-Val de Loire. Mais beaucoup restent à faire sur le chemin de l'exercice coordonné. Comment le biologiste peut-il s'intégrer dans une action de dépistage ou de prévention, mission-socle de la CPTS ? Comment travailler en interprofessionnel dans le cadre d'une CPTS ? Comment mettre en place la permanence des soins pour que le patient puisse être pris en charge par le médecin de ville sans être dirigé obligatoirement vers les urgences de l'hôpital, avec la contribution du biologiste et/ou du radiologue ? Le biologiste peut-il être un professionnel de premier recours ?*

**MODÉRATEUR :** Francis GUINARD, Biologiste-Syndicat des Biologistes - France

**INTERVENANTS :**

- Nadine MOUDAR, Co-présidente de la CPTS Castel Réseau Santé, Château Renault - France
- Raphaël ROGEZ, Président de l'URPS-ML de la région CVL, Président de la fédération des URPS de la région CVL
- Philippe VERMESCH, Président du SML
- Jocelyne WITTEVRONGEL, Vice-présidente de la FSPFI

20h00 / 20h45

● **PARCOURS SCIENTIFIQUE (SALLE 2)**

**LA FONCTION RÉNALE DU SUJET ÂGE**

*Le sujet âgé et l'IRCT : sujet complexe pour plusieurs raisons. Aucune formule d'estimation du DFG adaptée au-delà de 80 ans, si bien qu'on surestime la dégradation de la fonction rénale au-delà de cet âge alors qu'elle évolue lentement. Mais l'espérance de vie augmentant, certains patients se retrouvent en IRCT. Quels sont les patients qui nécessitent une prise en charge spécifique ? Comment bien évaluer les patients qu'il faut adresser au néphrologue ? Comment identifier les patients auxquels on proposera une restriction des apports protidiques ? Comment les biologistes peuvent-ils assurer une prévention adaptée à ces patients dans le cadre de l'article 51 que nous avons porté ? Comment aider les néphrologues avec nos bases de données pour mieux appréhender la dégradation de la fonction rénale avec l'âge ?*

**MODÉRATEUR :** Francis GUINARD, Biologiste-Syndicat des Biologistes - France

**INTERVENANT :**

- Jean-Michel HALIMI, Chef du service néphrologie CHU, Tours - France



# MERCREDI 09 DECEMBRE



17h00 / 17h45

## ● PARCOURS SCIENTIFIQUE (salle 2)

### HPV ET CANCER DU COL UTÉRIN NOUVELLES STRATÉGIES DE DÉPISTAGE ET CONTRIBUTION DE LA VACCINATION AU CONTRÔLE DE LA MALADIE

en partenariat avec Roche



#### INTERVENANTS :

##### Point de vue du Gynécologue :

- Joseph MONSONEGO, gynécologue, Directeur Médical de l'Institut Alfred Fournier de Paris, et Président fondateur d'Eurogin, Paris – France

##### Point de vue du Biologiste-virologue :

- Charlotte CHARPENTIER, Agents infectieux et hygiène hospitalière Hôpital Bichat Claude-Bernard, Paris – France

17h00 / 17h45

## ● PARCOURS TECHNIQUE (salle 3)

### INNOVATION EN BIOLOGIE : UN AXE DE DIFFÉRENTIATION POUR LES COMPLÉMENTAIRES SANTÉ ?

*En partant d'une analyse prospective du secteur des complémentaires santé et du secteur la biologie, nous identifierons des pistes qui permettraient aux complémentaires santé de mieux appréhender ce qu'elles pourraient faire dans le domaine. Dans un premier temps, un rappel du marché de la biologie et du rôle des biologistes médicaux est présenté. Dans un deuxième temps, en nous basant sur les principaux leviers de relance chez les acteurs de l'assurance, nous identifierons ensemble des pistes de collaboration biologie / assurance qui pourraient permettre d'améliorer la relation avec vos assurés / adhérents.*

**MODÉRATEUR :** Pascal GUYARD, Président SIL-LAB Innovations, Paris – France

#### INTERVENANTS :

**Le marché de la biologie : mutation et fonctionnement comparativement au marché international.**

- Serge PAYEUR, Président SIL-LAB Experts, Rochefort – France

**Prendre conscience que la biologie est un facteur de densification de sa relation adhérent.**

- Frédéric PANCHAUD, Directeur conseil assurance et créateur du podcast Asie et Innovations – France

18h00 / 18h45

## ● PARCOURS SCIENTIFIQUE (SALLE 2)

### LE «PAPY-BOOM» EN BIOLOGIE MÉDICALE, QUEL AVENIR POUR LES JEUNES ?

en partenariat avec la Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie et en Biologie Médicale (FNSIP-BM)



*Avec une augmentation des départs des biologistes médicaux en retraite dans les années à venir, se pose la question d'une augmentation brutale du nombre de postes d'internes en biologie médicale lors de l'internat de pharmacie ou des ECNi (une centaine de postes non remplacés chaque année depuis 10 ans). Cependant, l'ouverture des postes dans les laboratoires hospitaliers semble faible et les regroupements dans le secteur privé laisse sous-entendre à une tendance vers une diminution du nombre de poste en biologie. Vers quel model allons-nous ? Que devons-nous proposer aux futurs internes ?*

**MODÉRATRICE :** Aurélie TRUFFOT, Interne FNSIP-BM

#### INTERVENANTS :

- Tristan CELSE, Interne - FNSIP-BM, Grenoble France
- Frédéric GRENOUILLET, Biologiste - Président Commission de Coordination de Biologie Médicale (CCBM)
- Dominique LUNTE, Présidente du réseaux «Les Biologistes Indépendants»



- Philippe PIET, Président section G - Ordre national pharmacien biologistes
- Vincent SAPIN, Président de la SFBC et professeur au CHU, Clermont-Ferrand – France

18h00 / 18h45

### ● PARCOURS SCIENTIFIQUE (SALLE 3)

## PRÉVENTION DE LA FERTILITÉ ET CHANGEMENT SOCIÉTAUX DE LA FERTILITÉ

*De tout temps, les médecins ont été consultés en cas d'infertilité du couple. La compréhension des mécanismes de la reproduction humaine est très récente et encore incomplets. Il y avait beaucoup de références aux pratiques magique, à l'intervention divine et aux rituels de passage. Donner la vie est une victoire sur la mort. Rien que cette phrase justifie les engagements de faire le bien et de répondre à un désir légitime d'enfant. La volonté d'espacer les naissances a toujours existé mais a été inefficace. L'état d'esprit des femmes a évolué avec les découvertes et pratiques médicales telles que la contraception hormonale, l'interruption volontaire de grossesse médicalisée, la fécondation in vitro, le recours au don d'ovocytes, la pratique de la greffe de l'utérus... Tous ces aspects d'une nouvelle possibilité de reproduction posent des problèmes éthiques car engageant des modifications inédites de la transmission puisqu'aujourd'hui on peut se poser la question : qui est la mère?. Celle qui donne ses ovocytes, celle qui porte l'enfant, celle qui élève l'enfant, puisque ces trois fonctions peuvent désormais être dissociées. Il en va de même pour la paternité si bien que l'on assiste à une modification de la parentalité renforcée par une fréquente recomposition familiale et sans compter « les pères spirituels », l'enfant est donc dans un tissu de désir quant à sa venue au monde. Depuis quarante ans on assiste à une possibilité technique d'élargissement de la pratique de la PMA qui pour la plupart résultent d'avancées scientifiques (congélation d'ovocytes, diagnostic préimplantatoire) ou d'évolution sociétale, (mariage pour tous, maternité en solo, auto conservation ovocytaire). La ligne rouge à ne pas dépasser dans ce champs des possibles c'est le respect de la liberté de choix en absence de toute contrainte ou d'utilisation ou d'aliénation d'une autre personne à son projet. Ainsi la GPA est une pratique qui ne respecte pas ces principes puisque il y a un risque très élevé d'utilisation et*

*d'aliénation de la femme porteuse, et le risque d'une commercialisation du corps de la femme. Cette séparation de l'enfant à la naissance imposée par un contrat commercial n'est pas acceptable et la pratique d'une GPA éthique en dehors de toute rémunération n'existe pas puisque les intermédiaires tel que les agences de recrutement, les médecins, les avocats impliqués dans cette procédures représentent 70% à 80% du montant de la GPA. Par ailleurs la GPA n'est en rien une nouveauté scientifique puisque un tiers des femmes qui sont dans ce processus donnent non seulement le temps de la gestation mais leurs ovules et peuvent donc être considérées comme la mère pleine et entière de l'enfant qui vient de naître. Ce principe de la non commercialisation du corps doit être intangible, c'est pourquoi, le don de gamètes doit rester gratuit (en dehors des défraiements, des donneurs et donneuses). Il peut y avoir des risques de voir apparaître des marchés parallèles, c'est pour quoi il faut favoriser l'information et l'accompagnement des personnes qui veulent participer aux dons pour éviter la commercialisation du corps humain. Dans le cadre du don de gamètes la question de l'anonymat du donneur est une question centrale pour l'enfant né d'une telle pratique. En fait, il y a trois acteurs principaux le couple qui peut bénéficier d'un don, la personne qui donne, l'enfant né d'une telle pratique. Respectons la liberté de chacun. Le couple a le droit de dire ou de ne pas dire à son enfant quel a été son mode de conception aucun organisme ne peut se substituer à l'autorité parentale. L'enfant s'il est informé devrait pouvoir demander par l'intermédiaire d'un organisme spécifique à avoir accès à l'identité du donneur (se) sans que cela soit une obligation. Le donneur, la donneuse devrait accepter lors de sa démarche initiale le principe d'être éventuellement contacter à la majorité de l'enfant si celui-ci le souhaite. Sa liberté serait dix-huit ans ou plus tard de confirmer ou d'infirmer cette position initiale, indépendamment des données non identifiantes qui pourraient être communiquées à l'enfant demandeur. La législation doit protéger les individus tout en tenant compte de l'évolution de la société, des choix médicaux, scientifiques et sociétaux. L'individu n'a donc pas tous les droits surtout lorsqu'il s'agit d'utiliser une autre personne à son profit. Le législateur doit définir les grands principes à ne pas dépasser tout en permettant l'innovation et l'évaluation des pratiques médicales. Définir la vie aujourd'hui, c'est constater que celle-ci n'est pas un long fleuve tranquille mais que plusieurs cours d'eau la*

constitue renforçant l'image d'une complexité dont le bénéfice est qu'il renforce la liberté de chacun de se définir entre les deux rives de ce fleuve. Dans l'ensemble, le médecin que je suis et dont le travail est le fruit de toute une équipe a tendance à considérer que ce métier touche à l'intimité de tous dans un moment qui reste gravé tout au long de la vie et quelques que soient les destinées ultérieures. Ce moment c'est la découverte d'un enfant qui a été désiré, voulu, et accueilli comme un cadeau. N'oublions pas que dans toutes nos activités médicales, il y a une part mystérieuse non maîtrisable qui explique notre émerveillement devant la vie.

**MODÉRATEUR :** René FRYDMAN, Médecin spécialiste de la reproduction et du développement de l'assistance médicale à la procréation en France, Suresnes – France

**INTERVENANTS :**

- René FRYDMAN, Médecin spécialiste de la reproduction et du développement de l'assistance médicale à la procréation en France, Suresnes – France
- Jean-Louis TOURAINE, Membre de la commission des affaires sociales, Paris – France

**19h00 / 19h45**

● **PARCOURS SCIENTIFIQUE (SALLE 3)**

**MESURES SANITAIRES,  
GESTION DE CRISE ET PANDÉMIES :  
LE CAS DU CORONAVIRUS.  
RETOUR D'EXPERIENCE DE L'HÔPITAL  
BICHAT.**

**MODÉRATEUR :** Henry-Pierre DOERMANN, Président de NOVABIO, Bergerac – France

**INTERVENANTS :**

- Enrique CASALINO, Chef de service Des urgences Hôpital Bichat, Paris – France
- Diane DESCAMPS, Chef de service du laboratoire de virologie Hôpital Bichat, Paris France
- Xavier LESCURE, Chef de service adjoint des Maladies infectieuses Hôpital Bichat, Paris France

**20h15 / 21h00**

● **PARCOURS SCIENTIFIQUE (SALLE 2)**

**MALADIES RARES « MALADIES VASCULAIRES »**

Le PTT est une forme particulière de MAT, défini par un déficit fonctionnel sévère (activité <10%) en ADAMTS13 (A Disintegrin And Metalloprotease with ThromboSpondi type 1 repeats, member 13) la protéase spécifique de clivage du facteur Willebrand (VWF). Ce déficit entraîne une accumulation anormale des multimères de VWF de haut poids moléculaire qui ont la propriété d'être hyperadhésifs aux plaquettes. Il en résulte la formation spontanée de thrombi plaquettaires dans la microcirculation sanguine qui sont responsables d'une anémie hémolytique mécanique, d'une thrombopénie de consommation, et de signes d'ischémie multiviscérale touchant principalement le cerveau, le cœur et le rein. Le déficit fonctionnel sévère en ADAMTS13 peut être acquis (95% de l'ensemble des cas de PTT), le plus souvent par le biais d'auto-anticorps anti-ADAMTS13, soit congénital (5% de l'ensemble des cas de PTT), lié à la présence de mutations bialléliques du gène ADAMTS13. Le PTT est une maladie rare dont l'incidence est estimée à 1 à 2 cas pour un million d'habitants et par an. À l'exception des rares formes à révélation pédiatrique (moins de 10% de l'ensemble des cas de PTT), le PTT touche principalement l'adulte jeune de 30 à 40 ans avec une prédominance féminine (deux femmes pour un homme). Le PTT évolue classiquement par poussées entrecoupées de périodes de rémission clinique. Dans plus de 50% des cas, la présentation inaugurale du PTT est idiopathique ; dans les autres cas, il survient avec un contexte clinique associé (maladie auto-immune, infection, grossesse, médicaments, cancer, greffe d'organe, etc.). Les facteurs déclenchants des poussées sont multiples (infection, grossesse, certains médicaments comme les thiényopyridines) mais restent souvent non identifiés. Le diagnostic du PTT est parfois difficile à établir en raison de l'absence de spécificité de ses signes clinico-biologiques et ses diagnostics différentiels sont donc nombreux. En l'absence de traitement urgent et adapté dont le prérequis est bien entendu un diagnostic précis, les poussées de PTT ont un pronostic très sévère conduisant au décès dans 90% des cas. Le traitement en urgence repose sur des échanges plasmatiques (source d'ADAMTS13 exogène), un nanocorps anti-VWF (caplacizumab) et des immunomodulateurs (corticoides, rituximab) permettant un taux de survie de 90%.

**MODÉRATEUR :** Dominique BERNARD, Biologiste Saint-Jean - France

### INTERVENANTS :

#### Un exemple de microangiopathie thrombotique : le purpura thrombotique thrombocytopenique.

- Agnès VEYRADIER, Chef de service Hématologie Biologique Hôpital Lariboisière, Paris – France

#### Accidents vasculaires cérébraux et démences vasculaires, approches génomiques en 2020.

- Elisabeth TOURNIER-LASSERVE, Chef de service Génétique Moléculaire, Hôpital Saint Louis, Paris – France

20h00 / 21h00

### ● EUROPEAN AND INTERNATIONAL SESSIONS (SALLE 3)

#### LE BIOLOGISTE MÉDICAL EN EUROPE À L'AVANT-SCÈNE DE LA PRÉVENTION ET AU CŒUR DE LA SANTÉ PUBLIQUE.

 EFLM  
EUROPEAN FEDERATION OF CLINICAL CHEMISTS

 IFCC  
INTERNATIONAL FEDERATION OF CLINICAL CHEMISTS

En partenariat avec EFLM - IFCC

*Avec la crise sanitaire et depuis longtemps avec les fléaux épidémiques que sont les maladies chroniques, le biologiste médical se trouve au-devant de la scène de la prévention et de la santé publique. L'implication des biologistes médicaux lors de cette pandémie liée au SARS CoV 2 s'est montrée essentielle.*

*Le but de la session est d'illustrer les différents types d'exercices en Europe, de mieux cerner le rôle, les missions et les compétences médicales du biologiste médical et d'échanger sur les stratégies tournées vers la prévention et la relation biologiste/patient, tant sur le plan scientifique que culturel.*

*Les intervenants feront un point sur les actions (événements autour d'une pathologie, rencontres, conférences, des stands pour diffuser des informations, etc ) conduites dans le cadre des journées nationales ou mondiales en santé qui sont un vrai symbole d'une mobilisation collective et représentent des temps d'échange conviviaux et de sensibilisation à la prévention.*

*Cette session a pour objet d'améliorer la visibilité de la biologie médicale et sa valeur ajoutée dans le parcours de soins, tout en favorisant l'attractivité des jeunes pour cette spécialité médicale.*

*Cette session sera illustrée par des vidéos valorisant la valeur ajoutée de la Biologie médicale.*

*Avec la participation de représentants de sociétés scientifiques de pays européens.*

**MODÉRATEURS :** François BLANCHECOTTE, Executive Board CEPLIS - Bernard GOUGET, Chair iFCC C-MHBLM and chair TF-History

### INTERVENANTS :

- Lise BATHUM, Biochimiste clinique, Hôpital Amager et Hvidovre, Kettegård – Danemark

- François BLANCHECOTTE, Président, Syndicat des Biologistes, Tours – France

- Anyla BULO, Centre hospitalier universitaire Mère Theresa, Tirana – Albanie

- Evngjenija HOMŠAK\*, Ancien président du SZKKLM, Département de diagnostic de laboratoire, Centre clinique universitaire, Maribor – Slovénie

- Damien GRUSON, PhD, EuSpLM, FESC Chef du service de biochimie médicale Cliniques universitaires Saint-Luc, UCL Bruxelles Belgique

- Bernard GOUGET, Président du Comité de section Santé Humaine du Cofrac, Paris France

- Alexander HALIASSOS, Biochimiste clinique, Société grecque de chimie clinique – Vouliagmeni Attica – Grèce

- Mariam KLOUCHE, Professeur et Médecin au Laborzentrum Medizinisches Versorgungszentrum, Bremen, Allemagne

- Sanja STANKOVIC, Head of Department of Clinical center Srbije, Belgrade (CCS)

- Tomas ZIMA\*, Université Charles de Prague, République-Tchèque

- Daniel RAJDL, Université Charles de Prague Institut de biochimie clinique et d'hématologie, Pilsen – République Tchèque

- Henrique REGUENGO, PharmD, MSc, EuSpML, Président du SPLM, Porto – Portugal

- Anna VELTS-LINDH, Head of Laboratory, West Tallinn Central Hospital – Estonie

-\*TBC

# JEUDI 10 DECEMBRE



15h00 / 16h30

## ● EUROPEAN AND INTERNATIONAL SESSIONS (SALLE 2)

### LES LABORATOIRES DE BIOLOGIE MÉDICALE DE RÉFÉRENCE (LBMR), UNE EXCELLENCE À EXPORTER À L'INTERNATIONAL.

Accès à la session sur invitation.

*Définis par le décret n°2016-1989 du 30 décembre 2016, un LBMR est un laboratoire de biologie médicale dont la compétence et l'expertise de haut niveau sont reconnues à l'échelle nationale et internationale en raison de : son activité de développement d'analyses innovantes dans un domaine ciblé ; de ses publications internationales dans le domaine associé à une application dans le soin et de sa capacité à animer et à coordonner les réflexions à travers les sociétés savantes et/ou les agences nationales.*

*Le LBMR a un rôle stratégique en santé. publique ; Il joue un rôle de recours , exerce une mission d'alerte auprès des autorités sanitaires et a une mission d'information, de recommandation et/ou de formation. La session est l'opportunité de restituer les travaux du comité de sélection des LBMR mis en place le 1 Octobre 2019 et de démontrer que la biologie médicale française est innovante et à la pointe de la recherche mondiale.*

**MODÉRATEURS :** Bernard GOUGET, Président Comité de Sélection LBMR - Catherine GUICHARD, Chef de projet DGS PP/PP1 ( TBD)

#### INTERVENANTS :

- Sophie SUSEN, Coordinateur de centre expert –Directrice de laboratoire et Directrice de département Institut d'hématologie, Centre de Biologie Pathologie Génétique CHU, Lille - France
- Guislaine CARCELAIN, Biologiste médical, Hôpital Robert-Debré, Paris – France
- Alain CARRIÉ, Biologiste médical, Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris – France
- Florence DOUCET-POPULAIRE, Chef de service, Hôpital Antoine Bécère, Clamart France
- Antoinette LEMOINE-CORBEL, Biochimie,

Hôpital Paul-Brousse, Villejuif et DMU APHP Université, Paris Saclay – France

- Gilles PAINAUD, Chef de l'équipe de recherche PATCH (Pharmacologie des Anticorps Thérapeutiques Chez l'Homme), Tours – France
- Thierry PEYRARD, Chef de Département, LBM, de l'institut national de la transfusion sanguine (INTS), Paris – France
- Hervé PUY, Professeur des universités, chef de pôle biologie – pharmacie – recherche, biophare HUPNVS, CRI-UMR1149 Université Paris Diderot, Paris – France
- Pierre SUJOBERT, Médecin Hématologue, HCL Lyon – France

17h00 / 17h45

## ● PARCOURS SCIENTIFIQUE (SALLE 2)

### PLACE DE LA BIOLOGIE AU SEIN DE LA SANTÉ

*Les biologistes médicaux, tous pharmaciens ou médecins spécialisés, voient leur rôle et leur place dans le système de santé et la prise en charge des patients encore trop souvent méconnus. La faute à une discipline trop longtemps décrite comme « médico-technique » et à une double appartenance (pharmacien et médecin) qui les fait disparaître dans l'un ou l'autre corps (textes réglementaires, statistiques...), à tel point qu'ils ne sont même pas présents dans les chapitres listant les professionnels de santé au sein du Code de santé publique.*

*Pourtant la place de la biologie médicale, utilisée dans plus de 70% des diagnostics, est incontestée. Mieux, on en attend beaucoup d'elle dans les années à venir : prévention, dépistage, médecine personnalisée, voire prédictive... Mais l'avenir de la biologie médicale au sein de la santé est-il un avenir sans biologiste médical, comme certains le rêvent ? Assurément non, même si le biologiste médical de demain sera bien différent de celui d'aujourd'hui.*

#### INTERVENANTS :

- Olivier VÉRAN, Ministre des Solidarités et de la Santé, Paris – France
- François BLANCHECOTTE, Président des JIB, Président du Syndicat des biologistes, Tours France



17h00 / 17h45

● **PARCOURS ORGANISATIONNEL (SALLE 3)**

## **CONFORMITÉ RGPD : CODE DE CONDUITE ET RESPECT DU RGPD DANS LES LABORATOIRES DE BIOLOGIE MÉDICALE**

La SFIL en collaboration avec la CNIL est en train de finaliser un code de conduite pour accompagner les laboratoires de biologie médicales dans leur mise en conformité au RGPD. Ce code premier du genre en Santé reprend l'ensemble des exigences réglementaires et normatives sous l'angle de la protection des données personnelles et propose des mesures concrètes pour se mettre en conformité. La gouvernance sera assurée par Bioqualité seul association regroupant l'ensemble des syndicats de Biologiste médicaux qui pour cette tâche à créer une section Data qualité.

### **INTERVENANT :**

- Bruno GAUTHIER, SELAS Bio86 Site de la polyclinique, Poitiers – France

18h00 / 18h45

● **PARCOURS ORGANISATIONNEL (SALLE 2)**

## **BIOLOGISTES MÉDICAUX : ÉVOLUTION DES MISSIONS ET DE LEURS RÉMUNÉRATIONS**

À l'origine de la profession, le biologiste était avant tout le spécialiste de « l'analyse », maître de son outil de travail et de sa qualité. Actuellement l'acte intellectuel prend le pas sur l'acte technique. Cela doit se traduire dans l'évolution de sa rémunération. Il n'y a pas de nécessité de faire évoluer le cadre législatif dans la mesure ou le principe d'une rémunération en honoraire est déjà admis pour la biologie médicale. En corrélation avec les nouvelles missions, on doit donc faire évoluer la rémunération du Biologiste Médical vers un honoraire indépendant des analyses en nombre et en volume, et vers un statut de consultant en Biologie Médicale.

Ce sera un pas supplémentaire et indispensable vers une véritable indépendance professionnelle. La déconnexion du prix des tests permettra de mettre en place une véritable maîtrise médicalisée basée sur des critères uniquement scientifiques. L'honoraire peut se concevoir de différentes manières contrôle de conformité de l'ordonnance avec les bonnes pratiques et les recommandations. Interprétation avancée en coordination avec le médecin prescripteur et/ou

l'infirmière et/ou le pharmacien. Colloque singulier avec le patient notamment dans le cadre du Dépistage et de la Prévention Intervention dans le cadre de la prise en charge interprofessionnelle d'un patient lors d'un épisode de soins ou un parcours de soin de maladie chronique, au sein d'une équipe de soins primaires (CPTS, ESP ouverte) Télé médecine : téléconsultation et télé-expertise etc ... L'un des fondement de l'indépendance professionnel est l'indépendance financière. La tarification ne doit pas passer par une codification de type « code NABM » qui doit être réservée aux analyses. Il faut passer par la création d'une ou plusieurs lettres « clefs ». Ceci aura l'avantage d'être clairement déconnectée des codifications des analyses, mais surtout pourra être une rémunération fléchée vers un véritable investissement personnel. On peut concevoir une authentification forte par exemple d'un compte rendu interprété ou du compte rendu d'un entretien. La traçabilité de cet acte doit être indiscutable, y compris dans le cadre de la télé médecine. Ceci qui ira dans le sens d'une véritable indépendance professionnelle, et déconnectera, au moins partiellement, la rémunération du biologiste médical, du résultat de la structure qui rémunérera plus clairement son activité « industrielle ». On peut aller jusqu'à imaginer un Biologiste Consultant qui exerce de manière indépendante, sans aucun lien avec un LBM, Ceci nécessitera une évolution des outils de facturation comme une dissociation des cartes CPS entre la structure et le praticien. Celle-ci doit pouvoir se faire notamment avec la mise en place de la e-CPS.

### **MODÉRATEUR :**

- Jean-Louis PONS, Biologiste, CNP-BM – France

### **INTERVENANTS :**

- François BLANCHECOTTE, Président des JIB, Président du Syndicat des biologistes, Tours – France
- Jean CANARELLI, Président de la Fédération de l'hospitalisation privée, Corse – France
- Henry-Pierre DOERMANN, Président de NOVABIO, Bergerac – France
- Aurélie TRUFFOT, Interne – FNSIP-BM
- Philippe PIET, Président section G - Ordre national pharmacien biologistes - France

18h00 / 18h45

● **PARCOURS ORGANISATIONNEL (SALLE 3)**  
**COVID ET BIOLOGIE MÉDICALE**

Point à date sur les connaissances et la situation

épidémiologiques de la pandémie. Mais aussi point sur le rôle et l'action des biologistes médicaux lors de cette crise. Après avoir été « oubliés » en mars-avril, les biologistes médicaux ont brutalement été placés en première ligne et sous pression dans la lutte contre l'épidémie, en particulier depuis le premier déconfinement. L'épidémie a incontestablement contribué à faire connaître cette profession. Pas toujours de la bonne manière et avec une explication claire de son rôle médicale auprès du grand public.

En revanche, leur engagement, leur utilité incontestable sur tout le territoire, leur capacité à se mobiliser et à rendre possible une politique de dépistage massif de près de 2 millions de tests RT-PCR par semaine cet automne les a rendus visibles aux yeux des tutelles.

La réussite du travail autour du SI-DEP et du circuit de remontée d'informations ainsi créé est unanimement saluée et donne des idées pour l'après-crise sanitaire. Les biologistes médicaux ont maintenant tous les atouts en mains, pour montrer qu'au-delà de la crise de la Covid, leur rôle médical est un atout majeur pour la santé publique et le bon déroulement des parcours de soin.

#### INTERVENANTS :

- François BLANCHECOTTE, Président des JIB, Président du Syndicat des biologistes, Tours – France
- Jean-François DELFRAISSY, Président du conseil scientifique, Paris – France
- Bruno LINA, membre du Conseil scientifique et virologue, Lyon – France
- Jean-Marc PHILIPPE, Médecin des Hôpitaux, Conseiller médical auprès du Directeur général de la santé (DGS) pour les urgences et la sécurité sanitaire, Paris – France
- Daniel LEVY-BRUHL, Épidémiologiste, Responsable de l'unité des infections respiratoires de Santé publique France, Paris – France

19h00 / 19h45

#### ● PARCOURS ORGANISATIONNEL (SALLE 2) GARANTIE HUMAINE ET LIBÉRATION AUTOMATIQUE DES COMPTES RENDUS D'EXAMENS MÉDICAUX

La loi bioéthique votée en deuxième lecture à l'assemblée nationale le 31 juillet 2020 dans son article 11 a introduit le principe de garantie humaine pour des actes à visée préventive, diagnostique ou thérapeutique,

utilisant un traitement algorithmique. Les laboratoires de Biologie médicale utilisent depuis plusieurs années des logiciels d'aide à la validation pour libérer automatiquement les comptes-rendus. Ces logiciels utilisent des traitements algorithmiques, et leur utilisation va donc être encadrée par cet article ce qui va impacter l'organisation des laboratoires. Nous allons dans cette session vous expliquer les impacts au quotidien de l'article 11 dans la libération des comptes-rendus.

#### INTERVENANTS :

- Bruno GAUTHIER, SELAS Bio86 Site de la polyclinique, Poitiers – France
- David GRUSON, Directeur de programme santé et membre du Comité exécutif de groupe Jouve, fondateur d'Ethik-IA, Membre du comité exécutif de la chaire Santé Sciences Po, Paris – France

19h00 / 19h45

#### ● EUROPEAN AND INTERNATIONAL SESSIONS (SALLE 3)

#### COMMENT NAVIGUER DANS LA TRANSFORMATION NUMÉRIQUE DE LA MÉDECINE DE LABORATOIRE ET DES SOINS DE SANTÉ ?

La session présentera de manière pratique le rôle de l'IA en tant que technologie importante dans le domaine du dépistage, de son intérêt dans les simulations prédictives et prévisionnelles, dans la recherche des contacts et dans le développement de médicaments pour lutter contre le SRAS-CoV-2 et son épidémie associée.

Aujourd'hui, les technologies numériques créent un nouveau environnement virtuel pour les consommateurs et les professionnels de la santé. Des informations facilement accessibles et personnalisées sur les appareils mobiles peuvent contribuer à améliorer les soins et à renforcer les relations patient / prestataire. Le Comité IFCC sur la santé mobile (C-MHBLM) présentera les résultats de l'enquête qui déterminent les perspectives d'applications actuelles et futures des innovations numériques dans les secteurs de la médecine de laboratoire et de la santé. La pertinence des solutions de diagnostic numérique, la mise en œuvre et les obstacles à l'adoption des technologies numériques, ainsi que le rôle des fournisseurs dans le soutien de l'innovation seront discutés.

La numérisation des soins de santé va révolutionner la prestation des soins en la rendant plus sûre, meilleure et plus efficace. MedTech Europe participe

à la conduite de ce changement. Leur représentant présentera leurs vision et stratégies.

La santé numérique est là - il est temps de prendre les devants.

**MODÉRATEUR :** Bernard GOUGET, IFCC - Division des technologies émergentes et IFCC-MHBLM  
Damien GRUSON, IFCC - Division des technologies émergentes et IFCC-MHBLM - Sergio BERNARDINI, IFCC - Division des technologies émergentes et IFCC-MHBLM

**INTERVENANTS :**

**Applications de l'IA dans les soins de santé et la médecine de laboratoire pour lutter contre l'épidémie du nouveau coronavirus.**

- Sergio BERNARDINI, Président de la Division des technologies émergentes de l'IFCC, Tor Vergata - Rome

**Diagnostic numérique et santé mobile en médecine de laboratoire : une enquête IFCC-C-MHBLM sur la pratique actuelle et les perspectives d'avenir.**

- Frank DESIERE, Responsable des solutions de santé numérique CPS Roche International, Membre Corporate - IFCC-CMHBLM

**Piloter la digitalisation des soins de santé : la vision de Med'Tech.**

- Michael STRUBIN, Responsable de la section santé numérique de MedTech Europe

19h00 / 19h45

● **PARCOURS SCIENTIFIQUE (SALLE 3)**

**RISQUE THROMBOTIQUE DE LA COVID-19**

en partenariat avec la Société française d'hématologie



**INTERVENANTS :**

**Mécanismes physiopathologiques**

- Nadine AJZENBERG, Biologie médicale, Hôpital Bichat - Claude-Bernard, Paris - France

**Anomalies biologiques**

- Laurence CAMOÏN -JAU, Professeur des Universités Praticien Hospitalier Service d'Hématologie Biologique CHU Timone, Marseille - France



# VENDREDI DECEMBER 11



17h00 / 17h45

## ● EUROPEAN AND INTERNATIONAL SESSIONS (SALLE 2)

### E-CARDIOLOGY ET MÉDECINE DE LABORATOIRE

en partenariat avec SNIBE



Santé mobile, data, transition digitale, télémédecine étaient déjà largement discutés et utilisés avant la pandémie mondiale de Covid. Cette dernière a néanmoins servi d'amplificateur à leur recours pour le diagnostic et pour le suivi de nombreuses pathologies et notamment cardiovasculaires. Cette session pluridisciplinaire permettra d'appréhender l'apport de la révolution digitale et des nouvelles technologies en cardiologie ainsi que de leur intérêt pour le patient et dans la mise en place de trajets de soin optimisés. L'apport du biologiste à ce nouvel environnement de e-cardiologie sera également discuté. Cette session mettra également l'accent sur l'importance de la définition de nouvelles compétences et certifications adaptées à cet environnement data et digital.

**MODÉRATEURS :** Bernard GOUGET, Président du Comité de section Santé Humaine du Cofrac, Paris – France - Damien GRUSON, PhD, EuSpLM, FESC Chef du service de biochimie médicale Cliniques universitaires Saint-Luc, UCL Bruxelles – Belgique

#### INTERVENANTS :

#### Quels bénéfices de la révolution data et digitale en cardiologie ?

- Enrico CAIAXINI, Professeur associé – Département Electronique, information et bio-ingénierie de l'Université Polytechnique de Milan – Italie

#### Insuffisance cardiaques : vers de nouvelles perspectives ?

- Anne-Catherine POULEUR, Chef de clinique – Service de cardiologie, Cliniques Universitaires, Saint-Luc, Bruxelles – Belgique

#### Trajets de soins intégrés : quelle mission pour le biologiste ?

- Damien GRUSON, PhD, EuSpLM, FESC Chef du service de biochimie médicale Cliniques universitaires Saint-Luc, UCL Bruxelles –

Belgique

#### La digitalisation en médecine de laboratoire, de nouveaux enjeux pour les sociétés scientifiques ?

- Pradeep DABLA, G.B.Pant Institute de Postgraduate Medical Education & Research (GIPMER) GNCTD, Delhi -Inde
- Bernard GOUGET, Président du Comité de section Santé Humaine du Cofrac, Paris – France

18h00 / 18h45

## ● PARCOURS SCIENTIFIQUE (SALLE 3) TESTS BIOLOGIQUES ET DIAGNOSTIC PRÉCOCE DES MALADIES CHRONIQUES DU FOIE

en partenariat avec l'Association Française pour l'Étude du Foie (AFEF)



**MODÉRATEUR :** Henry-Pierre DOERMANN, Président de NOVABIO, Bergerac – France

#### INTERVENANTS :

#### Pourquoi dépister les maladies chroniques du foie ?

##### Objectifs :

- Épidémiologie et histoire naturelle des maladies chroniques du foie en France
- Présentation des tests non invasifs, focus sur tests sanguins

Les facteurs de risque hépatique sont très fréquents dans la population générale en France : 18% de la population générale adulte a une stéatose hépatique et 10% consomme quotidiennement de l'alcool, 100 000 personnes ont une hépatite chronique C et 140 000 une hépatite B chronique, la prévalence de l'hémochromatose génétique est de 1/300. Les maladies chroniques du foie évoluent silencieusement jusqu'à la cirrhose et ses complications (ascite, insuffisance hépatique, insuffisance rénale, hémorragie digestive, cancer hépatique), et sont responsables de 17 000 décès chaque année. La majorité des cirrhoses sont diagnostiquées tardivement au stade des complications avec 50% de mortalité à deux ans, et deux tiers des carcinomes hépatocellulaires sont diagnostiqués d'emblée au stade palliatif. Des tests non-invasifs, notamment des tests sanguins, sont désormais disponibles pour identifier précocement les patients avec



une atteinte hépatique significative, permettant ainsi de débiter une prise en charge bien avant la survenue des complications. Pour avoir un impact sur la morbi-mortalité des maladies chroniques du foie, le challenge est maintenant d'organiser l'évaluation avec les tests non-invasifs hépatiques des très nombreuses personnes ayant des facteurs de risque hépatique.

- Jérôme BOURSIER, Département d'Hépatogastroentérologie, Centre Hospitalier Universitaire d'Angers - Laboratoire HIFIH UPRES EA359, Université d'Angers - France

### Comment dépister les maladies chroniques du foie ?

#### Objectifs :

- Application des tests non-invasifs, parcours patients (Camden and Islington pathway, expérience Marseillaise, etc...)
- Dépistage de la fibrose en population générale

Le dépistage de la fibrose hépatique dans la population générale représente un enjeu de santé public majeur à l'heure où au moins 18% de la population présente une stéatose hépatique. Plusieurs tests sanguins non invasifs FIB-4, ELF, Fibromètre et Fibrotest sont des outils validés de dépistage de la fibrose dans ces populations. L'étude marseillaise a eu pour objectif d'évaluer en population générale l'intérêt du dépistage de la fibrose hépatique à l'aide du Fib-4 calculé automatiquement lors d'un bilan biologique. Entre décembre 2018 et mai 2019 le FIB-4 a été calculé de manière automatisée chez 29 707 patients sur 134 157 patients ayant eu un bilan biologique pendant la même période dans 21 laboratoires de biologie médicale des Bouches du Rhône. 2160 (7.3%) patients avaient une fibrose significative. Les patients diabétiques présentaient plus fréquemment une fibrose significative. Le questionnaire, envoyé aux médecins prescripteurs des bilans, a montré chez les 36% des médecins qui ont répondu que près de la moitié des patients n'avait jamais eu de prise en charge hépatologique. Cette étude montre que l'implémentation automatique d'outils simples tels que le FIB-4 est à la fois un outil de dépistage utile et de sensibilisation des médecins pour la recherche de fibroses hépatiques. D'autres études ont montré que l'utilisation d'algorithme utilisant séquentiellement le FIB-4 puis le ELF permet d'améliorer le diagnostic pour la détection de fibrose significative ou de cirrhose et réduit de 80% les consultations inutiles chez les spécialistes et constitue donc un outil utile en médecine générale.

- Marc BOURLIÈRE, Chef de service d'Hépatogastroentérologie de l'Hôpital Saint-Joseph Marseille - France

18h00 / 18h45

### ● PARCOURS TECHNIQUE (SALLE 3)

#### CULTURE EMBRYONNAIRE DANS LES INCUBATEURS TIME LAPSE HÔPITAL FOCH

en partenariat avec le Conseil des Techniciens des Laboratoires Médicaux (CTLM)

L'arrivée de la technologie Time Lapse (TL) dans les laboratoires d'Assistance Médicale à la Procréation (AMP) il y a 10 ans a été une véritable révolution.

Les systèmes TL permettent un suivi en continu du développement embryonnaire de façon non invasive, du fait de leur particularité à combiner trois éléments de base : un incubateur, un système optique et un logiciel d'acquisition et d'analyse d'images. L'observation embryonnaire jusqu'alors statique et ponctuelle devient, grâce à cette technologie, une observation dynamique et continue, sans sortir l'embryon de son incubateur et perturber ainsi ses conditions environnementales. (Changements potentiels de température, pH ou osmolarité).

Ces informations détaillées et personnalisées aident à une meilleure sélection embryonnaire en vue d'un transfert intra-utérin ou d'une congélation pour une utilisation ultérieure.

L'objectif de notre présentation est de vous décrire les différents systèmes de Time lapse existant en AMP et de faire un retour d'expérience sur notre utilisation en pratique courante.

#### INTERVENANTS :

- Achraf BENAMMAR, biologiste médicale de la reproduction
- Sandrine BOUDET, TLM en AMP, au Service de Gynécologie, Obstétrique, Médecine de la reproduction Hôpital Foch, Suresnes - France

19h00 / 19h45

### ● PARCOURS SCIENTIFIQUE (SALLE 2)

#### LES TROPONINES HYPERSENSIBLES

MODÉRATEURS : Camille GOBEAUX, Diagnostic biologique automatisé, Hôpital Cochin, Paris France - Alexandre MEBAZAA, Responsable de la réanimation chirurgicale des grands brûlés, hôpital Lariboisière - Saint-Louis, Paris - France

#### INTERVENANTS :

##### Recommandations ESC 2020 :

- Anthony CHAUVIN, Maître de conférences universitaire-Praticien Hospitalier, Paris - France

##### Pourquoi et comment mettre en place le 0-1h ?

- Yann-Erick CLAESSENS, Docteur en Médecine, Docteur en Biologie cellulaire - Monaco

# Sessions en partenariat

MARDI  
8 DÉCEMBRE

19h00 / 19h45

## ● PARCOURS SCIENTIFIQUE (SALLE 2)

### LA MAÎTRISE MÉDICALISÉE, OÙ, COMMENT, POURQUOI ?

en partenariat avec Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie  
et en Biologie Médicale (FNSIP-BM)



Après le rapport charge et produit offrant un budget réduit pour la biologie médicale, la politique gouvernementale tend à réduire le coût des dépenses en santé. Parallèlement, on assiste à un développement des nouvelles techniques de plus en plus coûteuses, comme les panels de biologie moléculaire. Comment les rendre accessibles au clinicien afin de garder une offre de soin de qualité tout en maîtrisant les coûts.

MODÉRATRICE : Aurélie TRUFFOT, Interne - FNSIP-BM

#### INTERVENANTS :

- Francis GUINARD, Biologiste- Syndicat des Biologistes – France
- Mathieu KUENTZ, Biologiste médical, Auriillac – France
- Philippe PIET, Président section G - Ordre national pharmacien biologistes – France
- Jean-Louis PONS, Biologiste, CNP-BM – France

20h00 / 20h45

## ● PARCOURS SCIENTIFIQUE (SALLE 3)

### LA BIOLOGIE DÉLOCALISÉE

en partenariat avec l'Association Française pour l'Étude du Foie (AFEF)



MODÉRATEUR : Henry-Pierre DOERMANN, Président de NOVABIO, Bergerac – France

#### INTERVENANTS :

**Mesure de la charge virale de l'hépatite C en hors les murs : un exemple innovant de biologie délocalisée pour améliorer l'accès aux soins des populations vulnérables.**

En hépatologie, la biologie délocalisée utilise des techniques permettant la mesure immédiate et simple (prélèvement sanguin capillaire au bout du doigt) avec des résultats en temps réel des sérologies hépatite B, hépatite C et VIH ainsi que de la charge virale C. Plusieurs systèmes de mesure sont disponibles et mis à la disposition des équipes pionnières pour des populations éloignées du soin. Ils pourraient être également utilisés par des centres de santé, des pharmacies et des laboratoires d'analyses biologiques. Notre présentation portera sur les premiers résultats d'un projet « test to treat » financé au titre de l'article 51 de la loi de santé publique sur l'innovation en santé ayant débuté en octobre 2019. L'objectif est d'amener ou de ramener les personnes atteintes vers le circuit de soins, particulièrement au niveau biologique, après un dépistage de proximité et un accès direct et immédiat au traitement antiviral.

- André-Jean REMY, Hépatogastroentérologue, Equipe Mobile Hépatites, Centre Hospitalier de Perpignan – France France

**La biologie délocalisée respecte le cahier des charges de l'assurance qualité : exemple de la validation du système Xpert VHC.**

*Dans le cadre projet « test to treat » de l'hépatite C chez les populations vulnérables financé au titre de l'article 51 de la loi de santé publique sur l'innovation en santé, l'Équipe Mobiles Hépatites du Centre Hospitalier de Perpignan utilise un des systèmes Xpert pour la mesure de la charge virale C en temps réel. Ce système n'avait pas été validé en dehors d'un laboratoire de virologie pour une utilisation « hors les murs ». La présentation décrira les étapes de validation et de certification de ce système et les spécificités de cette utilisation : accès extérieur au dossier patient informatisé, circuit de prescription de la charge virale C, suivi et enregistrement de température du lieu d'usage de l'automate, contrôles de l'automate et fréquence, maintenance, stockage et suivi des réactifs, condition d'usage de l'automate, circuit et validation du rendu des résultats avant la mise place du traitement antiviral.*

- Sébastien FONTAINE, Biologiste médical, Centre Hospitalier de Perpignan – France

MERCREDI  
**9 DÉCEMBRE**



17h00 / 17h45

● **PARCOURS SCIENTIFIQUE (SALLE 2)**

**HPV ET CANCER DU COL UTÉRIN - NOUVELLES STRATÉGIES DE DÉPISTAGE ET CONTRIBUTION DE LA VACCINATION AU CONTRÔLE DE LA MALADIE**

*en partenariat avec Roche*



**INTERVENANTS :**

**Point de vue du Gynécologue :**

- Joseph MONSONEGO, Gynécologue, Directeur Médical de l'Institut Alfred Fournier de Paris, et Président fondateur d'Eurogin, Paris – France

**Point de vue du Biologiste-virologue :**

- Charlotte CHARPENTIER, Agents infectieux et hygiène hospitalière Hôpital Bichat - Claude-Bernard, Paris – France

● **PARCOURS SCIENTIFIQUE (SALLE 2)**

**LE «PAPY-BOOM» EN BIOLOGIE MÉDICALE, QUEL AVENIR POUR LES JEUNES ? QUELS PROFILS RECHERCHES ?**

*en partenariat avec Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie et en Biologie Médicale (FNSIP-BM)*



*Avec une augmentation des départs des biologistes médicaux en retraite dans les années à venir, se pose la question d'une augmentation brutale du nombre de postes d'internes en biologie médicale lors de l'internat de pharmacie ou des ECNi (une centaine de postes non remplacés chaque année depuis 10 ans). Cependant, l'ouverture des postes dans les laboratoires hospitaliers semble faible et les regroupements dans le secteur privé laisse sous-entendre à une tendance vers une diminution du nombre de postes en biologie. Vers quel model allons-nous ? Que devons-nous proposer aux futurs internes ?*

MODÉRATRICE : Aurélie TRUFFOT, Interne - FNSIP-BM

**INTERVENANTS :**

- Tristan CELSE, Interne - FNSIP-BM, Grenoble – France

- Frédéric GRENOUILLET, Biologiste - Président Commission de Coordination de Biologie Médicale (CCBM)





- Dominique LUNTE, Présidente du réseaux «Les Biologistes Indépendants»
- Philippe PIET, Président section G - Ordre national pharmacien biologistes
- Vincent SAPIN, Président de la SFBC et professeur au CHU, Clermont-Ferrand – France

## JEUDI 10 DÉCEMBRE

20h00 / 20h45



### ● PARCOURS SCIENTIFIQUE (SALLE 3) RISQUE THROMBOTIQUE DE LA COVID-19

en partenariat avec la Société française d'hématologie



#### INTERVENANTS :

##### Mécanismes physiopathologiques

- Nadine AJZENBERG, Biologie medicale, Hôpital Bichat - Claude-Bernard, Paris – France

##### Anomalies biologiques

- Laurence CAMOIN - JAU, Professeur des Universités - Praticien Hospitalier Service d'Hématologie Biologique CHU Timone, Marseille – France

## VENDREDI 11 DÉCEMBRE

17h00 / 17h45



### ● EUROPEAN AND INTERNATIONAL SESSIONS (SALLE 2) E-CARDIOLOGY ET MÉDECINE DE LABORATOIRE

en partenariat avec SNIBE



*Santé mobile, data, transition digitale, télémédecine étaient déjà largement discutés et utilisés avant la pandémie mondiale de Covid. Cette dernière a néanmoins servi d'amplificateur à leur recours pour le diagnostic et pour le suivi de nombreuses pathologies et notamment cardiovasculaires. Cette session pluridisciplinaire permettra d'appréhender l'apport de la révolution digitale et des nouvelles technologies en cardiologie ainsi que de leur intérêt pour le patient et dans la mise en place de trajets de soin optimisés. L'apport du biologiste à ce nouvel environnement de e-cardiologie sera également discuté. Cette session mettra également l'accent sur l'importance de la définition de nouvelles compétences et certifications adaptées à cet environnement data et digital.*

**MODÉRATEURS :** Bernard GOUGET, Président du Comité de section Santé Humaine du Cofrac, Paris France - Damien GRUSON, PhD, EuSpLM, FESC Chef du service de biochimie médicale Cliniques universitaires Saint-Luc, UCL Bruxelles – Belgique

## INTERVENANTS :

### Quels bénéfices de la révolution data et digitale en cardiologie ?

- Enrico CAIANI, Professeur associé – Département Electronique, information et bio-ingénierie de l'Université Polytechnique de Milan – Italie

### Insuffisance cardiaques : vers de nouvelles perspectives ?

- Anne-Catherine POULEUR, Chef de clinique – Service de cardiologie, Cliniques Universitaires, Saint-Luc, Bruxelles – Belgique

### Trajets de soins intégrés : quelle mission pour le biologiste ?

- Damien GRUSON, PhD, EuSpLM, FESC Chef du service de biochimie médicale Cliniques universitaires Saint-Luc, UCL Bruxelles – Belgique

### La digitalisation en médecine de laboratoire, de nouveaux enjeux pour les sociétés scientifiques

- Pradeep DABLA, G.B.Pant Institute de Postgraduate Medical Education & Research (GIPMER) GNCTD, Delhi -Inde

- Bernard GOUGET, Président du Comité de section Santé Humaine du Cofrac, Paris – France

19h00 / 19h45

## ● PARCOURS TECHNIQUE (SALLE 3)

### CULTURE EMBRYONNAIRE DANS LES INCUBATEURS TIME LAPSE HÔPITAL FOCH

*en partenariat avec le Conseil des Techniciens des Laboratoires Médicaux (CTLM)*

*L'arrivée de la technologie Time Lapse (TL) dans les laboratoires d'Assistance Médicale à la Procréation (AMP) il y a 10 ans a été une véritable révolution.*

*Les systèmes TL permettent un suivi en continu du développement embryonnaire de façon non invasive, du fait de leur particularité à combiner trois éléments de base : un incubateur, un système optique et un logiciel d'acquisition et d'analyse d'images. L'observation embryonnaire jusqu'alors statique et ponctuelle devient, grâce à cette technologie, une observation dynamique et continue, sans sortir l'embryon de son incubateur et perturber ainsi ses conditions environnementales. (Changements potentiels de température, pH ou osmolarité).*

*Ces informations détaillées et personnalisées aident à une meilleure sélection embryonnaire en vue d'un transfert intra-utérin ou d'une congélation pour une utilisation ultérieure.*

*L'objectif de notre présentation est de vous décrire les différents systèmes de Time lapse existant en AMP et de faire un retour d'expérience sur notre utilisation en pratique courante.*

## INTERVENANTS :

- Achraf BENAMMAR, biologiste médicale de la reproduction

- Sandrine BOUDET, TLM en AMP, au Service de Gynécologie, Obstétrique, Médecine de la reproduction Hôpital Foch, Suresnes – France



# Ateliers partenaires



MARDI  
**8 DÉCEMBRE**

18h00 / 18h45

Atelier partenaire Eurofins Biomnis

## **ADNLC (DPNI) : QUOI DE NEUF EN 2020 ?**

**Informations apportées et place dans le dépistage/diagnostic des anomalies chromosomiques**



### **INTERVENANT :**

- Marc NOUCHY, Cytogénéticien chez Eurofins Biomnis



19h00 / 19h45

Atelier partenaire Beckman Coulter



## **RÔLE DU LABORATOIRE DANS LE DIAGNOSTIC ET LA GESTION DE LA COVID-19**

*Avec la pandémie liée à l'infection du coronavirus SARS-CoV-2, le monde traverse une crise sanitaire majeure aux conséquences économiques et sociales sans précédent. Les professionnels de santé des services d'urgence et d'unités de soins intensifs sont à l'avant-garde de cette bataille contre la COVID-19. Parallèlement, le laboratoire joue un rôle crucial pour le diagnostic, la surveillance épidémiologique et le suivi de l'évolution de la COVID-19. L'industrie du diagnostic et les biologistes ont développé et validé des tests de laboratoire pertinents pour la gestion de la COVID-19 en un temps record. Les tests moléculaires PCR pour la détection de l'ARN du SARS-CoV-2, l'agent causal responsable de la COVID-19, en conjonction avec la prise en compte d'informations cliniques représentent actuellement la solution standard pour le diagnostic. Toutefois, les tests de PCR pourraient être complétés avantageusement par des tests antigéniques, moins chers et plus rapides pour une meilleure gestion de la pandémie. Les tests sérologiques aident à évaluer la réponse immunitaire, à comprendre l'épidémiologie de l'infection au SARS-CoV-2 et à évaluer les performances cliniques des candidats vaccins. Ces tests pourraient aussi potentiellement jouer un rôle important dans l'optimisation des thérapies utilisant le plasma de patients convalescents. Plusieurs tests biochimiques pertinents ont été identifiés dans les premiers rapports cliniques pour le pronostic et le suivi du traitement de la maladie, mais peuvent également aider à comprendre la physiopathologie de l'infection au SARS-CoV-2. Cette session présentera les dernières données probantes sur le rôle critique du laboratoire dans différents aspects essentiels de la gestion de la COVID-19 et discutera les défis liés au développement, à la validation et à la mise en oeuvre clinique de tests de laboratoire clés pour lutter contre la pandémie mondiale de COVID-19.*

### **INTERVENANTS :**

- Jean-Sébastien BLANCHET, Ph.D. Affaires médicales et scientifiques, Beckman Coulter, Villepinte, France – Susi PRINZIS, Manager, Beckman Coulter – France



MERCREDI  
**9 DÉCEMBRE**

18h00 / 18h45



Atelier partenaire Medicus AI

## **LE BIOLOGISTE AUGMENTÉ**

*L'atelier digital du Biologiste Augmenté 2020 mettra en valeur le rôle central de la biologie médicale lors de la crise de la COVID-19.*

*Cette seconde édition organisée par Medicus AI, en partenariat avec Roche Diagnostics France, a eu pour objectif de mettre en évidence la manière dont cette dernière a porté sur le devant de la scène le biologiste, en l'interrogeant sur son métier et ses évolutions.*

### **INTERVENANTS :**

- Lionel BARRAND, Président des jeunes biologistes médicaux
- François BLANCHECOTTE, Président national du CNPS et du Syndicat des Biologistes,
- Jules CAPUT, Business Development & Account Manager Medicus
- Damien GRUSON, Chef de service Biochimie Médicale, Cliniques Universitaires Saint-Luc Expert Commission Européenne, Bruxelles – Belgique
- Antoine VIMONT, Directeur Healthcare Development chez Roche Diagnostics



# Symposium



MERCREDI

**9 DÉCEMBRE**

19h00 / 20h00

*Symposium partenaire Sysmex (salle 2)*



## **CN-SÉRIES, UNE NOUVELLE SOLUTION EN HÉMOSTASE. ÉVALUATION DES PERFORMANCES DE L'ANALYSEUR DE COAGULATION SYSMEX CN-6000 AVEC DES RÉACTIFS DE ROUTINE PRÊTS À L'EMPLOI.**

**MODÉRATEURS :** Yasmine BOURTI, Responsable Scientifique Sysmex France, Roissy – France  
Jean-Pierre DELORME, Chef de Produits Hémostase Sysmex France – Roissy – France

### **INTERVENANTS :**

- Jean-Pierre DELORME, Chef de Produits Hémostase Sysmex France, Roissy – France
- Dr. Corinne FRÈRE, Hôpital La Pitié, Paris – France
- Dr. Isabelle MARTIN-TOUTTAIN, Hôpital La Pitié, Paris – France



# International track



WEDNESDAY  
DÉCEMBER 9

20h00 / 21h00

## ● EUROPEAN AND INTERNATIONAL SESSIONS (ROOM 3)

### THE EU SPECIALIST IN LAB MEDICINE AT THE FOREFRONT OF PREVENTION AND AT THE HEART OF PUBLIC HEALTH

With the support of EFLM - IFCC



*With the sanitary crisis and for a long time with the epidemic plagues of chronic diseases, the Specialist in Lab Medicine (SLM) is at the forefront of prevention and public health. The involvement of medical biologists during this SARS CoV 2 pandemic has been crucial and essential.*

*The purpose of the session is to illustrate the different types of exercises in Europe, to better understand the role, missions and medical skills of the SLM and to discuss forward-looking strategies geared towards prevention.*

*The speakers will take stock of the actions (events around a pathology, meetings, conferences, stands to disseminate information, etc.) carried out within the framework of national or global health days which are a true symbol of collective mobilization and represent time for friendly discussion and prevention awareness.*

*This session is aiming at improving the visibility of our profession and its added value in the care pathway, while promoting the attractiveness of young people to this medical specialty as well as the renewal of the medical biologist/ patient relationship, both scientifically and culturally.*

**CHAIRS :** François BLANCHECOTTE, Executive Board CEPLIS - Bernard GOUGET, Chair IFCC C-MHBLM and chair TF-History

#### **SPEAKERS:**

- Lise BATHUM, Clinical biochemist, Amager and Hvidovre Hospital, Kettegård – Denmark
- François BLANCHECOTTE, President, Syndicate of Biologists, Tours - France
- Anyla BULO, Mother Theresa University Hospital Center, Tirana – Albania
- Evngenija HOMŠAK\*, Former President of SZKKLM, Department of Laboratory Diagnostics, University Clinical Center, Maribor – Slovenia
- Damien GRUSON, PhD, EuSpLM, FESC Head of the medical biochemistry department Saint-Luc University Clinics, UCL Brussels - Belgium
- Bernard GOUGET, Chairman of the Human Health Section Committee of Cofrac, Paris – France
- Alexander HALIASSOS, Clinical Biochemist, Greek Society of Clinical Chemistry - Vouliagmeni Attica - Greece
- Mariam KLOUCHE, Professor and Doctor at the Laborzentrum Medizinisches Versorgungszentrum, Bremen, Germany
- Sanja STANKOVIC, Head of Department of Clinical center Srbije, Belgrade (CCS)
- Tomas ZIMA\*, Charles University in Prague, Czech Republic
- Daniel RAJDL, Charles University of Prague Institute of Clinical Biochemistry and Hematology, Pilsen - Czech Republic
- Henrique REGUENGO, PharmD, MSc, EuSpML, President of SPLM, Porto – Portugal
- Anna VELTS-LINDH\*, Head of Laboratory, West Tallinn Central Hospital – Estonia
- TBC\*

19h00 / 19h45

● EUROPEAN AND INTERNATIONAL SESSIONS (ROOM 3)

**NAVIGATE LAB MEDICINE'S AND HEALTHCARE'S DIGITAL TRANSFORMATION**

*The session aims to comprehensively review first the role of AI as one significant method in the arena of screening, predicting, forecasting, contact tracing, and drug development for SARS-CoV-2 and its related epidemic.*

*Today, digital technologies are creating a new virtual landscape for consumers and for healthcare professionals. Easily accessible, personalized information on mobile devices is helping to improve care and strengthen patient/provider relationships. The IFCC-Committee on mobile health (C-MHBLM) will present the result of the survey to determine current and future perspectives on digital innovations within laboratory medicine and healthcare sectors. The relevance of digital diagnostic solutions, implementation and barriers to adopting digital technologies, and supplier roles in supporting innovation will be discussed.*

*The digitalization of healthcare is revolutionizing the delivery of care by making it safer, better and more efficient. MedTech Europe members are driving this change and their representative will present their vision and strategies. Digital health is here – it's time to take the lead.*

**CHAIRMEN** : Bernard GOUGET, IFCC Emerging Technologies Division(ETD) and IFCC C-MHBLM  
Damien GRUSON, IFCC Emerging Technologies Division(ETD) and IFCC C-MHBLM - Sergio BERNARDINI, IFCC Emerging Technologies Division(ETD) and IFCC C-MHBLM.

**SPEAKERS :**

**Importance of Emerging Technologies and AI in lab medicine to fight against the novel coronavirus outbreak.**

- Sergio BERNARDINI, University Tor Vergata, Roma, chair IFCC-Emerging Technologies Division, Tor Vergata – Roma

**Digital diagnostics and mobile health in laboratory medicine: an IFCC-C-MHBLM survey on current practice and future perspectives**

- Frank DESIERE, Head of Digital Health solutions CPS Roche International, CM Member IFCC-CMHBLM

**Driving the digitalization of healthcare :the MedTech vision**

- Michael STRUBIN, Head of the digital health section of MedTech Europe



# FRIDAY DÉCEMBER 11

17h00 / 17h45

## ● EUROPEAN AND INTERNATIONAL SESSIONS (ROOM 2) E-CARDIOLOGY AND LABORATORY MEDICINE



With the support of SNIBE

*Mobile health, data, digital transition, telemedicine were already widely discussed and used before the global Covid pandemic. The latter has nevertheless served as an amplifier for their use for diagnosis and for monitoring numerous pathologies, particularly cardiovascular diseases. This multidisciplinary session will help to understand the contribution of the digital revolution and new technologies in cardiology as well as their interest for the patient and in the implementation of optimized care routes. The contribution of the biologist to this new environment of e-cardiology will also be discussed. This session will also emphasize the importance of defining new skills and certifications adapted to this data and digital environment.*

**CHAIRMEN :** Bernard GOUGET, IFCC Emerging Technologies Division(ETD) and IFCC C-MHBLM - Damien GRUSON, IFCC Emerging Technologies Division(ETD) and IFCC C-MHBLM - Sergio BERNARDINI, IFCC Emerging Technologies Division(ETD) and IFCC C-MHBLM.

### **SPEAKERS:**

#### **What are the benefits of the data and digital revolution in cardiology?**

- Enrico CAIAINI, Associate Professor - Department of Electronics, Information and Bioengineering of the Polytechnic University of Milan - Italy

#### **Heart failure: towards new perspectives?**

- Anne-Catherine POULEUR, Head of clinic - Cardiology Department, University Clinics, Saint-Luc, Brussels – Belgium

#### **Integrated care pathways: what mission for the medical biologist?**

- Damien GRUSON, PhD, EuSpLM, FESC Chef du service de biochimie médicale Cliniques universitaires Saint-Luc, UCL Bruxelles – Belgique

#### **Digitization in lab medicine, new challenges for scientific societies?**

- Pradeep DABLA, G.B. Pant Institute of Postgraduate Medical Education & Research (GIPMER) GNCTD, Delhi - India - Bernard GOUGET, President of the Human Health Section Committee of Cofrac, Paris – France



