PROTOCOLE D'ACCORD SUR LA MAITRISE DES DÉPENSES SUR LE CHAMP DE LA BIOLOGIE MEDICALE

POUR LA PERIODE 2027-2029

ENTRE

L'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM), représentée par M. Thomas FATOME, son directeur général,

Et

Les Biologistes Médicaux (Biomed), représenté par Lionel BARRAND, son Président,

Le Syndicat des biologistes (SDBIO), représenté par Thomas HOTTIER, son Président,

Le Syndicat des Laboratoires de Biologie Clinique (SLBC), représenté par Thierry BOUCHET, son Président,

Le Syndicat National des Médecins Biologistes (SNMB), représenté par Jean-Claude AZOULAY, son Président,

Et

L'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire, représentée par M. Eric CHENUT, son président ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 160-8, L. 162-12-18, L. 162-14, L. 162-14-1 et L. 162-15 ;

Vu la convention nationale organisant les rapports entre les directeurs de laboratoires privés d'analyse médicale et l'assurance maladie signée le 26 juillet 1994, approuvée par arrêté du 30 septembre 1994 et publiée au Journal officiel du 14 octobre 1994, ses annexes et avenants,

Les parties signataires du présent protocole conviennent :

Préambule

Le présent protocole s'inscrit dans le cadre de l'article L. 162-12-18 du code de la sécurité sociale qui prévoit qu'un accord de maîtrise des dépenses peut être conclu, à l'échelon national, dans le champ de la biologie médicale.

Cet accord doit définir, pour une durée pluriannuelle :

1° Des objectifs quantitatifs ou une trajectoire de maîtrise des dépenses ;

2° Des objectifs quantitatifs ou qualitatifs en matière de répartition territoriale de l'offre de soins;

3° Les engagements des partenaires conventionnels mis en œuvre pour respecter ces objectifs ;

4° Les modalités de suivi, par les partenaires conventionnels, du respect de ces objectifs et de ces engagements ;

5° Les mesures correctrices à adopter en cas de non-respect de ces objectifs, constaté annuellement ou en cours d'année.

Le présent accord a un triple objectif :

- favoriser un juste recours à la réalisation des actes de biologie médicale, assurant l'accès de tous les patients à une biologie médicale de qualité, tout en préservant une évolution soutenable des dépenses prises en charge par l'Assurance maladie ;
- maintenir pour la profession des biologistes médicaux la visibilité à moyen terme sur les évolutions de leur environnement économique ;
- renforcer le rôle d'acteur de santé publique du biologiste médical.

Article 1. Enveloppe de dépenses autorisées

Les parties s'accordent sur un objectif de maîtrise de la dynamique d'évolution des dépenses de biologie médicale prises en charge par l'Assurance maladie obligatoire sur la période 2027-2029 par la définition d'une enveloppe de dépenses autorisées évolutive.

L'enveloppe de dépenses autorisées au titre de la biologie médicale sur la période 2027-2029 du présent protocole correspond à l'ensemble des dépenses de biologie médicale prises en charge par l'Assurance maladie obligatoire après déduction des participations forfaitaires, à l'exclusion des dépenses mentionnées aux articles 4 et 7 du présent protocole.

Le montant servant de base à la définition de l'enveloppe annuelle de dépenses autorisées du protocole 2027-2029 est fixé à 3 990M€.

Les parties conviennent qu'elles pourront ajuster le montant défini ci-avant (base du protocole) au vu du constat intermédiaire établi sur la base des comptes non définitifs de la CNAM et des autres régimes pour l'année 2026, disponibles en avril 2027. Cet ajustement ne pourra toutefois pas dépasser 20 M€ à la hausse ou à la baisse.

L'évolution de l'enveloppe annuelle de dépenses autorisées est fixée à +1,1% en 2027, +1,1%, en 2028 et +1,1% en 2029.

A partir de la base fixée à 3990M€, les montants des enveloppes annuelles de dépenses autorisées à la date de la signature sont donc égaux à 4 034 M€ pour 2027, 4 078 M€ pour 2028 et 4 123 M€ pour 2029, soit sur les trois années 12 235M€.

Les enveloppes annuelles seront ajustées au cours du protocole conformément à l'article 3 et à l'éventuel ajustement de la base du protocole susmentionné.

Outre les mesures de maîtrise médicalisée décrites à l'article 5 du présent protocole, pour respecter ces objectifs, des ajustements de cotation des actes inscrits à la nomenclature de biologie médicale (CHAB) ou du tarif de la lettre clé B (avenant conventionnel) pourront être réalisés.

Article 2. Le comité de suivi

Il est créé un comité de suivi du protocole composé, pour moitié, de représentants des syndicats représentatifs des directeurs de laboratoires de biologie médicale signataires du présent protocole et, pour l'autre moitié, de représentants de l'UNCAM. L'UNOCAM pourra participer aux comités de suivi en tant qu'observateur. Chaque syndicat représentatif des directeurs de

laboratoires de biologie médicale a au moins un représentant, qui peut se faire assister de tout conseiller technique de son choix.

Le comité de suivi se réunit en novembre, y compris en 2026, et en juin ou à la demande d'une des parties.

Il se prononce par consensus des deux parties en présence : représentants des syndicats des directeurs de laboratoires de biologie médicale d'un côté, représentants de l'UNCAM et de l'UNOCAM de l'autre. Au sein de chaque partie susmentionnée, la décision est prise à la majorité.

En cas de désaccord entre les membres du comité de suivi, les parties conviennent de procéder à une seconde réunion.

Le comité de suivi a pour mission :

- D'établir les prévisions d'évolution des remboursements de biologie médicale nécessaires à l'application de l'article 1. L'UNCAM fournira chaque mois les données les plus récentes nécessaires au suivi des dépenses du protocole. L'UNCAM fournira aux syndicats signataires les données de synthèse les plus récentes nécessaires au suivi des dépenses du protocole et des différentes enveloppes prévues aux articles 1,4,5,6,7 et 8 au plus tard quinze jours avant chaque réunion du comité de suivi ;
- De réaliser le suivi des différentes enveloppes prévues aux articles 1, 4, 5, 6, 7 et 8. A ce titre, les parties proposeront et discuteront lors des comités de suivi les statistiques nécessaires à l'appréciation des enveloppes et de leur régulation ;
- D'établir les mesures permettant de respecter les enveloppes limitatives.

Les délibérations du comité de suivi sont constatées par des relevés de décisions. Les relevés de décisions sont envoyés par voie électronique, au maximum 7 jours ouvrés après la réunion. Des observations écrites peuvent être adressées dans les 7 jours au secrétariat assuré par l'UNCAM pour insertion éventuelle dans le relevé de décisions définitif.

Les parties s'engagent à voter les mesures correctrices nécessaires au respect des enveloppes telles que définies à l'article 3.

Article 3. Méthodologie de mise en œuvre du suivi et de la régulation des dépenses

Principes généraux et calendrier

Comité de suivi	Données disponibles	Modalités de régulation et de révision des enveloppes
novembre 26	Prévisions 2027	Calcul de l'écart entre les dépenses prévisionnelles 2027 et l'enveloppe 2027. Détermination d'un ajustement correspondant à 100 % de cet écart.

juin-27	Prévisions actualisées 2027	Calcul de l'ajustement 2027 à hauteur de 80 % de l'écart, s'il est positif, entre les prévisions actualisées et l'enveloppe 2027 (en prenant en compte l'éventuel ajustement de la base 2026 mentionné à l'article 1, sur la base des données d'avril 2027). S'il est négatif, calcul de l'ajustement 2027 à hauteur de 100% de l'écart. Révision de l'enveloppe 2027 après déduction de cet ajustement. Actualisation des enveloppes 2028 et 2029 avec une progression annuelle selon les taux définis à l'article 1
novembre-27	Prévisions 2028	Calcul de l'écart entre les dépenses prévisionnelles 2028 et l'enveloppe 2028. Détermination d'un ajustement correspondant à 100 % de cet écart.
juin-28	Constat provisoire 2027 et prévisions actualisées 2028	Pour 2027 : recalcul de l'ajustement à hauteur de 80 % de l'écart, s'il est positif, entre les dépenses provisoirement constatées et l'enveloppe 2027. S'il est négatif, calcul de l'ajustement 2027 à hauteur de 100% de l'écart. Révision de l'enveloppe 2027. Actualisation des enveloppes 2028 et 2029 avec une progression annuelle selon les taux définis à l'article 1. Pour 2028 : calcul de l'ajustement à hauteur de 80 % de l'écart, s'il est positif, entre les prévisions actualisées et l'enveloppe 2028, après prise en compte de l'ajustement 2027S'il est négatif, calcul à de l'ajustement 2028 à hauteur de 100% de l'écart.
novembre-28	Prévisions 2029	Calcul de l'écart entre les dépenses prévisionnelles 2029 et l'enveloppe 2029. Détermination d'un ajustement correspondant à 100 % de cet écart.
juin-29	Constat définitif 2027, constat provisoire 2028 et prévisions actualisées 2029	Pour 2028 : recalcul de l'ajustement à hauteur de 80 % de l'écart, s'il est positif, entre les dépenses provisoirement constatées et l'enveloppe 2028. S'il est négatif, calcul de l'ajustement 2028 à hauteur de 100% de l'écart Actualisation des enveloppes 2029 selon les taux définis à l'article 1. Pour 2029 : calcul de l'ajustement à hauteur de 80 % de l'écart, s'il est positif entre les prévisions actualisées et l'enveloppe 2029, après prise en compte des ajustements 2027 et 2028. S'il est négatif, calcul à de l'ajustement 2029 à hauteur de 100% de l'écart. Révision des enveloppes concernées.

Mise en œuvre des ajustements

Les régularisations nécessaires pour couvrir les montants des ajustements calculés à chaque étape tels que décrits dans le tableau ci-dessus sont obtenues en modifiant à la hausse ou à la baisse des cotations des actes inscrits à la nomenclature de biologie médicale ou des tarifs par avenant conventionnel. Les mesures nécessaires pour couvrir l'ajustement de l'année N sont définies par les signataires en comité de suivi et devront permettre de respecter le calendrier suivant :

- A la suite du comité de suivi de novembre d'une année N-1 et avant la fin de ce mois, afin de pouvoir le cas échéant être discutées en Commission de Hiérarchisation des Actes de Biologie Médicale ou signées par avenant dans le courant du mois de janvier N, pour une application au plus tard au 1er février de l'année N.
- A la suite du comité de suivi de juin de l'année N, et avant le 31 juillet de l'année N, afin de pouvoir être discuté en Commission de Hiérarchisation des Actes de Biologie Médicale dans le courant du mois de juillet N, pour une application au plus tard au 1er septembre de l'année N.

Les ajustements ultérieurs à 2029 au titre des années 2028 et 2029 devront être déterminés dans le cadre des négociations du protocole ultérieur ; à défaut d'accord, les dispositions de l'article 3 s'appliquent pour l'actualisation des enveloppes 2028 et 2029, c'est-à-dire que les éventuelles corrections concernant l'exécution de l'année 2029 interviendront en 2030.

Précisions concernant les données

Les données comptables (constats provisoires et définitifs) établies en date de soins de l'ensemble des régimes obligatoires de base au titre des montants relatifs à l'ensemble des remboursements (prélèvements et activité hors prélèvements) des branches maladie et accidents du travail-maladies professionnelles servent de base à la mise en œuvre du présent protocole.

Elles sont corrigées des participations forfaitaires acquittées par les assurés dont l'appréciation s'appuiera sur les données de la statistique mensuelle en date de soins du régime général, extrapolées à l'ensemble des régimes.

L'extrapolation des données de la CNAM à l'ensemble des régimes sera réalisée par application d'un coefficient de passage du régime général à l'ensemble des régimes lorsque les comptes seront disponibles et mis à disposition par la Direction de la Sécurité Sociale.

Les parties conviennent de neutraliser les effets sur le montant des dépenses autorisées telles que prévues à l'article 1 en cas de modification du taux de prise en charge des actes de biologie médicale par l'Assurance maladie. Les données nécessaires pour le suivi du protocole et des différentes enveloppes sont les données mensuelles, en date de soins, des remboursements du régime général des différentes enveloppes définies dans le présent protocole. Avant le 20 de chaque mois (N), la CNAM fournira les données éventuellement provisoires jusqu'au mois N-2.

Article 4. Les actes nouveaux

Les parties s'accordent pour définir un objectif non limitatif de 100 M€ de dépenses nouvelles en base à horizon 2029 (sur la base de la prévision indicative : 40M€ en 2027, 35M€ supplémentaires en 2028 et 25M€ supplémentaires en 2029) relevant de l'Assurance maladie au titre des actes

nouveaux inscrits à la nomenclature des actes de biologie médicale (NABM). Une extension d'indication d'un acte ou un dédoublement d'acte (pour assurer un suivi par exemple) ne sont pas considérés comme un acte nouveau et ne relèvent pas de cet article.

Lorsque ces actes nouveaux sont issus de la liste complémentaire ou sortant du référentiel des actes innovants hors nomenclature (RIHN), ils peuvent faire l'objet d'une régulation prix volume acte par acte. Au moment de leur inscription à la NABM, une enveloppe prévisionnelle est fixée par la CHAB pour les actes pour lesquels cela est pertinent en fonction des indications issues de l'avis de la HAS. L'UNCAM s'engage à mettre en œuvre ses meilleurs efforts pour inscrire à la NABM rapidement les actes votés en CHAB, avec un objectif de rester en-dessous de quatre mois de délais.

Les dépenses liées aux actes nouveaux sur la durée du protocole 2027-2029 ne sont pas intégrées aux dépenses autorisées prévues à l'article 1. Sont considérés comme des actes nouveaux au titre de ce protocole, tous les actes dont l'inscription à la nomenclature est publiée au journal officiel après le 1er octobre 2026.

Ces dépenses feront l'objet d'un suivi dédié, et en cas de dépassement significatif de l'objectif de 100M€ une discussion sera ouverte dans le cadre du comité de suivi mentionné à l'article 2.

Article 5. Actions de maîtrise médicalisée

L'optimisation des ressources allouées au financement des actes de biologie médicale implique en premier lieu une maîtrise des volumes, dont la mise en œuvre devra s'appuyer sur une exigence de pertinence médicale afin de garantir une continuité d'accès à des soins de qualité.

Les actions de maîtrise médicalisée pourront s'appuyer, le cas échéant, sur des mesures de révision de la NABM notamment par la radiation d'actes obsolètes, la limitation des possibilités de cumul d'actes redondants mais également sur la réalisation d'actes prescrits de façon conditionnelle dans le cadre d'un bilan d'une pathologie, ou sur la bonne application de la NABM en ne réalisant les actes que lorsqu'ils sont prescrits dans les indications de celle-ci.

Conformément aux recommandations issues de la mission sur l'avenir de la biologie médicale, la pertinence des soins doit être au cœur de la maîtrise des dépenses. C'est pourquoi les parties conviennent d'un objectif de dépenses de maîtrise médicalisée de 30M€ pour l'année 2027 puis de 10M€ pour l'année 2028 et 10M€ pour l'année 2029. Les parties conviennent de définir un plan d'action d'ici le 1er janvier 2027 pour les 3 années à venir. L'exécution de ce plan d'action sera examinée lors des comités de suivi prévus à l'article 2. Des actions supplémentaires pourront être proposées afin de s'assurer de l'atteinte des objectifs annuels voire de les renforcer. Il est convenu que les enjeux de pertinence seront réexaminés par les parties postérieurement à la signature du présent protocole

L'Assurance maladie s'engage à la mise en œuvre d'actions d'accompagnement définies dans le plan d'action, notamment par des actions auprès des prescripteurs et en mobilisant lorsque pertinent un large panel d'outils (contrôles, remboursement conditionnel, accompagnement à la prescription, radiations d'acte ...), ainsi que la mise à disposition des outils nécessaires aux professionnels de santé. Les biologistes médicaux s'engagent à appliquer les actions de maîtrise médicalisée définies dans le plan d'action et qui nécessitent une action de leur part.

Les parties conviennent de conserver la commission de gestion du risque qui associe :

- le collège de médecine générale (1 représentant) ;
- un représentant d'une spécialité en fonction des sujets qui sont analysés, désigné par la Fédération des Spécialités Médicales (1 représentant) ;
- la Haute Autorité de santé (1 représentant) ;
- les syndicats signataires du présent protocole (2 représentants par syndicat) ;
- la Caisse nationale d'assurance maladie (5 représentants) ;
- la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (1 représentant).

La commission peut faire des propositions sur de nouvelles actions de maîtrise médicalisée relatives aux dépenses de biologie qui pourraient être menées et sur de nouvelles thématiques à expertiser. La commission se réunit au minimum une fois par an.

Article 6. Clause de « choc exogène »

La clause de « choc exogène » concerne les situations qui impactent les dépenses régulées de biologie médicale prises en charge par l'Assurance maladie.

La clause ne peut être déclenchée qu'à la condition que la cause de l'augmentation des dépenses soit clairement identifiable et exceptionnelle, que les dépenses des actes concernés augmentent sensiblement plus que leur évolution naturelle et que l'augmentation concerne un nombre d'actes identifié et limité dans le temps En cas de déclenchement de cette clause, l'augmentation des dépenses identifiées comme étant en lien direct avec le choc est, pour les deux tiers, considérée comme hors protocole.

La décision de déclenchement de la clause est soumise à un comité de suivi du protocole exceptionnel convoqué à la demande d'une des parties signataires. La temporalité du choc est étudiée à chaque comité de suivi qui pourra le cas échéant mettre fin à la mise en œuvre de la clause.

En cas de choc exogène affectant substantiellement les dépenses de biologie médicale pour une période couvrant plus du tiers de la durée du protocole, les éventuelles sous-exécutions de l'enveloppe des dépenses définies à l'article 1 pendant la période de réalisation de ce choc ne sont compensées qu'à hauteur de la différence entre la hausse des dépenses liées au choc et la sous-exécution de l'enveloppe des dépenses définie à l'article 1.

Article 7. Enveloppe « santé publique »

L'enveloppe de « santé publique » concerne les dépenses des actes figurant sur une liste annexée au présent protocole (annexe 1) et qui peut être modifiée par avenant au protocole. Pour chaque nouvel acte inscrit dans cette enveloppe, il conviendra de définir avec les partenaires la part des dépenses qui sera intégrée dans cette enveloppe et celle qui sera intégrée dans l'enveloppe définie à l'article 1. Ces actes feront l'objet d'un suivi spécifique conformément à l'article 2 du présent protocole.

Dès lors qu'une décision des pouvoirs publics ayant une finalité de santé publique entraîne une modification des dépenses de biologie significative sur un acte donné, les parties conviennent de se réunir pour discuter des modalités de prise en compte de cette décision et notamment des

modifications à apporter à l'annexe 1. Le suivi des actes de la liste de l'annexe 1 et les modifications éventuelles à y apporter par avenant au protocole font l'objet d'une discussion à chaque comité de suivi.

Article 8. Biologie délocalisée en ville

Dans le cadre de l'évolution des textes encadrant l'activité de biologie dite « délocalisée », les parties conviennent de mettre en œuvre les modalités de traçabilité des actes concernés avec la création d'actes « miroirs » dédiés à la biologie délocalisée afin de pouvoir mesurer cette activité.

Ces actes seront intégrés dans les montants définis à l'article 1. Au cas où ces dépenses se révèleraient particulièrement dynamiques, les parties conviennent de réunir un comité de suivi exceptionnel afin d'examiner les mesures à prendre pour réguler.

Article 9. Prescription des infirmières

Les infirmières peuvent prescrire certains actes de biologie. Les parties conviennent de suivre les dépenses liées aux prescriptions des infirmières. La CNAM fournira mensuellement des données sur les dépenses de biologies issues de ces prescriptions.

Au cas où ces dépenses se révèleraient particulièrement dynamiques, les parties conviennent de réunir un comité de suivi exceptionnel afin d'examiner les mesures à prendre pour réguler.

Article 10. Suivi de la situation économique des laboratoires de biologie médicale

Les parties conviennent de suivre la situation économique des laboratoires de biologie médicale, en lien avec la DREES, récemment chargée de créer un observatoire national sur la situation économique et financière des professionnels de santé, travaux qui pourront être partagés en comité de suivi, en portant une attention particulière au maillage de l'offre de laboratoires sur l'ensemble des territoires. Les parties conviennent notamment d'examiner les laboratoires en situation financière précaire.

Article 11. Suivi de l'accès aux laboratoires de biologie médicale

Les parties conviennent de suivre l'accès aux laboratoires de biologie médicale. Les indicateurs de suivi pourraient être notamment :

- Nombre de laboratoires en France et dynamique des entités géographiques de laboratoire de biologie médicale ;
- Nombre de laboratoires par région et par département ;
- Etude sur les horaires d'ouverture des laboratoires ;
- Nombre de laboratoires pour 100 000 habitants en France, par région et par département.

Article 12. Promouvoir des critères environnementaux dans le cadre de la pratique des laboratoires de biologie médicale

L'impact carbone du secteur de la santé est estimé à 8% des émissions de CO2 en France d'après le rapport de l'association The Shift Project publié en 2023. Dans ce contexte, les enjeux écologiques et de développement durable ainsi que l'implication des laboratoires de biologie médicale dans la limitation de l'impact environnemental de leur activité constituent une priorité.

Il est nécessaire que les laboratoires de biologie médicale mettent en place un « programme de développement durable ». Dans ce cadre, le directeur de laboratoire sont invités à réaliser un projet impliquant, le cas échéant, l'ensemble de son équipe aux éco-gestes tels que :

- l'utilisation d'ampoules basses consommations et l'extinction des lumières en dehors des horaires d'ouverture ;
- la limitation des impressions et l'utilisation de produits d'entretien à faible impact environnemental ;
- une politique d'achat responsable, consistant à privilégier des fournisseurs choisissant des emballages mono-matériau et recyclables, et en privilégiant les fournisseurs locaux s'ils existent ;
- la diminution des transports, en optimisant les commandes de produits afin de limiter l'impact environnemental des livraisons ;
- le choix de produits dont la composition et l'origine des matières premières sont connues, en privilégiant les produits exempts de substances classées par la réglementation comme cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR) et de perturbateurs endocriniens.

Les partenaires conventionnels s'engagent à poursuivre leurs travaux sur le projet que les laboratoires de biologie médicale devront mettre en œuvre afin de tenir compte au mieux de ces enjeux dans leurs pratiques professionnelles.

Article 13. Mesure de soutien aux secteurs prioritaires

Les parties conventionnelles s'engagent à ouvrir un processus de révision tarifaire de certains actes inscrits à la nomenclature des actes de biologie médicale (NABM) relatifs à l'AMP. L'annexe 2 liste l'ensemble des mesures.

Par ailleurs, pour garantir la continuité, la viabilité et l'attractivité des activités liées aux prises en charge en urgence, les parties conventionnelles s'engagent à ouvrir un processus de revalorisation ciblée des suppléments liés aux actes réalisés en urgence la nuit et le week-end.

Dans cet objectif, les parties conventionnelles s'accordent à organiser une Commission de hiérarchisation des actes de biologie médicale (CHAB), dès que cela est possible à compter de la publication dudit protocole au Journal officiel de la République française (JORF)

Cette CHAB mettra au vote les modifications tarifaires des codes de la NABM ci-dessous :

Code 9001 (Supplément pour actes en urgence de nuit) : + 9b

Code 9004 (Supplément pour acte en urgence – applicable le samedi après 12h, le dimanche et les jours fériés) : + 9b

Dès lors que les évolutions de nomenclature relatives aux actes relatifs à l'AMP ou réalisés en urgence susmentionnés ont fait l'objet d'un vote favorable de la CHAB, la base de dépenses définie à l'article 1 est revalorisée de 5 M€ sur 2027 et en conséquence sur 2028 et 2029.

Article 14 – Avenant conventionnel

Les parties signataires s'engagent à engager, dès la signature du présent protocole, des négociations en vue de la conclusion d'un avenant à la convention nationale des directeurs de laboratoire.

Ces négociations auront notamment pour objet de traduire dans le cadre conventionnel les engagements du présent protocole ainsi que les autres mesures arbitrées par le gouvernement suite à la mission confiée à M. Laurent Habert relative à l'avenir de la biologie médicale, dès lors qu'elles relèvent du champ de compétence des partenaires conventionnels. Elles devront permettre également de rénover le cadre conventionnel actuel.

Les parties s'engagent à tout mettre en œuvre pour que les négociations aboutissent avant le 30 avril 2027.

Fait à Paris, le 2/11/2026

Pour l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie Mr Thomas FATOME, Directeur Général,

Et

Pour le Syndicat des biologistes,

Mr Thomas HOTTIER, Président

Pour le Syndicat national des médecins biologistes,

Mr Jean-Claude AZOULAY, Président

Pour le Syndicat des biologistes médicaux, Mr Lionel BARRAND, Président

Pour le Syndicat des laboratoires de biologie clinique,

Mr Thierry BOUCHET, Président

Et pour L'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire,

M. Eric CHENUT, Président

Annexe 1 Enveloppe Santé publique

Actes concernés	% des dépenses intégrées dans l'enveloppe définie à l'article 1	% des dépenses intégrées dans l'enveloppe Santé publique définie à l'article 7
DOCCU (liste des actes)	0%	100%
DOCCR (liste acte) dont remise par le biologiste du kit de dépistage du cancer colorectal	0%	100%
Vaccination (VGB)	0%	100%
Calcul score rénal sans prescription préalable (sous réserve de la disponibilité d'un outil d'éligibilité et de la possibilité de traçabilité des prescriptions biologistes*)	0%	100%
Autoriser un suivi de rattrapage du HBA1C des patients diabétiques non observants à partir de six mois (sous réserve de la disponibilité d'un outil d'éligibilité et de la possibilité de traçabilité des prescriptions biologistes*)	0%	100%

* : un groupe de travail spécifique sera constitué pour définir précisément les modalités de mise en œuvre de ces dispositifs d'éligibilité et de traçabilité, en veillant à l'ergonomie des solutions proposées.

ANNEXE 2. Liste des revalorisations d'actes AMP

La CHAB du mois de novembre 2026 mettra au vote les modifications tarifaires des codes de la NABM ci-dessous :

Code 70 (Spermogramme et spermocytogramme) : +36b

Code 71 (TPC ou test de Hühner) : -45b

Code 72 (Exploration biochimique de la fonction prostato-vésiculaire) : -55b

Code 73 (Exploration de la fonction épididymaire) : -30b

Code 74 (Etude de l'éjaculat fractionné) : -130b

Code 75 (Test de migration-survie des spermatozoïdes) : +33b

Code 78 (Pénétration du mucus cervical : test croisé) : -120b

Code 59 (Préparation des spermatozoïdes en vue d'IIU) : +67b

Code 60 (Fécondation in vitro sans micromanipulation-FIV) : +225b

Code 61 (Fécondation in vitro par micromanipulation-ICSI) : +417b

Code 62 (Préparation des spermatozoïdes obtenus par ponction ou biopsie en vue ICSI) : +100b

Code 82 (Vitrification d'embryon(s)) : +192b

Code 83 (Réchauffement d'embryon(s)) : +102b

Code 64 (Cryoconservation d'embryon(s) par cycle et par année) : +50b

Code 84 (Vitrification d'ovocyte(s)) : +208b

Code 85 (Réchauffement d'ovocyte(s) : +85b

Code 86 (Cryoconservation des ovocyte(s)) : +50b

Code 65 (Congélation de sperme-par éjaculat) : +50b

Code 66 (Cryoconservation de sperme – par patient, par année) : +50b

Code 67 (Congélation de spermatozoïdes prélevés chirurgicalement) : +50b

Code 68 (Cryoconservation de spermatozoïdes – par patient, par année) : +50b

Les parties s'engagent à voter en faveur de ces modifications.