

PV de l'AG de l'ACLF du 28 Novembre 2017

Lieu : Amphithéâtre Aboulker, Hôpital Cochin, Paris.

Heure : 13h30-16h

A noter que la matinée a été démarrée par la journée thématique de l'ACLF sur le thème « Qualité et action corrective ». La présentation sur les "Actions correctives suite à la visite d'évaluation du Cofrac" par Philippe Lochu est jointe à ce PV. La présentation a été suivie d'un débat et de questions puis par une présentation de notre sponsor de la journée (Amplitech, Natera).

1. Bilan moral de la présidente. M. Doco-Fenzy

Mme la présidente présente le bilan moral.

Mme la présidente rappelle que l'ACLF a 30 ans d'existence cette année !!

Mme la présidente souligne le dynamisme des membres de l'association illustré par leur participation importante et régulière aux nombreuses réunions collégiales et aux différents groupes de travail sur les actualités de notre discipline.

Mme la présidente rappelle que l'ACLF est partenaire du réseau NGS-diag. Ce réseau a pour vocation de réunir les laboratoires faisant du NGS dans des applications bio-mol ou cytogénétique en pré et post-natal. Prochainement un site web dédié au réseau NGS-diag sera créé. Une participation financière de l'ACLF à la création de la page Web est discutée. L'accord de principe est soumis au vote : 0 CONTRE 0 abstention. Accord de principe pour la participation accepté à l'unanimité.

Mme la présidente informe que dans le cadre des financements RIHN, ce sera dorénavant le prescripteur qui sera rémunéré et non plus l'effecteur (laboratoire).

Mme la présidente rappelle le besoin de priorisation des actes dans la liste complémentaire. Pour l'ACLF, le choix a été de donner la priorité absolue à l'ACPA.

Mme la présidente présente enfin l'arrêté sur les compétences pour l'exercice du DPNI.

2. Point EEQ. M. Doco-Fenzy

Mme la présidente présente le bilan des EEQ. Le projet pilote du DPNI est encore en cours d'élaboration. Une proposition d'amélioration du site Web est en cours. La question de

l'embauche d'une secrétaire pour la gestion des EEQs est soumise au vote : 0 contre, 0 abstention, unanimité de POUR

3. Bilan financier de l'association : I. Luquet et C. Bilhou-Nabera

Mesdames les trésorières présentent le bilan financier.

Résultats bénéficiaire sur l'année 2016-2017 de 29 759 euros

203236 euros de capitaux propres

80 138 euros de recette ; Dépense : 50 380 euros

2017 : 13 nouveaux adhérents ; 21 radiations

Vote du budget : 0 contre, 0 abstention, unanimité de POUR

4. Validation de la 3ème version du guide de bonne pratique du dépistage des anomalies chromosomiques par ADN libre circulant: P. Kleinfinger

Pascale Kleinfinger présente le travail du groupe DPNI de l'ACLF pour la rédaction de la version 3 du guide de bonne pratique du dépistage des anomalies chromosomiques par ADN libre circulant.

Parmi les modifications majeures, on note :

- L'interdiction de donner le sexe fœtale en l'absence de pathologies des gonosomes. Pas de recommandations pour les dysgnosomies.
- Anomalies de structures déséquilibrées : nécessité de définir un consensus et processus de validation.
- Certains de SAE mineurs ne sont plus des contre-indications (cf guide).

Pascale Kleinfinger rapporte des difficultés rencontrées avec les échographistes sur l'indication du DPNI avec certains SAE mineurs: exemple de retours différents sur la question des OPN (associées qu'avec T21) etc... La question d'une étude collaborative pour approfondir cette question est suggérée.

Pascale Kleinfinger présente quelques données du rapport de l'HAS (cf diaporama).

Le groupe a statué sur les « autres » indications que celles retenues par l'HAS.

Dans le cas de 2 tests en échec : proposition de réalisation d'un caryotype fœtal pris en charge si risque > 1/1000.

Conservation données : brutes pendant 1 an ; plasma 1 an ; documents : 5 ans

Le guide V3 est validé à l'unanimité.

Proposition de simplifier l'argumentaire sur les SAE mineures.

Attente du décret d'application pour les MSM : intégrer dans le CR des MSM la notion de risque intermédiaire (reco de l'ABA).

CNAM ne statuera pas sur le remboursement du DPNI avant la définition des cartes des besoins territoriaux par les ARS.

Le décret d'application peut être d'ici la fin de l'année ou début 2018.

La CNAM devra aussi statuer sur les aussi sur les « nouvelles » indications du caryotypes et des tests rapides (FISH).

5. Réforme du DES: M.A Belaud-Rotureau

Marc-Antoine Belaud-Rotureau présente la réforme du 3^{ème} cycle d'études médicales.

Révision des DES en 3 phases : socle, approfondissement, consolidation

Le DES de BM offrira la possibilité de 5 parcours de spécialité.

L'organisation sera commune à tous les DES : internat (3ou 4ans) puis assistant spécialiste de 3^{ème} cycle. (différent des AS post internat).

Les DESC disparaissent au profit des FST. Accès possible par plusieurs DES. En biologie, la FST est une année supplémentaire avec un nombre de places limitées qui ne sera pas accessible d'office.

Agrément du stage : à préparer par tous les laboratoires cette année ! Agréments pour phase d'apprentissage et/ou phase socle.

Des passerelles seront possibles entre spécialité mais les règles ne sont pas définies.

Pour la génétique onco, la question du choix du parcours entre hémato et médecine moléculaire est discutée.

6. FFGH : Anne Moncla

Anne Moncla nous informe que renouvellement du bureau de la FFGH. Un appel à candidature a été lancé mais aucun candidat ne s'est déclaré à ce jour. L'élection se fera aux assises de Nantes.

7. Bureau ACLF

Les membres sont informés du renouvellement prochain de la moitié du bureau de l'ACLF au prochain congrès de St Malo.

8. GFCH : F. N'Guyen Khac

Florence Nguyen Khac présente le bilan du GFCH (cf diaporama).

9. Subvention à l'Atlas : F. N'Guyen Khac

Florence Nguyen Khac rappelle que le site de l'Atlas est très fortement fréquenté dans le monde entier. La subvention ACLF a participé au recrutement d'une personne 3h/semaine pour aider au fonctionnement du site. Il persiste des difficultés à avoir des financements pérennes. Volonté d'indexation medline des articles sur la base. Le maintien de la subvention est soumis au vote : 0 contre, 0 abstention, unanimité de POUR

10. Point maladies cassantes : N. Auger

Nathalie Auger présente le résumé des discussions autour de la mise en place d'un réseau national des maladies cassantes. Il est rappelé aussi la nécessité de mettre à jour les données des laboratoires dans Orphanet et sur le site de l'ACLF.

La question du diagnostic du Fanconi en prénatal est discutée car très peu de centres acceptent de faire la recherche. Liste de ces laboratoires est à publier.

La base CYMCA (faisant partie de SEMARA) va peut-être disparaître.

La mise à jour du GBEA sera bientôt disponible en ligne.

11. Groupe DPI-A (screening embryonnaire) : S. Romana

Une réflexion autour du screening embryonnaire des aneuploidies a été amorcée. Plusieurs sociétés savantes de la reproduction et de génétique dont l'ACLF ont écrit un manifeste en faveur de la mise en place de ce DPI-A dans certaines conditions.

12. Réseau NGS-diag : M. Doco-Fenzy M

Première réunion du réseau le 20 Décembre à l'Institut Curie.

13. Audition PNRM3

Parmi les thèmes du PNRM3, le thème 1 vise à réduire l'errance diagnostique dont fait parti le projet France génomique 2025. Le réseau NGS diag sera un des acteurs majeurs des actions autour de cette thématique.

Un courrier commun à plusieurs associations (ACLF, ANPGM) a été envoyé au ministère de la santé pour garantir le financement des laboratoires de diagnostic (face à ces financements recherche). Pas de réponse du ministère (pas de le temps de nous recevoir).

14. Assises de génétique

La sélection des abstracts a été faite. Réponse prochainement.

15. Bourse ACLF

La question de la mise en place d'une bourse, prix ou subvention financée par l'ACLFA est débattue.

Elle pourrait financer un sujet transversal. Le jury serait composé par les membres de l'ACLF avec vote en ligne.

Il reste à définir la durée et le montant du financement (question sur la financemet possible d'une thèse de science sur 3 ans)

16. Présidence du CNP

On nous informe de la candidature du Pr B Leheup à la présidence du CNP (conseils nationaux professionnels) (à la place de P Jonveaux qui part à l'ABM). Les CNP sont impliqués dans la formation continue. Cette proposition de candidature est soumise au vote : 0 contre, 0 abstention, unanimité de POUR.

17. Révision des lois de bioéthique

Les états généraux sur la bioéthique vont avoir lieu prochainement avec des consultations des comités d'éthique, des professionnels (sociétés savantes) et du grand public. L'idée d'un jury citoyen est évoquée.

16h. Madame la présidente déclare la clôture de l'AG.

Assemblée Générale de l'ACLF

28 NOVEMBRE 2017



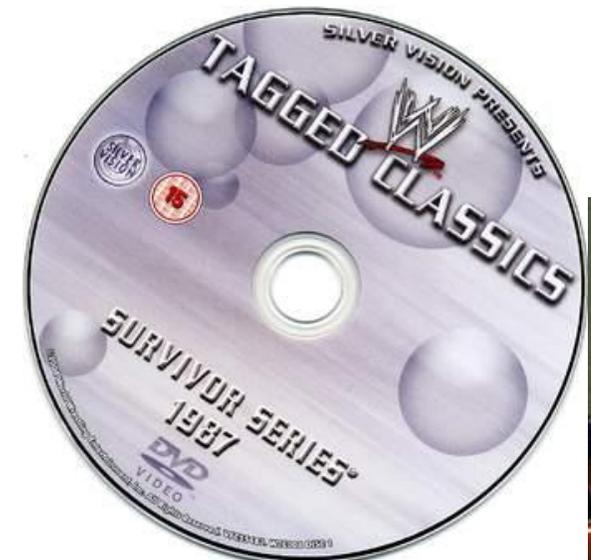
Assemblée Générale de l'ACLF

28 NOVEMBRE 2017



Assemblée Générale de l'ACLF

28 NOVEMBRE 2017



30 ans déjà



- Cette Association a pour but de contribuer au développement de la Cytogénétique notamment dans ses aspects cliniques et scientifiques.
- Elle assure le développement et l'organisation de l'Evaluation des Pratiques Professionnelles en Cytogénétique.







Programme

- Rapport moral de la présidente
 - Réunions
 - Groupes de travail
 - Pratiques professionnelles
 - Evolution de la nomenclature des actes de cytogénétique
 - Point NGS Diag
 - Réseau Achropuces
 - Assises de génétique
 - Renouvellement du bureau et divers
- Bilan financier (C Bilhou Nabera et I Luquet)
- Nouveaux Membres

Accréditation des EEQ (M Doco)
Diagnostic prénatal non invasif (P Kleinfinger)
Groupe DPI-A (S Romana, F Vialard, C Coutton)
Enseignement (M A Belaud Rotureau)
GFCH et Renouvellement du soutien à l'Atlas
(F Nguyen Khac et N Auger)
Maladies cassantes (N Auger)
Renouvellement du bureau de la FFGH (A
Moncla)
Congrès de ST Malo (M A Belaud Rotureau)

divers

Réunions

- CA : 5 réunions dans l'année
- Audition PNMR3
- DES et FST

- EEQ
 - Réunions des experts
 - COPIL et 5 réunions d'audits
 - Revue de direction
- RIHN : DGOS
- HAS
- ABM

Groupes de travail

- Hémato-onco
- DPNI T21
- Maladie cassantes
- RIHN
 - Dead line 16 janvier 2018
- Screening Embryonnaire: **DPI-A**
- PNMR3
 - Courrier au ministère
- Plan France génomique 2015
- NGS Diag
 - Interprétation des variants : 18 Janvier
- Réseau Achropuce
 - Groupe qualité mise a jour du GBP, liens avec l'ACLF

Charte d'adhésion des laboratoires de Génétique Humaine au « Réseau NGS Diagnostic » (Réseau NGS-DIAG)

Objectifs du réseau NGS Diagnostic



- vocation à réunir l'ensemble des laboratoires français de Génétique Humaine (cytogénétique et génétique moléculaire) mettant en œuvre les approches NGS dans le cadre du diagnostic prénatal et post-natal (maladies rares, oncogénétique...).
- L'objectif du réseau est de créer une cohésion entre les différents laboratoires de génétique qui eux-mêmes interagissent avec les filières de santé maladies rares ou au sein de réseaux clinico-biologiques d'oncogénétique reconnus par l'Institut National du Cancer.
- mettre en place des stratégies diagnostiques cohérentes et homogènes entre les différentes filières et entre les réseaux d'oncogénétique (définition et place des panels) et ainsi d'avoir une meilleure lisibilité vis-à-vis de la communauté nationale et internationale. De plus, la complexité des tests génétiques réalisés par les nouvelles techniques de séquençage haut débit oblige à établir de nouveaux standards de qualité pour tous les laboratoires proposant ces examens.
- faciliter l'élaboration de recommandations et guides de bonnes pratiques nationaux dans le cadre de l'accréditation. Les actions menées depuis plusieurs années par les différentes entités fondatrices seront poursuivies, coordonnées puis amplifiées.
- Enfin, ce réseau NGS Diagnostic accompagnera la mise en place du plan France Médecine Génomique.

Board



- - Benoit Arveiler, ANPGM
- - Stéphanie Baert-Desurmont, GGC
- - Martine Doco Fenzy, ACLF
- - Claude Houdayer, GGC
- - Boris Keren, ACLF/Achropuce
- - Jean Muller, ANPGM
- - Cécile Rouzier, ANPGM
- - Damien Sanlaville, Achropuce
- - Nicolas Sevenet, GGC
- - Philippe Vago, ACLF

Jean Muller

Laboratoire de diagnostic génétique
CHU de Strasbourg - Hôpital Civil
1 Place de l'Hôpital - BP426
67091 STRASBOURG CEDEX
jeanmuller@unistra.fr

Cécile Rouzier

Service de génétique médicale
Laboratoire de Génétique Moléculaire
Hôpital L'Archet 2
151 Route St Antoine de Ginestière
06200 NICE
rouzier.c@chu-nice.fr

Pratiques Professionnelles

- Audition auprès de la DGOS à propos de la facturation des RIHN
- de la rédaction d'une convention

Laure Maillant

Conseillère technique Innovation numérique

Sous-Direction du pilotage de la Performance des acteurs de l'offre de soins

Tél. 01 40 79 30 79 | laure.maillant@sante.gouv.fr



**DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS**

[Actes HN de la Liste Complémentaire] Priorisation évaluation et inscription - Réponse pour le 16 janvier 2018

Suite au travail effectué entre la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) et les sociétés savantes depuis 2012, la Liste Complémentaire (LC) des actes hors nomenclatures (HN) de biologie médicale et d'anatomopathologie recense les actes considérés par les sociétés savantes comme étant validés scientifiquement sur les dimensions d'efficacité et d'utilité.

Un groupe de travail constitué de membres de la DGOS, de la Direction de la Sécurité Sociale (DSS), de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS) et de la Haute Autorité de santé (HAS) a été mis en place pour définir le processus d'évaluation et d'inscription de ces actes aux nomenclatures des actes professionnels (Nomenclature des Actes de Biologie Médicale (NABM) et/ou Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM)). Les points notamment en cours de réflexion s'intéressent à l'adoption, sous certaines conditions, d'une approche plus agile pour ces actes et ainsi d'une prise en charge plus rapide en droit commun, si l'évaluation de la HAS aboutit à un service attendu suffisant.



**DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS**

Marie-Anne Jacquet
Sous-directrice du pilotage de la performance des acteurs de l'offre de soins
Tél : 01.40.56.66.48
[Site Du ministère, sous-direction de la performance](#)

La CNAMTS et la HAS ont notamment rappelé deux précisions importantes pour la prise en charge de droit commun de ces actes :

- La HAS évalue les actes en vue de leur remboursement, c'est-à-dire ceux qui relèvent de l'article L 162-1-7 du Code de la Sécurité Sociale. Ainsi, les actes réalisés uniquement dans le cadre de prestations hospitalières avec hospitalisation n'ont pas vocation à être évalués par la HAS puis inscrits à la nomenclature ;
- La HAS a développé une procédure rapide d'évaluation sous certaines conditions, notamment lorsque la société savante de référence de l'acte a élaboré ou endossé une ou plusieurs recommandations de bonne pratique professionnelle d'une qualité suffisante au sujet de cet acte (utilité établie) et que ces recommandations qui doivent être publiées sont convergentes et cohérentes avec les recommandations internationales.

Afin d'établir ce calendrier prévisionnel, le groupe de travail a établi deux critères de priorisation des actes :

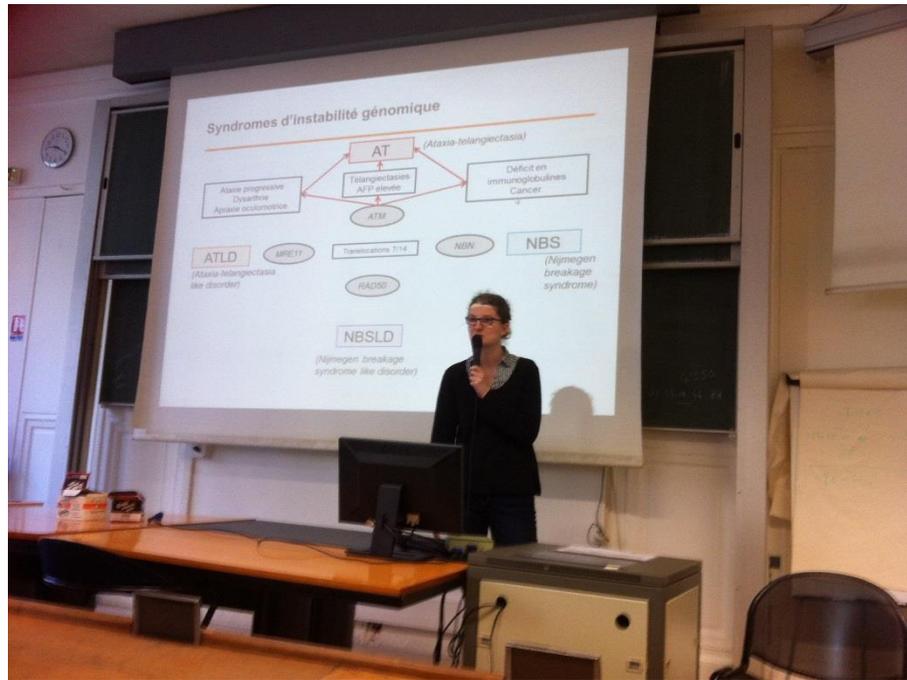
- Pertinence de l'inscription par rapport à l'impact de santé publique (notamment besoin non couvert, facilitation de l'accès à l'offre) : critère d'utilité (pertinence pour la prise de décision, modification de la prise en charge), critère de fréquence (population cible, volume estimé annuel), critère de sévérité de la pathologie (gravité, mortalité, morbidité);
- Opportunité d'évaluation : Robustesse des données disponibles au sens de l'existence de recommandations fortes de bonne qualité (les actes avec recommandations seront traités avant ceux sans recommandations) et l'absence (sur le Référentiel des actes Innovants HN (RIHN)) de technologies émergentes qui remettraient en cause l'intérêt de l'inscription de la technologie à la NABM et/ou à la CCAM.

Pratiques Professionnelles

- Arrêté sur les compétences pour l'exercice du DPNI Mr Le Moal
- **MIKAËL LE MOAL, DR.SC.**
- **CHARGÉ DE MISSION "QUALITÉ DES STRUCTURES"**
- BUREAU PF2 "QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS« SOUS-DIRECTION PF "PILOTAGE DE LA PERFORMANCE DES ACTEURS DE L'OFFRE DE SOIN"
- 14, AV DUQUESNE - 75350 PARIS 07 SP
- TÉL. 01 40 56 41 54 | dgos-pf2@sante.gouv.fr

Pratiques Professionnelles

- Réseau maladies cassantes



Pratiques Professionnelles

THEMES AXE 2 de la préparation du PNMR3« du DIAGNOSTIC vers UNE MEDECINE INDIVIDUALISEE »

- **Réunion INSERM PNMR3 audition**

6,7 et 15 février 2017

GROUPE PILOTE:Alexandra BENACHI, Pascale LEVY, Armel de GOUVELLO, Elisabeth TOURNIER-LASSERVE, Charles PERZOZ, Christian COTTET, Nathalie TRICLIN-CONSEIL, Jean-Louis MANDEL , Arnaud DEGUERRA, Muriel ELIASZEWICZ, Patrice DOSQUET *Coordonnateurs: Gérard BREART, Damien SANLAVILLE , Hélène DOLLFUS*

AXE 2 AMBITIONS DU PNMR3 du DIAGNOSTIC vers UNE MEDECINE INDIVIDUALISEE

Thème 1 : Réduire l'errance diagnostique, vers un diagnostic de précision pour chacun

- **Sous thème 1 : REUSSIR LE PARCOURS DIAGNOSTIQUE** ; faire bénéficier tous les patients des progrès en matière de séquençage haut débit et d'explorations diagnostiques innovantes, Incluant : inventaire de tous types de ressources diagnostiques spécialisées nécessaires aux maladies rares en France; assurer la jonction avec les futures plateformes de génomique et stratégies à mettre en place (place des laboratoires diagnostiques, des filières de santé) et plan médecine génomique; intégrer le parcours diagnostic dans les PNDS
- **Sous thème 2 : DEPISTAGE, PREDICTION et PREVENTION des maladies rares: présymptomatique, néonatal, prénatal, préimplantatoire, préconceptionnel, post mortem ...** Incluant : études pilotes pour diagnostic génétique, préconceptionnel, néonatal, aspects SHS et éthique
- **Sous thème 3 : Renforcer les RESSOURCES PROFESSIONNELLES** pour assurer un parcours diagnostique, de prévention et de dépistage optimal (en lien avec le plan France génomique), Incluant : conseillers génétiques spécialisés en génomique, bioinformaticiens, biologistes, postes ouverts aux scientifiques, médecins
- **Sous thème 4 : APPORTER une INFORMATION OPTIMALE** sur les maladies rares, la génomique... , aux patients (notice d'information, consentement) ; aux professionnels de santé non spécialisés, au grand public (campagnes ciblées si besoin sur population à risque)
- **Sous thème 5 : Pérenniser l'excellence de la RECHERCHE** française dans le domaine des maladies rares Incluant : histoire naturelle, recherche clinique, omics appliqué aux maladies rares, génomique structurale – Veiller aux projets EU et susciter des APP fléchés sur Maladies rares

Thème 1 :

Réduire l'errance diagnostique, vers un diagnostic de précision pour chacun

4 actions proposées

- **Action 1** : Lancer un grand plan d'action mobilisateur : « **un diagnostic pour chacun** » mobilisant tous les acteurs.
- **Action 2** : **Déployer** le plan « **France Médecine génomique 2025** » et **l'adapter** à l'organisation du système de santé pour les maladies rares.
- **Action 3** : **Assurer l'accès** des malades et leurs familles à des conditions optimales pour le **diagnostic prénatal, préimplantatoire, pré symptomatique, et post mortem**.
- **Action 4** : Au niveau de la population, étudier la **faisabilité et l'efficacité** du **dépistage en génétique moléculaire à visée préconceptionnel** (de variants connus), néonatal (de maladies traitables) et de dépistage (gènes dits actionnables) sur la population adulte grâce à des projets pilotes.

Actions 1 et 2

- **CALENDRIER**

- **Action 1** : Année 1 : déployer simultanément la réalisation de la cartographie des champs d'expertises par les filières de santé, en lien avec les plates-formes de diagnostic et leurs structures fédératives, d'une part, et d'autre part, déployer le plan Médecine génomique 2025 dans le champ des maladies rares.
- **Action 2** : année 1 : favoriser dès la première année une organisation fonctionnelle des laboratoires de génétique permettant de gérer l'afflux de demande diagnostic et l'organisation de RCP. Création d'un COMITE DIAGNOSTIC.

- **ACTEURS**

- **Action 1** : Réseau NGS diagnostic, filières de soins, ABM, HAS, DGS, DGOS, PFMG, Orphanet
- **Action 2** : Réseau NGS diagnostic, filières de soins, ABM, HAS, DGS, DGOS, PFMG

ABM – CMS

1- Révision de loi de bioéthique :

- Etats généraux par comité consultatif national d'éthique (CCNE) -> mi 2018
 - A contacter par les sociétés savantes
 - Commission sur choix scientifiques et techniques (sénat) pour bilan application de la loi
 - Puis établissement d'un texte législatif (assemblée <-> sénat)
- ⇒ On doit dès à présent réfléchir sur les sujets que nous voudrions aborder (probablement plateforme contributif plutôt que sollicitations par le CCNE)

Courrier au ministère



Mesdames, Monsieur,

A l'heure de la finalisation du Plan Nationale Maladies Rares 3 (PNMR3), nous souhaitons attirer votre attention sur la place centrale des laboratoires de diagnostic génétique (génétique moléculaire et génétique chromosomique) dans la prise en charge des patients atteints de maladies rares.

Les laboratoires sont organisés depuis plus de 15 ans en Réseaux qui sont aujourd'hui partie intégrante des Filières de Santé Maladies. Ils sont référents chacun pour un groupe de pathologies et de gènes associés et constituent par conséquent autant de maillons irremplaçables dans la chaîne d'expertise menant à un diagnostic de qualité.

Il est donc tout à fait justifié que les laboratoires soient impliqués dans les organes de gouvernance des Filières et dans les groupes de travail du PNMR3.

Par ailleurs, le soutien du gouvernement au diagnostic des patients atteints de maladies rares via le Plan France Médecine Génomique 2025 (PFMG 2025) est d'une importance cruciale pour le passage à la médecine personnalisée et pour une diminution de l'errance diagnostique, répondant ainsi à une demande forte des associations de patients. L'articulation entre le PNMR3 et les plateformes retenues dans la cadre du PFMG 2025 est fondamentale.

Courrier au ministère : réponse

Monsieur le Président,

Vous avez bien voulu, conjointement avec le Professeur Martine DOCO-FENZY, solliciter une audience auprès de Madame Agnès BUZYN, Ministre des Solidarités et de la Santé, afin d'évoquer la situation des Laboratoires de Génétique Constitutionnelle en relation avec le « Plan National Maladies Rares 3 » et le « Plan France Médecine Génomique 2025 ».

Madame la Ministre a pris connaissance de votre correspondance avec la plus grande attention et vous en remercie. Toutefois, les contraintes de son emploi du temps ne lui permettent pas de vous recevoir, ce qu'elle regrette vivement.

Elle m'a donc chargée de transmettre votre demande à la Directrice Générale de l'Offre de Soins qui ne manquera pas de vous tenir informé de la suite réservée à votre démarche.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes salutations distinguées.



Sophie FERRACCI

chef de cabinet d'Emmanuel Macron puis chef de cabinet d'[Agnès Buzyn](#),

Rapport moral suite

- Journées thématiques
 - Maladie cassantes décembre 2016
 - Nomenclature mai 2017
 - Accréditation novembre 2017

Assises de génétique à Nantes

- 115 soumissions
- Session chromosome et infertilité
- Session DPN, DPI et DPNI
- 2 prix de l'ACLF



9^{èmes}

ASSISES DE GÉNÉTIQUE HUMAINE ET MÉDICALE
NANTES EVENT CENTER, LA CITÉ 24 > 26 JANVIER 2018

FFGH

[LE CONGRÈS](#)

[PROGRAMME](#)

[APPEL À COMMUNICATIONS](#)

[INSCRIPTION](#)

[PARTENAIRES](#)

[CONTACT](#)

[ARCHIVES](#)

[FFGH](#)

Assises de génétique à Nantes

- 115 soumissions
- Session chromosome et infertilité
- Session DPN, DPI et DPNI
- 2 prix de l'ACLF



9^{èmes}

ASSISES DE GÉNÉTIQUE HUMAINE ET MÉDICALE
NANTES EVENT CENTER, LA CITÉ 24 > 26 JANVIER 2018

FFGH

LE CONGRÈS

PROGRAMME

APPEL À COMMUNICATIONS

INSCRIPTION

PARTENAIRES

CONTACT

ARCHIVES

FFGH

Assises de génétique à Nantes



- Session chromosome et infertilité
- Session DPN, DPI et DPNI
- 2 prix de l'ACLF



9^{èmes}

ASSISES DE GÉNÉTIQUE HUMAINE ET MÉDICALE
NANTES EVENT CENTER, LA CITÉ 24 > 26 JANVIER 2018

FFGH

LE CONGRÈS

PROGRAMME

APPEL À COMMUNICATIONS

INSCRIPTION

PARTENAIRES

CONTACT

ARCHIVES

FFGH

Enseignement

- DES de génétique
 - Commission pédagogique DES Génétique médicale
- DES de Biologie
- FST

Bourse

Sujet transversal

Jury : les membres de l'ACLF

Vote en ligne

Divers

- **Présidence du CNP candidat bruno Leheup**

Constitution des Conseils Nationaux Professionnels de spécialité

1. Il existe un seul Conseil National Professionnel par spécialité médicale.
2. D'une manière générale, toutes les composantes de la profession doivent trouver leur place au sein du Conseil National Professionnel d'une spécialité.
3. Les principes généraux de gouvernance sont les suivants :
 - représentation paritaire des médecins selon leur mode d'exercice public- privé leur place au sein du Conseil National Professionnel d'une spécialité.
 - dans toute la mesure du possible, la gouvernance regroupe les différentes composantes de l'activité liée à la spécialité sans que cela ne remette en cause la règle de parité ;
 - indépendance scientifique, transparence financière et politique affichée de gestion des conflits d'intérêt

- **Révision des lois de bioéthique**

Problème de la diffusion des résultats de génétique au CHU

ABM

FFGH

EEQ

- DPNI Pilote
- Renégociation site web
- Secrétariat

EEQ

- DPNI Pilote
- Renégociation site web
- Secrétariat

EEQ



- Participation enquête de satisfaction : 31
- Participation aux EEQ ACLF : 31
- Autre EEQ : 3
- Seul ou en groupe : 5/31
- ACCES TUTORIAL : 2 non et 2 non accessible/31
- Consignes utiles : 6 non applicables / 31
- Interface web : 4 non agréable/31
- Les dossiers correspondent a vos besoins: 1non/31
- Commentaires des experts utiles : 4 non /31
- 12 n'ont pas demandé de droit de réponse/31
- Réponse claire 13/9 non ou non applicable

Votes



- Subvention atlas
- Subvention FFGH
- Subventions NGSdiag

Nouveaux membres

- Cf PV de l'AG

Congrès de St Malo



12 & 13 SEPTEMBRE 2018
XXVIII^{ème} COLLOQUE **ATC**

Association des Technicien(ne)s en Cytogénétique

13 & 14 SEPTEMBRE 2018
XXIV^{ème} COLLOQUE **ACLF**

Association des Cytogénéticiens de Langue Française

PALAIS DU GRAND LARGE **SAINT-MALO**