



MARSEILLE, le 18 avril 2007

LETTRE OUVERTE AUX PATHOLOGISTES

Chers Confrères,

Depuis le 23 Mars 2007, le Syndicat des Médecins ACP est doté d'un Conseil d'Administration très largement renouvelé, et ce après un report des élections de 3 mois malgré l'urgence des problèmes en cours.

Sa section libérale comporte plusieurs membres de la Coordination des Pathologistes qui, après trois années de contestation et en raison du soutien d'un grand nombre d'entre vous, ont décidé de s'investir dans **l'unique organisation professionnelle représentative** de notre spécialité pour en modifier le fonctionnement, la rendre plus efficace et tenter de sortir notre discipline de l'ornière.

Notre objectif est de travailler dans la transparence la plus totale. Voici, pour tous les ACP du public ou du privé, syndiqués ou non syndiqués, les grands axes de notre réflexion et notre programme d'action.

EN PREAMBULE, QUELQUES CHIFFRES

- ♦ *Le coût annuel total de l'anapath (230 M€ en 2004) pour l'Assurance Maladie est inférieur au coût annuel que représente l'augmentation de 1 € sur la consultation en 2007 (260 M€).*
- ♦ *Le coût annuel de la prise en charge des cancers atteint, toutes localisations confondues, 11 milliards d'euros (INCa 2007).*
- ♦ *Le coût annuel de l'ACP cancérologique représente environ 1% du coût du cancer. Peut-on imaginer en cancérologie, un rapport coût-efficacité aussi exceptionnel ?*
- ♦ *La population des pathologistes aura diminué de 50 % à l'horizon 2020. L'âge moyen est élevé (48 ans).*
- ♦ *Les honoraires des pathologistes sont élevés (avec d'importantes disparités) mais le "bénéfice" par rapport au montant des honoraires est proportionnellement le plus faible de tous les médecins : 40,1% contre une moyenne de 53% (CNAM 2004). En fait, si on en croit les chiffres de la CARMF, ce bénéfice ne dépasse pas 30 % du chiffre d'affaires. Il est plus faible pour les cabinets ayant une importante activité cancérologique.*
- ♦ *On recense 1 450 médecins spécialistes en ACP en métropole ayant une activité régulière (soit 94,5%) dont :
709 médecins libéraux, (575 libéraux exclusifs soit 91,8%) et 734 salariés exclusifs, dont 93,5 % hospitaliers.*

1 - LE CONSTAT

Il est malheureusement alarmant :

Le rôle du pathologiste évolue rapidement ; **A une activité autrefois exclusivement diagnostique se sont rajoutées une activité pronostique et prédictive du traitement et une activité de santé publique.** Ce rôle, parfaitement défini dans le Plan Cancer, le pathologiste n'a plus aujourd'hui les moyens humains et financiers de l'assurer avec les exigences de qualité qu'on lui impose :

- La lettre clé P stagne depuis 1995 avec même une baisse en 2000, très partiellement compensée par un

P 50 supplémentaire en 2005 pour les pièces opératoires tumorales.

- La complexité des protocoles d'examen de certaines pièces opératoires (sein, prostate, colon, poumon, etc.) rend ces actes largement déficitaires.
- En francs (euros) constants, le prix du frottis cervical a baissé de 53% en 24 ans et celui de la biopsie de 31,4% en 21 ans (1985-2006).
Dans le même temps, frottis, biopsie et pièces opératoires ont, respectivement, perdu 74%, 68,3% et 52,7 % de leur valeur par rapport au C (consultation).
- Les contraintes du Plan Cancer s'accumulent : Mise en place des tumorothèques, Comptes-rendus fichés standardisés (CRFS) destinés à devenir l'élément de base structurant du Dossier Communicant en Cancérologie, Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP). Aucun financement uniformisé et pérenne n'est prévu.

...
/
...

Adresser toute correspondance au secrétariat du Syndicat
Mme G. FIODIERE – 26 rue de Lodi – 13006 MARSEILLE
Tél. : 04 91 92 64 11 - Télécopie 04 91 92 64 16
E.mail : Snmacpf@wanadoo.fr - Internet : www.snmacpf.org

- La CNAM refuse obstinément l'introduction d'actes nouveaux, en particulier de biologie moléculaire, alors qu'elle l'accorde aux biologistes (décret du 30 mars 2007 pour l'HIS en faveur des biologistes).
- La mise en place de la CCAM-ACP (Classification Commune des Actes Médicaux) est différée et la hiérarchisation inter-spécialités ne s'appliquera pas aux ACP maintenant ainsi la discipline dans son ghetto.
- Les frais de structure (loyer, etc.), les charges liées au personnel (nouvelle convention salariale), les prix des consommables et d'équipement, la nouvelle législation sur le formol, les obligations liées aux EPP (Evaluation des Pratiques Professionnelles) font exploser les coûts de fonctionnement.

Cette situation aboutit à une perte d'attractivité pour notre discipline et donc une chute alarmante de la démographie. Comme le précise un rapport du Conseil National de l'Ordre des Médecins en 2007: "*Cette démographie incertaine altère déjà le service de Santé Publique.*"¹

2 - L'ANALYSE

Cette situation n'est pas le fruit du hasard ; Elle est la conséquence d'un certain nombre de comportements.

- Absence de combativité et passivité des pathologistes devant leurs confrères cliniciens et les tutelles qui les dépossèdent de leurs diagnostics pour les utiliser, les contrôler et les diffuser à leur profit.
- Absence de communication auprès des patients, des médias, des tutelles qui nous ignorent.

¹ « L'anatomie-cyto-pathologie humaine est une spécialité numériquement faible, mais incontournable, et non substituable actuellement dans le plan cancer. L'organisation des collections tumorales, la maîtrise des nouvelles technologies, l'expertise morphologique des pièces opératoires avec protocoles de plus en plus complexes sont les points forts de la discipline. Les spécialistes en ACPH participent aux registres des tumeurs, aux unités pluri-disciplinaires, aux cancéropôles, et aux travaux de recherches cliniques. Leur temps de travail est considérablement augmenté, avec déséquilibres structurels et dynamiques menaçant la stabilité de la spécialité. Cette démographie incertaine altère déjà le service de Santé Publique. (" Rapport du Conseil National de l'Ordre des Médecins -Démographie médicale française 2007– Les spécialités en crise –Situation au 1^{er} janvier 2006)

- Effacement du Syndicat devant les sociétés savantes et les diverses associations de pathologistes qui se sont emparées de thématiques professionnelles hors de leur champ de compétence.

- Absence de soutien significatif du syndicat transversal auquel nous sommes statutairement affiliés : la CSMF.

En janvier 2003, la CSMF demandait que le Plan Cancer: "*rende justice aux ACP qui jouent un rôle clé dans le diagnostic en mobilisant les masses financières nécessaires en revalorisant la lettre clé P injustement abaissée selon le système des lettres clés flottantes*" et jugeait: "*les propositions insuffisantes pour certaines spécialités telles que l'anapath*".

Deux ans plus tard la convention signée par la CSMF n'attribuera que 3 millions d'euros (revalorisation moyenne des actes de 1,3% correspondant au P50) à la discipline, ne rattrapant ainsi que la moitié de la baisse du P imposée sans la moindre justification en 2000.

Cette situation n'est pas uniquement liée aux problèmes de financement de la Sécurité Sociale ; D'autres professionnels de santé ont su réclamer et obtenir d'importantes revalorisations. La récente augmentation de 1 € du prix de la consultation de médecine générale représente pour la CNAM un effort financier de 260 millions d'euros, soit plus que le budget annuel de l'ACP (230 millions d'euros).

3 - LES PRIORITES

- **Valoriser l'ACP** en obtenant une véritable reconnaissance du rôle du pathologiste et **médiatiser notre discipline.**
- **Relancer la représentativité du syndicat** et **informer** les pathologistes.
- **Clarifier notre position** par rapport aux sociétés savantes et associations de pathologistes afin que la profession engage avec les tutelles des négociations unitaires pour obtenir une revalorisation de notre spécialité au lieu de l'alourdir de contraintes supplémentaires auxquelles elle ne pourra faire face.
- **Obtenir que la CSMF /UMESPE** nous défende avec plus de conviction, voire d'efficacité.
- **-Négocier la CCAM technique** en ACP en essayant de faire admettre l'évidence : nous ne pourrions la valider que si elle se traduit par une revalorisation significative de l'ensemble de nos actes.
 - Déterminer le coût du bloc** : Grâce au CRFS, il est facile de déterminer un nombre moyen de blocs par pièce d'exercice complexe pour cancer et de déterminer ainsi un coût moyen de la pratique pour les pièces opératoires. La CNAM ne pourra pas suspecter les pathologistes de dérive en multipliant les blocs.
 - Obtenir la cotation de la biologie moléculaire (Hybridation in situ)**, prolongement naturel et indispensable de l'étude morphologique, comme l'immunohistochimie.
- **Contrôler l'intégration du compte-rendu fiche standardisé (CRFS) au sein du DCC.** : Il est essentiel d'utiliser une interface ACP, type Crisap, grâce à un serveur informatique spécifique, pour ne pas perdre tout contrôle sur nos diagnostics avant de les envoyer vers le Dossier Communiquant Cancérologique.
- **Déterminer les conditions de participation** du secteur libéral aux tumorothèques.
- **Réfléchir sur l'avenir de la cytologie cervico-vaginale** et sur ses conséquences pour la profession.
- **Travailler en collaboration avec l'AFAQAP** (Problèmes du formol et substituts de formol, EPP).
- **Résoudre** le problème des consultations de « second avis » et des demandes de transmission de lames/blocs.

- **Concrétiser pour le 1er juillet la promesse d'un P 50 supplémentaire** pour les pièces opératoires complexes (008) avec tumeur maligne.

4 - LES ACTIONS

Quel est le prix de notre indépendance et de la reconnaissance de notre discipline par les t u t e l l e s ?

Quelques euros par CRFS ? Quelques dizaines d'Euros par prélèvement pour tumorothèque ? Un P50 de plus pour nous endormir ? Faites vos calculs... Les sommes sont dérisoires par rapports aux contraintes que cela entraînera. Le problème est ailleurs, dans le statut et la reconnaissance de notre spécialité.

Il faut unifier l'action des pathologistes ; **Ne prenez pas localement de décisions individuelles** qui pourraient, d'une part engager indirectement la spécialité, d'autre part risquer de la diviser.

Il ne faut rien donner sans contrepartie pour notre discipline: CRFS, prélèvements pour tumorothèque, données pour les registres de tumeurs ou les programmes de dépistages, etc ...

Mettez en avant les positions et les mots d'ordre du Syndicat des Pathologistes pour vous permettre de résister aux demandes pressantes même amicales.

Les pathologistes doivent se positionner dans les structures locales, régionales, et nationales, faute de quoi ils perdront, définitivement, toute influence : Réseaux de cancérologie, RCP (Réunions Cancérologiques Pluri-disciplinaires), Tumorothèques, DCC (Dossier Communiquant en Cancérologie), Registres des tumeurs, Campagnes de dépistage, Formation, Syndicat transversaux ...

Notre attitude vis à vis de l'Etat, de la CNAM et des administrations hospitalières doit être ferme, sinon notre discipline, en secteur public comme libéral, sera marginalisée. Des mouvements de protestations, voire une grève, nécessitant bien évidemment des explications dans les médias, ne doivent plus totalement être écartés.

Rappelons que, depuis 20 ans, les pathologistes n'ont de cesse de montrer, par leur sérieux, qu'ils sont de bons élèves (Informatisation, EPU, CRISAP, AFAQAP, CRFS, tumorothèques, RCP, etc...) , ceci sans la moindre reconnaissance et sans le moindre bénéfice pour leur discipline.

Le Syndicat agira, quant à lui, dans la plus grande transparence, dans le respect de la spécificité de chaque mode d'exercice public ou privé. Avec la T2A et la limitation des budgets, la CCAM-ACP est un enjeu majeur pour le secteur public comme pour le privé. L'union est nécessaire, il nous reste à démontrer qu'elle peut être utile.

Le site internet du syndicat : <http://www.Snmacpf.org> va être ouvert à tous.

Néanmoins votre adhésion est essentielle pour conforter notre représentativité.

Vous y trouverez des informations sur la discipline ainsi que des mises au point sur de nombreux problèmes actuels. N'hésitez pas à nous contacter pour nous faire part de vos inquiétudes, mais aussi de vos idées.

En annexe : Liste du Conseil d'Administration et du Bureau du Syndicat et formulaire d'adhésion.

Pour le bureau du syndicat
Le Président
Docteur Michel GUIU

➤ **L'influence et la représentativité d'un syndicat est proportionnelle au nombre de ses adhérents et au soutien que ceux-ci lui apportent.**

➤ **Votre adhésion est essentielle pour être représentatif → 1 adhésion/ pathologiste et non 1/ structure ACP**

➤ **Il est impératif de remplir la fiche de renseignements ci-jointe avec adresse mail**

Merci de

votre aide !