

## Mesure 20.3 du plan Cancer II

Le SMPF propose la double lecture ...  
... avec double signature

### LES VŒUX DU SMPF

« Avec le témoignage de notre engagement à vos côtés pour préparer, ensemble, de meilleurs lendemains, toute l'équipe du SMPF vous adresse ses vœux de belle et bonne année 2010 pour vous-même, votre famille et ceux qui vous sont chers. »

### AU SOMMAIRE

- 1  
**2009 SE TERMINE QUAND  
2010 COMMENCE ...**
- 2  
**QUAND L'INCA TENTE  
D'IMPOSER UNE RE-  
LECTURE SYSTEMATIQUE**
- 3  
**ENQUETE ET GRAP :  
QUAND LA SPECIALITE SE  
MOBILISE**
- 4  
**LE SMPF NE S'OPPOSE PAS  
AU RESPECT DE LA  
MESURE 20.3 DU PLAN  
CANCER II**

ENQUETE SUR LE PROJET DE  
«DOUBLE LECTURE»  
581 Réponses  
Résultats de l'ENQUÊTE  
disponible sur le site

### 1- 2009 se termine quand 2010 commence ...

L'année 2009, s'est terminée par 3 événements importants pour notre spécialité :

#### **La mise à la nomenclature ACP des actes d'ICC, d'HIS et de dépistage HPV.**

Elle entérine, pour les deux derniers, l'introduction en ACP de la « pathologie moléculaire » dont l'apport sera aussi important que l'immunohistochimie en son temps. Notre accès à ces techniques reste, à ce jour, assez limité tant à cause des contraintes qualitatives qu'elles impliquent que des restrictions de l'assurance maladie et de l'INCa. Nous sommes confiants dans le fait que nous saurons prendre le tournant de ces nouvelles techniques et rentrer dans l'ère de la qualité prouvée. Le SMPF, de son côté, continuera son combat pour que ces techniques nous soient totalement ouvertes, tant dans le secteur hospitalier que libéral.

#### **La reconnaissance par la Haute Autorité de Santé (HAS) du rôle essentiel de la «consultation de 2nd avis».**

Après 20 ans d'attente, le SMPF se réjouit de cette avancée et remercie sincèrement les nombreux pathologistes qui ont suivi le mot d'ordre syndical (interruption de paiement des factures). Celui-ci a largement contribué à cet aboutissement puisque la HAS s'est immédiatement saisie du problème. En pratique, 6 mois à 1 an sont encore nécessaires pour que cet acte soit inscrit dans la prochaine CCAM-ACP.

#### **Le plan Cancer II qui demande (mesure 20.3) de soutenir la démarche qualité en ACP avec, entre autres, la consultation de second avis et la double lecture pour certains cancers rares et les lymphomes.**

## 2- Quand l'INCa tente d'imposer une RE-lecture systématique

L'INCa aurait demandé d'appliquer la mesure 20.3 du plan Cancer II. Le SMPF salue cette initiative mais regrette que l'absence de concertation avec les instances de la profession (pourtant recommandée clairement dans la mesure) ait abouti à un projet **irréaliste, discréditant** notre profession, **vexatoire** pour les pathologistes et en **inadéquation avec l'intérêt des patients et de la collectivité**.

Nous souhaiterions de la part de l'INCa pour 2010 (2011, 2012, ...) un peu moins d'idéologie et une meilleure connaissance et reconnaissance du métier de pathologiste.

**La double lecture imaginée par l'INCa est, en fait, une RE-lecture avec des RE-lecteurs choisis exclusivement dans les CHU/CLCC, en fonction de leur appartenance au secteur**

**public plutôt que de leur compétence.**

Comme nous vous l'avons présenté dans l'Actu-Path du 15 Décembre 2009, cette tentative de l'INCa est anti-déontologique à l'égard de notre spécialité et de chaque pathologiste dont le prochain rôle ne serait plus le diagnostic mais la confection des colis! Elle serait **coûteuse** pour la collectivité et **préjudiciable** pour les patients en raison des

délais de réponse. Elle soulève enfin de nouvelles **difficultés médico-légales** alors que la mise en place de la consultation de second avis est prioritaire et urgente.

L'INCa qui n'a jamais consulté le SMPF sur les modalités d'application de cette mesure va se retrancher derrière les centres experts pour vous demander de l'appliquer.

**20.3 Soutenir la démarche qualité au sein de la profession d'anatomocytopathologie.**

- ▶ Évaluer la consultation de deuxième avis par la HAS et valoriser en fonction des actes concernés (laboratoire expert et laboratoire demandeur).
- ▶ Systématiser la double lecture de toutes les tumeurs malignes rares et des lymphomes, indispensable à la confirmation diagnostique.
- ▶ Mettre en place l'accréditation des structures d'anatomocytopathologie pour la réalisation des actes de pathologie moléculaire, prévue par la loi « Hôpital, patients, santé, territoire » (HPST) dans le cadre de la réforme des laboratoires d'analyse médicale.
- ▶ Développer l'assurance qualité dans le domaine de l'anatomocytopathologie par le soutien de la formation continue et des structures professionnelles engagées sur cette action.

Pilote de l'action : INCa.  
En partenariat avec les acteurs concernés.

*Le SMPF ne fait-il pas partie des acteurs concernés ?*

## 3- Enquête et GRAP : Quand la spécialité se mobilise

Le SMPF désapprouve cette tentative « brouillonne » de l'INCa, décidée de façon unilatérale, sans concertation ni conscience des réalités de notre exercice, avec pour objectif de ramener la cancérologie en CHU/CLCC et en obtenir plus facilement les données épidémiologiques.

Le GRAP (Groupe de Réflexions en Anatomie-Pathologique), regroupant toutes les associations impliquées en ACP, s'est prononcé **unaniment** le 5 Décembre dernier, **contre l'application de cette recommandation selon les termes imposés par l'INCa.**

Le SMPF a souhaité recueillir votre sentiment à l'égard des modalités choisies par l'INCa pour appliquer la mesure 20.3 du plan cancer. Le SMPF vous remercie de votre participation très enthousiaste à cette enquête et vous communique les **statistiques de vos réponses qui montrent un rejet massif de la tentative de projet de l'INCa.**



*En respectant les exigences des centres d'expertise, seuls 0,5% des pathologistes français seraient réellement aptes à faire de la «double lecture».*

Tous les résultats de l'enquête sur [www.smpf.info](http://www.smpf.info) rubrique ENQUETE

### LE CHIFFRE

**765** adhérents au SMPF en 2009  
sans obligation ni avantage  
(EPU, réduction, accès au site, ...)

## ENQUÊTE NATIONALE AUPRÈS DES PATHOLOGISTES FRANÇAIS

581 Réponses

L'organisation de la «double lecture» telle qu'elle est proposée par l'INCa vous paraît-elle ?

- Mauvaise : 83,68 %
- Bonne : 8,68 %

Utilisez-vous déjà un système de «double lecture» au sein de votre structure pour le diagnostic de pathologies rares ?

- Oui : 90,78 %
- Non : 9,22 %

Pensez-vous que le respect de cette recommandation puisse se faire différemment (encadrement de la consultation de 2nd avis, double signature au sein d'une même structure ?

- Oui : 85,19 %
- Non : 6,79 %

Attendez-vous du SMPF un mot d'ordre commun pour la profession ?

- Oui : 86,93 %
- Non : 4,01 %

Avez-vous recours à la consultation de 2nd avis ?

- Oui : 96,17 %
- Non : 3,83 %

Votre secteur d'exercice :

- Libéral : 54,78 %
- CHU / CHG / PSPH / CLCC : 38,26 %
- Mixte : 6,96 %

## 4- Le SMPF ne s'oppose pas au respect de la mesure 20.3 du plan Cancer II

Le SMPF est dans l'attente d'une vraie négociation avec l'INCa et d'une réponse du Conseil National de l'Ordre des Médecins et de la Haute Autorité de Santé qui seront saisis, d'une part sur le caractère légal et déontologique des modalités d'application (obligation de re-lecture systématique), d'autre part sur le Service Médical Rendu (SMR) de cet acte. Pour les pathologistes qui souhaiteraient appliquer immédiatement la mesure 20.3 du plan cancer II, le SMPF propose la mise en place, AU SEIN de leurs propres structures

(cabinets et services hospitaliers) ou en collaboration avec une autre structure, d'une **DOUBLE LECTURE SYSTÉMATIQUE AVEC DOUBLE SIGNATURE** pour les diagnostics des lymphomes, mésothéliomes et sarcomes. Celle des tumeurs neuro-endocrines ne paraissant pas toujours justifiée.

Les cas difficiles pourront toujours faire l'objet d'une consultation de second avis.

*Les courriers émanant des centres experts et des réseaux de cancérologie ne peuvent se substituer au courrier de l'INCa pour officialiser la double lecture.*



Cette application permettra :

- de respecter la mesure 20.3 du plan cancer II (second avis et double lecture)
- de valoriser le rôle d'un second lecteur, quel qu'en soit son mode d'exercice
- d'officialiser les habitudes actuelles
- de reconnaître la compétence des pathologistes
- de perpétuer l'intérêt de la formation continue
- de faire bénéficier les patients d'une double lecture pour les pathologies concernées et au besoin d'un second avis dans un autre centre
- de ne pas retarder les délais aux diagnostics
- de ne pas entraîner de surcoût (inutile) pour la collectivité

**La consultation de 2nd avis qui vient d'être reconnue officiellement par la HAS occupera toujours une place essentielle** en cas :

- de discordance entre les deux lecteurs,
- de doute diagnostique
- ou de nécessité technique (cytogénétique, bio-pathologie moléculaire).

Les prélèvements seront adressés à l'expert de votre choix sous votre responsabilité. Selon les mêmes critères que ceux retenus

par la HAS pour le «second avis», l'expert doit être reconnu par ses pairs pour sa compétence dans le domaine de la pathologie concernée, auteur de publications dans ce domaine, disposant du plateau technique adéquat, ayant un volume d'activité important et, au mieux, responsable de formation post-universitaire dans le domaine d'expertise.

En outre, **le SMPF recommande la poursuite de l'interruption de paiement des**

**factures éventuelles tant que l'acte de consultation de 2nd avis n'est pas officiellement inscrit à la CCAM-ACP.**

En attendant cette inscription l'économie réalisée par l'INCa sur la "double lecture" pourrait être utilisée immédiatement pour la consultation de second avis que cette agence n'a pas su mettre en place depuis 1993, date du lancement du 1<sup>er</sup> plan cancer.

## 2 mots d'ordre pour bien commencer 2010 ...

- Application de la mesure 20.3 du plan Cancer II dès la réception du courrier officiel de l'INCa, par la **mise en place d'un système de double lecture avec double signature** pour les diagnostics des pathologies rares (lymphomes, mésothéliomes, sarcomes) **couplé à la consultation de 2nd avis.**
- Poursuite de **l'interruption de règlement des factures de consultation de 2nd avis** tant que l'acte n'est pas inscrit à la CCAM-ACP.



*La Société Française de Cytologie Clinique (SFCC), la division française de l'Académie Internationale de Pathologie (AIP) et le Collège National des Pathologistes des Hôpitaux Généraux (CNPHG) souhaitent apporter leur soutien à cette recommandation du SMPF.*

Nous comptons sur vous pour mettre en place cette recommandation 20.3 du plan cancer II selon les modalités d'application proposées par le SMPF.

Nous vous renouvelons nos remerciements pour votre participation à l'enquête et nous restons à votre écoute pour recueillir vos difficultés éventuelles et vous aider à les résoudre.

Le premier trimestre de l'année devrait en outre être marqué par **l'annonce de la sortie de la CCAM-ACP et l'ouverture de discussions avec**

**l'Assurance Maladie sur l'introduction de nouveaux actes.**

Les membres du Conseil Administration du SMPF vous renouvellent leurs meilleurs vœux pour 2010 et s'engagent, avec toujours autant de passion, à défendre l'intérêt des patients et des pathologistes, quel que soit leur secteur d'exercice et en refusant toujours tout avantage financier ou poste honorifique.

*Certains pourront considérer qu'il est illogique d'appliquer une recommandation du plan cancer II tant que celles du plan cancer I n'ont pas été mises en place (à titre d'exemple, la revalorisation des actes de cancérologie) et tant que la consultation de 2nd avis en ACP n'est pas inscrite à la nomenclature.*

*Le SMPF ne peut que leur donner raison.*