

3 OCTOBRE  
2013

## Les TOPs et les FLOPs du SMPF

Chaque pathologiste peut évaluer les actions du SMPF.

Le sentiment de verre à moitié vide ou à moitié plein dépend des priorités que l'on donne à certains sujets et du moral de chaque pathologiste. Les variables sont nombreuses : Connaissance des problèmes des autres spécialités, conditions économiques actuelles, politique de l'assurance maladie et des syndicats transversaux, pression des agences sanitaires, ...

Nous n'avons pas établi ici la liste complète des actions syndicales ni celle des contraintes auxquelles nous avons finalement réussi à échapper ; Ce serait trop long à décrire.

Une certitude cependant : Les membres du conseil d'administration se sont dépensés sans limite et sans sectarisme pour soutenir l'ACP, hospitalière comme libérale.



Pendant

Carrefour Pathologie 2013,

CNIT La Défense - Paris

*L'ACP n'est pas un sujet tabou*

Réservez la date

et venez nombreux

pour être mieux informés  
et poser toutes vos questions





## Statut ACP

<p>Indépendance de l'ACP : Après l'échec de la loi de 2010, la loi sur la biologie de 2013 sort l'ACP de la définition de l'acte de biologie. Biologie et ACP sont indépendantes.</p>	<p>Certains fonds d'investissement en biologie s'intéressent aujourd'hui aux structures ACP d'abord privées mais également publiques</p>
<p>Avis du SMPF (et du CNPath) sollicité pour tout projet concernant l'ACP</p>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Participation à de nombreux rapports valorisant l'ACP (Plans cancer, rapport DGOS, Rapport Grünfeld, etc..)</li><li>- Publication en 2013 par le SMPF du rapport DGOS et de son analyse par le secteur libéral. Le syndicat a joué un rôle essentiel pour faire comprendre le métier d'ACP et faire reconnaître la place du secteur libéral.</li></ul>	<p>Rapports sur l'ACP sans résultats financiers positifs dans les négociations sur la CCAM-V2 avec l'Assurance Maladie</p>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Auditions du SMPF pour les Plans Cancer 2 et 3, le rapport Grünfeld, le rapport DGOS, ..</li><li>- Entretiens du SMPF avec l'InVS, la DGOS, le ministère de la santé, l'ASIP, des députés et sénateurs</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Pétition de décembre 2012 largement suivie</li><li>- Effet peu visible mais majeur pour la sortie de l'ACP de la biologie et l'abandon de la proposition de réduire l'ACP à 2/3 ans d'études pour en faire un complément à d'autres spécialités</li></ul>	
<p>Site internet <a href="http://smpf.info">smpf.info</a> ouvert à tous - 10 Actu-Path/an</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Les pathologistes sont désormais informés.</li><li>- Le syndicat peut parfois sembler alarmiste mais ses actions et votre soutien ont permis de faire échouer des attaques venant de multiples horizons.</li></ul>	<p>Malheureusement, il est impossible de les contrer à tous les coups (seconde lecture, paiement des second avis, plateformes de biologie moléculaire, différences de tarification entre secteurs d'activité, etc...)</p>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Rôle majeur dans la création du CNPath</li><li>- Participation active à l'AFAQAP</li></ul>	
<p>Articles dans le quotidien du Médecin, APM, revue DHOS, etc...</p>	
<ul style="list-style-type: none"><li>- Pathologie moléculaire inscrite au programme d'évaluation de la HAS pour 2013</li><li>- Pathologie moléculaire faisant partie intégrante de l'ACP (Déclaration de Madrid)</li></ul>	<p>Retard d'inscription de la pathologie moléculaire à la nomenclature ACP</p>



## Financement ACP

<p>Pas de baisse en euros courants en ACP</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Multiples baisses en biologie et en radiologie</li><li>- Nouvelle baisse prévue pour ces spécialités en 2014</li></ul>	<p>Baisse en euros constants</p>
<ul style="list-style-type: none"><li>- CCAM-ACP-V1 et formation à la CCAM</li><li>- Suppléments P50 et P100 (compensant la baisse de la lettre clé P en 2000)</li><li>- Pas de baisse du FCU bien que prévue en 2007</li><li>- CCAM-ACP-V2 : Revalorisation de 3 à 4% fin 2013/ début 2014</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- CCAM-V2 : Revalorisation seulement de 3 à 4% au lieu de 30% si on tenait compte du coût de la pratique en ACP</li><li>- Depuis 2005, revalorisation moyenne des autres spécialités atteignant 15,2% en janvier 2015</li><li>- Blocage par la CNAM de l'évaluation du coût de la pratique en ACP qui atteignait 70% (le plus élevé de toutes les spécialités)</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Fortes inégalités de financement entre les secteurs d'activité (biologie/hôpital) reconnues officiellement dans le rapport DGOS et par l'assurance maladie</li><li>- Le syndicat poursuit le dialogue avec la caisse qui, informée de la situation, est mis devant ses responsabilités en cas de crise sanitaire majeure</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Fortes inégalités en moyens financiers, humains et matériels entre public et privé pour réaliser un même acte à cause du blocage de la nomenclature ACP par la CNAM-TS</li><li>- Les inégalités augmentent avec le temps et le secteur hospitalier ne peut s'en sortir que grâce aux nombreux financements parallèles (MIGAC/HN, tumorothèque, double lecture, recherche, télépathologie ...)</li><li>- Inégalités avec les pathologistes exerçant en laboratoire (forfaits supplémentaires) et échec de la requête auprès du Conseil d'Etat sur ce sujet</li></ul>
<p>Facturation par les hôpitaux des demandes de « second avis » limitée à 28 € (IHC ou biomol inclus). Autrefois, ces factures pouvant atteindre 1000 €</p>	<p>Absence d'inscription de l'acte de consultation de second avis à la nomenclature</p>
<p>Indemnités de transmission pour les doubles lectures (15 €) et les envois aux plateformes (30€)</p>	<p>Indemnités devenues insuffisantes, donc à revaloriser</p>
<p>Blocage des CRFS remplacés par les items minimaux en ACP Ces items minimaux avaient été acceptés par le syndicat contre une revalorisation des actes soutenue par l'INCa</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Augmentation régulière de la complexité des items minimaux sans financement supplémentaire.</li><li>- Pour l'instant nous n'avons que des obligations supplémentaires mais aucunement les revalorisations promises.</li></ul>
<p>Blocage des protocoles de coopération (macroscopie, FCU, cytologie) avec les techniciens qui auraient débouché sur une baisse des actes ACP</p>	
<p>Pas d'obligation de transmission gratuite des CRE à l'INVS, ASIP, registres, dépistage, ...</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Déclaration obligatoire des mésothéliomes,</li><li>- Financement des transmissions aux registres et aux structures de dépistage variable selon les régions</li></ul>
<p>« Contrat d'accès aux soins » pour les anciens assistants obtenu par les syndicats transversaux. Taux de dépassement accepté pour l'ACP : 24,1%</p>	<p>ROSP (Rémunération sur Objectif de Santé Publique) quasiment inapplicable en ACP et refusée par l'Assurance Maladie</p>



## Divers

Double lecture limitée seulement à 4 tumeurs	<ul style="list-style-type: none"><li>- Persistance de double lecture prônée par l'INCa pour les tumeurs rares</li><li>- Développement de sous-réseaux pour alimenter des intérêts personnels</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Fort soutien de l'UNHPC et de la FHP</li><li>- SMPF membre de l'UNHPC</li></ul>	Faible soutien de notre syndicat transversal UMESPE/CSMF
<ul style="list-style-type: none"><li>- Accréditation en ACP repoussée</li><li>- Participation aux réunions COFRAC sur l'accréditation</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Une accréditation ou une certification sera un jour obligatoire</li><li>- Type d'accréditation/certification encore non défini</li></ul>
Rapatriement du secrétariat du SMPF au GOMED à Paris	Procédure aux prud'hommes toujours en cours



**SOYEZ SOLIDAIRES AVEC LE SMPF**

SI VOUS PARTAGEZ CERTAINS DE CES TOPS,  
ET PARDONNEZ CERTAINS DE CES FLOPS

Nous avons besoin de votre adhésion pour l'année 2013  
Merci de répondre aux appels à cotisation (courrier/mail)

ou

de contacter notre assistante Christine

Tél. : 01 44 29 01 24