



**SYNDICAT
DES MÉDECINS
PATHOLOGISTES
FRANÇAIS**

Actu-Path **juillet 2008**

Actualités syndicales en ACP

Compte-Rendu des réunions au Ministère de la Santé

Marseille, le 15 juillet 2008

Cher(e)s collègue(s),

RAPPEL : ARRET TOTAL DE LA TRANSMISSION DE DONNEES ACP

Cf. ActuPath précédent sur le site : www.smpf.info

Dans la phase de négociation actuelle, il est impératif de bloquer toute transmission.

Devinette :

Quelle a été la raison de l'invitation de l'ACP française au Ministère de la santé ?

Quelle a été la raison de l'invitation du Syndicat à l'INCa ?

Réponse n°1: La publication de "Projet Pathologie 2008", document consensuel et constructif proposant une re-structuration de la spécialité ?

Réponse n°2: Le mot d'ordre syndical, "bête et méchant" de blocage des données ACP ?

→Réponses en fin d'ActuPath !

□ Agenda syndical juin-juillet 2008

- ♦Publication du "**Projet Pathologie 2008**" avec les autres associations ACP
- ♦**Blocage des transmissions** des données ACP (registres, structures de dépistage)
- ♦ActuPath juin 2008
- ♦Soutien de l'UNHPC (Union Nationale de l'Hospitalisation Privée en Cancérologie)
- ♦Article de l'APM internationale (Agence de Presse Médicale)
- ♦Réunion d'information du SMPF aux Assises de Nice
- ♦Article sur l'ACP dans "Le Quotidien du Médecin" du 25 juin (en PJ)
- ♦Participation à deux réunions sur le secteur optionnel et la CCAM technique organisées par le syndicat transversal CSMF-UMESPE
- ♦**27 juin** : Réunion avec le Président de l'INCa, le Pr D. Maraninchi, les Drs Bara, Nathan, Vigié. (sujets : Tests pour thérapies ciblées, Autorisation d'exercice de la cancérologie pour les établissements de santé, CR-ACP opposable, CRFS, Conclusion standardisée, Transmission de données.
- ♦**4 juillet** : Grande première pour l'ACP : Réunion au Ministère de la Santé organisée à la demande des Structures Représentatives de l'ACP (SRA) avec le cabinet du Ministre, l'INCa, l'InVS, la DSS, La DGS, la DHOS, etc...
- ♦9 juillet (matin) : Visite de trois représentants du Département de Santé publique du Ministère chez F. Capron pour évoquer les transmissions : Activité diagnostique et activité de santé publique (transmission de données) doivent être différenciées et financées indépendamment.
- ♦9 juillet (après-midi) : Nouvelle réunion avec l'INCa et l'InVS au ministère.
- ♦16 juillet : -Invitation de la FHP (Fédération Hospitalière Privée) / UNHPC devant le comité directeur (Intérêt de l'ACP dans les établissements de soins privés ; Le point sur les tumorothèques à visée sanitaire en secteur libéral.
-Invitation de la FHF (Fédération Hospitalière Française –publique).
- ♦16 juillet : Conseil National de l'Ordre des Médecins : Entretien sur les transmissions de données (J.Lucas-vice-Président, W.Vorhauer-Secrétaire Général, JF. Knopf
- ♦ActuPath juillet 2008.

L'activité syndicale s'est fortement accélérée ces derniers mois. Nous tentons de rattraper des années de retard mais le moment est, aujourd'hui, bien peu propice étant donné les comptes sociaux de la France.

□ Bilan des Réunions des 4 et 9 juillet au Ministère de la Santé

Présents : Ministère de la Santé, Dr D. Nisri, INCa, InVS, DHOS, DSS, DGS, etc.
Pathologistes : F. Capron, F. Staroz, JP. Bellocq, JF. Flejou, M. Guiu - *Absent* : CNAMTS

♦ Pour les Pathologistes présents, la discussion devait porter sur le "Projet Pathologie 2008" et, donc, sur la place de l'ACP dans le système de soins.

Pour le Ministère, la seule préoccupation était de résoudre le problème du blocage des transmissions ACP vers l'INCa et les registres.

La raison de cette invitation n'était donc nullement d'évoquer les problèmes de notre spécialité et les difficultés des pathologistes à exercer correctement leur métier mais, exclusivement, de faire revenir le SMPF sur son mot d'ordre de blocage. Les critiques du dernier rapport de la cour des comptes sur l'INCa concernant les données épidémiologiques (registres des tumeurs, structures de dépistages) ont affecté la crédibilité des agences sanitaires (INCa, InVS). Celles-ci se trouvent confrontées, aujourd'hui, à une obligation de résultats qui passe par la communication des données cancérologiques par les ACP. Or, le mot d'ordre syndical a été particulièrement suivi ce dernier mois et la spécialité tient là un levier très important pour faire avancer ses demandes.

♦ Lors de cette réunion, les SRA (Structures Représentatives de l'ACP) ont rappelé qu'elles étaient parfaitement conscientes de l'importance de la transmission des données ACP à des fins épidémiologiques ou pour l'évaluation des politiques de santé. Cependant, cette transmission ne pourra reprendre que si, parallèlement, un certain nombre de blocages administratifs empêchant depuis plusieurs années toute évolution de notre spécialité disparaissent (CCAM-ACP, actes nouveaux, Pathologie moléculaire, test HPV, consultation de second avis, archivage-désarchivage, etc...)

Le Ministère nous a fait part de l'importance qu'il accordait à la transmission des données ACP et de son souhait que ce problème soit définitivement résolu avant la fin de l'année étant donné la sortie d'un projet de loi de « Santé, Patients et Territoires » et le lancement d'une nouvelle étape du "Plan Cancer". Pour répondre à cet objectif, le ministère demande que soit mis en place un groupe de travail réunissant, sous l'égide du ministère, les SRA et les structures publiques concernées (INCa, InVS).

En parallèle et pour répondre aux demandes de la profession, il s'engage à mettre en place plusieurs groupes de travail sur les thèmes ayant entraîné le blocage des transmissions. Les trois thèmes retenus sont, dans un premier temps :

- CCAM-ACP - Actes nouveaux – Revalorisation de la cancérologie
- Pratiques : Organisation – Référentiels - Assurance qualité
- Démographie - Formation

♦ La feuille de route dessinée par le ministère est acceptable dans la mesure où elle permet de sortir de la situation de crise de façon équitable pour l'ensemble des participants mais nous considérons l'absence de la CNAMTS à cette réunion comme de très mauvaise augure. Selon le conseiller du ministre, le Dr D. Nisri, la CCAM-ACP sortirait en octobre prochain. Le syndicat a alors rappelé que celle-ci était repoussée mois après mois depuis deux ans sans raison et que la profession était toujours dans l'attente des actes nouveaux validés depuis 2004.

Pour information, le 9 juillet, Mme Alies Patin (CNAMTS), a reporté une réunion au 3 septembre pour discuter de la mise en place de la CCAM. Ces reports multiples doivent nous conforter dans notre décision de blocage des transmissions.

♦ Le SMPF sera donc particulièrement attentif aux points suivants.

• Les deux thèmes, transmission de données et résolution des difficultés de la profession, devront être menés en parallèle et des solutions trouvées de façon concomitante. En effet, si le ministère considère que l'urgence est dans la transmission des données afin que l'état puisse disposer d'un outil épidémiologique performant et d'indicateurs indispensables à l'évaluation du cancer, le SMPF considère que l'urgence se trouve dans les solutions à trouver pour relancer notre spécialité. Cette position n'est que la transcription exacte du plan cancer 2003-2007, en particulier de la mesure 49 et des conclusions de la

« Commission d'orientation sur le cancer » de 2003 qui n'ont toujours pas été mises en application en 2008.

• Concernant la transmission des données ACP et les CRFS, la réflexion doit reprendre sur des bases nouvelles. Le SMPF, en tant que syndicat professionnel n'ayant jamais été consulté sur ce sujet, n'est en rien concerné par les engagements pris auparavant. Un certain nombre de divergences sur les CRFS se sont fait jour entre la SFP et le syndicat ; Celles-ci devront rapidement être résolues dans l'intérêt de l'ACP sinon le syndicat abandonnera la stratégie unitaire qu'il a lancée en 2007.

Lors des discussions à venir avec les agences sanitaires réclamant la transmission de données ACP (INCa, INVS, registres, structures de dépistage,..), il sera apporté une attention particulière à ce que les solutions proposées ne soient pas contraignantes pour les ACP et que les financements proposés soient pérennes. Les ACP ne doivent pas accepter individuellement que différentes structures installent chacune leur petit bout de logiciel espion au sein des ordinateurs des cabinets de pathologie pour récupérer leurs données. Cette approche fera de toute manière l'objet d'une question à la CNIL et d'une information aux associations de patients. Nous avons déjà reçu une réponse du Conseil National de l'Ordre des Médecins sur les conditions de transmissions de données ACP.

♦ Sensibles aux impératifs de santé publique (velléité des tutelles de rendre la transmission obligatoire), le SMPF a proposé de centraliser les données cancérologiques (nationalement ou régionalelement) dans un serveur (id. Dossier Pharmacien) qui serait susceptible d'être consulté par les professionnels de santé dans le cadre du DCC avec l'accord des patients et de servir de guichet unique pour les structures épidémiologiques afin d'éviter les demandes multiples et redondantes de ces organismes. Cette solution professionnelle permettrait de répondre aux critiques contenues dans le dernier rapport de la Cour des Comptes sur la qualité et l'exhaustivité des données épidémiologiques et entraînerait une réduction importante des coûts de collecte d'informations

♦ Le SMPF ne peut que se féliciter de la célérité avec laquelle le ministère a organisé cette réunion dans le but de lever le blocage. A nous de le conditionner à une véritable avancée sur le statut de la spécialité dans les évolutions à venir du système de soins. Nous regrettons l'absence de représentant de la CNAM-TS à cette réunion dans la mesure où la principale cause de blocage actuel empêchant la réorganisation nécessaire de la spécialité lui est directement imputable.

Tous ceux, hospitaliers comme privés, qui ont suivi le mot d'ordre syndical ont permis de débloquent une situation extrêmement délétère pour l'ACP. Nous vous demandons expressément de continuer et, même, d'amplifier le blocage jusqu'à ce que le "Projet Pathologie 2008" soit pris en compte. Nous engageons ceux qui n'y ont pas encore pris part d'envoyer de toute urgence le communiqué du SMPF sur les transmissions de données. Toute démarche individuelle, même expérimentale (GIP Télémedecine), dessert la spécialité.

Nous avons là un fusil à 1 coup et une fenêtre de tir de 3 mois. Soyez solidaires.

Ne gâchez pas cette chance unique !

En se faisant enfin entendre, notre spécialité ne peut qu'y gagner – Merci à tous !

♦ Une chose semble acquise : on ne parle plus du retour de l'ACP dans la biologie (malgré une dernière tentative des biologistes hospitaliers). En conséquence, la baisse programmée devant toucher de nombreux actes de biologie ne devrait pas atteindre l'ACP.

Mais, méfiance, attendons le prochain épisode !

Le bureau du SMPF

Réponse à la devinette :

-Réponse n°1 : Vous êtes naïf et trop gentil (comme nous). Continuez, mais l'ACP va droit dans le mur !

-Réponse n°2 : Vous êtes réaliste et vous avez gagné ! Vous avez de l'avenir ...