

16 MAI
2013

L'ACP, à l'heure du choix

Edito

La réactivité ou l'atonie de la spécialité devant les difficultés auxquelles elle doit faire face peuvent, demain, conduire à l'un de ces deux titres d'Actu-Path radicalement opposés :

« Emergence d'une spécialité médicale nouvelle : la pathologie »

ou

Apoptose d'une spécialité médicale ancienne : l'anapath

- Le premier titre a été emprunté à un article de Pierre Brousset et Georges Delsol paru en 2011¹. Nous avons toutes les cartes en main pour rendre l'ACP et les pathologistes « incontournables » et selon la terminologie des plans cancer.
- Le second serait la conséquence de notre incapacité à anticiper les mutations et à avoir un projet commun. Il résultera de l'individualisme ambiant et des divisions résultant de stratégies de personnes, d'établissements (CHU, CLC, CH, libéral) ou de secteurs d'activité. Des agents extérieurs à la profession savent parfaitement surfer sur ces divisions.



Quel est le rôle d'un syndicat professionnel tel que le SMPF ?

Est-il de tenter de convaincre l'Assurance Maladie de valoriser les tarifs des actes d'ACP à leur juste valeur dans une réalité économique difficile ? Certainement, mais il doit également anticiper l'avenir en rappelant que « les temps changent » et que l'ACP comme la médecine sont en pleine mutation. Il doit stimuler une réflexion sur l'ACP et défendre son positionnement au sein du système de soins en insistant sur son rôle de synthèse diagnostique à l'interface de plusieurs spécialités.

Le SMPF appelle de tous ses vœux une réflexion globale sur ce sujet (Etats généraux ? Séminaire ? ...) impliquant certes tous les responsables d'associations ACP mais également tout pathologiste intéressé par l'avenir de la spécialité.

L'ACP doit ainsi répondre au plus vite à ces déstabilisateurs que sont : la loi sur la biologie (sujet tout récemment réglé), le mythe de la molécule, l'exclusivité des plateformes hospitalières de génétique moléculaire,

AU SOMMAIRE

EDITO

l'hyperspécialisation excessive et la double lecture systématique, les inégalités de moyens et le sous-financement des actes ACP en libéral, l'accréditation, les seuils d'activité, ... Le succès que nous venons d'obtenir auprès du législateur qui vient d'exclure l'ACP de la biologie démontre que l'unité de la spécialité peut permettre de surmonter beaucoup d'obstacles

La préparation du prochain Plan Cancer (n° III) a été confiée au Pr. JP. Vernant, hématologue à l'hôpital Pitié-Salpêtrière (Paris). Quelques pathologistes² auditionnés le 3 mai ont fait leurs remarques sur le précédent plan et présenté leurs propositions. S'il n'y a, une fois de plus, aucune articulation entre Plan Cancer et Assurance Maladie, le secteur libéral ne pourra faire face aux nouvelles

recommandations qui en sortiront. La déconnexion reste totale entre ces plans imposés d'en haut et la CNAM-TS, unique financeur pour le secteur libéral.

Tout comme un secteur hospitalier d'excellence est essentiel, un secteur libéral fort, par sa couverture nationale, sa proximité et son implication avec les structures de soins, sa réactivité et son dynamisme reste indispensable à une prise charge optimale des patients. Ces éléments plaident pour une ACP indépendante et interactive. Sa disparition ou sa dilution dans un vaste ensemble protéiforme transversal (biologique) ou vertical (oncologique) serait une erreur majeure. Il convient aux pathologistes de démontrer leurs capacités à évoluer, en rappelant l'importance de leur analyse fondamentale et la force de leur vision synthétique.

¹ http://www.medecinesciences.org/index.php?option=com_article&access=doi&doi=10.1051/medsci/2011276018&Itemid=129

² Sollicités par JP. Vernant : P. Brousset, F. Capron, JF. Flejou, F. Penault-Llorca, S. Zafrani, L. Rethers
Présents : F. Capron, JF. Flejou, S. Zafrani, T. Molina, M. Guiu

The logo for 'Actu-Path' is written in a bold, red, sans-serif font. The letters are slightly shadowed, giving it a 3D appearance as if it's floating above a white surface.

Actu-Paths ...

Quatre Actu-Paths vous seront adressés dans les prochaines semaines :

1- Statut juridique et réglementaire de l'ACP en 2013

Loi sur la biologie et ACP : l'indépendance
Accréditation en ACP

2- Quelle place demain pour l'ACP dans le système de soins ?

Une spécialité interpellée
Anticiper les mutations de la médecine
Intégrer les techniques nouvelles
La pathologie intégrative

3- Financement et Nomenclature : Peut-on faire confiance à l'assurance maladie ?

La CCAM-V2 : Sortie en 2013
Contrat d'accès aux soins (avenant 8 de la convention médicale)
Rémunération sur objectifs de Santé Publique (ROSP) sur le volet organisation du cabinet

4- La place de l'ACP libérale

Les inégalités de moyens entre secteurs d'activité
Les leçons des plateformes de génétique moléculaire
L'ACP résistera-t-elle à l'affaiblissement du secteur libéral ?
La coopération public-privé est-elle possible ?

La base de toute réflexion se trouve en grande partie dans le rapport DGOS 2012 sur l'ACP et dans son analyse faite par la section libérale du SMPF qui vous ont été adressés par courrier ou sont téléchargeables aux adresses :
http://www.smpf.info/telecharge/upload/Rapport_ACP_DGOS_150412.pdf
http://unhpc.org/PDF/Analyse_SMPF_Rapport_DGOS_10-2012.pdf