



# Actu-Path mai 2009

Actualités syndicales en ACP par mail  
[www.smpf.info](http://www.smpf.info)

## **L'ACP va-t-elle ré-intégrer la biologie ? Faut-il imaginer de nouveaux métiers ?**

En plus des multiples problèmes (et tensions) existant actuellement en ACP, s'est ajouté l'écriture du prochain texte législatif concernant la biologie et entrant dans le "**Code de la santé publique**". Certaines modifications législatives modifiant le "Code de la santé publique" pourraient nous ramener 20 ans en arrière !

Le retrait d'une phrase, l'ajout d'une autre, la re-définition de l'acte médical, quelques mots ou formules dangereuses peuvent nous remettre pleinement au sein de la biologie.

Ce sujet, conditionnant l'avenir de l'ACP, est trop important pour en limiter la discussion à quelques représentants. Le SMPF a choisi la transparence et l'information pour tous.

### **1- Où en sommes-nous ?**

Quel est l'état actuel du projet d'ordonnance préparé par la commission sur la réforme de la biologie pour le futur code de santé publique dans le cadre de la loi HPST ?

#### **- Retrait d'une phrase contenue dans le code de santé public actuel :**

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idArticle=LEGIARTI000006691221&idSectionTA=LEGISCTA000006171482&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20080117>

*"à l'exclusion des actes d'anatomie et de cytologie pathologiques exécutés par les médecins spécialistes de cette discipline"*. Dans le code de santé publique, c'est la seule phrase qui, par la négative, différencie la biologie de l'ACP.

**- Retrait sans raison d'une phrase**, pourtant proposée il y a peu par la commission sur la réforme de la biologie, différenciant les actes d'ACP des examens de biologie.

**- Article du futur code de santé publique excluant l'exécution d'actes de biologie moléculaire en dehors des laboratoires de biologie**

#### **- Définition modifiant la conception de l'acte médical :**

Alors que, par définition, un acte médical ne peut se faire que sous le contrôle et la responsabilité d'un médecin, il pourrait désormais être réalisé par un pharmacien, ingénieur, ...

On assiste à un glissement sémantique : "Analyse de biologie médicale" devient "examen de biologie médicale" puis "acte médical".

Si on comprend la volonté des syndicats de biologistes de médicaliser leurs examens pour mieux résister au rachats des structures par des fonds d'investissement, peut-on considérer qu'un pharmacien ou un technicien fait un acte médical ? Cela va à l'encontre de la définition européenne de l'acte médical donnée par l'UEMS (European Union of Medical Specialists) en 2005: "*L'acte médical comprend toutes les*

actions professionnelles, e.g. les démarches scientifiques, d'enseignement, de formation et de pédagogie, cliniques et médico-techniques, accomplies afin de promouvoir la santé, prévenir les maladies, fournir un diagnostic ou un soin thérapeutique aux patients, individus, groupes ou communautés et ressort de la responsabilité d'un docteur en médecine reconnu et doit toujours être accompli par celui-ci ou sous sa supervision directe et/ou prescription". Ce sujet reste d'abord de la compétence du Conseil National de l'Ordre des Médecins

- **L'article reconnaissant la possibilité pour les ACP de réaliser des actes de pathologie moléculaire** peut être interprété comme une obligation d'être accréditée pour tous les actes d'ACP faisant appel à des techniques de biologie (IHC, PAS ?) ce qui rendrait quasiment insurmontable une accréditation totale des cabinets de pathologie alors qu'on nous demande d'être accrédité exclusivement pour les actes "frontières" ou "communs" : HPV, HIS, ...

Cette même phrase considère, par erreur, que c'est la structure d'ACP et non le médecin pathologiste comme de droit qui réalise ces actes.

## 2- Quelles conséquences ?

□ Dans ce contexte, toute analyse biologique étant un "acte médical", il n'y aurait plus de différence entre une NFS automatisée et un diagnostic de liposarcome différencié porté par un pathologiste. On ne voit pas également ce qui empêcherait le biologiste de faire de la cytologie ou de l'anapath. La pénurie actuelle de médecins pathologistes risque d'encourager nos tutelles à résoudre ainsi le problème en noyant l'ACP dans la biologie et en oubliant que c'est, d'abord, l'œil du pathologiste qui porte un diagnostic, la biologie moléculaire n'intervenant qu'ensuite.

□ Depuis deux ans, le SMPF s'acharne à défendre la spécificité de l'ACP par rapport à la biologie et à maintenir son individualité. Même si les techniques de biologie moléculaire les rapprochent aujourd'hui, biologie et ACP sont deux métiers fondamentalement différents : l'un, dans un environnement technique et largement automatisé, produit surtout des données chiffrées interprétées par un clinicien ; l'autre par une démarche analytique, sémiologique, non automatisé et non automatisable, produit des diagnostics de maladies et de cancer.

Un premier document réalisé par le syndicat "ACP – une identité particulière" fut remis à la commission Ballereau en février 2008 ; "Projet Pathologie 2008" rédigé ensuite par l'ensemble des associations ACP a permis à la spécialité de se positionner face au lobbying des syndicats de biologie qui faisaient pression pour récupérer l'ACP et la noyer au sein de leur discipline.

Les rapports Grünfeld et celui de l'Observatoire National Des Professions de Santé (ONDPS) ont largement pris en compte la spécificité de notre métier et un retour en arrière législatif nous paraît extrêmement dangereux ; nous n'avons que peu de points communs avec la biologie automatisée qui devient de plus en plus industrielle.

□ Bien entendu, le SMPF ne souhaite pas s'arquer sur des positions archaïques. Son identité une fois ré-affirmée, l'ACP devra travailler avec la biologie spécialisée et s'ouvrir à toutes les nouvelles techniques d'imagerie. C'était l'objectif des plates-formes régionales proposées dans "Projet Pathologie 2008". La division actuelle en spécialités strictement cloisonnées n'est plus pertinente ; **L'ACP fait de l'imagerie tissulaire, cellulaire et moléculaire à travers des techniques de biologie et se trouve à l'interface de ces spécialités.** Peut-être faut-il redéfinir de nouveaux métiers et proposer une coopération accrue en fonction de ces diverses compétences ?

□ Mais là où "Projet Pathologie 2008", le rapport Grünfeld ou le rapport de l'ONDPS proposent des plates-formes mixtes publiques-privées avec ultérieurement des transferts de compétence vers les structures territoriales, l'INCa oppose un refus en ne finançant que des plates-formes hospitalières CHU-CRLCC. Au lieu de rester, de plein droit, un **acteur** des diagnostics qu'il porte, le pathologiste libéral ou de CHG se voit réduit à jouer le rôle de petit **facteur** (fournisseur de tumeurs et d'informations) et de "faire valoir" pour les plates-formes pour des raisons idéologiques et de pouvoir. Nous souhaitons une

pleine collaboration ACP publique-privée mais le secteur libéral ainsi rejeté risque de se retourner vers les structures libérales de biologie spécialisée asséchant dans l'avenir le recrutement des plates-formes ; une activité ne peut rester indéfiniment innovante : elle doit, soit être abandonnée, soit être validée et diffusée en dehors des hôpitaux.

❑ Certains pathologistes regrettent d'être sortis de la biologie, d'autres refusent d'y revenir. Il est impératif que chaque association, chaque secteur hospitalier et libéral, chaque pathologiste affiche ouvertement ses opinions et évite de travailler en sous main pour des intérêts catégoriels ou personnels (attention aux conflits d'intérêts !). Il est certain que beaucoup d'hospitalo- universitaires exerçant au sein de "pole" de biologie appréhendent cette situation de façon bien différente que le secteur libéral qui n'a de rapport qu'avec la biologie de ville. Dans ce contexte, la position syndicale ne cherche qu'à défendre l'intérêt de la spécialité.

❑ La spécialité, dans sa totalité, doit se positionner au plus tôt si elle veut préserver son identité. Une réponse consensuelle sur les articles du futur code de santé publique concernant la biologie médicale est indispensable. Ils vont conditionner l'exercice médical des jeunes pathologistes. Nous tenterons, ensuite, de redéfinir notre métier.

Une autre attitude serait de refuser d'être intégré dans ce projet législatif ne concernant que la biologie.

**Voici donc l'analyse du projet législatif faite par le syndicat**  
**MERCI DE FAIRE PART EN URGENCE DE VOTRE POSITION AU SYNDICAT !**  
[contact@smpf.info](mailto:contact@smpf.info)

---

**----- Textos -----**

- ♦ Les **actes nouveaux** HIS, HPV, ICC, vont arriver : il ne reste plus que l'étape de la signature de la ministre (encore 1 mois) et la publication au JO.
- ♦ La **CCAM-ACP** est de retour (les discussions devraient reprendre en juin).
- ♦ **Refusez toujours de payer les factures hospitalières pour "second avis"**. La HAS doit boucler le dossier fin 2009. Pour les PHN, refusez encore plus de payer ; selon le ministère de la santé, ceux-ci n'ont pas à être facturés.
- ♦ **Refusez toute transmission de données ACP (hors soins)**. Nous devons obliger les organismes épidémiologiques à reconnaître l'activité de santé publique des ACP concernant l'épidémiologie. Certaines agences sanitaires tentent actuellement d'introduire un amendement dans la loi HPST pour nous obliger à transmettre. Même si cet amendement passe (ce qui est probable), nous devons être extrêmement attentifs à la rédaction des décrets d'application qui sortiront ensuite, c'est-à-dire aux contreparties pour la spécialité.
- ♦ **Indemnités de transmission** : réclamez-les sinon elles ne seront jamais reconnues par l'assurance maladie. La gestion des prélèvements (archivage-désarchivage-contrôle-transmission-et tumorothèque) risque de devenir une nouvelle activité en ACP ! Le SMPF vous sollicitera très prochainement pour connaître les modalités et le coût de votre procédure de désarchivage et d'envoi.
- ♦ **Dernières statistiques 2008-2009 du Conseil National de l'Ordre des médecins** : Il n'y aurait plus que 1256 médecins ACP (environ 1450 il y a deux ans) en France avec une baisse de 11,53% du nombre total des ACP inscrits sur le tableau du CNOM et une baisse de 23,33 % du nombre des nouveaux inscrits en ACP !

♦ Nous nous permettons de reprendre, ici, un extrait de l'**éditorial du dernier bulletin de l'AIP** (n° 48), rédigé par son président, Alain Spatz :

*"Les défis posés à la Pathologie aujourd'hui constituent un défi aussi pour l'AIP. Celui d'une crise identitaire d'abord. Nous ne pourrions pas redevenir attractif pour les étudiants si nous ne sommes pas capables de nous définir nous-mêmes. La définition conservatrice de la Pathologie comme étant la spécialité médicale qui utilise l'aspect morphologique des tissus et des cellules pour diagnostiquer les maladies et aider la prise en charge thérapeutique résiste mal à l'introduction des techniques moléculaires pour le diagnostic. Il faut revenir à ce que le pathologiste a toujours été au cours de l'histoire de la Pathologie : Un intégrateur. Un intégrateur de différents types d'informations - immunohistochimique, cytogénétique, pathologie moléculaire, -du phénotype au génotype-, ...  
Le second défi est économique. Si nous voulons inverser la tendance démographique négative des pathologistes, il nous faut expliquer que la revalorisation des revenus des pathologistes dans un contexte de très forte contrainte réglementaire constitue un enjeu de santé publique et non une simple revendication catégorielle. Tout simplement parce que le déficit en pathologistes est un facteur bloquant du système de santé....."*

Syndicat des Médecins Pathologistes Français

**L'Actu-Path de juin abordera ces sujets et donnera l'avis du secteur libéral sur les récents appels à projets de l'INCa concernant l'ACP (Centre de référence des tumeurs rares et Plates-formes régionales de bio-pathologie).**

*N'oubliez pas d'adhérer au syndicat si vous ne l'avez déjà fait .....*

[contact@smpf.info](mailto:contact@smpf.info)

*Un syndicat est d'autant plus écouté par les tutelles  
que le nombre d'adhérents est important et ses recommandations suivies !*



**SYNDICAT DES MÉDECINS PATHOLOGISTES FRANÇAIS**

79, rue de Tocqueville 75017 PARIS - Tél. : 01 44 29 01 24 - Fax : 01 40 54 00 66 - [contact@smpf.info](mailto:contact@smpf.info)

Secrétariat : Christine Le Pahun Glas