



CHRYSLALIDE Conseils

Marketing - Communication & Développement Internet

SMPF

Enquête sur la double lecture systématique

Décembre 2013

Chrysalide Conseils

800, Av. Château de jouques

Parc d'activités de Gémenos

13420 Gémenos

Tél. 09 53 28 03 65 - Fax. 09 58 28 03 65

Elodie.salama@gmail.com

Sommaire

INTRODUCTION.....	3
A. CONTEXTE	3
B. OBJECTIFS DE L'ETUDE	3
LE QUESTIONNAIRE	4
A. LE PATHOLOGISTE	4
C. LA DOUBLE LECTURE SYSTEMATIQUE.....	4
D. LA CONSULTATION DE SECOND AVIS (CSA).....	5
E. COMPARATIF CSA / DLS.....	6
F. VOUS ET VOTRE FORMATION SUR LES 4 INDICATIONS DE DLS.....	6
G. RESEAUX D'EXPERTS ET PATHOLOGISTES LIBERAUX.....	6
H. CONCLUSION	7
DEROULEMENT ET REPRESENTATIVITE DE L'ECHANTILLON.....	8
A. DEROULEMENT	8
B. REPRESENTATIVITE DE L'ECHANTILLON.....	8
LA DOUBLE LECTURE SYSTEMATIQUE.....	10
A. LES EXPERTS DLS DANS LES STRUCTURES	10
B. PATHOLOGISTES COMPETENTS DANS LES STRUCTURES.....	11
C. LES ENVOIS EN DLS	13
LA CONSULTATION DE SECOND AVIS.....	17
COMPARATIF CSA / DLS	18
A. INTERETS ET DEFAUTS	18
B. PERFORMANCES DE LA DLS PAR RAPPORT A LA CSA.....	19
LA FORMATION DES PATHOLOGISTES SUR LES 4 INDICATIONS DE DLS	21
A. QUESTIONS 28 / 29 ET 30.	21
RESEAUX D'EXPERTISE ET PATHOLOGISTES LIBERAUX	22
A. PATHOLOGISTES LIBERAUX ET RESEAUX D'EXPERTS	22
B. RESEAUX NATIONAUX VS RESEAUX REGIONAUX.....	22
C. AUDIT DES RESEAUX D'EXPERTS	24
LES PATHOLOGISTES ET L'ACTION DU SMPF	25
SYNTHESE	28
A. ECHANTILLON	28
B. LA DLS EN PRATIQUE.....	28
C. LA CONSULTATION DE SECOND AVIS.....	28
D. COMPARATIF CSA/DLS	28
E. LES PATHOLOGISTES ET LEUR FORMATION	29
F. LES RESEAUX D'EXPERTS.....	29
G. LES ACTIONS DU SMPF	29
CONCLUSIONS	30

Introduction

A. Contexte

La Double Lecture Systématique (DLS) a été instaurée par l'Inca depuis 2010. Après 3 ans d'expérimentation et au regard des retours d'expérience et des désaccords formulés par un certain nombre de pathologistes, le SMPF a souhaité dresser un bilan de cette mise en œuvre.

Cette enquête, dont la participation était libre et anonyme, a été proposée au plus grand nombre de pathologistes, tous secteurs confondus.

B. Objectifs de l'étude

Dans ce contexte, nous avons choisi d'évaluer la Double Lecture Systématique sur les domaines suivants :

- Mise en œuvre globale par les pathologistes
 - o Les experts « labellisés » INCa
 - o Les envois DLS par pathologie
 - o L'indemnisation
- Etude comparative des bénéfices de la DLS par rapport à la Consultation de Second Avis (CSA)
- Incidences de la DLS sur le diagnostic
- Les pathologistes et leur formation
- Les réseaux d'experts

Dans le cadre de ses actions syndicales, le SMPF a souhaité également évaluer l'adhésion des pathologistes aux critiques qu'il porte.

Le questionnaire

Le questionnaire se divise en 7 parties :

A. Le pathologiste

- **Q1 : Vous exercez en**
 - o Libéral Seul / CHG / CHU / Mixte / Libéral+attaché hôpital / CLCC / autre
- **Q2 : Nombre d'années d'expérience ACP après l'internat**
 - o <2 ans / 4 à 8 ans / 2 à 4 ans / 8 à 12 ans / >12 ans
- **Q3 : Nombre de pathologistes dans votre structure**
 - o < ou = à 2 / 3 à 5 / 6 à 8 / Plus de 8

C. La Double Lecture systématique

- **Q4 : Avez-vous dans votre structure un expert DLS ?**
 - o Oui / Non
- **Q5 : Dans quel(s) domaine(s) intervient-il ? : (383 réponses)**
 - o Lymphomes / Sarcomes / Tumeurs neuro-endocrines (TNE) / Mésothéliomes
- **Q6 : Avez-vous dans votre structure un pathologiste non-expert mais particulièrement compétent dans les domaines de la DLS ?**
 - o Oui / Non
- **Q7 : Dans quel(s) domaine(s) ?**
 - o Lymphomes / Sarcomes / Tumeurs neuro-endocrines (TNE) / Mésothéliomes
- **Q8 : Envoyez-vous des cas en DLS ?**
 - o Oui / Non
- **Q9 : Concernant les sarcomes :**
 - o Toujours / Parfois / Jamais
- **Q10 : Percevez-vous les 15 euros d'indemnités prévus pour les envois de sarcomes ?**
 - o Oui / Non / Parfois
- **Q11 : Concernant les lymphomes ?**
 - o Toujours / Parfois / Jamais
- **Q12 : Percevez-vous les 15 euros d'indemnités prévus pour les envois de lymphomes ?**
 - o Oui / Non / Parfois

- **Q13 : Concernant les mésothéliomes ?**
 - o Toujours / Parfois / Jamais
- **Q14 : Percevez-vous les 15 euros d'indemnités prévus pour les envois de mésothéliome ?**
 - o Oui / Non / Parfois
- **Q15 : Concernant les TNE ?**
 - o Toujours / Parfois / Jamais
- **Q16 : Percevez-vous les 15 euros d'indemnités prévus pour les envois de TNE ?**
 - o Oui / Non / Parfois
- **Q17 : Autres (tumeurs ovariennes rares, maladies trophoblastiques) : (324 réponses)**
 - o Toujours / Parfois / Jamais
- **Q18 : Pour quelle(s) raison(s) envoyez-vous en DLS ?**
 - o par obligation / par facilité / par économie d'Ac / pour percevoir 15 €
- **Q19 : Si vous décidez de ne pas envoyer en DLS, prenez-vous la précaution d'une double lecture avec un confrère ?**
 - o Oui / Non
- **Q20 : Avec double signature ?**
 - o Oui / Non
- **Q21 : Selon vous, la DLS ?**
 - o Résout tous les problèmes diagnostiques
 - o Ne résout pas tous les problèmes diagnostiques
 - o Réduit les risques de faux positifs
 - o Ne réduit pas les risques de faux négatifs
 - o Est formatrice pour le pathologiste
 - o N'est pas formatrice pour le pathologiste
 - o A un effet négatif sur la réputation de la spécialité
 - o A un effet positif sur la spécialité

D. La Consultation de Second Avis (CSA)

- **Q22 : Selon vous, la CSA ?**
 - o Résout tous les problèmes diagnostiques
 - o Ne résout pas tous les problèmes diagnostiques
 - o Réduit les risques de faux positifs
 - o Réduit les risques de faux négatifs
 - o Est formatrice pour le pathologiste
 - o N'est pas formatrice pour le pathologiste
 - o A un effet bénéfique sur la réputation de la spécialité
 - o A un effet négatif sur la réputation de la spécialité
- **Q23 : Pour quelle(s) raison(s) envoyez-vous en CSA ?**
 - o par inquiétude sur le diagnostic / par économie d'Ac / par facilité
- **Q24 : Recevez-vous une facture lorsque vous envoyez un cas en CSA ?**
 - o Oui / Non

- **Q25 : De quel montant ?**
 - o 28€ / Entre 28€ et 50€ / Entre 50€ et 100€ / Plus de 100€

E. Comparatif CSA / DLS

- **Q26 : POUR LE DIAGNOSTIC, pensez-vous que la DLS, par rapport à la CSA est ?**
 - o Identique / Moins performante / Plus performante
- **Q27 : POUR LE PATHOLOGISTE, pensez-vous que la DLS, par rapport à la CSA est ?**
 - o Identique / Moins performante / Plus performante

F. Vous et votre formation sur les 4 indications de DLS

- **Q28 : Depuis l'instauration de la DLS, votre participation aux EPU relatifs aux indications de la DLS est-elle ?**
 - o Moins fréquente / Identique / Plus fréquente
- **Q29 : Votre participation à des congrès avec sessions relatives aux indications de la DLS est-elle ?**
 - o Moins fréquente / Identique / Plus fréquente
- **Q30 : Votre intérêt bibliographique pour les sujets relatifs aux indications de la DLS est-il ?**
 - o Identique / Inférieur / Supérieur

G. Réseaux d'experts et pathologistes libéraux

- **Q31 : Trouvez-vous normal que les réseaux d'expertise soient exclusivement hospitaliers ?**
 - o Oui / Non
- **Q32 : Faut-il que les libéraux puissent accéder aux réseaux d'expertise en fonction de leur formation/compétence ?**
 - o Oui / Non
- **Q33 : Les réseaux régionaux sont-ils aussi aptes à répondre aux DLS que les experts nationaux ?**
 - o Oui / Non
- **Q34 : Dans quel(s) domaine(s) ?**
 - o Lymphomes / Sarcomes / Tumeurs neuro-endocrines (TNE) / Mésothéliomes
- **Q35 Les DLS faites par des réseaux régionaux ont-elles révélées des discordances (évolution discordante, conclusion différente d'un autre expert, autres..) ?**
 - o Souvent / Parfois / Jamais

- **Q36 : Les DLS faites par des réseaux nationaux ont-elles révélées des discordances (évolution discordante, conclusion différente d'un autre expert, autres..) ?**
 - o Souvent / Parfois / Jamais
- **Q37 : Trouvez-vous naturel que les réseaux de DLS réalisent eux-mêmes leur propre audit ?**
 - o Oui / Non
- **Q38 : Approuvez-vous la proposition du SMPF de faire réaliser ces audits par l'AFAQAP ?**
 - o Oui / non

H. Conclusion

- **Q39 : Concernant les critiques du SMPF sur la DLS (risque de déqualification/perte de compétence, déresponsabilisation, ne résout pas les faux négatifs, dessert la spécialité, etc.), les trouvez-vous ?**
 - o Justifiées / Exagérées / Sans objet
- **Q40 : Considérez-vous que les pathologistes qui ont une démarche de formation (EPU, congrès, réseaux régionaux, publications,...) et qui remplissent les critères d'activité ACP pourraient être exempts de l'obligation de DLS ?**
 - o Oui / Non
- **Q41 : Approuvez-vous, en 2013, la DLS telle qu'elle est organisée par l'INCa ?**
 - o Oui / Non
- **Q42 : Commentaires / Suggestions**

Déroulement et Représentativité de l'échantillon

A. Déroulement

L'enquête a été menée du 17 Novembre 2013 au 14 Décembre 2013.

Cette enquête anonyme était ouverte à tous et accessible via la page d'accueil du site www.smpf.info ainsi que via la rubrique « enquêtes » de ce dernier.

Le recrutement des participants a été fait par e-mailing auprès de 1415 pathologistes inscrits au SMPF, qu'ils soient à jour ou non de cotisation en 2013.

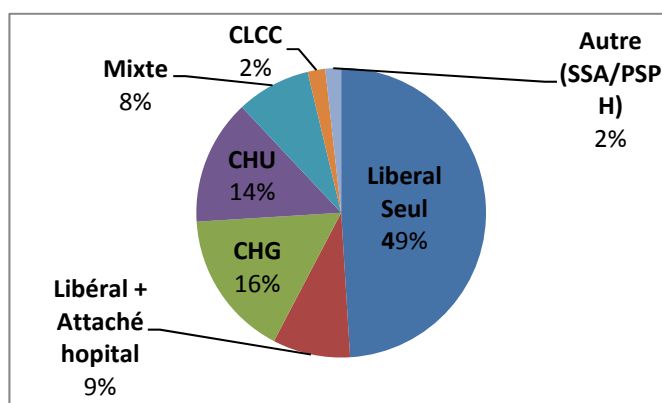
Le nombre total de participants est de 508 pathologistes.

B. Représentativité de l'échantillon

■ Question 1 : Type d'exercice

Libéral Seul	49%
Libéral + Attaché hôpital	9%
Mixte	8%

CHG	16%
CHU	14%
CLCC	2%
Autre (SSA/PSPH)	2%



Nous disposons d'un échantillon représentatif au niveau de l'exercice de la spécialité avec 49% de pathologistes exerçant exclusivement dans le secteur libéral, 34.2% exerçant exclusivement dans le secteur hospitalier et 16.93% ayant une activité libérale avec exercice hospitalier (Attaché ou mixte).

Segmentation utile

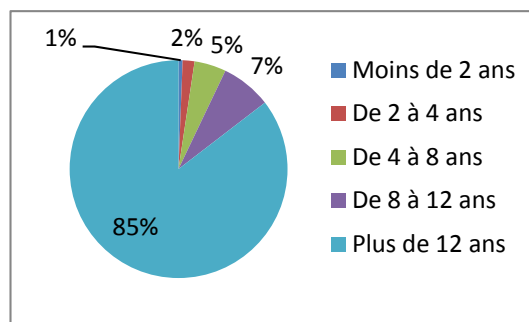
Au sein des analyses croisées de cette étude, nous choisirons parfois les regroupements suivants :

- **Secteur libéral** : Pathologistes ayant un exercice libéral exclusif, mixte ou libéral attaché hôpital (66%).
- **Libéral avec exercice hospitalier** : Pathologistes avec exercice mixte ou attaché hôpital (17%)
- **Secteur hospitalier** : Pathologistes exerçant en CHG, CHU, CLCC ou autre (34%)

Des tendances seront parfois relevées si certaines divergences notables sont enregistrées au sein d'un échantillon.

▪ **Question 2 : Années d'expérience**

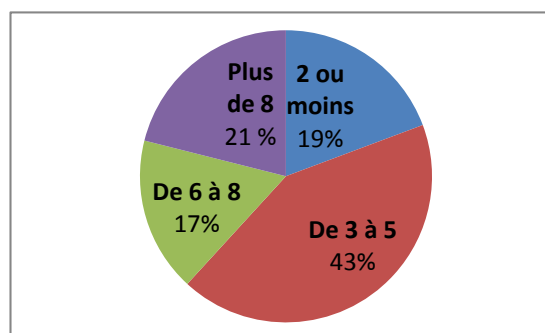
Moins de 2 ans	1%
De 2 à 4 ans	2%
De 4 à 8 ans	5%
De 8 à 12 ans	7%
Plus de 12 ans	85%



L'échantillon est constitué à 97.6% par des pathologistes ayant au moins 8 ans d'expérience dont 85.4% ont plus de 12 ans d'expérience. On peut ainsi établir que l'échantillon est essentiellement constitué de pathologistes confirmés pouvant juger de l'évolution de la spécialité.

▪ **Question 3 : Taille de la structure**

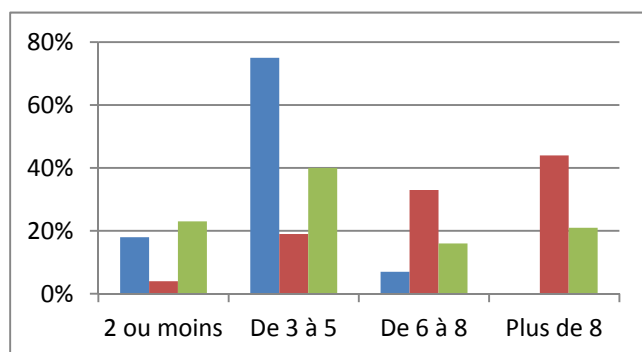
2 ou moins	19%
De 3 à 5	3%
De 6 à 8	17%
Plus de 8	21%



L'échantillon est composé à 19% par des petites structures (2 pathologistes ou moins), à 43% par des structures de taille moyenne (de 3 à 5 pathologistes) et à 38% de très grande structure (Plus de 6 pathologistes).

Analyse sectorielle

	2 ou moins	De 3 à 5	De 6 à 8	Plus de 8
CHG	18%	75%	7%	0%
CHU + CLCC	4%	19%	33%	44%
Secteur Libéral	23%	40%	16%	21%



En CHU/CLCC, les structures d'ACP sont composées en majorité (77%) par plus de 6 pathologistes. C'est d'ailleurs dans ce secteur que les pathologistes sont les plus nombreux dans les structures.

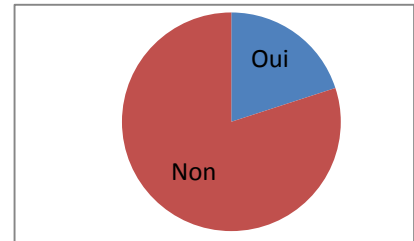
Les structures libérales ont en majorité (63%) moins de 5 pathologistes, et pour 23% d'entre elles 1 à 2 pathologistes

La double lecture systématique

A. Les experts DLS dans les structures

- **Question 4 : Avez-vous un expert DLS dans votre structure ? (508 réponses)**

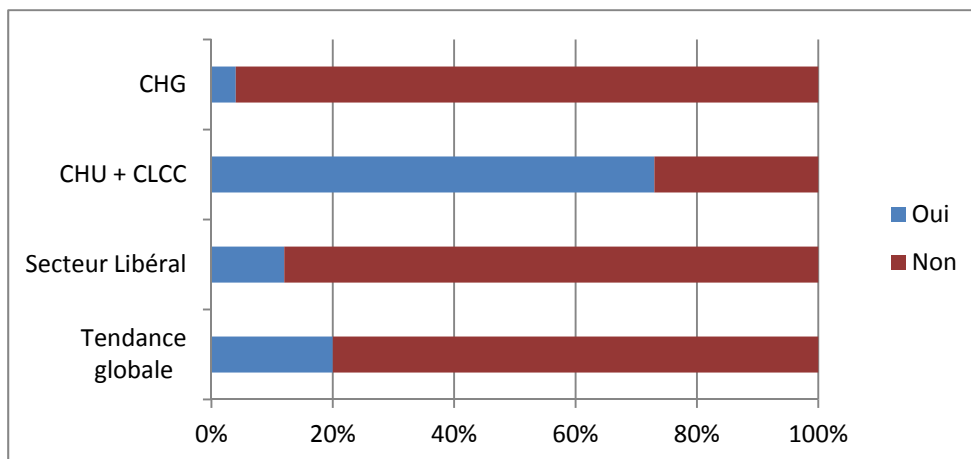
Oui	20%
Non	80%



Seulement 20% des pathologistes disposent d'un expert DLS labellisé INCA au sein de leur structure.

Tendance par secteur

	Tendance globale	Secteur Libéral	CHU + CLCC	CHG
Oui	20%	12%	73%	4%
Non	80%	88%	27%	96%

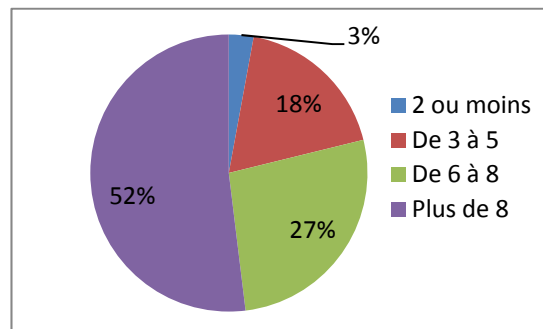


Ce sont essentiellement les CHU et CLCC qui disposent d'un expert (73% d'entre elles).

Les Centres hospitaliers généraux (CHG) ne respectent pas la tendance hospitalière car seulement 4% d'entre eux disposent d'un expert dans leur structure.

Taille des structures ayant un expert DLS

2 ou moins	3%
De 3 à 5	18%
De 6 à 8	27%
Plus de 8	52%



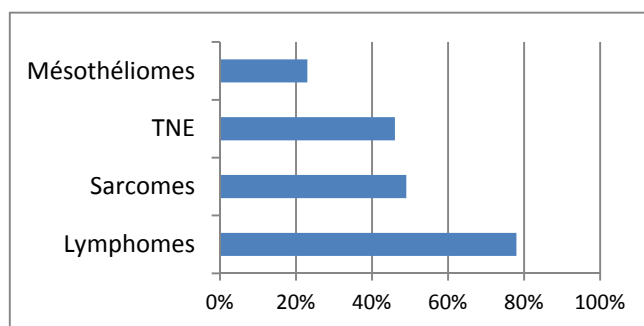
Seules des structures de taille moyenne à grande disposent d'un expert DLS avec 79% ayant plus de 6 pathologistes dans la structure. Plus de la moitié (52%) des structures disposant d'un expert ont plus de 8 pathologistes.

Il est important de noter que le nombre de pathologistes dans chaque structure n'est pas révélateur du niveau nombre d'examen réalisés.

▪ Question 5 : Dans quels domaines intervient-il ?

Les réponses à cette question concernent uniquement les pathologistes ayant répondu Oui à la question 4. (104 au total)

Lymphomes	78%
Sarcomes	49%
TNE	46%
Mésothéliomes	23%

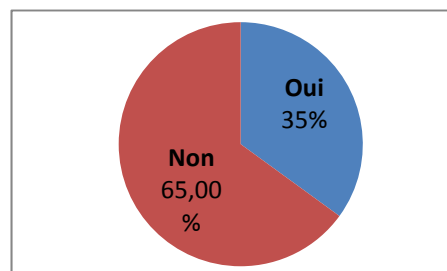


Il existe des différences notables entre les spécialités des experts présents dans les structures. Ceci peut s'expliquer par la corrélation entre la fréquence de la pathologie et probablement par l'organisation du réseau dans chaque pathologie.

B. Pathologistes compétents dans les structures

▪ Question 6 : Avez-vous dans votre structure un pathologiste non-expert mais particulièrement compétent dans les domaines de la DLS ?

Oui	35%
Non	65 %

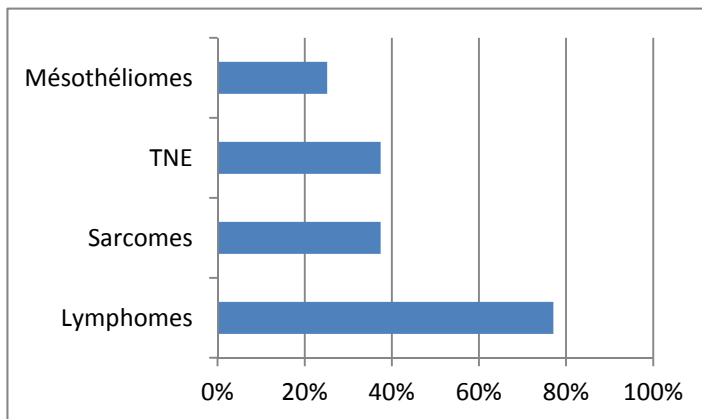


Dans la mesure où la notion de compétence n'a pas été précisée, il n'est pas possible d'aller plus loin dans le traitement de cette problématique car les réponses restent à l'appréciation de chacun.

▪ **Question 7 : Dans quels domaines intervient-il ?**

Les réponses à cette question ne concernent que les pathologistes ayant répondu Oui à la question 6 (179 au total)

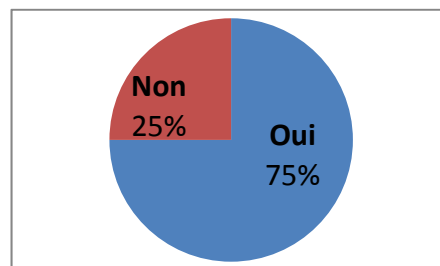
Lymphomes	77%
Sarcomes	37%
TNE	37%
Mésothéliomes	25%



C. Les envois en DLS

▪ Question 8 : Envoyez-vous des cas en DLS ?

Oui	75%
Non	25%



¼ des pathologistes n'envoient pas en DLS.

L'analyse par secteur ne révèle qu'une petite différence pour les structures disposant d'un expert DLS dans lesquelles les envois DLS sont plus forts (85%).

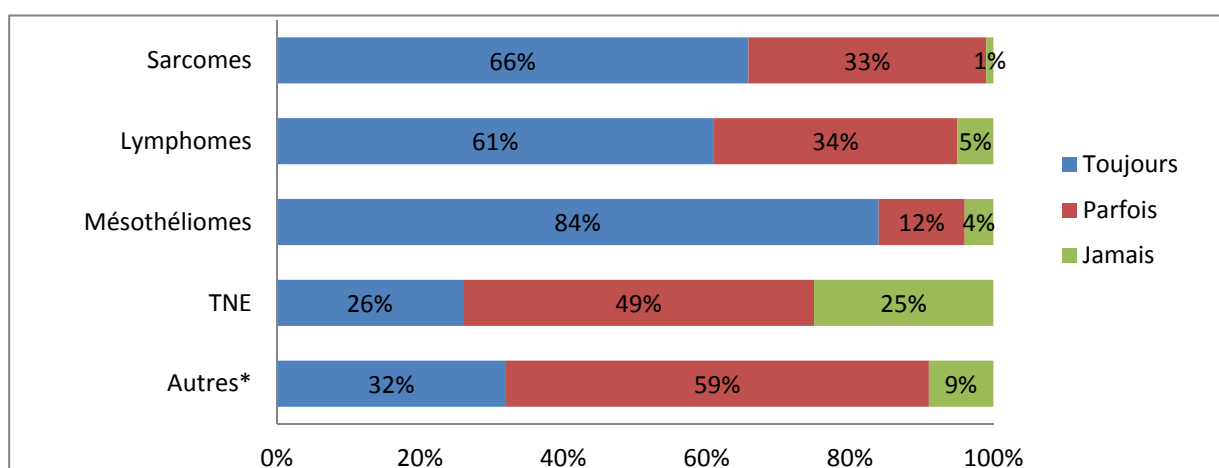
▪ Question 9, 11, 13, 15 et 17 : Les envois DLS par pathologie

Notre analyse sur les envois DLS porte sur 383 pathologistes ayant répondu oui à la question 8.

Dans les questions ci-dessus désignées, n'ont répondu que les pathologistes concernés par la pathologie visée.

Sont donc exclus de ces statistiques les pathologistes qui n'envoient jamais en DLS ou qui n'interviennent pas dans les pathologies visées.

	Toujours	Parfois	Jamais
Sarcomes	66%	33%	1%
Lymphomes	61%	34%	5%
Mésothéliomes	84%	12%	4%
TNE	26%	49%	25%
Autres*	32%	59%	9%



Les sarcomes et les lymphomes sont systématiquement envoyés par 2/3 des pathologistes, le 1/3 restant choisissant de les envoyer parfois.

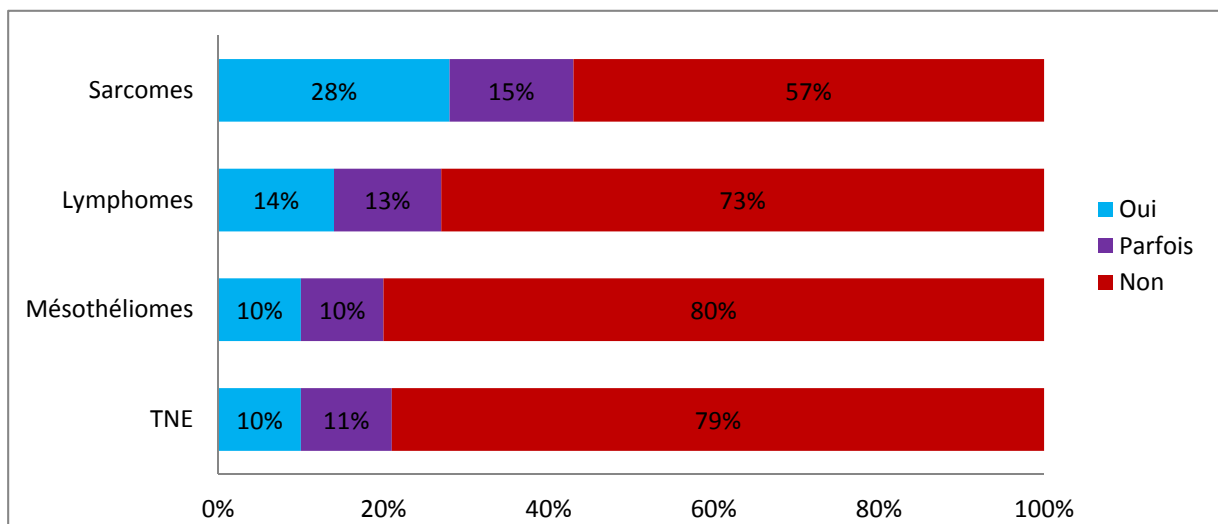
Très peu de pathologistes choisissent de ne jamais envoyer en DLS (stats <5%). si ce n'est pour les TNE qui ne sont pas envoyées par ¼ des pathologistes interrogés.

Les mésothéliomes font partie des pathologies qui sont les plus envoyés (84% systématiquement et 12% parfois).

Le nombre important de pathologistes qui envoient parfois les cas en DLS laisse penser que la DLS est perçue comme une CSA. Le caractère systématique de la double lecture ne semble clairement pas respecté par les pathologistes interrogés.

▪ **Question 10, 12, 14 16 : Percevez-vous les 15€ d'indemnité pour les envois... ?**

	Oui	Parfois	Non
TNE	10%	11%	79%
Mésothéliomes	10%	10%	80%
Lymphomes	14%	13%	73%
Sarcomes	28%	15%	57%



Les envois en DLS souffrent de grosses lacunes d'indemnisation, particulièrement les TNE, les mésothéliomes et les lymphomes pour lesquels il n'y a pas d'indemnisation dans 75 à 80% des cas.

Les sarcomes bénéficient des meilleurs remboursements avec des indemnités systématiques pour 28% de l'échantillon, et parfois pour 15%.

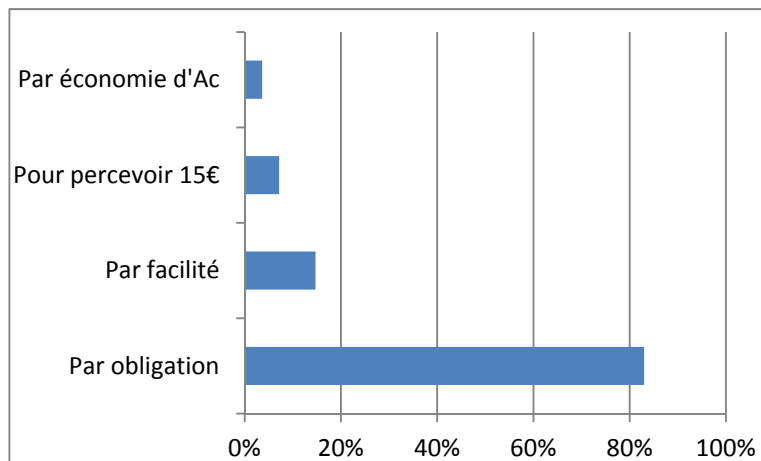
Les mésothéliomes sont les plus mal indemnisés avec 80% d'envois non indemnisés alors que c'est la pathologie pour laquelle les envois sont les plus fréquents.

Ceci démontre que les pathologistes n'envoient pas uniquement pour percevoir une indemnité.

▪ **Question 18 : Pour quelles raisons envoyez-vous en DLS ?
(383 réponses)**

Cette question a été posée à tout l'échantillon. Il semble cependant plus judicieux de ramener les réponses aux pathologistes qui effectuent des envois en DLS.

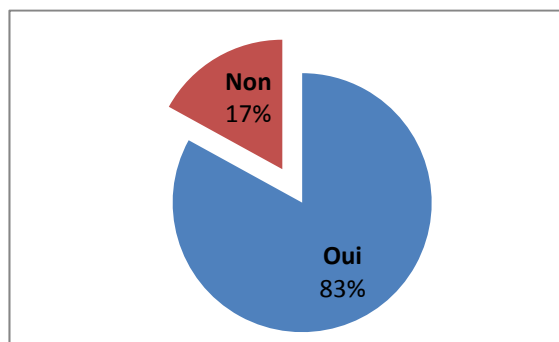
Par obligation	83%
Par facilité	15%
Par économie d'Ac	4%
Pour percevoir 15€	7%



83% des pathologistes qui envoient en DLS le font par obligation.
19% le font par facilité ou par économie d'anticorps.
Il est surprenant de noter que 7% le font pour l'indemnisation.

▪ **Question 19 : Si vous décidez de ne pas envoyer en DLS, prenez-vous la précaution d'une double lecture avec un confrère ?
(460 réponses)**

Oui	83%
Non	17%

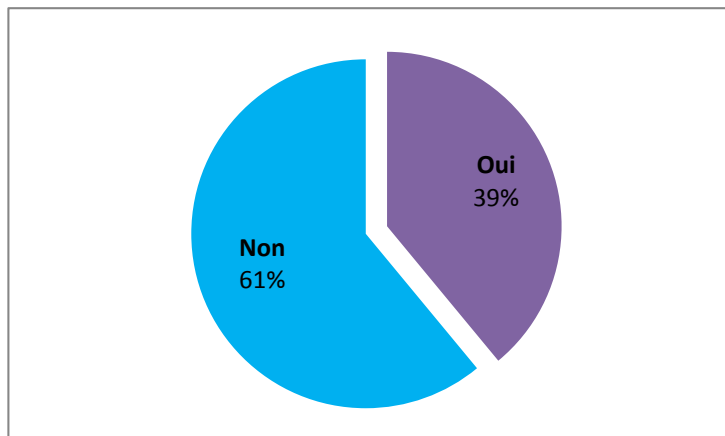


83% des pathologistes interrogés prennent la précaution d'une double lecture lorsque les échantillons ne sont pas envoyés en DLS.

▪ **Question 20 : Avec double signature ? (366 réponses)**

Cette question n'a été proposée qu'aux 384 pathologistes ayant répondu Oui à la question 19. 18 pathologistes ont choisi de ne pas répondre.

Oui	39%
Non	61%



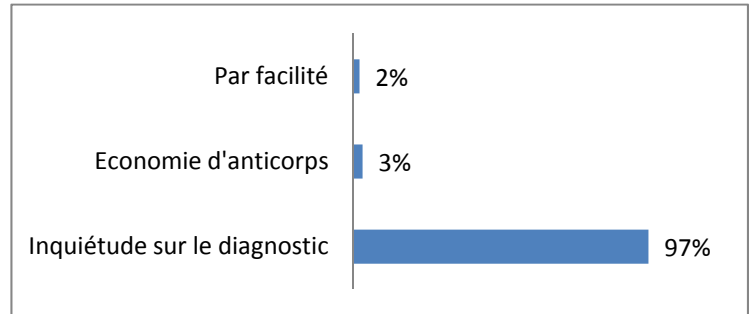
Seulement 39% des pathologistes qui choisissent une double lecture le font avec double signature du confrère.

Il faut entendre ici (question 19 et 20) que cette double lecture se fait fréquemment en interne au sein d'une même cabinet.

La consultation de second Avis

- **Question 23 : Pour quelles raisons envoyez-vous en CSA ?** (508 réponses)

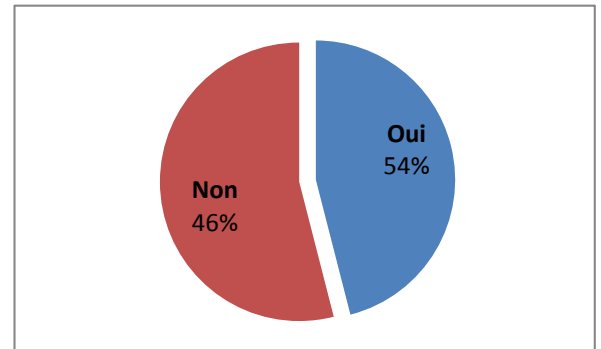
Inquiétude sur le diagnostic	97%
Economie d'anticorps	3%
Par facilité	2%



L'incertitude du diagnostic est la raison majeure des envois en CSA pour 97% de l'échantillon.

- **Question 24 : Recevez-vous une facture lorsque vous envoyez en CSA ?** (481 réponses)

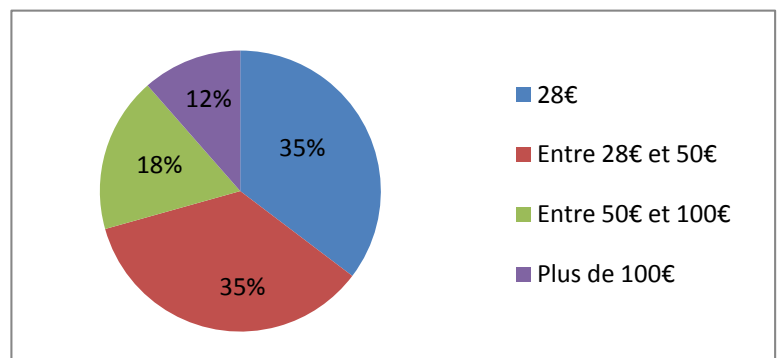
Oui	46%
Non	54%



Près de la moitié (46%) des pathologistes envoyant en CSA reçoivent une facture.

- **Question 25 : De quel montant ?** (218 réponses)

28€	35%
Entre 28€ et 50€	35%
Entre 50€ et 100€	18%
Plus de 100€	12%



Lorsque les pathologistes sont facturés pour leur envoi en CSA, seulement 35% le sont au montant forfaitaire conventionnel. Pour 70% d'entre eux la facture oscille de 28€ à 50€. Pour 18% elle se chiffre entre 50 et 100€. Pour 12% des pathologistes la facture dépasse les 100€. Ces sommes à la charge du pathologiste qui envoie en CSA.

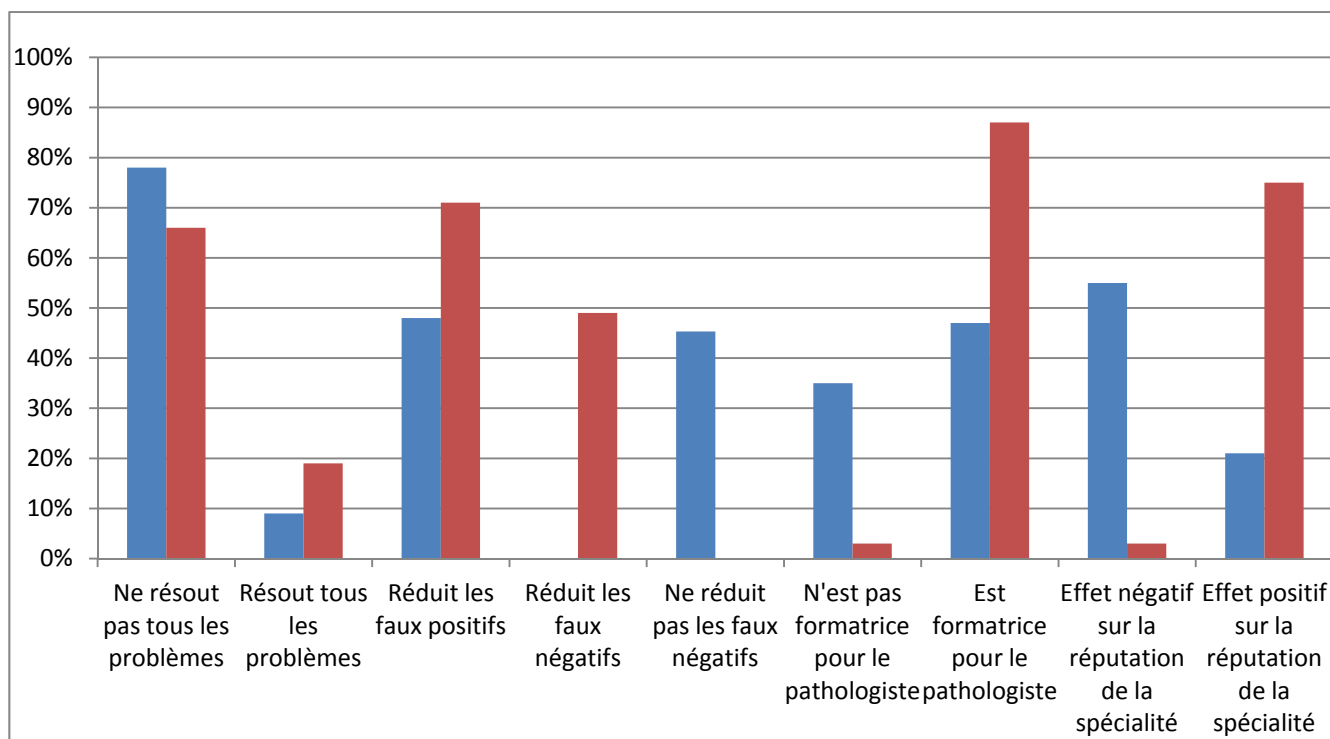
Comparatif CSA / DLS

A. Intérêts et défauts

- **Question 21 et 22 : (508 réponses)**

Analyse globale

	DLS	CSA
Ne résout pas tous les problèmes diagnostiques	78%	66%
Résout tous les problèmes diagnostiques	9%	19%
Réduit les faux positifs	48%	71%
Réduit les faux négatifs		49%
Ne réduit pas les faux négatifs	45%	
N'est pas formatrice pour le pathologiste	35%	3%
Est formatrice pour le pathologiste	47%	87%
Effet négatif sur la réputation de la spécialité	55%	3%
Effet positif sur la réputation de la spécialité	21%	75%



La DLS comme la CSA sont perçues comme des méthodes qui ne solutionnent pas tous les problèmes par au moins 2/3 de l'échantillon interrogé. La DLS souffre d'un manque d'efficacité plus prononcé puisque près de 80% considèrent qu'elle ne résout pas tous les problèmes.

La DLS apparaît comme moins efficace que la CSA puisque seulement 9% considèrent qu'elle résout tous les problèmes diagnostiques, contre 20% pour la CSA.

En pratique, la CSA est efficace puisque 71% considèrent que cette pratique réduit les faux positifs contre seulement 48% pour la DLS.

Sur le plan des faux négatifs, l'équilibre existe entre les 2 méthodes puisque environ 50% de l'échantillon considère l'une ou l'autre des pratiques comme efficace, l'autre moitié considérant également l'inverse.

La CSA est jugée plus formatrice par 87% des pathologistes, contre seulement 47% pour la DLS.

A l'inverse, il est utile de noter que 1/3 des pathologistes considèrent la DLS comme une pratique non formatrice, contre seulement 3% pour la CSA.

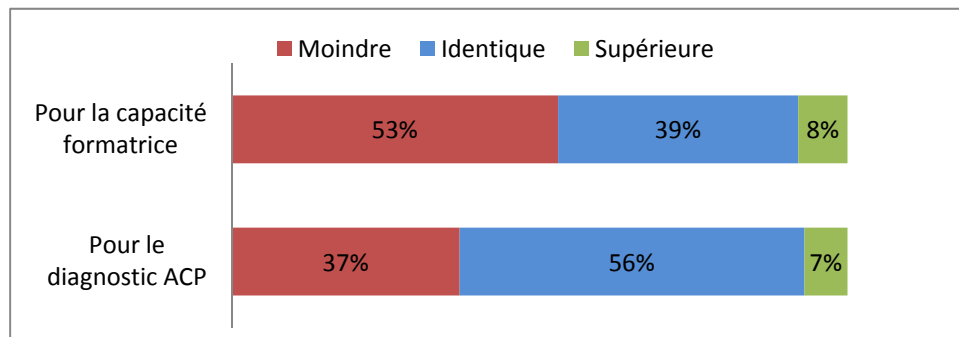
Les 3/4 de l'échantillon considèrent que la CSA a un effet positif sur la réputation de la spécialité, contre seulement 21% pour la DLS qui par contre est considérée par un peu plus de la moitié de l'échantillon (55%) comme ayant un effet négatif.

Il apparaît ici clairement que la CSA est une pratique considérée comme beaucoup plus valorisante pour la spécialité que la DLS.

B. Performances de la DLS par rapport à la CSA

- **Question 26 et 27 : Performances de la DLS par rapport à la CSA, pour le diagnostic et le pathologiste (508 réponses)**

	Moindre	Identique	Supérieure
Pour la capacité formatrice	53%	39%	8%
Pour le diagnostic ACP	37%	56%	7%



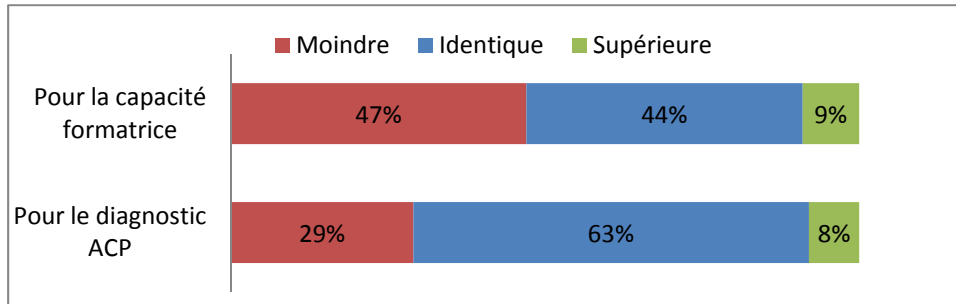
Pour un peu plus de la moitié de l'échantillon, même si les performances diagnostiques de la DLS sont identiques à celles de la CSA, la DLS est jugée moins formatrice.

Seulement 7% des pathologistes considèrent que la DLS est plus performante pour le diagnostic contre **37%** qui la jugent moins performante.

Analyse comportementale : les pathologistes qui envoient en DLS

Nous avons ramené ces statistiques aux pathologistes ayant indiqué envoyer en DLS à la question 8, ce qui nous permet de ramener les réponses aux pathologistes respectant l'obligation de DLS

	Moindre	Identique	Supérieure
Pour le diagnostic ACP	29%	63%	8%
Pour la capacité formatrice	47%	44%	9%



Les pathologistes qui expérimentent la DLS ne sont pas plus nombreux à penser que la DLS a une meilleure capacité formatrice et une meilleure efficacité diagnostique que la CSA.

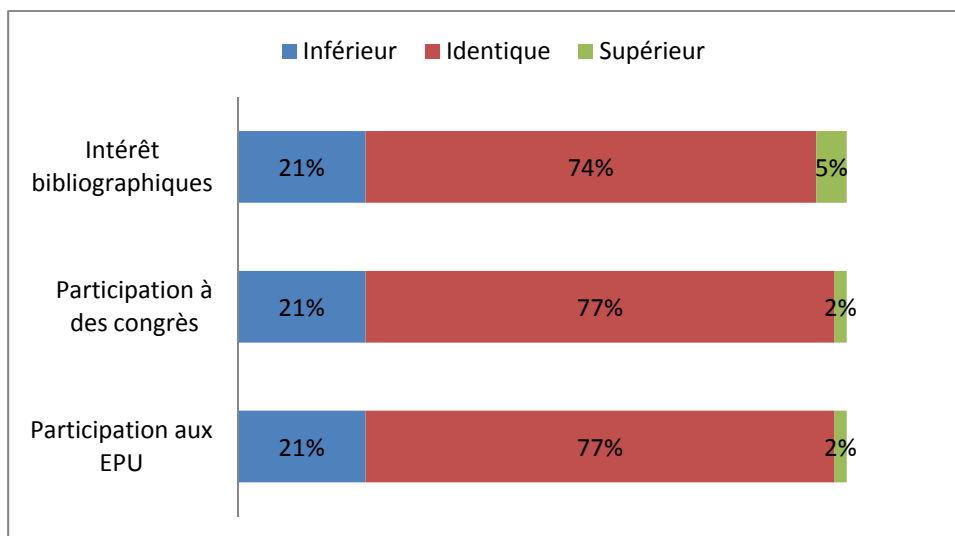
La DLS est considérée dans 30% des réponses comme ayant une performance diagnostique moindre et dans 47% des réponses une capacité formatrice inférieure.

La formation des pathologistes sur les 4 indications de DLS

A. Questions 28 / 29 et 30.

Les questions sont uniquement en rapport avec les 4 indications de DLS.

	Inférieur	Identique	Supérieur
Participation aux EPU	21%	77%	2%
Participation à des congrès	21%	77%	2%
Intérêt bibliographiques	21%	74%	5%



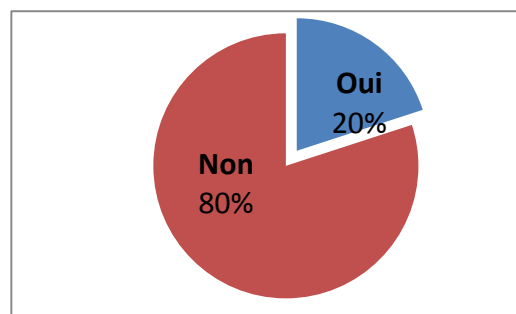
21% des pathologistes ont diminué spontanément leur participation aux formations et leur intérêt bibliographique dans les pathologies concernées par la DLS.

Réseaux d'expertise et pathologistes libéraux

A. Pathologistes libéraux et réseaux d'experts

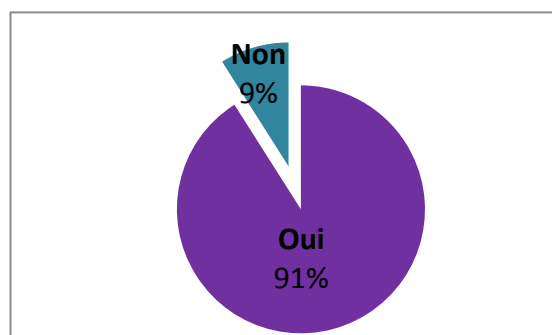
- **Question 31 : Trouvez-vous normal que les réseaux d'expertise soient exclusivement hospitaliers ?** *[508 réponses]*

Oui	20%
Non	80%



- **Question 32 : Faut-il que les libéraux puissent accéder aux réseaux d'expertise en fonction de leur formation/compétence ?** *[508 réponses]*

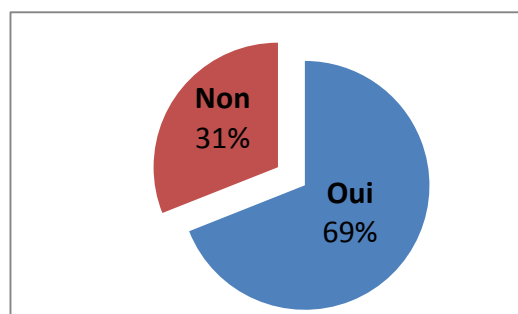
Oui	91%
Non	9%



B. Réseaux nationaux VS Réseaux régionaux

- **Question 33 : Les réseaux régionaux sont-ils aussi aptes à répondre aux DLS que les experts nationaux ?** *[494 réponses]*

Oui	69%
Non	31%

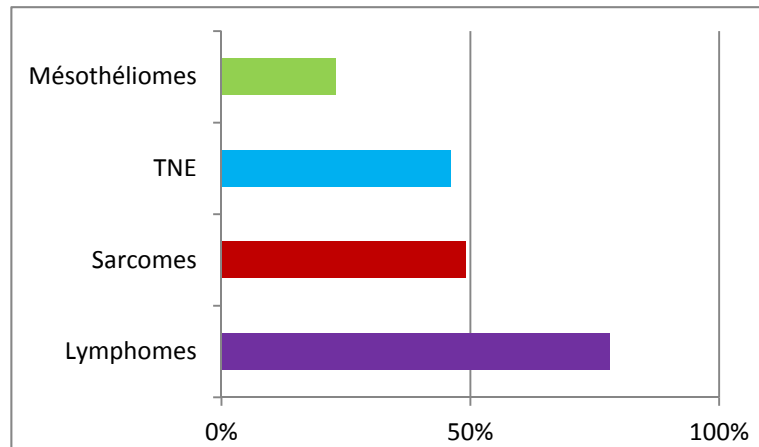


31% des pathologistes considèrent les réseaux régionaux comme moins performants que les experts nationaux.

▪ **Question 34 : Dans quels domaines (340 réponses)**

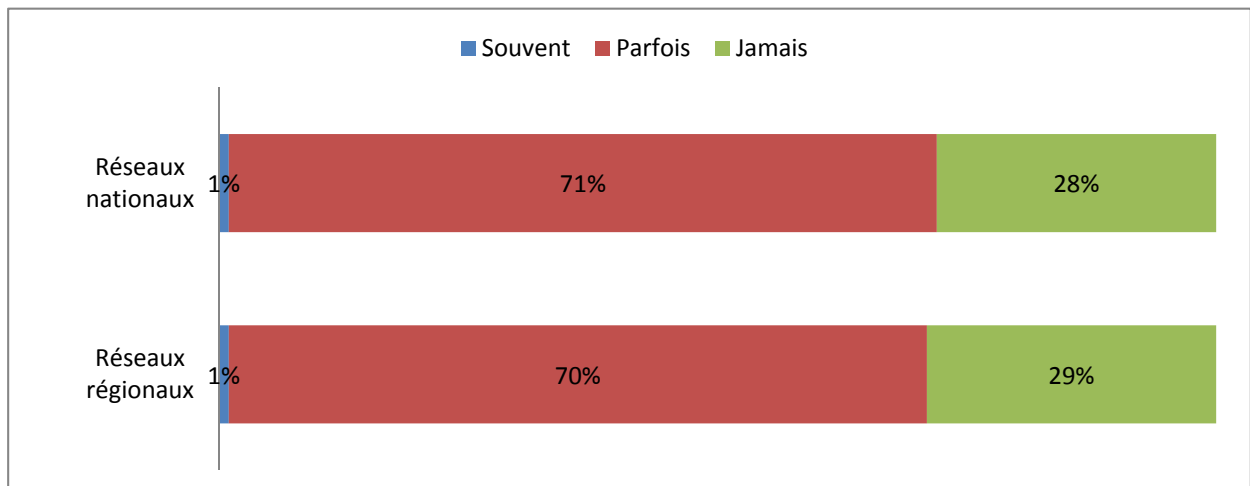
Cette question n'a été posé qu'aux pathologistes ayant répondu oui à la question 33

Lymphomes	87%
Sarcomes	74%
TNE	73%
Mésothéliomes	62%



▪ **Questions 35 et 36 : Les DLS faites par les réseaux d'experts (nationaux / régionaux) ont-elles révélé des discordances ?**

	Souvent	Parfois	Jamais
Réseaux régionaux	1%	70%	29%
Réseaux nationaux	1%	71%	28%

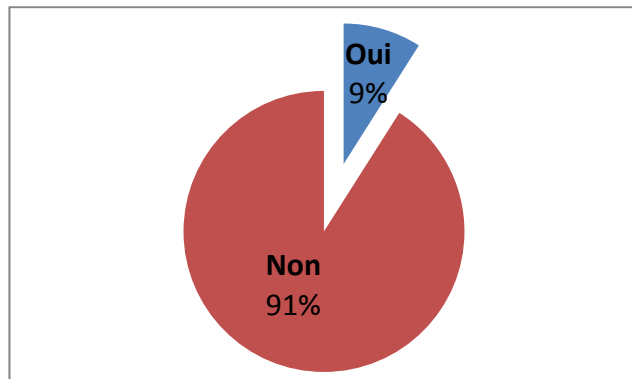


Il existe parfois des discordances au sein des réseaux d'experts régionaux et nationaux pour 70% des pathologistes interrogés.

C. Audit des réseaux d'experts

- **Question 37 : Trouvez-vous naturel que les réseaux de DLS réalisent eux-mêmes leur propre audit ?** *(508 réponses)*

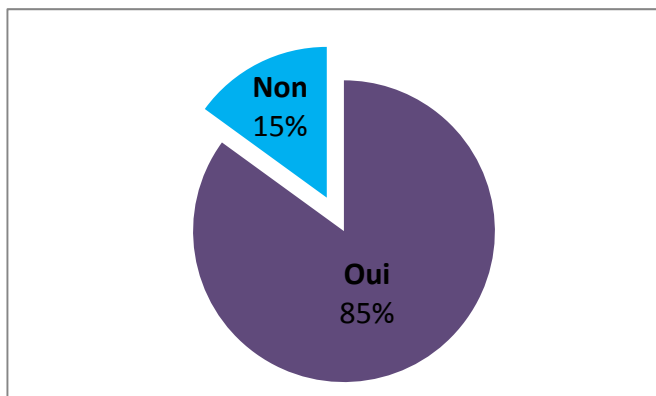
Oui	9%
Non	91%



91% des pathologistes considèrent que les réseaux d'experts ne doivent pas faire leur propre auto-évaluation.

- **Question 38 : Approuvez-vous la proposition du SMPF de faire réaliser ces audits par l'AFAQAP ?** *(508 réponses)*

Oui	85%
Non	15%

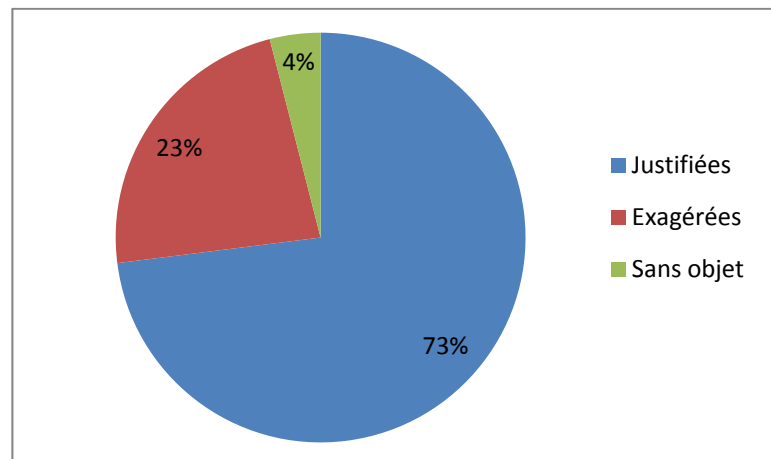


85% des pathologistes interrogés sont favorables à cette proposition.

Les pathologistes et l'action du SMPF

- **Question 39 : Concernant les critiques du SMPF sur la DLS (risque de déqualification/ perte de compétence, déresponsabilisation, ne résout pas les faux négatifs, dessert la spécialité, etc..), les trouvez-vous ? : (507 réponses)**

Justifiées	73%
Exagérées	23%
Sans objet	4%



Près de 3/4 des pathologistes interrogés (73%) considèrent que les critiques du SMPF son justifiées.

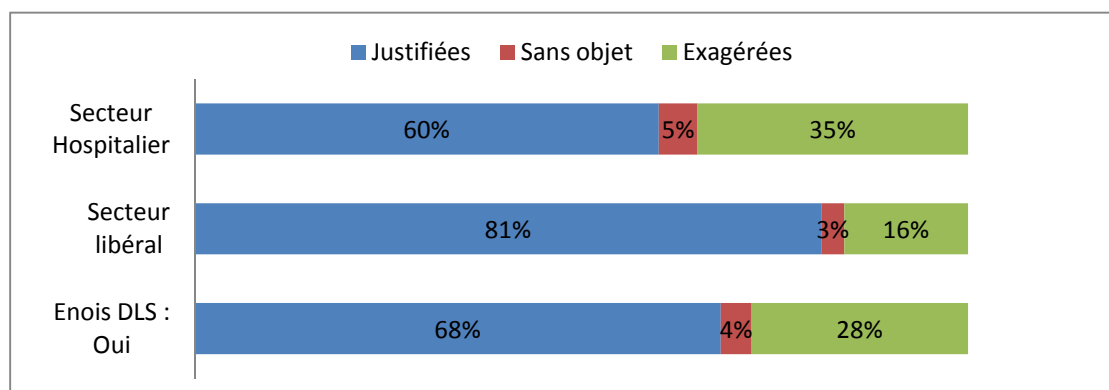
Seulement 1/4 de l'échantillon considère qu'elles sont exagérées.

Analyse sectorielle

Il est choisi ici d'observer ces résultats selon 2 axes :

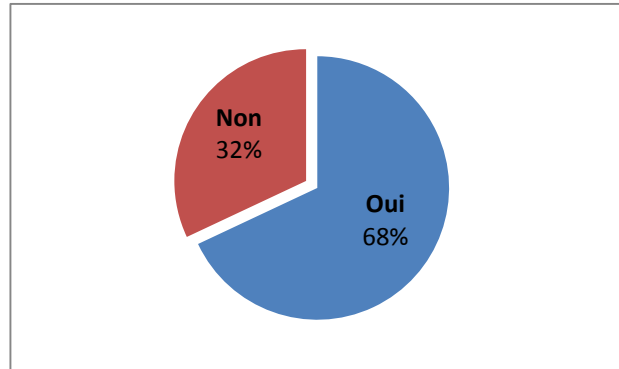
- les pathologistes effectuant des envois DLS : leur point de vue pouvant être ramené à leur expérience de la DLS
- le second par secteur (libéral ou hospitalier).

	Justifiées	Sans objet	Exagérées
Envois DLS : Oui	68%	4%	28%
Secteur Libéral	81%	3%	16%
Secteur Hospitalier	60%	5%	35%



- **Question 40 : Considérez-vous que les pathologistes qui ont une démarche de formation (EPU, congrès, réseaux régionaux, publications,...) et qui remplissent les critères d'activité ACP pourraient être exemptés de l'obligation de DLS ? (503 réponses)**

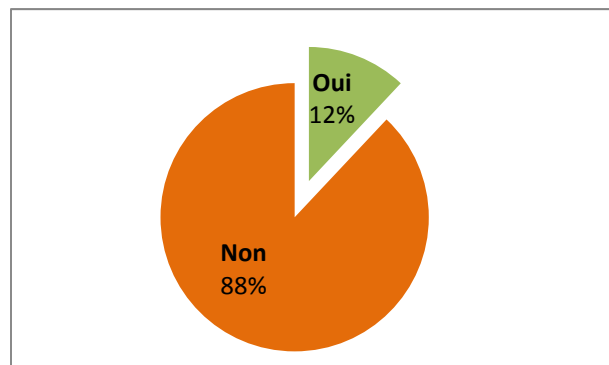
Oui	68%
Non	32%



Pour **68%** de l'échantillon, les pathologistes, sous couvert d'une démarche de formation et de critères d'activité, devraient être exemptés de l'obligation de DLS.

- **Question 41 : Approuvez-vous, en 2013, la DLS telle qu'elle est organisée par l'INCa ? (507 réponses)**

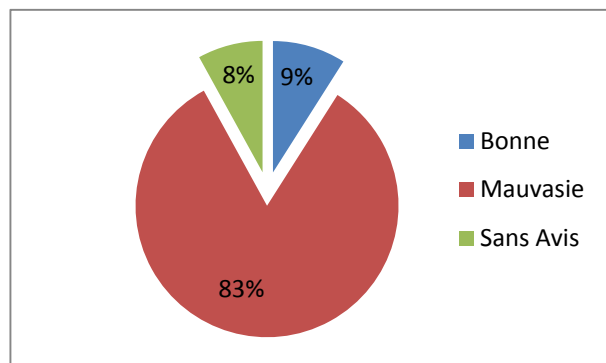
Oui	12%
Non	88%



Rappel de l'enquête de 2009

Question : L'organisation de la double lecture telle qu'elle est proposée par l'INCA vous paraît-elle ?

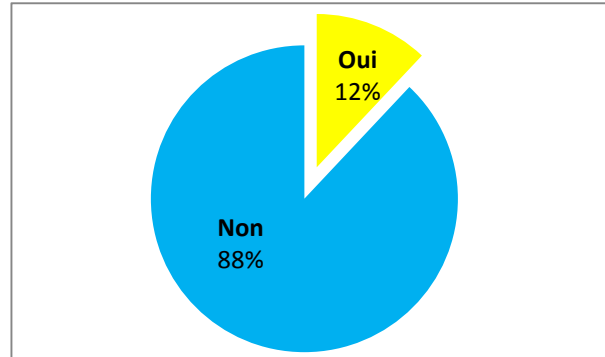
Bonne	9%
Mauvaise	84%
Sans avis	8%



Analyse comportementale : les pathologistes qui envoient en DLS

Il a été montré à la question 8 que 25% des pathologistes n'envoient pas en DLS. Nous avons donc ici choisi de ramener cette question aux réponses fournies par les 75% de pathologistes qui pratiquent la DLS.

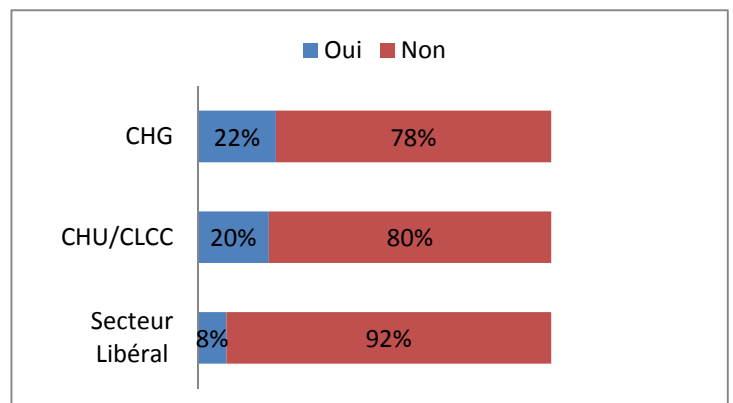
Oui	16%
Non	84%



Il est utile de noter que le pourcentage de pathologistes désapprouvant la DLS est aussi fort (84%) chez les pathologistes qui la pratiquent. Force est de constater que la DLS ne semble pas une mesure convainquante.

Analyse sectorielle

	Oui	Non
Secteur Libéral	8%	92%
CHU/CLCC	20%	80%
CHG	22%	78%



L'analyse sectorielle nous montre que la DLS actuellement mise en place par l'Inca est désapprouvée de manière forte, près de 80%, par l'ensemble des secteurs.

Synthèse

A. Echantillon

Avec 508 participants, soit environ 36% des pathologistes en exercice, cette enquête a été menée auprès d'un échantillon représentatif de la spécialité avec 1/3 de pathologistes exerçant en secteur hospitalier et 2/3 en secteur libéral.

Fort de ces éléments, on peut considérer que les réponses utilisées pour cette analyse sont cohérentes.

B. La DLS en pratique

Concernant la mise en œuvre actuelle de la DLS, on peut noter les éléments suivants :

- Au global, 21% des pathologistes interrogés ont un expert labellisé INCa dans leur structure
- Dans les CHU et CLCC, 73% des pathologistes disposent d'un expert
- 25% des pathologistes n'enverraient pas en DLS
- Les envois en DLS sont faits systématiquement par environ 2/3 des pathologistes pour les mésothéliomes, les lymphomes et les sarcomes
- Les indemnités prévues par l'INCa sont très aléatoires voire nulles selon les domaines d'application de la DLS
- 83% des pathologistes qui envoient en DLS le font par obligation
- 83% des pathologistes qui décident de ne pas envoyer en DLS prennent la précaution d'une double lecture avec un confrère dont 39% avec double signature

La mise en œuvre de la DLS n'est pas unanime chez les pathologistes qui, même s'ils effectuent des envois, ne le font pas systématiquement et pas dans tous les domaines.

La DLS est perçue comme une obligation par les pathologistes qui continuent d'envoyer des cas en double lecture.

C. La consultation de second avis

Pour les pathologistes interrogés, l'inquiétude sur le diagnostic est la principale raison des envois en CSA (97%).

Plus de la moitié des pathologistes (65%) envoyant en CSA reçoivent une facture supérieure au montant conventionnel de 28€.

D. Comparatif CSA/DLS

Pour les 2/3 des pathologistes interrogés, la DLS comme la CSA sont des pratiques qui ne résolvent pas tous les problèmes diagnostiques.

La CSA est considérée par 87% de l'échantillon comme formatrice pour le pathologiste alors que 55% des pathologistes considèrent que la DLS ne l'est pas.

Les 3/4 de l'échantillon considèrent que la CSA a un effet positif sur la réputation de la spécialité, contre seulement 21% pour la DLS. Celle-ci est considérée dans 55% des réponses comme ayant un effet négatif.

37% de l'échantillon considère la DLS comme moins performante que la CSA sur le plan diagnostique et 57% considèrent les performances identiques.

Pour le pathologiste, la DLS est perçue comme moins formatrice que la CSA par 53% de l'échantillon.

E. Les pathologistes et leur formation

21% des pathologistes ont diminué leur formation dans les pathologies concernées par la DLS.

F. Les réseaux d'experts

En majorité (80%), les pathologistes considèrent que les réseaux d'expert ne devraient pas être exclusivement hospitaliers et 90% souhaitent que les libéraux puissent accéder aux réseaux d'expertise, la majorité d'entre eux considérant qu'ils peuvent intervenir dans tous les domaines de la DLS.

Pour environ 70 % des pathologistes interrogés, les DLS faites par les réseaux nationaux et régionaux révèlent parfois des discordances.

G. Les actions du SMPF

Concernant l'audit des réseaux d'experts, 90% des pathologistes interrogés réclament un audit externe aux réseaux et 85% considèrent l'AFAQAP comme une structure appropriée.

2/3 des pathologistes souhaitent être exemptés de l'obligation de DLS, sous réserve d'une démarche active de formation/information.

Près de 9 pathologistes sur 10 (88%) n'approuvent pas l'organisation actuelle de la DLS. Il est utile de noter que ces critiques ont augmenté par rapport à la première enquête réalisée en fin 2009, date d'instauration de la DLS, à l'époque 84 % désapprouvaient.

3/4 de pathologistes considèrent l'action et les critiques du SMPF comme justifiées.

Conclusions

Bien qu'obligatoire depuis 2009, la DLS ne fait pas l'unanimité auprès des pathologistes puisque certains ne la pratiquent jamais et ceux qui la pratiquent ne le font pas systématiquement.

Alors que les principales critiques à l'égard de la DLS sont formulées par les libéraux, cette étude nous montre qu'il y a peu de différences d'appréciation entre les réponses du secteur hospitalier et du secteur libéral.

Après 3 ans d'expérimentation, les bénéfices de la DLS ne sont flagrants pour aucun des secteurs de la spécialité et dans aucun domaine/pathologie indiqué. Il semble plutôt que la DLS a eu un effet négatif pour la spécialité et sur la démarche de formation et d'information des pathologistes.

La CSA demeure une pratique fréquente pour les pathologistes qui la perçoivent comme plus performante et plus valorisante que la DLS.

Cette étude révèle également le soutien de la profession face aux actions du SMPF, dans tous les domaines défendus (réseaux d'expertise, mise en œuvre, accès pour les libéraux).