



**SYNDICAT  
DES MÉDECINS  
PATHOLOGISTES  
FRANÇAIS**

**Courrier destiné :**

- **aux registres de tumeurs**
- **aux structures de dépistage**
- **aux réseaux de cancérologie**

Marseille, le 1 juin 2008

**Objet : Interruption de transmissions des données / prélèvements / lames ACP<sup>1</sup>**

Madame, Monsieur,

C'est avec regret que le Syndicat des Médecins Pathologistes Français (SMPF) recommande aux médecins Pathologistes d'interrompre la transmission des données épidémiologiques et diagnostiques demandées vers les organismes épidémiologiques, les réseaux de cancérologie, les programmes de recherche clinique ainsi que l'envoi de prélèvements ACP, hors soins directs aux patients.

Cette décision, longtemps différée, fait suite à la situation invraisemblable dans laquelle les tutelles ont placé notre spécialité malgré nos avertissements incessants et les engagements officiels :

**-En 2003**, le Rapport de la Commission d'orientation sur le cancer précisait : *"Le secteur libéral ACP se trouve confronté à une augmentation importante des dépenses engendrées par les techniques d'immunohistochimie à visées diagnostique, pronostique et thérapeutique devenues indispensables et par les nouveaux protocoles exigibles en cancérologie (multiplicité des prélèvements macroscopique, étude exhaustive des curages ganglionnaires, ganglions sentinelles...) sans que la nomenclature permette pour l'heure des cotations adaptées. Le secteur privé se trouve confronté à un déficit de la valorisation des techniques nouvelles en particulier d'histochimie, des actes multiples, de la participation des anatomopathologistes aux réunions de concertation pluridisciplinaires et des procédures d'assurance de qualité..."*

**"La commission recommande une revalorisation de la rémunération de l'anatomopathologie adaptée à la pratique de techniques nouvelles coûteuses"**

Ce qui était vrai pour le secteur libéral l'était tout autant pour le secteur hospitalier.

**- Dans le "Plan cancer 2003-2007"**, il était prévu (mesure 49) de *"faire évoluer la nomenclature des actes d'ACP afin de mieux prendre en compte l'évolution des techniques"*.

**- En 2008**, la spécialité n'a constaté aucune amélioration.

- o Le prix des actes d'ACP en euros constants continue à diminuer alors que leur complexité s'accroît,
- o La CCAM-ACP est toujours retardée,
- o L'inscription d'actes nouveaux validés par l'ANAES/HAS dès 2004 est bloquée,
- o Les nouvelles obligations issues du plan cancer s'accumulent,
- o Les demandes de second avis diagnostique ne sont pas prises en charge par la CNAMTS,
- o Le respect des recommandations scientifiques en cancérologie et les nouvelles contraintes de sécurité sanitaire rendent de nombreux actes déficitaires,
- o Les demandes de transmissions de prélèvements se multiplient avec l'introduction de nouvelles thérapies ciblées. Il s'y ajoute les demandes des organismes épidémiologiques et des programmes de recherche clinique.

Alors que les pathologistes ont mis en place, sans aucune aide, les outils informatiques et les Comptes Rendus Fiches Standardisés ACP (CRFS) et qu'ils s'astreignent, au quotidien, à la codification ADICAP de chacun de leurs diagnostics, l'INCa et l'InVS nous ont récemment informés que les CRFS en cancérologie créés par la spécialité devaient devenir réglementaires, qu'ils désiraient contrôler leurs transmissions pour lancer le "Dossier Communiquant en Cancérologie" et récupérer directement les données ACP pour valider leurs enquêtes épidémiologiques. Ceci ne pourra se faire sans la validation, par les médecins pathologistes, de la qualité de l'information transmise et dépendra de la reconnaissance du caractère incontournable de notre spécialité en cancérologie.

A l'heure actuelle, malgré leur rôle essentiel dans la chaîne de soins, en particulier en cancérologie, les pathologistes n'ont plus les moyens humains, matériels et techniques pour pratiquer des actes dans les conditions optimales et selon les référentiels de cancérologie.

La qualité des soins passant d'abord par la qualité du diagnostic, le SMPF encourage toute décision destinée à une meilleure prise en charge des patients mais ne peut accepter que cette situation conduise à une inégalité de soins en cancérologie sur le territoire et à une perte de chance pour les patients.

Conscients de l'importance de leur rôle, les pathologistes ne peuvent se résoudre à un mouvement de grève des diagnostics qui porterait préjudice aux patients. Par contre, toute activité ne rentrant pas dans le domaine du soin, et en particulier l'activité « épidémiologique » assurée gracieusement par les pathologistes depuis longtemps pour des organismes comme les registres de tumeurs, l'InVS, les structures de dépistage des cancers, l'INCa... sera interrompue jusqu'à ce que les engagements pris auprès des pathologistes soient respectés avec essentiellement :

- **La mise en place de la CCAM<sup>2</sup> d'Anatomie et de Cytologie Pathologiques**
- **L'introduction dans cette CCAM des actes déjà validés par l'HAS depuis 2004**
- **La prise en compte de l'archivage/désarchivage, de la transmission de prélèvements ACP et du "second avis" diagnostique**
- **La reconnaissance du rôle des pathologistes en médecine de santé publique et la valorisation de cette activité qui représente un acte en tant que tel.**

Nous souhaitons votre compréhension et espérons votre intervention auprès des tutelles pour nous permettre de suspendre au plus vite cette regrettable décision.

Cordialement,

***Le Syndicat des Médecins Pathologistes Français***

<sup>1</sup> ACP : Anatomie et Cytologie Pathologiques

<sup>2</sup> CCAM : La CNAMTS retarde l'application de la Classification Commune des Actes Médicaux, mois après mois, depuis deux ans.