

### 3.6. L'ANATOMO-CYTO-PATHOLOGIE : UNE SPÉCIALITÉ DÉTERMINANTE

Les médecins pathologistes ont un rôle méconnu mais irremplaçable en cancérologie tant dans le domaine des hémopathies malignes que dans celui des tumeurs solides.

Comme le souligne le Projet Pathologie 2008, cosigné par la totalité des Syndicats, des Associations professionnelles et par la Société savante, l'Anatomo-Cyto-Pathologie (ACP) est une spécialité médicale au carrefour de multiples autres spécialités médicales, de la chirurgie, de l'imagerie, en particulier les biopsies écho guidées, et de la biologie, avec qui elle partage certains outils, notamment en biologie moléculaire.

Les médecins spécialistes ACP signent le diagnostic morphologique de cancer et dialoguent en permanence avec les cliniciens, à qui ils fournissent, à partir de prélèvements cellulaires ou tissulaires, des informations indispensables à la fois pronostiques et prédictives de la réponse thérapeutique. Ils participent également aux RCP. Cela explique leur vœu légitime d'être reconnus comme une spécialité médicale distincte de la biologie<sup>111</sup>.

Les pathologistes sont d'abord des acteurs indiscutables du diagnostic et de la qualité des soins en cancérologie. En outre, la plus grande partie de l'activité de ces médecins n'est ni automatisée ni automatisable et repose sur l'expérience, l'expertise et la qualité de l'œil du pathologiste. En plus de cette dimension clinique essentielle, l'ACP est un partenaire important dans la surveillance épidémiologique et l'observation des cancers (registres, Invs, CRFS). Cette spécialité a toujours eu une longue tradition d'implication dans la recherche. Le développement des tumorothèques, en amplifiant les annotations cliniques, accroît aussi la charge de travail des laboratoires. Les pratiques se sont complexifiées avec l'alourdissement progressif des techniques d'étude et de lecture des prélèvements, et les progrès dans la caractérisation moléculaire des hémopathies et des tumeurs. Les tâches exigées en

cancérologie des spécialistes ACP, dans le secteur public et dans le secteur libéral, sont ainsi progressivement devenues plus lourdes et plus nombreuses, sans redéfinition des actes ni revalorisation du service rendu. Ces éléments expliquent en partie la crise récente et la tension qui traverse la profession.

On recense<sup>112</sup> en France métropolitaine 1 450 spécialistes ACP dans environ 500 structures. 730 pathologistes exercent dans le secteur public (177 structures), et 706 dans le secteur privé (dont 134 exercent aussi en partie en centre hospitalier) au sein de 308 structures libérales. Environ 2/3 des actes réalisés sont effectués dans le secteur privé, en partie en raison de l'activité cytologique de lecture des frottis. La formation et une grande partie de la recherche sont effectuées dans le secteur public où sont également localisés les plateaux techniques les plus lourds.

Les prévisions démographiques sont préoccupantes : l'âge moyen des pathologistes est de 50 ans et leur effectif aura diminué de 50% à l'horizon 2020<sup>113</sup>. La répartition entre les 2 secteurs, public et privé, risque également de changer : en 2007, 43 nouveaux pathologistes ont rejoint le secteur public alors que 7 seulement s'installaient dans le secteur privé. On constate une répartition inégale des pathologistes en métropole : la Picardie, la Bourgogne, et le Nord-Pas de Calais sont les régions les moins pourvues, ce qui accentue les inégalités de santé que nous avons déjà évoquées. Protéger l'exercice des anatomopathologistes, dans les deux secteurs, est donc une nécessité pour la cancérologie, c'est-à-dire pour le bénéfice des patients atteints de cancer. Le dialogue doit continuer pour que soit effectivement élaboré avant juin 2009 un plan d'actions spécifique à cette discipline sur la base du Projet Pathologie 2008.

■ **Recommandation : Être attentif, dans chaque région, à la maîtrise des flux en ACP et à la fidélisation des pathologistes dans les régions les moins pourvues.** Définir une filière spécifique de la formation avec des flux d'entrée adaptés aux besoins et permettre les choix tar-

111. Ce vœu reflète une réalité médicale mais aussi, malheureusement, un contentieux plus ancien entre la biologie et l'ACP, réveillé par les problèmes posés par l'accès aux plates-formes de biologie moléculaire et leur partage entre biologistes et spécialistes ACP. La caractérisation moléculaire des hémopathies et des tumeurs est devenue indispensable pour le pronostic et le choix du traitement.

112. Projet Pathologie 2008

113. Projet pathologie 2008

difs. L'objectif devrait être de former au moins 40 pathologistes par an à compter de 2010.

■ **Recommandation : Reconnaître aux médecins ACP une compétence en analyse moléculaire des tumeurs (pathologie moléculaire).**

■ **Recommandation : Reconnaître le bien-fondé de la consultation de second avis qui ne saurait être à la charge du pathologiste qui la sollicite.** L'identification précise d'une tumeur est capitale pour le traitement, notamment pour les tumeurs peu fréquentes, et doit s'inscrire dans les relations naturelles et nécessaires entre centres de référence et centres de compétence.

■ **Recommandation : Structurer la démarche qualité au sein de la profession.**

■ **Recommandation : Développer de nouveaux métiers pour libérer le pathologiste de certaines tâches** alors que son activité d'expertise individuelle est irremplaçable. La formation de techniciens au recueil et à la préparation des prélèvements per-opératoires serait très utile.

■ **Recommandation : Inciter au regroupement des pathologistes autour de plateaux techniques communs territoriaux, en lien avec les plates-formes de biologie moléculaire.**

● **Mesure : Intégrer les médecins pathologistes dans les plates-formes de biologie moléculaire,** qui doivent être ouvertes aux pathologistes des deux secteurs, dans le cadre de conventions, définissant notamment des plages de temps dédiés.

● **Mesure : Soutenir la discipline d'anatomopathologie en renforçant les postes de médecins et de techniciens dans les laboratoires d'anatomopathologie et les plates formes régionales.** Un effort prioritaire doit être réalisé pour que le secteur privé soit pris en compte au même titre que le public, avec, en premier lieu, la mise en application effective de la CCAM ACP. L'ouverture d'un travail de fond sur la réalité aujourd'hui de ce métier en terme d'actes et de nomenclatures doit ensuite être entrepris, incluant la totalité des activités concernées qu'elles soient cliniques (en particulier le nombre de blocs nécessaires et leur archivage), de recherche et de santé publique.