



**SYNDICAT  
DES MÉDECINS  
PATHOLOGISTES  
FRANÇAIS**

**Monsieur le Professeur D. MARANINCHI**  
**Président de l'Institut National du Cancer**  
**52, avenue André Morizet**  
**92513 BOULOGNE BILLANCOURT Cedex**

Perpignan, le 6 mai 2008

Monsieur le Président,

Faisant suite à la réunion du 18 avril à l'INCa, je souhaiterais revenir sur certains points.

Nous avons évoqué les difficultés que rencontrent les médecins pathologistes pour accomplir avec efficacité leur rôle central en cancérologie. Alors que la qualité des soins dépend d'abord de la qualité du diagnostic, notre spécialité n'a plus, aujourd'hui, les moyens humains, matériels et techniques suffisants pour répondre au mieux à cet objectif.

Ceci avait été noté dès 2003 dans le rapport préliminaire au "Plan cancer" et nous l'avons signalé ces dernières années à plusieurs reprises auprès des responsables de l'INCa ainsi qu'à vous-même lors d'un premier entretien en septembre 2007.

Le problème du CRFS (Compte-Rendu Fiche Standardisé) et de sa transmission vers le dossier patient a ensuite été abordé. Nous sommes conscients que le CRFS peut être un élément structurant essentiel du futur DCC auquel s'adjoindront les conclusions de la RCP et du PPS. Il peut représenter enfin une source exhaustive de données pour l'InVS, les registres de tumeurs et les structures de dépistage.

Ce CRFS est l'aboutissement d'une démarche de qualité de l'ensemble de la spécialité. Il est le fruit de l'amélioration des pratiques ACP à travers l'outil informatique : Informatisation générale des cabinets et services, codification ADICAP, mise en place de CRISAP, standardisation des comptes rendus selon les modèles du CAP (collège Américains des Pathologistes), aujourd'hui CRFS-ACP pour aboutir demain à la transmission vers le futur DCC.

L'idée de l'intégration directe du CRFS dans le DCC est défendue depuis deux ans par les pathologistes du CRISAP-PACA-Est (Dr C. Sattounet, Pr JF. Michiels) qui ont lancé une expérimentation régionale, avec l'accord de l'INCa et un financement local (Conseil général 06). Le Syndicat des Médecins Pathologistes Français l'a, lui-même, présenté en juin 2007 lors d'une réunion des CRISAP nationaux à Nice à laquelle l'INCa était représenté par le Dr H. Faure-Poitout.

Nous regrettons vivement l'opacité qui entoure, depuis près d'un an, le projet présenté les 19 mars et 18 avril à l'INCa, ceci sans aucune information des autres structures ACP et, en particulier, du premier concerné, le syndicat.

Lors d'une réunion en septembre 2007 regroupant l'ensemble des associations représentatives de l'ACP<sup>1</sup>, le SMPF et la SFP ultérieurement avaient été désignés pour coordonner le travail sur les CRFS et leur transmission. Depuis cette date, malgré deux autres réunions communes de l'inter groupe ACP, aucune des structures ACP présentes et encore moins le SMPF n'ont été mis au courant de ce travail.

Pour réussir ce DCC il est nécessaire d'avoir des acteurs de santé motivés (les médecins pathologistes), un contenu (le CRFS + RCP + PPS), des tuyaux (informatique) ainsi que des normes pour permettre des échanges en provenance des pathologistes)

Si la SFP a naturellement en charge le contenu scientifique du CRFS, sa transmission et son intégration dans le DCC est de la co-responsabilité du syndicat, structure professionnelle mixte, hospitalière et libérale. Lui seul est susceptible d'obtenir l'adhésion et la participation des médecins pathologistes, en particulier ceux du secteur libéral qui diagnostiquent 2/3 des cancers.

Il est évident qu'à chaque étape, élaboration du contenu, validation HL7 France transmission,...toutes les associations ACP doivent être informées (particulièrement en matière normative) afin d'obtenir un large consensus. Aucun pathologiste n'a, à lui seul, une quelconque légitimité pour parler et agir au nom de la spécialité.

Par ailleurs, le CRFS aura pour le pathologiste d'importantes conséquences qu'il ne faut pas occulter : juridiques, financières et surcroît de travail. Il ne pourra se faire contre lui.

Nous regrettons donc la démarche de ces derniers mois qui pourrait engager la profession sans avoir eu son accord préalable. Cela ne pourrait que nuire à l'adhésion future des pathologistes qui se voient aujourd'hui dépossédés du CRFS et de sa transmission, projet qu'ils ont élaborés et qu'ils veulent co-piloter en gardant sa maîtrise. Le syndicat ne pourra, dans l'avenir, convaincre les pathologistes à adopter le CRFS et à favoriser sa transmission que si la profession garde une position centrale comme concentrateur et fournisseur de données aux réseaux, DCC, registres de tumeur, structures de dépistage,.....

Il semble logique de définir un cadre contractuel tenant compte des différents acteurs : L'INCa et les représentants de la spécialité, la CNAM-TS, la CNIL l'InVS ainsi que le Conseil National de l'Ordre des Médecins que nous venons d'interroger sur les obligations éthiques et déontologiques des médecins pathologistes concernant les CRFS.

Ces remarques ne sont pas destinées à ajouter un obstacle supplémentaire sur la voie du DCC mais, au contraire, à éviter les blocages futurs et à permettre à tous les intervenants et en particulier aux pathologistes qui devront les "produire" d'intégrer au plus vite les CRFS dans leur pratique quotidienne.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments confraternels.



Dr Michel Guiu

Président du Syndicat des Médecins Pathologistes Français (section hospitalière et libérale)

*Copies :Dr C. Bara, Pr JF. Fléjou - Pr F. Capron - Pr JP. Bellocq - Pr. D. Hénin - Pr. JJ. Voigt -Dr Sattonnet*

---

<sup>1</sup> AFAQAP (Association Française d'Assurance Qualité en Anatomie Pathologique), AIP (Division française de l'Académie Internationale de Pathologie, CNPHG (Collège National des Pathologistes des Hôpitaux Généraux), CUFP (Collège Universitaire Français des Pathologistes), SFCC (Société Française de Cytologie Clinique), SFP (Société Française de Pathologie) SMPF (Syndicat des Médecins Pathologistes Français), ADICAP (Association pour le Développement de l'Informatique en Cytologie et en Anatomie Pathologiques.), CRISAP (Centre de Regroupement Informatique et Statistique en Anatomie Pathologique)