

Le spleen des anapaths libéraux

« *CELA DEVIENT critique, le secteur libéral va exploser!* » Le Dr Michel Guiu, président du Syndicat des médecins pathologistes français, ne mâche pas ses mots pour caractériser la situation de l'anatomocytopathologie libérale (« anapath » ou ACP), confrontée à une insuffisance de moyens, mais surtout à une concentration des ressources vers le secteur hospitalier. Une inégalité qui, selon le Dr Guiu, menace la survie de l'ACP libérale (environ 700 médecins).

Ce cri d'alerte intervient alors que, paradoxalement, divers rapports (DGOS, plan Cancer) soulignent le rôle stratégique de cette spécialité dans le diagnostic et les décisions thérapeutiques en particulier en cancérologie. Méconnue, sans contact direct avec les patients, l'ACP a du mal à se faire entendre. Et l'hôpital concentrerait toutes les attentions. « *Les inégalités entre les secteurs sont majeures en termes de moyens financiers et techniques* », résume le Dr Guiu.

Outre le blocage des tarifs (la lettre clé P a baissé de 33 % en euros constants en vingt-cinq ans) et le serpent de mer de la CCAM V2 (huit ans de retard pour cette grille tari-

faire), c'est l'iniquité du financement selon les deux secteurs d'exercice qui préoccupe les anapaths libéraux. Les services hospitaliers d'ACP bénéficient en effet d'investissements parallèles – *via* les MIGAC, la facturation d'actes hors nomenclature ou encore des dotations dans le cadre du plan Cancer.

Aux yeux du syndicat, ce déséquilibre risque d'étrangler la spécialité libérale, incapable de se restructurer, de répondre aux exigences de sécurité sanitaire et d'accréditation.

Aujourd'hui, le syndicat de la spécialité réclame un « *new deal* » de l'ACP en matière de tarifs et de financement. Il passe par un rééquilibrage entre secteur public et libéral, « *l'indépendance de l'ACP par rapport à la biologie* » et une nouvelle hiérarchisation des actes techniques intégrant le coût des charges et du travail médical. De ce point de vue, l'investissement envisagé par l'assurance-maladie sur la nouvelle nomenclature ACP (8 millions d'euros selon nos informations, soit 3 % de hausse au dernier trimestre 2012) est jugé « *ridicule* » au regard du retard tarifaire accumulé.