

9 OCTOBRE  
2017

*Plutôt que de rares et longs ActuPath, nous allons essayer de vous informer plus souvent, de façon plus synthétique, un seul sujet important à la fois.*

## Dépistage organisé du cancer du col de l'utérus (DO-CCU)

Le travail de l'INCa arrive à sa fin et **la première étape du DO-CCU sera en place au 1<sup>er</sup> Janvier 2018.**

Beaucoup d'entre vous ont déjà sûrement été contactés par la structure de gestion des dépistages de votre région.

La situation est la suivante :

Un passage à un dépistage primaire par HPV est actuellement prévu dans les 3 ou 4 ans. Ce passage n'est pas certain et d'autres modalités sont également expertisées par la Haute Autorité de Santé (par exemple FCU + double marquage systématique). Quoi qu'il en soit, les premières années du dépistage organisé reposeront sur la cytologie en « test » primaire de dépistage. Ce délai est rendu nécessaire par la mise en place de l'organisation du dépistage (fonctionnement des structures de gestion, constitution des bases patients, mise en route des invitations...). Changer en même temps de test de dépistage (HPV versus FCU) et de mode de dépistage (organisé versus individuel) rendrait la mise en place du DO-CCU médico-économiquement peu efficace pour son démarrage.

Le lobby des biologistes a, à plusieurs reprises, et de façon très virulente, voire outrancière, dénoncé cette organisation en deux étapes pour

« exiger » un passage immédiat à un dépistage par HPV en test primaire.

Leur stratégie est limpide : Obtenir l'autorisation de prélèvement de ce test par l'ensemble des biologistes, et récupérer ainsi, la très grande majorité de ces examens.

Il est assez remarquable qu'à part réclamer à corps et à cris ce dépistage, aucun engagement qualitatif ou « plan d'organisation » pour les flux HPV/FCU n'a été exposé par les biologistes lors des discussions avec l'INCa.

A l'inverse, vos représentants au sein du comité technique de pilotage du DO-CCU mis en place par l'INCa, ont fait des propositions concrètes pour aider à l'organisation et à la qualité de ce dépistage.

Nous avons élaboré des comptes rendus et des codes diagnostic standardisés, pour l'ensemble des examens liés au cancer du col. Nous avons travaillé avec nos éditeurs de logiciels pour disposer de requêtes permettant une communication aisée des données aux structures de dépistage. Un logiciel a été élaboré pour faciliter encore cette diffusion et permettre aux structures d'ACP de disposer d'indicateurs qualités. Enfin, nous avons soutenu l'utilisation du milieu liquide qui en permettant la réalisation en temps des tests HPV ou double marquage, tend à réduire le nombre de consultations inutiles.

### AU SOMMAIRE



Dès le début des travaux, vos représentants (essentiellement SMPF et SFCC) ont souligné que ces évolutions ne pourraient se faire avec un tarif du FCU à 15,40 €. Cette question est d'autant plus cruciale que dans le cadre d'un dépistage organisé les patientes ne doivent avoir aucun reste à charge. Toute forme de dépassement ou application de frais de dossier sera donc « impossible »

Dans ce contexte, la revalorisation du FCU, dont le tarif n'a pas évolué depuis 30 ans, est un impératif. Ce que nous proposons, avec l'organisation du dépistage, allie qualité et pertinence des actes, et est donc totalement en phase avec les objectifs déclarés du gouvernement et de la CNAM. Cette dernière vient d'ailleurs d'autoriser les préleveurs à facturer l'acte de prélèvement à taux plein, soit un peu plus de 14€. Tant mieux pour eux, et pour le

dépistage, si cette mesure permet d'en augmenter la couverture. Mais il n'est pas acceptable que l'examen du FCU lui-même, qui porte toute la responsabilité médicale et les coûts techniques, soit à ce point dévalorisé.

Un autre point n'est lui aussi pas réglé à ce jour : aucune solution ne nous est proposée pour la mise en place d'un tiers payant pour cet acte. Ce tiers payant étant pourtant indispensable puisque les patientes ne doivent avancer aucun frais.

Nous savons que l'INCa a non seulement compris nos revendications mais les a aussi soutenues. Pour autant, l'assurance maladie est sur ce sujet « aux abonnés absents » pour le moment.

Il est clair que la profession ne pourra rester les bras croisés si rien ne bouge du côté des autorités.

Notre demande est à tous les points de vue justifiée :

- Par réalité économique d'un examen dont le coût de fabrication « ne chausse plus » dans 15,40 €
- Par incitation à la qualité et à l'efficacité
- Par équité puisque le FCU en biologie à un tarif de 19,36 €.



Des points réguliers seront faits sur ce sujet. Notamment, lors de la soirée de formation sur le DO-CCU que le SMPF organise le **21 novembre 2017**, à l'occasion de Carrefour Pathologie (les formulaires d'inscription seront très bientôt diffusés).

#### - Flash Info -

Le Syndicat des Biologistes (SDB) vient très récemment de relayer un communiqué de l'association « mille femmes mille vies » visant à réclamer le passage immédiat à un dépistage par HPV primaire. Quelle mouche pique les représentants du SDB impliqués dans cette campagne de lobbying au « marteau piqueur » ? Quels sont les vrais enjeux du DO-CCU ?

- D'abord, et avant tout dépister les 4 femmes sur 10 qui aujourd'hui ne le sont pas.
- Comme pour tous les dépistages, éviter absolument de « rendre malade » des femmes qui ne le sont pas, ce qui est le point faible du test HPV.
- Conserver une efficacité médico-économique dans une période que l'on sait contrainte.

Pour répondre à ces enjeux, 3 ou 4 années sont nécessaires, pour :

- La mise en place effective d'actions permettant au 40% de femmes non dépistées, de l'être.
- Garantir que les prélèvements qui seront faits pour le test HPV seront de qualité suffisante pour l'examen cytologique si l'HPV est positif.
- Mettre en place des procédures permettant le respect des délais entre deux tests (5 ans pour l'HPV) et sa non réalisation chez les jeunes femmes.
- Baisser de façon importante le tarif du test HPV.
- Et sans doute avoir un peu de recul pour analyser les résultats obtenus par les rares pays/régions ayant, depuis peu, basculé en HPV primaire.

Pendant cette période la cytologie devrait pouvoir « faire le job ». Pour mémoire, le cancer du col est en France, grâce à la cytologie, la 12ème cause de décès par cancer chez la femme, alors qu'il est la 4ème dans les pays sans dépistage.

Tout cela est simple à comprendre. Il n'y a donc pas 36 manières d'expliquer l'attitude des membres du SDB impliqués dans la campagne marketing pro HPV qu'ils mènent :

- Soit, ils ne comprennent pas les tenants et les aboutissants d'un dépistage organisé en cancérologie (ce qui est possible, puisque les biologistes ne sont impliqués actuellement que très à la marge dans ces dépistages)
- Soit, ils n'agissent qu'au nom d'intérêts « court termistes » corporatistes et financiers. Cette attitude étant alors particulièrement irresponsable sur un sujet dont l'importance pour la santé des femmes est majeure. Sujet qui, au-delà du col de l'utérus, pourrait avoir un retentissement sur l'ensemble des dépistages en altérant encore un peu la confiance que les Français peuvent avoir dans ces politiques de santé publique.



## **Informatique participative et qualité**

L'Association des **Pathologistes de l'Ouest**, association loi 1901, propose actuellement à tous les ACP une solution logicielle permettant de gérer 3 domaines majeurs de toute démarche qualité pour une structure d'ACP :

- La traçabilité des techniques,
- La gestion des non conformités et des réclamations,
- La gestion documentaire.

L'APO propose cette solution, nommée **TEDpath** (Traçabilité, Évaluation, Documentation), pour un coût très réduit. Licence unique, permanente, quel que soit le nombre de poste. Le prix a été fixé par l'APO à 2000 €, adhésion d'un an à l'APO incluse.

L'installation du logiciel et, si besoin, l'acquisition du matériel nécessaire ne sont pas assurées par l'APO. Elles peuvent être gérées, soit par votre prestataire informatique habituel (mais compétences réseau, SQL et VBA nécessaires), soit par le prestataire proposé par l'APO (prestataire ayant développé le logiciel en lien avec le CACP de Quimper) \*.

L'ensemble des coûts engendrés restent très inférieurs aux solutions logicielles existantes.

Enfin, TEDpath peut s'interfacer avec le SGL Cyan (société logsystem).

Si cette solution vous intéresse, vous pouvez contacter le Dr François Petit (le mail vous sera donné sur demande par le SMPF).