

Interview avec le Prof. Dr Fernando Schmitt

« La rapidité
ne doit pas primer sur la qualité »



Prof. Dr Fernando Schmitt

Anatomopathologiste

En septembre 2014, le Prof. Fernando Schmitt a rejoint le Laboratoire National de Santé (LNS) en tant que directeur du département de médecine et responsable du service d'anatomie pathologique. Né au Brésil, il a travaillé comme anatomopathologiste non seulement dans son pays natal, mais aussi au Portugal, en Suède et au Canada. Il a comme objectif la réorganisation du service d'anatomie pathologique du LNS, en visant à faire de celui-ci un service de pointe.

En lisant votre biographie, force est de constater que vous avez une carrière très internationale.

Oui, tout à fait. Après mes études de médecine à la faculté de médecine de São Paulo au Brésil, ma carrière professionnelle m'a d'abord conduit à Stockholm. Plus tard, je me suis installé au Portugal, comme directeur médical de l'unité de pathologie à l'institut de pathologie et d'immunologie à l'université de Porto. En 2012, en raison de la crise économique et des restrictions budgétaires dans le secteur public, j'ai accepté l'offre de la faculté de médecine de l'Université de Toronto au Canada pour y travailler comme professeur de pathologie et cytopathologiste. Ma femme pédiatre aurait dû me suivre, mais face aux pro-

blèmes de reconnaissance de ses diplômes, elle a préféré rester au Portugal. Donc pendant une année, j'ai fait des allers-retours fréquents entre le Canada et le Portugal, une situation familiale un peu difficile. Puis un jour, j'ai eu un coup de téléphone d'un cabinet d'avocats de Londres qui me proposait un poste au Luxembourg. Après un entretien d'embauche en février 2014, j'ai déménagé en septembre au Luxembourg.

Vous êtes-vous déjà acclimaté ?

Oui, à part quelques difficultés mineures (rires). A Toronto, les magasins sont ouverts 24 heures sur 24, donc au début en sortant du travail à 20 heures, je me suis retrouvé avec un frigo

vide. Et je n'ai pas de guichet de banque automatique à proximité. Ce qui fait que je ne retire de l'argent qu'à l'aéroport lorsque je prends l'avion pour rejoindre ma famille au Portugal.

Professeur Schmitt, quelle est votre position actuelle au Laboratoire National de Santé ?

Depuis septembre 2014, je suis directeur du département de médecine du LNS, département qui abrite les services d'anatomie pathologique, de génétique et de biologie moléculaire, de cytologie, de biochimie, d'hématologie et le registre morphologique des tumeurs. Une centaine d'employés travaillent dans ces différents services.

Quelle est votre mission ?

Je veux faire du service d'anatomie pathologique actuel un service de pathologie moderne, comparable à ce qui se fait de mieux au niveau européen. Un service d'anatomopathologie moderne, bien équipé et doté d'un nombre de personnel adéquat. Nous pouvons atteindre cet objectif, les conditions sont réunies pour cela.

Qu'entendez-vous par ces conditions ?

Le Luxembourg est un petit pays avec un seul laboratoire centralisé et une très bonne biobanque (IBBL), deux conditions préalables importantes.

Quels sont les chantiers les plus urgents à mettre en œuvre ?

Tout d'abord, moderniser l'équipement informatique du LNS. Nous avons besoin d'un système informatique qui nous permet d'avoir une parfaite traçabilité des échantillons et de réunir ainsi toutes les conditions pour avoir l'accréditation du laboratoire. Pour pouvoir améliorer notre service, ceci est indispensable. Puis il nous faut recruter des anatomopathologistes, ce qui n'est pas non plus une

chose aisée, car il y a mondialement un manque de pathologistes. Nous venons déjà de recruter trois médecins spécialisés en anatomie pathologique, mais cela reste insuffisant. Dans un avenir proche, je veux également mettre en place un système de vidéodiagnostic peropératoire basé sur une connexion par internet avec les salles opératoires des hôpitaux.

Quel délai vous êtes-vous fixé pour atteindre vos objectifs ?

Je suis fermement résolu à réorganiser le service d'anatomie pathologique dans l'année.

L'un des objectifs mentionnés dans notre Plan National Cancer concernant le département de pathologie, est un délai de cinq jours pour livrer ses rapports. Pensez-vous que cela soit possible dans un avenir proche ?

Un rapport dans les cinq jours, c'est une recommandation du *College of American Pathologists*. Cinq jours ouvrables peuvent être considérés comme une référence lorsque l'analyse ne demande aucune coloration ou analyse supplémentaire.

Ma priorité est en effet un diagnostic rapide. Mais la rapidité est une chose, le résultat correct en est une autre. Par exemple, le diagnostic de cancer peut parfois s'avérer difficile. La certitude du diagnostic est essentielle pour éviter des traitements inutiles. En plus d'un résultat correct, il nous faut aussi fournir toutes les informations nécessaires pour le traitement.



Cinq jours peuvent être considérés comme une référence.

Voulez-vous dire que la rapidité ne va pas de pair avec un résultat correct ?

Bien sûr que non, permettez-moi de m'expliquer plus en détail. Prenons comme exemple des échantillons de sang



et d'urine. Les résultats de ces analyses peuvent être obtenus rapidement parce que vous n'avez besoin que de machines pour cela. Le résultat d'une analyse de sang se fait automatiquement, dans la journée.

La situation est différente en anatomopathologie. Il y a plusieurs étapes pour avoir un résultat, et ceci ne se fait pas grâce à des machines. Chaque étape est basée sur une intervention personnelle : des techniciens pour préparer les tissus prélevés, préparation qui nécessite déjà 24 heures. Le prélèvement tissulaire inclus dans un bloc de paraffine est ensuite coupé en fines lamelles. Ces lamelles sont colorées pour permettre leur étude sous le microscope.

Ce sont les pathologistes qui vont analyser ces tissus. Aucune machine ne sera en mesure de vous dire « vous avez un cancer ou vous n'avez pas de cancer ». En outre, les progrès de la médecine font que de nos jours, le pathologiste ne délivre plus simplement un diagnostic (cancer ou non) comme c'était le cas vingt ans en arrière.

Que voulez-vous dire par là ?

De nos jours, les anatomopathologistes fournissent beaucoup plus d'informations : le degré d'extension d'un cancer, son degré d'agressivité, l'expression de récepteurs, etc. Ceci à l'aide de diverses techniques de coloration nécessitant du temps. Prenons l'exemple du cancer du sein : la présence de récepteurs hormonaux œstrogènes et /ou progestérone ou la surexpression de la protéine Her-2-Neu sont des données fondamentales à connaître pour pouvoir faire un traitement personnalisé. Et ceci ne peut pas se faire en cinq jours. Donc il faut savoir relativiser ces cinq jours : en principe oui, mais pas au détriment de la justesse d'un diagnostic ou des informations complémentaires essentielles. Ce qui est certain, c'est que ces techniques ne justifient pas des délais de trois voire six semaines.



Le Laboratoire National de Santé à Dudelange

Pourquoi envoyez-vous certains échantillons de tissus à l'étranger pour analyse ?

Trois raisons à cela : le manque de personnel est la cause principale, dans certains cas c'est pour avoir l'avis d'un spécialiste ou un deuxième avis.

N'est-il pas vrai que beaucoup de gens associent l'autopsie avec le terme de pathologistes ?

Oui, et c'est un grand manque d'information pour lequel les pathologistes eux-mêmes sont à blâmer. Ils n'expliquent pas assez ce qu'ils font.

« L'anatomopathologiste est un des membres les plus importants et les plus sous-estimés voire méconnus du système de santé », êtes-vous d'accord avec cette affirmation ?

Absolument. Il ne faut pas oublier que seule l'analyse anatomopathologique d'un tissu permet de confirmer le diagnostic avec certitude. Cette analyse est donc primordiale pour établir le diagnostic d'un cancer et pour en déterminer

l'origine, permettant ainsi aux cliniciens le choix d'un traitement adapté. Malheureusement, peu d'étudiants en médecine s'intéressent à l'anatomopathologie, ce qui explique le manque de professionnels dans cette spécialité de par le monde.

Pourquoi donc ?

L'anatomopathologie est une spécialité très difficile et qui n'est pas facile à transmettre. C'est pourquoi les étudiants s'ennuient souvent. Mais la raison principale est l'enseignant. S'il est capable d'enthousiasmer ses élèves, tout va bien.



Aucune machine ne sera en mesure de vous dire « vous avez un cancer ou vous n'avez pas de cancer ».

solution possible serait un pathologiste présent dans les différents hôpitaux pour examiner les échantillons de tissus sur place, pour que moins de temps s'écoule. Mais cette solution est difficilement envisageable par manque de personnel. L'autre solution serait l'introduction de la télépathologie.

Qu'entend-on par télépathologie? Une évaluation de l'échantillon de tissu par vidéoconférence ?

Oui, quelque chose de la sorte. On aura besoin d'un équipement technique commun aux différents hôpitaux et au LNS. Pour l'extemporané, il faut un technicien capable de préparer le tissu prélevé sur place à l'hôpital. L'échantillon serait ensuite placé sous un microscope équipé d'une caméra et connecté à un ordinateur du LNS pour analyse. Bien entendu, une telle technique doit être fiable, rapide et caractérisée par un haut niveau de qualité. Nous espérons avoir cette installation en 2016.

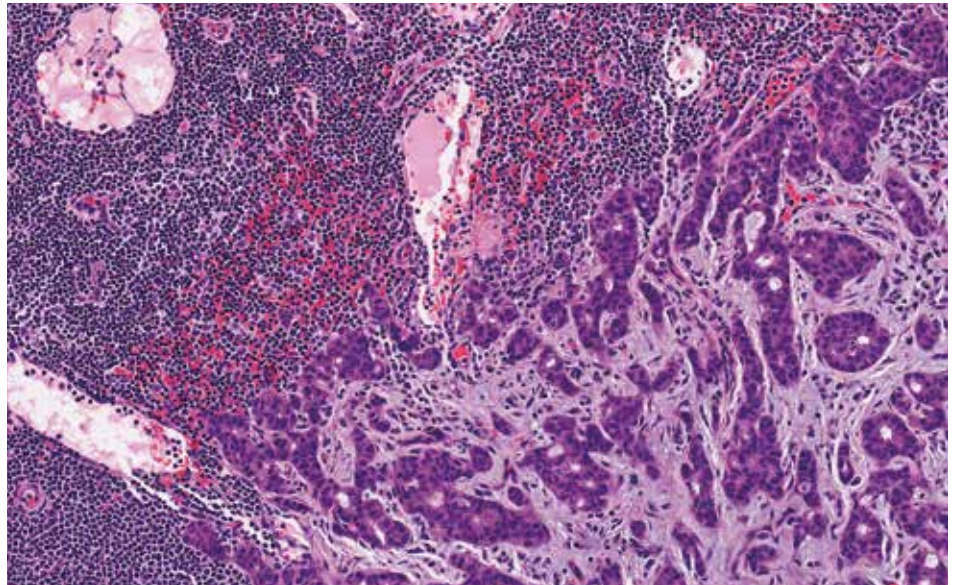
Que pensez-vous du deuxième avis quand il s'agit du rapport d'un pathologiste ?

Je suis tout à fait pour. Depuis mon arrivée, cela devient de plus en plus monnaie courante, c'est-à-dire que les rapports sont souvent signés par deux pathologistes.

En outre, nous envoyons parfois des échantillons à l'étranger pour avoir un avis supplémentaire dans les cas difficiles ou pour lesquels nous manquons d'expérience, comme dans le cas des tumeurs neurologiques.

À ce jour, en raison du manque de personnel, les anatomopathologistes ont rarement assisté aux diverses réunions de concertation pluridisciplinaire. Est-ce que cela va changer ?

Depuis février, nous avons intensifié la participation aux réunions de concerta-



Coupe histologique du sein

tion pluridisciplinaires en fonction de la spécialité des différents pathologistes. Je participe, par exemple, à celles où les cas de cancer du sein sont discutés. Je trouve qu'il est important que les pathologistes soient en contact étroit avec les médecins cliniciens. Et nous pensons aussi à utiliser la vidéoconférence dans certaines situations.

Le Luxembourg dispose d'un seul laboratoire anatomopathologique. Quels sont les avantages et les inconvénients possibles d'une telle centralisation ?

Il me semblerait illogique, alors que la tendance en cancérologie est d'aller vers la création de centres spécialisés, c'est-à-dire de centres de compétences, de faire l'inverse pour les laboratoires anatomopathologiques. C'est un avantage indéniable d'avoir un seul laboratoire centralisé, si vous voulez mettre en place un registre national du cancer. Avec un grand centre, on peut attirer des spécialistes, vous avez une masse critique plus élevée et vous avez un meilleur contrôle. Je ne partage pas l'opinion selon laquelle les laboratoires privés travailleraient plus vite et plus efficacement.

Qu'en est-il du service de génétique et de la biologie moléculaire au LNS ?

Un laboratoire n'est pas complet sans la possibilité d'une analyse génétique et d'une biologie moléculaire, ainsi ce service joue un rôle central dans le département de médecine. Si nous voulons survivre, nous devons approfondir et investir dans les domaines tels que les mutations génétiques, le séquençage génétique, les thérapies ciblées, etc.

Prof. Schmitt, nous vous remercions pour cet entretien.

Propos recueillis par Lucienne Thommes et Martina Folscheid

Pour plus d'informations sur l'anatomopathologie, voir notre **InfoCancer N°72 pages : 18-20** « De l'importance de l'anatomopathologie ».

