



**Syndicat National
des Cardiologues**
Médecine cardiovasculaire

Compte-rendu du 17/07/2020 rédigé par Jessie et révisé par Marc Villaceque et Frédéric Fossati.

Objet	Lieu, date et heure
Réunion du CA SNC	Webex le 24/06/2020 de 20h à 22h15

Participants	Destinataires
Pouvoir : Adrien Salem à Marc Villaceque Présents : 27 personnes (voir en annexe tableau des présents)	Membres du CA du SNC

Ordre du jour

1. Covid-19 - Reprise et déconfinement
2. Ségur de la santé
3. Point sur les commissions : numérique, jeune, organisation du cabinet, etc.
4. Télémédecine : téléconsultation, téléexpertise, télésurveillance
5. Hiérarchisation des consultations
6. Questions diverses

Annexes

Annexe 1 : diaporama général présenté par différents intervenants (Marc Villaceque, Vincent Pradeau, Frédéric Fossati, Jean-Pierre Binon, Cyril Zakine et Thierry Garban).

1. Covid-19 – Reprise et déconfinement

Marc Villaceque ouvre la séance sur une citation de Steve Jobs qui résume le principe qu'il souhaite appliquer à ce conseil.

Il remercie les présents pour le travail d'équipe quotidien, son bureau et son secrétariat ainsi que le docteur Binon pour le CNPCV.

Marc Villaceque commente la présentation qui sert de support à ce premier point à l'ordre du jour, le Covid-19. Vous trouverez la présentation en *annexe 1* du présent document. Il invite les administrateurs à rebondir sur ce point.

Quelques régions à l'image de la Provence ou de l'Auvergne réagisse sur l'impact du Covid-19 sur l'activité syndicale au niveau national : le dr Raphaël propose une campagne à la rentrée qui soit propre aux syndicats régionaux afin que chaque responsable régional diffuse la vidéo du président et relaye l'information au niveau local. Cette année est particulière : pourquoi ne pas prolonger l'abattement de 10% pour inciter les régions à gagner des adhérents ? Le dr Binon quant à lui rappelle l'importance du contact humain (téléphone...) à l'heure de la numérisation de l'activité. Le dr Villaceque propose aussi que chaque président de région fasse une vidéo, proposition qui peut être portée par quelques membres présents. Une réflexion est menée jusqu'au 14 juillet afin de décider de la prochaine campagne syndicale à diffuser dès la rentrée de septembre.

Comme l'a initié la région parisienne il y a quelques années maintenant, un moyen de « fidéliser » les adhérents serait d'opter pour le prélèvement automatique au niveau national.

2. Ségur de la santé (diapo 9 à 11 du diaporama en annexe 1)

Le dr Villaceque déplore la méthodologie catastrophique de ce Ségur : l'agenda de la semaine du 22/06 au rythme de 2 ou 3 réunions par jour, a été donné le lundi après-midi, les jeunes médecins n'étaient pas invités (référé au Tribunal), tout comme les infirmières, etc.

La présentation se poursuit sur un rapide tour des 4 piliers de ce Ségur :

- Transformer les métiers et valoriser ceux qui soignent
- Financement et investissement
- Simplification des organisations
- Territoire : équipe de soins coordonnée

La diapo 10 sur l'évolution souhaitée de la grille de rémunération des PH est commentée (disparition des 3 premiers échelons, début de grille à 5 000 € net et fin de carrière 10 000 € net contre 6 300 € net aujourd'hui et 12 semaines de repos soit 5 semaines de congés, 3-4 semaines de RTT et 4 semaines de formation), prime de service public exclusif, etc. ce qui représente un certain nombre d'avantages.

Ces demandes, légitimes, ne peuvent être applicables au cardiologue libéral.

Le point est fait sur les conséquences de ce Ségur (voir diapo 11) :

- Avec le CNPCV, l'accent est mis sur les infirmières de pratique avancée de cardiologie et sur comment articuler et valoriser ce personnel qui évolue autour du cardiologue (Communiqué de presse du CNPCV, réunion vendredi 19/06 entre les membres du CNP et des IPA). A titre d'exemple, une infirmière IPA est payée 70 € de plus par mois, quand une infirmière de bloc est payée 200 €
- Si nous revalorisons les secrétaires dans le privé, il faut revaloriser nos actes
- Statut unique (libéral, hospitalier), universitaire, remercier la CSMF qui se bat pour un avenant conventionnel : que peut-on porter dans cet avenant ? Sachant que la nouvelle convention ne sera pas avant 2022

L'avenant conventionnel permet d'étudier la question de la télésurveillance et la téléexpertise. Marc Villaceque laisse la parole aux membres du CA (drs Raphael, Guenoun et Pradeau) : se défendre soi-même, faire parler de nous, faire preuve d'initiative et force de proposition. De l'importance d'être leader et promoteur, de piloter et conserver le financement du personnel qui gravite autour du cardiologue (IPA), avec une tentation possible de

l'Etat de centraliser la gestion vers les hôpitaux ; vigilance sur les start-ups, puissantes, qui pourraient devenir l'un des interlocuteurs du système de santé. A ce jour, les négociations salariales portent sur le public et le syndicat pour les libéraux ne saurait être écouté à ce stade.

3. Télémedecine : téléconsultation, téléexpertise, télésurveillance

Partie présentée par Vincent Pradeau (diapo 12 à 21), qui invite à un échange sur la télémedecine après avoir commenté les 3 premières diapos, liées au contexte Covid :

- ✓ Nette augmentation à partir de mars 2020
- ✓ Très présente chez les généralistes

Un tour de table permet de sonder les différentes pratiques et l'avis de chacun sur le sujet.

Téléconsultation : oui mais pas que.

Les blocages : qualité de l'équipement informatique, absence d'outils connectés, défaut de matériel -ECG et stéthoscope, perte de contact humain et éducation thérapeutique, simple « dépannage ».

Les atouts : la téléconsultation « nue » n'est pas viable. Par contre, il y a une place pour la télé cardiologie aidée avec des outils adaptés et un infirmier. Nous devons nous emparer des nouvelles technologies, il faut prendre le train en marche car il y a toute une catégorie de patients que cela peut intéresser pour améliorer leur prise en charge (vulnérabilité, manque de temps, éloignement domicile-cabinet, contraintes professionnelles des patients jeunes etc.).

A ne pas abandonner post-Covid... réfléchir au cadre et au champ d'application en cardiologie aujourd'hui et demain...

Téléexpertise : une carte à jouer.

Une carte à jouer : si la cardiologie ne pratique pas la téléexpertise, des plateformes vont le faire à notre place. A développer... mais de façon cadrée.

Précisions autour de la téléexpertise :

- Niveau 1 : réponse à une question simple
- Niveau 2 : avis sur hypertension artérielle complexe
- La responsabilité du cardiologue est engagée que ce soit par téléphone ou vidéo.

Télésurveillance des prothèses.

Atout : Aide considérable pendant le Covid.

Faiblesse : manque de temps pour faire l'analyse des données recueillies.

Objectif : plus de personnel (équipe dédiée) dans le cabinet pour nous aider si nous voulons développer ce mode opératoire. Question de télésurveiller tous les pacemakers ?

- Marc Villaceque trouve ces échanges autour de la « télé... » très intéressants et évoque la nécessité d'en débattre encore plus précisément lors de futures réunions.

4. Point sur les commissions : numérique, jeune, organisation du cabinet...

Présentation des diapos 22 à 35.

Numérique (dr Garban, diapos n° 23 à 25)

Au-delà de la synthèse des travaux en cours à retrouver en annexe, le dr Garban invite chacun à créer son profil LinkedIn et suivre la communication de FormatCoeur et du Syndicat et rappelle la force en 2020 des réseaux sociaux. En résumé : IA et cardiologie, évaluation d'un holter LD avec lecture on-line facilitée par un algorithme, objets connectés, formation DPC, accès aux données ECG et écho (aide de la société Rofim).

- Rappel du webinar FormatCoeur le 02/07 « Cœur et IA »

Jeunes (dr Zakine, CCF, diapo 26)

A retenir...

Des liens et des projets.

Défense des inégalités territoriales liées au terrain de stage.

Défense pour le remplacement dès le 5^{ème} semestre.

Des événements à prévoir avec le SNC entre le CCF, les JESFC.

CNPCV (diapos 27)

Le dr Binon rappelle rapidement ce qu'est le CNPCV après arrêté de 2019, ses membres, ses missions et ses interlocuteurs. Il balaye les différents dossiers en cours tels que :

- ✓ Réforme du régime des autorisations en cardiologie Interventionnelle, soins critiques
- ✓ Actualisation qualification des médecins rayons ionisants (scanner)
- ✓ Parcours i cardiaque, coronarien stable
- ✓ Avis divers : protocoles de coopération, nouveaux dispositifs
- ✓ UEMS
- ✓ Covid 19
- ✓ Ségur de la santé : revalorisation des métiers de la santé, parcours

Poursuite de l'émergence des CNP dans l'organisation de la santé, correspondant privilégié par les tutelles. Une chance et un risque d'où le besoin d'un syndicat fort et impliqué qui ne s'efface pas face au CNP (par exemple, la création des nouveaux actes doit passer par le CNP).

FSM (diapos 28 à 35)

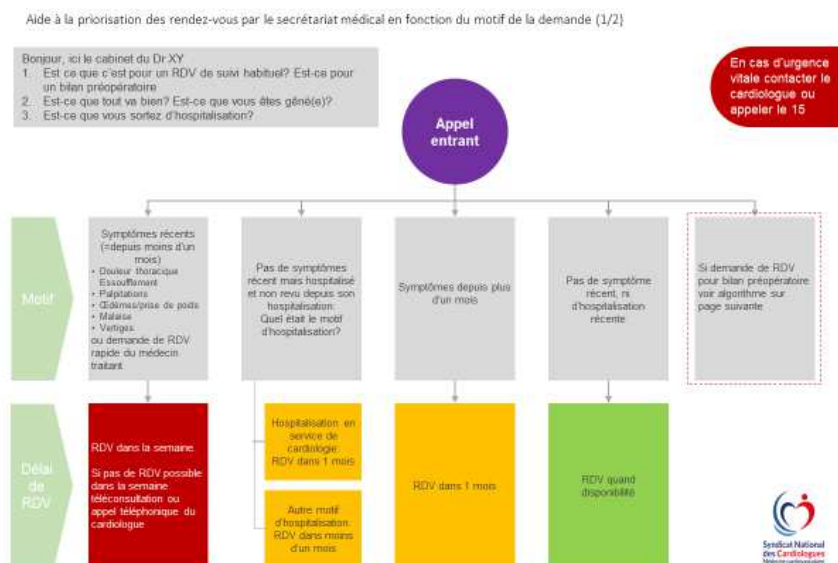
Le dr Fossati présente la FSM, ses actions et sollicitations depuis le début de l'année. En résumé...

- ✓ Agence du Numérique en Santé (Président = Dr Jacques LUCAS) : 4 membres du bureau siègent au Comité des Professionnels de Santé
- ✓ Autorité de Sûreté Nucléaire / FSM / CNPCV : pratiques interventionnelles radioguidées
- ✓ Publication d'un guide Parcours de DPC générique servant de fil conducteur pour l'élaboration par chaque CNP de son propre parcours professionnel de DPC qui sera transmis à l'ANDPC et à la DGOS
- ✓ Enquête du HCSP sur le recensement des registres de pratiques au sein de chaque CNP
- ✓ Sollicitation HAS (méthodes de formation, évaluation et amélioration des pratiques, gestion des risques) FSM/CNP/CSI/ANDPC
- ✓ Groupe contact CNOM / FSM / CMG / Conférence des Doyens (recertification)
- ✓ Déconfinement ...

Les prochains temps forts de la FSM sont l'AG et le CA le 25/06/2020.

5. Hiérarchisation des consultations

Le SNC travaille actuellement avec un cabinet de conseil à la hiérarchisation des consultations grâce à l'élaboration de l'algorithme présenté ci-dessous à retrouver en *annexe 1* :



6. Questions diverses

AG 2021 : questions autour de l'AG. Voici les leviers possibles concernant l'organisation : la date, le format, le financement (national, régional) du séminaire et de la soirée. Le dr Villaceque invite ses administrateurs à prendre la parole : certains sont favorables à la suppression du dimanche matin, certains voient un retour à l'équilibre cette année avec l'augmentation de la cotisation nationale et une économie sur cet évènement, d'autres encore pensent que l'équilibre dépenses/recettes est à revoir au niveau des régions afin de faire reposer en partie le financement de la soirée sur les régions.

Les représentants des régions qui viennent à Paris veulent « rentabiliser » leur venue, et obtenir un maximum d'information lors d'un séminaire le plus exhaustif possible.

Conclusions – A retenir

- Adhésions régionales : kit de rentrée, vidéos des présidents de région, généralisation du prélèvement automatique
- Téléexpertise : programmer une réunion webex pour discuter du contenu et de la mise en place de cet outil
- Valider les indications de téléconsultations par le CNP
- Relancer LinkedIn
- Jeunes : programmer une réunion pendant les JESFC
- AG de janvier : suppression du dimanche

La séance se termine à 22h15 sur les remerciements du dr Villaceque et du dr Pradeau.
