



**Syndicat National
des Cardiologues**
Médecine cardiovasculaire

Compte-rendu du 23/12/2020 rédigé par Jessie et révisé par Vincent Pradeau, Frédéric Fossati et Marc Villaceque.

Objet	Lieu, date et heure
Réunion du CA SNC	Zoom le 11/12/2020 de 16h à 18h30

Participants	Destinataires
Présents : 32 personnes Absents : drs Arnold, Assouline Kotiel, Avierinos, Benoit, Breton, Cohen, Courtault, Guenoun, Janody, Le poder, Mouquet, Ouazana, Thebaut.	Membres du CA du SNC

Ordre du jour

1. Présentation des comptes au 30/11 en vue d'un arrêté au 31/12/2020
2. AG du SNC janvier 2021
3. Point adhésion
4. Partenariats du SNC et feuille de route pour 2021/2022
5. Actualités politiques et syndicales :
 - Élections URPS
 - Avenant conventionnel
 - PLFSS
 - Solde du versement aux centrales
6. CNPCV :
 - TAVI
 - DPC
7. Chirurgie cardiaque : réflexion sur l'avenir
8. Questions diverses

1. Atterrissage comptable au 30/11/2020 pour un arrêté au 31/12/2020

Intervention de Monsieur Florent Feuilloley, CATEA (expert-comptable). L'arrêté des comptes se fera au 31/12/2020.

En résumé :

Cotisations

256 000 € de cotisations en 2017 contre 160 000 € au 30/11/2020 soit une variation de 90 000 € sur 4 ans.

Masse salariale

82 000 € en 2017 contre 84 000 en 2020 : une masse salariale stable sur 4 ans.

Frais généraux

194 000 en 2020. En légère augmentation mais l'exercice 2019 est tronqué avec des changements de méthode et des rattrapages de charges non provisionnées sur les années antérieures. `

Marc Villaceque précise 2 points sur les frais généraux :

36 000 € liés au communicant (Alienor consultants).

25 000 € liés à la conception du site internet (ADN).

Ces dépenses conséquentes vont disparaître en 2021.

Les frais généraux et la masse salariale ne pouvant être revus à la baisse, les variables d'ajustement sont l'Assemblée générale et les cotisations.

Trésorerie

On constate une destruction de la trésorerie, soit 620 000 € en 2017 pour atterrir à moins de 300 000 € sur 2020.

Cotisations

On constate une tendance générale à la baisse. Certaines régions tirent leur épingle du jeu malgré un contexte difficile (Hauts de France, Alsace...). Il faut poursuivre nos efforts. Les Alpes Maritimes ont un résultat décevant malgré l'important travail d'un groupe actif localement et sur les réseaux sociaux.

Le président remercie monsieur Feuilloley et invite à poursuivre la réunion.

2. AG du SNC en janvier 2021

En introduction, Marc Villaceque remercie plus particulièrement Jessie et son bureau restreint qui a travaillé activement sur toute la période Covid.

Actualités brèves et rappel des actions en cours :

- Rapprochement avec le CNCF de façon active (e-congrès) pour construire un vrai projet de cardiologie libérale,
- Réflexion sur la place et l'engagement dans l'ODP2C,
- Suite au texte produit par le CA, rencontre de toutes les centrales sauf Le Bloc et UFML,
- Auprès de la CNAM :

- *réunion sur pertinence de l'écho,

- * demande de la création d'un nouvel acte pour le holter longue durée.

✓ **AG du SNC : quand et comment ?**

- Décision du bureau de faire l'AG de janvier 2021 en non présentiel.

- La première journée sera le **vendredi 29 janvier 2021 de 17h à 20h15** : elle sera réservée à la partie statutaire et à la parole aux régions ; il sera demandé à chaque région de présenter une slide synthétique de leurs problématiques locales.

- La seconde journée **samedi 30 janvier 2021 de 9h30 à 11h30** : « les e-rencontres du SNC » - Etre cardiologue en 2021 avec des modèles innovants. Le dr Villaceque rappelle rapidement le programme avec les experts et les sujets.

- Le CA qui se tient habituellement au lendemain de l'AG est décalé au **jeudi 4 février 2021 à 20 h via Zoom**.

Joel Ohayon sollicite Marc Villaceque sur la nécessité que l'ensemble des délégués soient présents : il encourage à ce que tous les délégués puissent venir ; le président insiste sur la nécessité que les jeunes soient « parrainés » et « accompagnés » par les représentants actuels pour démystifier l'activité syndicale.

- Accord du CA pour la tenue de l'AG en virtuel.

✓ Système de vote

Obligation statutaire : il n'y a pas d'obligation statutaire car absence de vote sur des personnes. Il faudra simplement approuver les comptes de 2020 et le budget prévisionnel pour 2021, et voter le montant des cotisations en 2021.

Solution proposée : pour les points de l'AG qui nécessitent un vote, il est décidé d'utiliser le système de vote de Zoom. Ce système, déjà utilisé par l'UFCV et par quelques régions, est pertinent, simple et permet de formaliser et de conserver la trace des votes. Le CA n'engagera donc pas de frais financiers particuliers cette année sur ce point.

3. Points adhésions/cotisations

Le dr Villaceque revient sur les éléments présentés lors du bureau du 10/11/2020. L'évolution des cotisations est présentée sous forme de graphiques (à retrouver en annexe 2), qui reflètent une tendance générale à la baisse et un recul des cotisations par rapport à l'année N-1. Néanmoins, plusieurs éléments sont à relever : quelques régions comme l'Alsace, les Hauts de France, les Alpes maritimes, par exemple, ont relevé le défi avec succès et comptent au moins autant, si ce n'est davantage, de cotisants grâce à un travail syndical assidu et de proximité, des appels papier, etc. Autre élément, compte tenu de la situation de crise Covid et des difficultés rencontrées par les cardiologues en cabinet de ville qui a momentanément détourné l'attention des médecins de la vie syndicale, le décompte final espéré au 31/12 ne fera pas apparaître un retard si important.

4. Feuille de route 2021

Marc Villaceque présente chronologiquement la feuille de route 2021 (à retrouver en annexe 1) et définit les temps forts de l'année 2021 avec les partenariats autour du parcours et de la délégation de tâches – Ethicare, Stargen, Jeunes, CNAM, SML, CNCF, ODP2C, CMG, CNP, ... L'année sera ponctuée par les échéances statutaires et liées aux différents projets et chantiers en cours.

Trimestre 1								
01/2021			02/2021			03/2021		
STATUT.	COM.	CHANTIERS	STATUT.	COM.	CHANTIERS	STATUT.	COM.	CHANTIERS
13/01 Bureau Ordre du jour « Quel avenir pour le cardiologue dans les cliniques » -imagerie de coupe -mise à dispo (locaux, loyer, pers.) - convention d'exercice - rencontre FHP	30/01, 9h30 visio E-rencontres Circulaire : Convention Col. Cabinets DUERP Send in blue Structurer base	06/01, 20h30 visio Délégation de tâches (Ethicare) GAP (UFCV - FAF, GAP, DPC...) 20/01, 20h30 visio Stargen CNCF 21/01 ODP2C/UFCV - CNP 27/01, 20h30 visio CMG 30/01 Formation des AMT (SML) Autres chantiers : *Maquette des internes *Réseaux sociaux *Maîtrise de stage (PJ) * Biotronik	J+8 après AG CA Ordre du jour : vie en régions, adhésion)	Campagne d'adhésion Conférence de presse Ethicare	Maquette des internes Send in blue (Jessie) Réseaux sociaux Maîtrise de stage (PJ) Biotronik Téléconsultation	* A définir Bureau * 31/03 - Point comptable	Retraite/prévoyance 06 XX XX XX	- HI Lab

- ✓ Ethicare : société de conseil dont la directrice est une ancienne directrice d'hôpitaux et de clinique. L'objectif de ce partenariat est de trouver des sponsors pour aider le SNC (Bayer, GE, ...) en partageant notre vision du cabinet de cardiologie, son exercice, sa capacité à déléguer.
- ✓ Stargen : remerciements à Yves-Michel qui s'investi activement dans ce partenariat ou « Comment mieux travailler avec le MG ET comment améliorer sa prise de RDV ? »
- ✓ Jeunes / formation des internes :

Constat : C Zakine rappelle l'organisation de la formation des internes structurée en 3 phases (socle, intermédiaire, interne/médecin junior) et une orientation en numerus clausus définie plus ou moins tôt en fonction des régions pour une orientation vers cardiologie générale, d'imagerie de coupe, cardiopédiatrie, rythmologie ou coronarographie. A noter l'absence d'uniformisation au sein même de la région, et également entre les régions.

Enjeu : demande des internes de découvrir le monde du libéral mais beaucoup de contraintes organisationnelles les en empêchent. Pourtant c'est un enjeu majeur à la lecture des chiffres liés à l'évolution démographique : 220 cardiologues quittent leur activité mais seulement 180 internes formés.

Moyen : trouver dans chaque région un « responsable libéral » qui rencontrera directement les internes, voire le coordinateur de DES, et à côté, mettre un libéral, plutôt lié au syndicat. Offrir aux internes une adhésion ou un abonnement au Journal *Le Cardiologue*. Aider les jeunes sur la maquette, mieux les informer, en lien avec le CNP. La formation à la Maîtrise de Stage Universitaire (MSU) est un moyen essentiel de répondre à cet enjeu (interventions de Patrick Joly qui précise le contexte, Adrien Salem pour l'exemple de la région Provence – proposition d'être le correspondant sur ce sujet pour mobiliser les régions pour l'année à venir, P Assyag pour l'Ile-de-France – URPS). Une vraie et riche discussion est menée autour des sur-spécialités en cardiologie avec une problématique liée à la répartition entre cardiologues interventionnels et cardiologues généralistes. L'augmentation du nombre de postes à l'internat ne s'est pas accompagnée d'une augmentation du nombre de postes formés en cardiologie (JP Binon). Il y a un enjeu de taille pour les années à venir sur la définition du contour métier en tenant compte des évolutions des contraintes, démontré par un échange vif et intéressant qui doit être interrompu pour poursuivre l'ordre du jour.

5. Actualités politiques et syndicales

✓ Avenant conventionnel

L'avenant est suspendu depuis le 10/12, et reporté à une date postérieure aux élections URPS.

Marc Villaceque rappelle le contexte : pour mémoire, 28 milliards d'€ sont donnés aux hôpitaux sur lesquels il y a 8 milliards de revalorisations, 450 millions donnés aux médecins hospitaliers. L'avenant prévoyait 300 millions, passés à 549 millions dont 5 millions d'€ répartis entre la téléconsultation et la téléexpertise.

A noter : des avancées pour la gériatrie et les visites à domicile, des spécialités majorées : pédiatrie, psycho, neuro, gynéco, endocrino et rhumato, enfin côté CPTS : les ESS qui nous intéressent (Patrick Assyag sera à la réunion et représentera la CSMF le 17/01/2021 – pourquoi ne pas faire une réunion préparatoire en amont ?).

La date d'ouverture des négociations pour la nouvelle Convention a été reportée en 2023.

✓ PLFSS et élections URPS

Le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) pour 2021 a été voté au Parlement le lundi 30/11 par 67 voix contre 39.

Contexte chiffré :

- le PLFSS est passé de 51 articles à 100 articles,
- pour l'ensemble Sécurité sociale : déficit 2020 50 Mds vs 1.7 Mds en 2019 vs prévisionnel 2021 34 Mds,
- pour la branche maladie : déficit 2020 33 mds vs 1,5 Mds en 2019 vs prévisionnel 2021 23 Mds,
- double effet par diminution des recettes en raison d'une baisse des cotisations, et une augmentation des dépenses de soins et les mesures liées au Ségur de la santé.

Budget SS : le budget est de 218 milliards d'€ quand le budget total de l'Etat français est de 500 milliards (soit environ 2/5 du budget de l'Etat pour le SS) et 4.8 milliards pour Santé Publique France - masques et respirateurs, dont 1.5 milliards budgétisés pour les vaccins.

Ondam : en 2021, 2.9% dont 0.4% rien que pour le Covid et le Ségur.

IJSS : versement dès le 1^{er} jour au lieu du 90^{ème} jour pour toutes les professions libérales.

Téléconsultation à 100% en 2021.

Financement des syndicats des professionnels de santé : les syndicats signataires seront donc financés par une somme prise sur la dotation de l'ACOS aux URPS.

Marc Villaceque ouvre la discussion, c'est une question de représentation politique pour défendre le SNC. J Berland revient sur la création d'un syndicat regroupant les spécialités, déclaré représentatif (tel qu'Avenir spé). P Assyag propose d'être mono-appartenant dans un syndicat représentatif...

✓ **Solde du versement aux centrales syndicales**

Marc Villaceque procède à un état des lieux des versements en 2020 et revient sur l'historique depuis 2018.

	2020		2019	2018
	Versé	A verser	Versé	Versé
CSMF	6 000	3 000		
UMESPE	-	-	12 000	12 000
AVENIR SPE	3 000	3 000		
MED SPE	-	-	1 500	1 000
SML	-	3 000	4 000	4 000
FMF	-	3 000	4 000	2 000
TOTAL ANNUEL	9 000	12 000	21 500	19 000
BUDGET ANNUEL	20 000		21 500	19 000

En rouge, les sommes proposées et votées en séance à verser en 12/2020 pour solder le versement aux centrales en 2020.

Afin que le vote soit éclairé, Vincent Pradeau revient brièvement sur les liens et rapports avec les centrales courant 2020 :

- FMF a été d'une grande aide (diaporama des discussions des avenants en temps réel). Le bureau de la FMF a été modifié avec Corinne Le Sauder présidente avec lequel il est facile de discuter.
- Avenir spé : Vincent Pradeau est présent au bureau et au CA et ce qui nous confère une oreille directe.

Aucune centrale n'est à sanctionner cette année, avec une amélioration nette des relations par rapport aux années passées.

Le docteur JP Binon souhaite revenir sur la constitution d'Avenir-Spé et faire part de son désaccord sur les méthodes utilisées par ce syndicat. Le docteur Patrick Assyag partage également les difficultés rencontrées. Marc Villaceque, en tant que président du Syndicat, revient sur la position polycatégorielle du SNC : nous devons nous associer et coopérer avec chacune des centrales.

6. CNPCV

✓ **Ac anti-PCSK9** (JP binon, M Villaceque)

JP Binon revient sur le contexte de la prescription des Ac anti-PCSK9 : possible chez les patients déjà sous statines et sous ezetimibe et qui malgré ce traitement-là n'arrivent pas aux objectifs fixés. L'anti-PCSK9 est donné en plus de ces 2 molécules. Nous sommes confrontés à plusieurs problèmes :

- les patients de plus de 75 ans
- impossibilité de donner des anti-PCK9 chez des vrais intolérants aux statines
- DEP pour la primo prescription peut être faite sur Ameli directement, accord automatique immédiat en ligne et en mode papier peut prendre 15 jours à 3 semaines.

Les conditions sont définies par la primo prescription.

✓ **TAVI** (se référer à l'annexe 3, document synthèse sur le TAVI)

2 niveaux de problèmes : décret et conditions pour faire du TAVI.

Au sein de la cardiologie, nous sommes arrivés à un consensus général à ce que le TAVI soit pratiqué dans des centres sans chirurgie cardiaque mais sélectionnés et possédant une « Heart team ».

Cette proposition n'a pas été retenue par la HAS qui s'est prononcée contre l'ouverture de centres supplémentaires.

Lien avec la réforme du régime des autorisations

Le TAVI avait été pour l'instant laissé en dehors du cadre du régime des autorisations

La DGOS interroge à présent le CNPCV pour le réintégrer dans le droit comment et dans quel cadre légal : décret ou arrêté ? L'arrêté étant beaucoup plus souple que le décret : la FHF, la FEHAP et la FHP ont donné le même avis que nous.

Marc Villaceque invite P Joly à intervenir sur l'avenir du structurel : ce dernier propose d'élargir le débat aux autorisations de chirurgie données pour 10 ans (échéance à 2024), discussions pour fermer certains centres de chirurgie, enjeux des modalités de collaboration entre cardiologues et chirurgiens pour les générations à venir, règles de transversalité avec les chirurgiens (exemple de la valve mitrale).

J Berland intervient et définit cela comme un combat entre des centres avec et sans chirurgie cardiaque. Le dr Berland a envoyé à Marc Villaceque la lettre d'Alain Cribier au président du GACI pour conforter la position selon laquelle il serait possible de réaliser des actes dans des centres ayant l'expérience est là, et qui dans la majorité sont des contre-indications à la chirurgie cardiaque. La problématique vient du fait qu'un chirurgien ne peut faire du TAVI, il y aura donc des centres autonomes car des centres de chirurgie cardiaque vont tomber pour des questions économiques, politiques locales et vieillissement des chirurgiens non remplacés.

S'ensuit un long échange entre P Joly et J Berland. Il est proposé de constituer un groupe de réflexion autour de ce sujet passionnant, technique, et d'un intérêt majeur pour les années à venir. Les règles changent, les conditions d'exercice aussi, c'est un enjeu majeur pour les 5 à 10 années à venir.

L'ordre du jour étant épuisé, certaines questions seront reportées en bureau le 13/01/2021, la séance prend fin à 18h30 sur les remerciements du docteur Marc Villaceque.