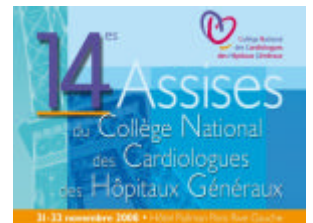




Collège National
des Cardiologues
des Hôpitaux Généraux

Compte-Rendu des 14èmes assises du Collège National des Cardiologues des Hôpitaux Généraux. 20-21 Novembre 2008 – Paris

Une nouvelle fois, plus de 300 praticiens ont participé à ces assises. Les ateliers, les réunions des groupes de réflexions et la séance de communications affichées ont connu un vif succès.



LETTRE ELECTRONIQUE

N° 3

1. Réunion avec les ARC



Dr L. BELLE, Annecy

Samedi matin, quelques courageux se sont retrouvés à 8 heures pour discuter, autour de L Belle, des différentes possibilités de recrutement des IRC ou ARC. Nous ne devons pas gâcher la possibilité de pouvoir rémunérer ces aides précieuses grâce aux essais de l'industrie qui sont particulièrement nombreux.

Des exemples de ces essais « rémunérateurs » et particulièrement adaptés à notre recrutement sont disponibles sur le site du CNCHG :

www.cardio-sfc.org/cnchg/recherche-clinique/bourse-des-etudes.

De nombreux centres ont déjà recruté des IRC ou ARC. Les IRC/ARC sont soit employés par les associations (Annecy) soit par les hôpitaux, sous convention avec les associations qui « reversent » à l'hôpital le montant du salaire brut de l'IRC/ARC (Pau ou Chartres). Les contrats/conventions de ces centres sont disponibles à titre d'exemple sur le site du CNCHG : www.cardio-sfc.org/cnchg/recherche-clinique/infos/exemples-de-contrats-conventions.

Le travail des IRC/ARC, permettant autofinancement, ne leur prend pas plus de la moitié de leur temps. Ils/elles ont alors l'occasion de travailler sur les bases de données du service et pour le compte des études non rémunérées. Même les plus petits centres peuvent recruter un temps partiel : 0,1 ou 0,2 ETP IDE ou secrétaire du service qui souhaitent augmenter son temps de travail. Un agent à temps plein peut aussi faire des heures supplémentaires avec employeur multiples. Les associations peuvent les rémunérer avec un compte chèque-association. Le CNCHG pour son secrétariat fonctionne de cette façon. Voir les infos pour le compte chèques association sur : www.cardio-sfc.org/cnchg/recherche-clinique/infos.

L'avis de la DRH est indispensable. Vous trouverez ci-joint deux textes qui autorisent un agent hospitalier temps plein à effectuer des heures supplémentaires rémunérées par une association loi 1901.

www.cardio-sfc.org/cnchg/recherche-clinique/infos

Un DIU national de recherche clinique permet à votre IRC/ARC de se former en 1 an avec 2 jours de formation par mois sur :

www.cardio-sfc.org/cnchg/recherche-clinique/infos.

Si vous souhaitez recruter des ARC vous pouvez mettre une annonce sur le site du www.leem.org.

2. La vie de nos services 2



Drs A. DELLINGER, Chalon-sur-Saône – M. HANSEN, Haguenau – C. BOUREUX, Perpignan – D. BABORIER, Lons-le-Saunier

La deuxième session de la vie de nos services était consacrée au thème : « perspectives et difficultés ».

C Boureux (Perpignan) et F Albert (Chartres) ont témoigné de leur démarche pour fédérer les composantes cardiologiques libérale et publique de leur région.

D Baborier (Lons le Saunier), cardiologue, président de CME et médecin responsable du DIM, nous a expliqué l'arrêté frontière www.cardio-sfc.org/cnchg/rubrique-2. L'arrêté fixe les règles de l'hospitalisation de jour dans nos hôpitaux. Il a évoqué le rôle de l'assurance maladie sur les dossiers des patients pris en charge en hôpital de jour. Les soins pouvant être faits en externe ne relèvent pas, par principe, de l'hospitalisation de jour.

Ce type d'hospitalisation n'est donc pas justifié pour une ponction pleurale, une ETO, une ponction d'ascite, une saignée, ou l'augmentation de traitement par bêta-bloqueur dans l'insuffisance cardiaque sans critères de gravité associés. Seule la combinaison d'examen (excluant la biologie) autorise cette hospitalisation (par exemple le bilan d'une image pulmonaire à la radio avec TDM, Fibroscopie bronchique et consultation de synthèse, ou pour une suspicion d'EP avec Echo-doppler et scanner puis consultation de synthèse). Il insiste sur le bon sens : Une hospitalisation de jour est toujours possible à la place d'une prise en charge ambulatoire si la fragilité du patient nécessite cette pratique, même pour des soins légers. Dans ces cas, il faudra parfaitement documenter le dossier. Les contrôleurs acceptent la discussion si de toute évidence elle est motivée et justifiée.



Dr A. FRANCK, Chartres

**Le Bureau du CNCHG
Le 22/12/08**