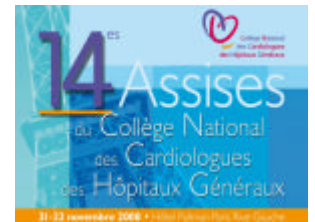




## Compte-Rendu des 14<sup>èmes</sup> assises du Collège National des Cardiologues des Hôpitaux Généraux. 20-21 Novembre 2008 – Paris

Collège National  
des Cardiologues  
des Hôpitaux Généraux

*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° 4**

### 1. Discours du président de la SFC

Le président de la société française de cardiologie, empêché, a délégué N Danchin pour son traditionnel discours. N Danchin a insisté sur la nécessité pour les cardiologues du CNCHG d'être membre titulaire de la SFC ([www.cardio-sfc.org/cnchg/rubrique-2](http://www.cardio-sfc.org/cnchg/rubrique-2)).



Pr N. DANCHIN, Paris - Dr C. BARNAY, Aix-en-Provence

Seuls les titulaires ont le droit de vote pour la constitution du conseil d'administration de la SFC (actuellement JJ Dujardin est le seul membre issu des hôpitaux généraux au conseil d'administration de la SFC, coopté par le président).

La SFC réécrit ses statuts pour permettre aux non-médecins d'être membre. La FMC est au point mort. Le décret de cardiologie interventionnelle est imminent. Il a insisté sur les projets de recherche clinique de la SFC qui doivent rester en contact étroit avec la nouvelle dynamique propre à notre collège.

Nouveau président du groupe Acute Cardiac Care de la société européenne de cardiologie, il a insisté sur la nécessité pour les cardiologues Français d'être membre de la société européenne.

Il a évoqué un registre européen des SCA sur une ou 2 journées. Enfin, il a évoqué en 2 mots un nouveau registre FAST MI en 2010.

### 2. Discours du Président du CNCHG

Notre président, C Barnay, a rappelé l'importance des hôpitaux généraux dans le paysage cardiologique français et le rôle que doit tenir le CNCHG au sein de la SFC, véritable gouvernement de la cardiologie Française.

Les groupes de réflexion du CNCHG ne sont pas en concurrence avec les groupes de travail de la SFC mais déclinent à la dimension de nos centres, le travail de ces groupes.

Il a félicité G Hanania pour la revue « Hôpital Général » et L Belle pour le site internet, l'annuaire et le mailing du CNCHG. La rubrique de la bourse des équipiers permettra à chacun de publier sur le site du CNCHG les offres de postes : ([www.cardio-sfc.org/cnchg/bourse-des-equipiers](http://www.cardio-sfc.org/cnchg/bourse-des-equipiers)).

Il a insisté sur la titularisation du plus grand nombre possible d'entre nous à la SFC. Un nouveau groupe de travail a été créé par la SFC, composé à parité d'universitaires et de cardiologues des hôpitaux généraux, avec l'objectif d'essayer d'établir des normes pour les services de cardiologie en termes d'effectifs.

Les collègues du collège qui y participent, devront veiller à ce que ces normes ne conduisent pas à fermer des centres sous le prétexte d'un effectif insuffisant.

Le décret relatif à la cardiologie interventionnelle, toujours en négociation avec le ministère, pourrait sortir bientôt avec un seuil d'activité fixé à 350 actes par an et par centre pour l'angioplastie coronaire.



Dr C. BARNAY, Aix-en-Provence - Pr N. DANCHIN, Paris

### 3. Symposium Euthérapie



Drs J. P. BAGUET, Grenoble - C. BARNAY, Aix-en-Provence - D. HERPIN, Poitiers - P. GOSSE, Bordeaux

Il a été consacré aux résultats de l'essai HYVET (NEJM 2008 ; 358 : 1887-9).

Cet essai dans l'HTA du sujet âgé a permis de recruter 3 847 patients de plus de 80 ans avec une TAS entre 160 et 200 et/ou une TAD entre 90 et 110. Les patients étaient exclus si la TAS était inférieure à 140 en position debout, en cas de démence ou si la créatinine était supérieure à 150 microm/l. Les patients étaient randomisés entre un traitement antihypertenseur (Indapamide 1.5 mg puis de 2 à 4 mg Perindopril) et le placebo.

L'étude a été interrompue prématurément du fait d'un excès de mortalité dans le groupe Placebo.

Le nombre des AVC et des poussées d'insuffisance cardiaque ont été diminuées de façon significative par le traitement qui par ailleurs était parfaitement bien toléré.

### 4. La réforme de l'IRCANTEC



Drs S. CATTAN, Montfermeil - F. FELLINGER, Haguenau

Les assises se sont achevées par un exposé de la réforme de l'IRCANTEC. C Prud'homme, PH au SAMU 93, porte-parole de l'AMUF et représentant de la CGT au Conseil d'Administration de l'IRCANTEC (seul médecin hospitalier présent à ce Conseil d'Administration), a expliqué les conséquences des derniers décrets concernant l'IRCANTEC.

Les futures retraites d'un PH débutant seraient amputées de l'ordre de 30 % par rapport aux retraites actuelles. Nous sommes dans l'attente des mesures compensatoires spécifiques pour les PH. Toutefois, il existe des divergences syndicales sur l'appréciation du niveau de baisse du taux de remplacement.

A suivre.....

**Le Bureau du CNCHG**  
**Le 24/12/08**