

## COMPTE RENDU DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU

**12 MAI 2007**

Etaient présents Patrick ARNOLD, Serge ASSOULINE, Patrick ASSYAG, Christian AVIERINOS, Brigitte BAZILE, Jean Claude BILLORE, Michel J. BONIVITA, Yann BOURHIS, Christian BRETON, Jean Jacques DEMEREGO, Marc FERRINI, Jean Yves FRABOULET, Yves GLUCKLICH, Dominique GUEDJ-MEYNIER, Maxime GUENOUN, Gérard HAQUIN, Olivier HOFFMAN, Jean Pierre HUBERMAN, Philippe JAUFFRION, Patrick JOLY, Alain JOSSEON, Gérard JULLIEN, Guy KHAZNADAR, Philippe LANG, Léon OUAZANA, Michel PIERRE, Serge RABENOU, Mikhael RAPHAEL, Clément ROOS, Philippe ROSSI, Alain SHQUEIR, Jean François THEBAUT, Jacques TRICOIRE, Jean Michel WALCH, Christian ZICCARELLI.

Etaient excusés: Jacques CHEVRIER, Lucien DENIS, Frédéric FOSSATI, François SILHOL, Grégory PERRARD, Thierry PETIT ; Pascal PONCELET,

Etaient représentés : Jean Paul BELLIARD, Luc BROTTIER, Serge COHEN Thierry DENOLLE, Gilles DENTAN, Jan Luc DEQUEKER, Laurent du PELOUX, Gaston FOUCHERES, Daniel GARNIER, Jean Paul JOSEPH James KADOUCH, Serge KOWNATOR, Luc PETIT, Jean PRUNEL, Didier ROUSSON, Alain SEBAOUN

Etaient absents: Jacques BERLAND, Jean Maurice DAHAN, Alain DUCARDONNET, Jacques LANGLAIS, Arnaud MAUDIERE, Jean PELLET.

Le Docteur Guedj remercie toute l'équipe d'Ile de France qui a participé à l'organisation de ces journées où toutes les amicales ont été représentées.

**1. APPROBATION DES COMPTES RENDUS** des CA du 21 octobre 2006 et du 20 janvier 2007.

- ◆ Celui du 21 octobre 2006 est approuvé à l'unanimité ;
- ◆ Celui du 20 janvier 2007 est approuvé avec 1 abstention de la part du Docteur Christian Aviéminos qui en était absent.

### **2- LE POINT SUR LES ETUDES par Dominique GUEDJ et Maxime GUENOUN**

**Terminée :**

L'étude STAFF engagée avec le soutien du laboratoire ASTRA ZENECA fut une enquête sur l'utilisation des statines en France. Son objectif principal a été de décrire les objectifs et les déterminants médicaux de la prescription de statines à faibles doses en cardiologie ambulatoire. Les questions étaient ciblées sur la pratique quotidienne, l'enquête faite sur une journée unique. Les réponses par fax de 242 cardiologues ont été prises en compte. Menée à bien, elle a donné des résultats cohérents et pratiques.

**En cours :**

**L'étude INCCA**, en partenariat avec le laboratoire MENARINI, est une étude observationnelle de patients âgés suivis pour INSuffisance Cardiaque en CARdiologie libérale en France. Nationale, multi-centrique, transversale, prospective, de type pharmaco-épidémiologique, elle a comme objectif premier de décrire les caractéristiques démographiques et la prise en charge des patients de plus de 70 ans, suivis pour insuffisance cardiaque, décrire également leurs parcours de soins en ville, leur prise en charge à la sortie de l'hôpital, les modalités de traitements. Le médecin participant aura comme tâche d'inscrire les 4 premiers patients ayant accepté de participer à l'étude et répondant aux critères de sélection, et de remplir pour chacun d'eux un cahier des charges. Aucun acte ou examen supplémentaire ne sera demandé. Nombre de patients visé : 2200 - de médecins impliqués : 550 libéraux ; Rémunération : 100 euros par questionnaire rempli, multipliés par le nombre de patients inclus ; Timing : sélection des cardiologues : septembre 2007 ; mise en place de l'étude : octobre 2007 ; période d'inclusion : novembre-décembre 2007 soit 6 semaines ; analyse des données : mars 2008 ; rapport de l'étude : avril 2008.

**L'étude ADORA** avec le laboratoire SANOFI est un observatoire sur les diabétiques de type II en surpoids. (Audit du Diabète et Obésité, Recommandations et Applications) prévu pour 500 cardiologues libéraux incluant 6 patients chacun ; Les critères à retenir pour le patient sont : âgés de 18 ans et plus, diabétique de type II et traités par monothérapie orale ; l'objectif premier : décrire la prise en charge des patients diabétiques obèses qui consultent en cardiologie libérale ; objectifs seconds : évaluer les paramètres influençant la prise en charge thérapeutique et évaluer le risque cardiovasculaire global de ces patients ; c'est une étude nationale, multi-centrique, transversale, descriptive ; le début de l'étude est très proche ; la durée du recrutement de deux mois ; le rapport d'étude : septembre-octobre 2008.

**Projets déjà avancés :**

**PROJET BIOPHARMA** - BIOPHARMA propose une « Enquête sur les dysfonctions ventriculaires gauches chez les coronariens stables » autour du PROCORALAN ; elle devrait toucher 6000 patients, et environ 600 cardiologues libéraux (ville ou consultation externe) ; la durée de l'enquête serait d'un mois pour la sélection des 10 patients par cardiologue ; Etude transversale, son objectif premier serait de décrire la distribution de la FEVG dans la population de coronariens stables. Critères à retenir pour le patient : 18 ans et plus, informé, coronarien stable quel que soit le traitement.

**Remarques :**

Dr Aviérinos met en avant l'étude CALIGOROS qui aurait des similitudes et dont on connaît les résultats. La durée de l'enquête ne semble pas réaliste : 1 mois est trop court.

Dr Guedj pense que cette étude sera beaucoup plus pointue. Elle précise que la durée sera plus vraisemblablement de 3 mois, il s'agit de préliminaires.

Dr Guenoun : le laboratoire pense obtenir 25 % de patients qui répondraient à leurs critères. Le cas/patient pourrait être de 200 €.

Dr Guedj : il a été demandé 40 000 € pour le CNCF.

**PROJET NOVARTIS-** soit une étude dans le domaine de l'HTA. NOVARTIS a l'ambition de revenir en force dans la cardiologie. Il faudra être novateur, il s'agit d'un projet pour 2008.

**CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE - Dr JOLY :**◆ **stents actifs :**

Enquête observationnelle sur 450 patients porteurs de stents actifs, suivis pendant 3 ans, pour apprécier l'impact sur la vie quotidienne des cardiologues médicaux au cabinet, de la pose d'un stent actif sur leurs patients.

Lorsque le financement sera défini, il y aura une présentation du draft.

Les cardiologues seront donc sollicités dans les prochains mois.

◆ **foramen ovale perméable :**

Dépistage par écho-Doppler trans-crânien de passage de bulle en artériel, chez des patients à haute probabilité d'être porteurs d'un foramen ovale perméable, et suivi, afin d'apprécier la conduite thérapeutique de ces FOP détectés, pendant 2 ans. Ce projet a pris du retard, de nouveaux contacts ont été repris et le projet devrait pouvoir avancer.

**3 - DOSSIER FMC**

**Procédure d'enregistrement du CNCF :** Notre numéro de formateur a été récupéré dans l'« ancienne formule », le dossier est déposé auprès du CNFMC pour la nouvelle formule.

**Etats d'avancement des différentes FMC, proposées aux associations adhérentes :**

Le Docteur Guedj souligne l'importance qu'il y a à apporter toute l'aide logistique aux associations du Collège.

Il y a deux FMC actuellement en projet ou en cours :

- ◆ FMC sur le thème «**cœur et rein**» avec le laboratoire BOEHRINGER, qui a déjà démarré avec une première réunion avec l'Amicale de Paris

- ◆ FMC sur le thème «**Echos de l'HTAP**» avec le laboratoire ACTELION. Le cycle de formation se fera sur deux topos lors d'une soirée animée sur la base d'un programme et d'un kit d'animation préétabli par le Professeur Simonneau et le Professeur Habib ; deux avant-premières sont programmées : celle de ce 11 mai aux Ateliers de Pratiques, une autre le 22 juin à Marseille lors du 6<sup>ème</sup> congrès international d'écho-doppler vasculaire. Le but de la formation est de sensibiliser les cardiologues libéraux à la recherche d'une HTAP, et de former les cardiologues/échographes au dépistage échographique de l'HTAP. Cette opération sera lancée en régions en septembre : il s'agira d'une réunion d'une heure. Les animations en régions se feront à partir d'un kit pédagogique animateurs et participants (CD rom +brochure) ; il y a entière liberté de choix des intervenants régionaux.

- ◆ Par ailleurs, ASTRA ZENECA propose une formation en partenariat avec **Quadrature santé** intitulée «**Les Arènes de la cardiologie**» : il s'agirait d'un débat contradictoire organisé autour de 2 à 3 thèmes débattus de 30 minutes chacun, suivant les préoccupations quotidiennes des cardiologues libéraux mettant en présence un juge, un avocat de la défense et un jury qui vote (système PERICLES). Comme exemples de propositions de thèmes : stent actif ou stent nu ? Quelle durée pour les combinaisons d'AAP ? Quelle est la dose optimale de statine ? avec 12 réunions au total.

**Remarques :**

Dr Jullien : « c'est bien aux associations de faire les propositions/questions et non pas au laboratoire et les associations sont libres d'accepter ou non ce genre de formation »

Dr Domerego : « nous sommes capables de faire ce genre de réunions dans nos régions sans avoir besoin de Quadrature ».

Dr Guenoun propose un vote :

**Contre** : les Drs Bonavita, Domerego, Ferrini, Glucklich, Haquin, Khaznadar, Pierre, Rossi, Walch et les Drs Cohen, Dentan, Kadouch.

**Pour une re-discussion et un retour devant le CA** : les Drs Arnold, Assouline, Bazile, Billore, Bourhis, Breton, Fraboulet, Guedj, Guenoun, Hoffman, Huberman, Jauffrion, Jullien, Ouazana, Raphael, Roos, Shqueir, Thebaut, Tricoire, Ziccarelli, ainsi que les Drs Belliard, Dequeker, Denolle, Dupeloux, Foucheres, Garnier, Kownator, Petit L., Prunel, Sebaoun.

Le projet sera ré-étudié. Mme Guedj demande à chacun d'envoyer ses propositions de modifications avant de revenir vers le laboratoire.

#### 4. LE POINT SUR CRC

De nouvelles propositions de statuts avaient été décidées pour la structure CRC et le Dr Aviérimos avait été sollicité pour ce travail.

**L'objet** reste le même mais est précisé : CRC participera aux études du CNCF et ne fonctionnera pas pour d'autres structures ou sauf accord du bureau au cas par cas.

Concernant les **membres**, quelques modifications ont été apportées dans la mesure où il faut bien « coller » au CNCF : proposition de membres actifs (cardiologues, membres du CA ou agréés par le bureau du CNCF, limitation prévue) et de membres associés.

**Au niveau du CA** de CRC : il est proposé un maximum de 3 à 9 personnes avec comme membre de droit, le Président du CNCF ; son président serait élu à la majorité simple. La durée du mandat d'administrateur est de 3 ans et l'élection est coordonnée avec celle du CA du CNCF.

**Discussion** : Est mise en avant l'idée que si les associations sont indépendantes, une convention de licence peut être signée entre elles pour préciser le rôle de chacun.

Il faut que CRC reverse un certain pourcentage systématiquement au CNCF (% du chiffre d'affaires ? ou discussion étude par étude ?).

L'esprit est donc de rendre effectif CRC, de bien rattacher cette structure au CNCF.

Dr Ferrini : le souhait de séparer CNCF et CRC partait du désir de ne pas faire reporter les risques financiers sur le CNCF.

Dr Aviérimos : le président du CNCF ne doit pas être le président de CRC.

Dr Guenoun : il semble à l'expert comptable que ce genre de montage ne présente aucun problème et que la convention d'exercice montre bien la filiation externe.

Dr Ferrini : avance le besoin d'une logistique importante, CRC sera-t-elle seule responsable et libre ?

Dr Guenoun : une fois le lien défini, tout est ouvert. La structure est issue du CA du CNCF, mais la marge de manœuvre est acquise pour CRC avec l'entière responsabilité technique et une autonomie pour la conduite des études dont le CNCF reste le promoteur ; M. Guenoun avance l'idée d'un ARC, spécialement dédié à CRC, pour assurer un suivi plus efficient des études et une crédibilité plus forte, dès lors que les cardiologues seront recrutés de façon plus aisée.

Sur la relation avec les laboratoires : C'est bien CRC qui mènera les études comme structure spécifique.

Dr Guedj : il n'est peut-être pas obligatoire que CRC ait l'exclusivité de toutes les études du CNCF.

Dr Ferrini : il faudrait que l'exclusivité soit le but, ne serait-ce que par rapport aux laboratoires.

Dr Guedj : il va falloir une période probatoire.

Dr Aviérinos : ce n'est pas CRC qui ira chercher les études, CRC n'est que l'effecteur du CNCF.

Dr Guenoun souhaite que le CA réfléchisse à la filiation et aux pleins moyens qui seraient donnés à cette structure.

Dr Raphael : dit avoir été choqué dans les anciens statuts par la non-filiation entre les deux structures.

Dr Guenoun : le comité scientifique du CNCF sera également le comité scientifique de CRC.

Dr Ferrini : il faudrait que quelqu'un de CRC participe aux discussions avec les laboratoires.

Dr Jullien : ce sont les mêmes personnes, il ne devrait pas y avoir de problème.

Dr Pierre : il faudra être clairs au niveau des laboratoires : à qui devront-ils présenter les études, discuter....

Dr Guenoun : les laboratoires viennent voir le CNCF et demandent qui va faire l'étude, on explique que le CNCF a tout ce qu'il faut. Il s'agit bien d'une structure technique et non pas d'une structure politique.

Dr Jullien : c'est bien le CNCF qui est l'interlocuteur. Une des premières missions de CRC serait peut-être de faire le point sur ce qui a été fait et trier ce qu'il faut répéter en particulier et éviter de refaire comme erreur. Il faudra déterminer les critères intéressant les investigateurs en particulier.

Dr Guedj : les cardiologues feront les études si l'intérêt est vrai, s'ils sont bien rémunérés, si les études sont simples et réalistes, s'ils ont bien la sensation d'être dans une grande maison.

Sur la validation des modifications :

Dr Guenoun demande si le CA d'aujourd'hui mandate le Bureau pour avancer dans les discussions.

Dr Thébaut : il faut aller vite maintenant pour être opérationnels.

Dr Aviérinos : CRC n'est pas le CNCF. Si les statuts proposés peuvent être adoptés par CRC avec des petites modifications, le CA peut-il approuver cette démarche ?

Vote à l'unanimité pour avancer.

CRC existe déjà et c'est cette structure qui doit provoquer une AG extraordinaire pour modifier les statuts.

Le Dr Ferrini demande que s'il y a des volontaires ils se fassent connaître.

Le Dr Breton rappelle qu'il existe une commission des études au sein du CNCF.

Dr Domerego : c'est la crédibilité scientifique du CNCF qui doit être le but.

## 5- RAPPORT DES DIFFERENTES COMMISSIONS

### Commission Grand Public par le Dr Olivier HOFFMAN

⇒ **Session commune cardio-diabétologie** : Elle sera présentée le vendredi 12 octobre au congrès de Marseille. Nous avons l'accord du Dr Mira, président de la FENAREDIAM pour deux présentations cardio et deux diabéto. Des sujets sont déjà pressentis ; les intervenants seront Pr. Blacher ou Steg, Pr. Henry pour la cardio ; Pr. Halimi et Pr. Fredenrich pour la diabéto et tourneront autour du thème : « stratégie thérapeutique du DNID.

⇒ **Session grand public** :

- ◆ nous n'avons pas de réponse des laboratoires concernant les plaquettes communes sur les FDR, déjà faites par la FFC.
- ◆ Par ailleurs, il est convenu avec le Professeur Vahanian d'un « diaporama commun »

pour les médecins à destinée du grand public.

- ◆ Egalement, le projet d'éducation thérapeutique Novartis pour les salles d'attente, avec écran plat (offert) comme support ; l'accord est passé entre Novartis et le CNCF pour un courrier commun, déjà mis en place. Remarque : Le Dr Haquin signale que le son est très mauvais d'une part et que d'autre part certains patients demandent à ce que l'on éteigne l'appareil, alors que lui-même était plutôt pour ce procédé.
- ◆ Enfin, Une session grand public sur le thème «mort subite» pourrait être éventuellement présentée à Marseille.
- ◆ Autre projet : le projet « multi-spécialités de dépistage » qui serait organisé dans le RER avec la gestion de la cardiologie accordée au CNCF ; accord en cours de la RATP

Remarque globale de Dr Domerego : « il faudrait que le CNCF puisse prévoir un budget spécifique pour cette commission ».

Dernier point de réflexion en interrogation sur la médiatisation du CNCF : quels moyens se donner ? faut-il se « pacser » avec la FFC et les laboratoires ou choisir l'autonomisation ?

### **Commission informatique – le Cyber Collège- par le Dr HUBERMAN**

Le CNCF modernise ses outils qui vont aider le CNCF à organiser la FMC

Le Dr Huberman présente la technologie mise à disposition : une carte du CNCF pour tous les adhérents, carte à puce électronique nominative, véritable passeport pour la FMC qui fonctionnera avec en clé de voûte de l'organisation des réunions : le web-agenda et au niveau des associations, une suite logicielle complète et cohérente pour piloter les associations et des lecteurs de carte sans contact physique, pour enregistrer la présence des adhérents lors des réunions.

La carte sera émise uniquement par le secrétariat national du CNCF, adressée au président de région qui la remet à ses membres. Elle contient informations nominatives simples, pas de comptage de présence en réunion. Elle sera demandée à chaque réunion CNCF ;

Le logiciel gère : associations, adhérents, réunions, inscriptions, accueil des médecins, historique des présences, et a une fonction création différée pour les adhérents sans carte, utilisable partout, et nécessite un matériel courant plus un lecteur de carte fourni.

L'accès est sécurisé.

Ainsi par de nouveaux outils informatiques et par la carte d'adhérent, le CNCF enrichit la politique déjà en route avec les sites Internet et les « espace collaboratif cardiologique », « dictée numérique en réseau » et poursuit son projet : cohérence dans l'architecture globale, fonction inscrite dans la logique de l'activité du CNCF et image moderne du CNCF.

Applaudissements et remerciements pour le travail accompli.

Le système devrait être généralisé d'ici le congrès de Marseille.

### **Commission évaluation et formation**

□ Le rôle du CNCF est de définir des programmes de FMC cardiologique : Au niveau national, avec les Ateliers, et les Congrès ; Au niveau régional, avec les FMC locales (mutualisation des sujets de FMC □ Il a comme autre rôle de faire connaître et promouvoir les actions EPP de l'UFCV □ enfin, rassembler les médecins habilités (MH) par la HAS cardio adhérents au CNCF ;

Concernant l'EPP : un kit commun d'information labellisé CNCF/UFCV □. **EPP**

« *inductive* » *collective* : réunions espacées de 60 jours, 12 cardiologues maximum

/animateurs : 1 MH et 1 représentant local CNCF ou 2 MH/auto-évaluation sur référentiels

de pratique cardiologique. □ **EPP continue** ouvert : répétition d' EPP « ponctuelles », **Groupes d'Analyse de Pratiques Cardiologiques (GAP)**/participation active à un réseau de soins validé par un MH/ suivi d'indicateurs, registres CNCF à condition d'être validés par un MH/Net FMC/Staff EPP hospitaliers.

Les **GAP** sont des réunions méthodiquement organisées d'échanges de pratique, en groupes homogènes, à partir de dossiers cliniques ; Serait souhaitable la formation de groupes de 10 cardiologues, organisés en zone géographique, sur la base de 6 à 8 réunions de travail par an.

Pour la FMC, le but de la commission est d'utiliser et de valoriser l'existant : Ateliers et Congrès, séminaires OGC et FAF-PM d' UFCV, les réunions des FMC Cardio locales.

Madame Guedj rappelle avec insistance que le CNCF n'a pas vocation à faire de l'EPP : une association a envoyé une convocation avec le nom d'un laboratoire pour appeler à faire une EPP qui serait validée par le CNCF...

### **Commission « vie des associations » présentée par Patrick ARNOLD**

Dr Arnold en est le responsable et a fait un gros travail avec le Dr Josseron. Il est en projet une diffusion des vidéo-transmissions à l'île de La Réunion.

Pour le nombre de délégués à l'AG , il est convenu désormais que serait pris en compte pour le comptage des voix, le listing des associations en date de décembre de l'année précédente (adhérents ayant réellement payés les cotisations)

L'information est donnée d'un courrier envoyé à chaque président de région pour voir comment inviter la présidente du CNCF lors de réunions ou d'AG des associations régionales afin de créer un contact et renforcer la filiation entre les régions et le CNCF. Le Dr Guedj devrait obtenir un budget spécifique par SERVIER.

## **6- COMMUNICATION**

### **Interne**

Lors du **séminaire de réflexion de Beaune** sur l'identité du CNCF, un questionnaire a été rempli par les 25 participants présents, base d'un travail complémentaire qui devrait avoir une suite avec la mise en place d'un audit de manière à élargir le panel de départ et de mieux cerner les préoccupations des membres et des adhérents. Un courrier devrait être fait dans ce sens pour qu'au niveau de chaque région, plusieurs personnes relativement impliquées dans l'association répondent à ce nouveau questionnaire.

### **Externe**

- ◆ **La plaquette de la Cardiologie Libérale** : Plus qu'une plaquette du CNCF, cette plaquette présente les différentes instances de la Cardiologie Libérale. Elle a été diffusée aux Ateliers de Mai, mais le sera de façon plus importante lors du Congrès de Marseille et auprès des différentes partenaires institutionnels et des laboratoires.
- ◆ **Agenda 2008** : Le Dr Raphael demande aux personnes qui interviennent dans cet Agenda d'envoyer au plus tard fin mai leur article afin qu'il puisse être présenté au Congrès de Marseille.
- ◆ **Les actions sont poursuivies dont le but du CNCF est de servir d'interface pour le Grand Public et des généralistes :**

- Radio IFM, émissions tournées vers les généralistes à ce jour, l'UFCV y participe et la SFC va s'y joindre.
- Avec Novartis dont nous avons parlé plus haut, l'installation d'écran plat dans les salles d'attente).
- Une association avec l'Académie de Médecine sur la mort subite : action grand public dans un premier temps lors du congrès de Marseille.

## 7- PRESENTATION DES PROCHAINS CONGRES

**Marseille**, cet automne 2007, se présente bien et a priori devrait être un succès. On compte ce jour 29 sponsors, 1 450 invités, le nombre de chambres impose le blocage des invitations. Madame Guedj demande que les invitations des laboratoires soient lancées le plus rapidement. Le Docteur Jullien répond que ce sera fait au plus tard en juin.

Le projet scientifique a été établi, un choix parmi les propositions nombreuses a été nécessaire, celles qui n'ont pas été retenues seront représentées l'année prochaine.

Les membres du CA vont être sollicités pour être modérateurs.

**Monaco** printemps 2008.

**Nice**, en automne 2008 : les dates sont bloquées, le Palais des Congrès est réservé ; la SFC ne peut pas déplacer son congrès qui est aux mêmes dates. Bien qu'il s'agisse du 20<sup>ème</sup> anniversaire du Collège, on court le risque de problème d'orateurs...

**Calendrier déjà acté** : pour le Congrès d'Automne :

- Paris 2009,
- Strasbourg 2010,
- Lyon 2011.

Madame Guedj insiste fortement pour que désormais ne soit jamais pris le 3<sup>e</sup> week end d'octobre en raison des réunions de la SFC.

Les candidatures sont à envoyer

## 9- PARTENARIATS

**Déjà en place :**

- ◆ **SANOFI** - pour le prix en région : des dossiers sont déjà déposés ; La date butoir de dépôt est le 30 juin : il faudrait 3 ou 4 projets, ce n'est pas le cas actuellement.

- ◆ **BMS** avec CARDIOSEM -2<sup>ème</sup> semestre 2007. Le partenariat n'aura pas lieu cette année. BMS en promet la reprise pour l'année prochaine, Me Guedj reste sceptique.

- ◆ **What's up en congrès international** marche formidablement bien

- ◆ **What's up en région** : qui existe depuis 2-3 ans déjà. L'idée nouvelle de l'année met l'accent sur le souhait d'être le plus inter-actif possible avec les membres des associations. Pour cela, une lettre mail enquête a été mise en place. Le procédé en est simple et permettra de mieux cibler les demandes de formations à partir des études réalisées lors des Congrès ; chaque membre adhérent reçoit donc ce courrier par mail de son président de région qui l'informe qu'il va être convié à une réunion What's up ; dans ce courrier il va devoir choisir trois thèmes sur 10 présentés. Une fois validé, cette réponse remonte au président de région qui saura en temps réel le nombre et les souhaits de ces adhérents. Le président peut également s'informer de ce qui se passe dans les autres régions. Si cette approche marche, elle sera validée.

- ◆ **Le french meeting lunch**, bien institutionnalisé.

**Demande de partenariat classique :**

- ◆ **Electra 2007** : 3<sup>ème</sup> Journées Pratiques de rythmologie et de stimulation cardiaque à Marseille les 30 novembre et 1 décembre 2007 à l'hôtel SOFITEL du Port ; le Dr Guenoun sollicite la poursuite du partenariat et du parrainage du Collège.
- ◆ « **Les journées de l'hypertension** » les 15 et 16 décembre 2007. Le Dr Denolle travaille afin que nous y participions ; les frais d'inscription sont gratuits pour les cardiologues libéraux sur la session du vendredi en partenariat avec la Société d'hypertension et le CNCF qui auront des modérateurs et des orateurs communs.
- ◆ Le Professeur Carayon nous a demandé de participer au **Congrès de la SFBC** (Société Française de Biologie Clinique) en novembre 2007 ; le Dr Hoffman nous y représenta.

Ces 3 demandes sont acceptées à l'unanimité.

**10- QUESTIONS DIVERSES**

◆ **Les études en ligne** avec le développement du site Internet pour aider au maximum les cardiologues dans leur pratique. Ce projet a été engagé par le Docteur Ducardonnet. Le CNCF a des ambitions de Société Savante : des contacts ont été pris avec Monsieur Robert Haiat. le projet semble intéressant aux participants.

◆ **Les fiches pratiques du CNCF** (dans l'air du temps). Notre projet serait de proposer aussi des fiches pratiques en ligne, si les études en ligne avançaient rapidement.

◆ **Consensus formalisé sur les antiagrégants plaquettaires** : Ce projet à l'initiative de JJ Domerego semble difficile à faire avancer, Nicolas Danchin souhaiterait régler les problèmes « politiques » avant.

◆ **Le CA hypertrophique** : doit-on rester ainsi ? doit-on envisager des représentations « tournantes » ? doit-on envisager une diminution ? Madame Guedj remarque que ce sont toujours les mêmes qui participent. Si l'on compare à la SFC, leur CA est de 25 et le Bureau de 5. Il serait nécessaire de trouver une solution.

◆ **La question de l'évaluation** : Le Docteur Fraboulet pose la question de l'évaluation du congrès d'automne par la Fédération des Sociétés Spécialisées qui donne un label. Le Docteur Thébaut rappelle que lorsque l'on dépose un dossier au CNFMC, on s'engage à se faire « auditer ». Si cela devait être envisagé, cela permettrait d'entrer dans un cadre « qualité ». Le coût est égal à l'invitation de 3 évaluateurs.

◆ Rappel du **partenariat proposé par Alain Shqueir avec les médecins généralistes** aura lieu les 12 et 13 janvier 2008 à Budapest.

L'ordre du jour est épuisé, la séance est levée et se prolonge par l'AG à 18H15.

Dominique GUEDJ-MEYNIER  
Président

Maxime GUENOUN  
Secrétaire Général