

■ Des cardiologues au service des cardiologues et de leurs patients

Le Collège National des Cardiologues des Hôpitaux (CNCH) d'hier à demain

Joyeux anniversaire à *Réalités Cardiológicas* ! 400 numéros ! Un grand bravo à toute l'équipe et en particulier au rédacteur en chef, le Dr François Diévert.

Chiffre rond aussi, cette année le CNCH fête ses 40 ans. Nous vous invitons donc avec plaisir à notre congrès national, qui se tiendra du 19 au 21 novembre 2025 à Paris.

En attendant, dans les lignes qui suivent, je vous invite à découvrir ou redécouvrir le CNCH, d'hier, aujourd'hui et, j'espère, de demain !



W. AMARA¹, Z. MOULAY RCHID²

¹ Président du CNCH, Groupe hospitalier Grand Paris Nord-Est, MONTFERMEIL.

² Groupe hospitalier Grand Paris Nord-Est, MONTFERMEIL.

■ Des débuts à l'âge de raison

Créé en 1985, le Collège national des cardiologues des hôpitaux (CNCH) est un groupement de cardiologues hospitaliers ayant pour vocation de valoriser et d'améliorer l'exercice de la cardiologie hospitalière en France. Dès 1960, quelques cardiologues pionniers ont orienté vers leur spécialité des services de médecine, comme à Versailles, Périgueux, Aix-en-Provence, Le Raincy, Nevers et Charleville-Mézières.

Cette évolution s'est étendue progressivement à toute la France. À partir de 1975, sont créées des unités de soins intensifs de cardiologie (USIC) rattachées à ces services grâce à l'initiative de Pierre Mullon, Jean-Louis Medvedowsky, Marcel Touche et André Aupérin. En 1979 un collège régional d'Ile-de-France est créé par Guy Hanania, Robert Haïat, Michel Hiltgen, Yves Chestier, Lainé afin de protéger ces services et les USIC face à la réforme de l'internat. En 1982 et 1983,

le collège compte 151 hôpitaux généraux ou établissements à but non lucratif participant au service public hospitalier (les futurs établissements de santé privés d'intérêt collectif, ESPIC) comprenant un service de cardiologie ou de médecine à orientation cardiologique.

C'est en mai 1985 qu'a lieu la réunion fondatrice d'un collège national : le Collège national des cardiologues des hôpitaux généraux (CNCHG), qui deviendra le CNCH en 2011 lorsque l'adjectif "général" adjoint à "hôpital" sera retiré des textes officiels. Il revient à Guy Hanania tout le mérite de la mise en œuvre du CNCH, de ses premiers statuts et de sa reconnaissance. Secrétaire général, il fera élire le premier président en la personne de Jean-Louis Medvedowsky de 1985 à 1990, auquel il succédera de 1991 à 1997, précédant une longue suite de dirigeants dévoués (**fig. 1**).

Depuis plusieurs décennies, le CNCH s'est imposé comme une structure essen-

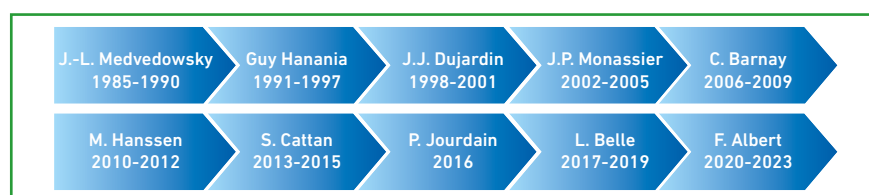


Fig. 1 : Les présidents successifs du CNCH.

tielle dans le quotidien des cardiologues hospitaliers en France. Bien au-delà d'un simple cadre associatif, le collège incarne une véritable communauté de praticiens engagés, un lieu de référence et d'échanges pour celles et ceux qui exercent au sein de l'hôpital public, souvent dans des environnements exigeants, toujours avec une rigueur et un dévouement exemplaires.

■ Le CNCH au fil des années

Les actions de notre instance n'ont cessé de se multiplier. Grâce au travail collectif des membres du bureau et des délégués régionaux, souvent très impliqués et motivés, le CNCH a étendu ses rayons d'influence. Dès les années 1990, le collège s'est fait connaître à travers ses premières publications : *La Cardiologie en hôpital général*, par Guy Hanania *et al.*, Arch Mal Cœur, 1992 ; *STIM, stratégie thérapeutique dans l'infarctus du myocarde*, par Jean-Pierre Monassier *et al.*, Arch Mal Cœur, 1994...

De même, l'organisation régulière d'un congrès à Paris contribue à son développement : les Assises nationales voient le jour en décembre 1990. Elles se tiennent tous les ans à partir de 1992. En 2014, elles prennent le nom de Congrès national du CNCH. Celui-ci a pu se dérouler sans interruption depuis trente-deux ans, y compris en période de Covid, grâce à une version digitale particulièrement réussie. Il ouvrira la voie à des webinaires très utiles à notre communication scientifique. Des réunions régionales seront aussi organisées à Metz, Vichy, Aix-en-Provence, Annecy. Le CNCH est présent avec des sessions partagées et des présentations scientifiques lors d'autres congrès : les Journées européennes de la Société française de cardiologie (SFC) et le congrès Actualisations et perspectives en pathologie cardiovasculaire (APPAC) à Biarritz grâce à Michel Hanssen.

Voici une liste des principaux événements qui ont marqué l'histoire du collège :

- En 1997 est publié le premier annuaire des services de cardiologie (Dujardin et Salatko).

- En 1999, Robert Haïat, cofondateur du CNCH, est élu président de la SFC.

- En 2005 le CNCH fête ses 20 ans lors d'une soirée au Sénat avec l'appui de K. Khalife.

- En 2006, sous l'impulsion de Pierre Leddet, le CNCH se dote d'un site Internet. Ce portail s'est enrichi au fil des années. Très utile et unanimement apprécié, il est désormais couplé aux réseaux sociaux.

- En 2009, le CNCH est rejoint par les Hôpitaux des Armées, qui n'avaient pas de structure fédérative jusqu'alors. Jacques Monségu est le premier vice-président de cette union.

- En 2010, à l'invitation de Jean-Claude Daubert, président de la SFC, le siège social du CNCH, basé jusque-là à Aix-en-Provence, est transféré à la Maison du Cœur, 5 rue des Colonnes du Trône, Paris 12^e, siège de la SFC. Cela lui permet de disposer de salles de réunion dans la capitale.

- En 2012 paraît le premier "livre blanc" du CNCH à l'initiative de Michel Hanssen et sous sa direction, avec l'appui de Simon Cattani. Le document affirme le rôle prépondérant joué par les services du CNCH dans la prise en charge des cardiopathies. Cette publication sera une révélation pour notre communauté et pour nos tutelles. D'où sa réactualisation dix ans plus tard.

- À partir de 2013, le CNCH se dote de groupes de travail et de réflexion aujourd'hui très actifs : cardiologie interventionnelle, hypertension artérielle, imagerie non invasive, insuffisance cardiaque, paramédicaux, rythmologie, réadaptation,USIC.

- Dès 2014, les liens avec la SFC se resserrent lorsque le président du CNCH

devient invité permanent du bureau de la SFC et membre du CA. Depuis, des membres du CNCH ont siégé au conseil d'administration et ont été élus présidents de groupes de la SFC.

- D'octobre 2014 à juin 2015, la proposition d'un contrat de fusion et de filiation du CNCH au sein de la SFC est discutée, acceptée et cosignée par le président du CNCH, Simon Cattani, et celui de la SFC, Yves Juillière. Le CNCH devenant l'un des quatre collèges au sein de la SFC. Cette réunion aura permis au CNCH de participer à d'importantes instances et en particulier au Conseil national professionnel cardiovasculaire (CNPCV) avec 25 % des sièges à égalité avec la SFC sur les sièges réservés au secteur public, 50 % des sièges restants étant attribués au secteur privé.

Le CNCH a également créé un groupe représentant les paramédicaux en cardiologie qui participe régulièrement aux réunions du bureau et organise des sessions propres lors du congrès annuel. Le CNCH a un groupe de recherche clinique très actif. Animé par Loïc Belle et J.-L. Georges, il a mené de nombreuses études publiées dans des revues nationales et internationales. On peut les retrouver sur le site www.cnch.fr.

La communication écrite du CNCH est assurée également par la publication depuis 2007, initiée par C. Barnay, de quatre numéros annuels de *Cardio H*, dont le rédacteur en chef est actuellement Alexandru Mischie, et par la parution d'un numéro annuel en novembre offert lors du congrès des Annales de cardiologie et d'angéiologie, en accord avec Nicolas Danchin, rédacteur en chef, et sous la responsabilité de Jean-Louis Georges pour des articles de qualité émanant des services du CNCH.

L'enseignement a pris une place croissante grâce à des initiatives telles qu'In-foconsult, porté par Jérôme Taïeb, les webinaires, accessibles en direct comme

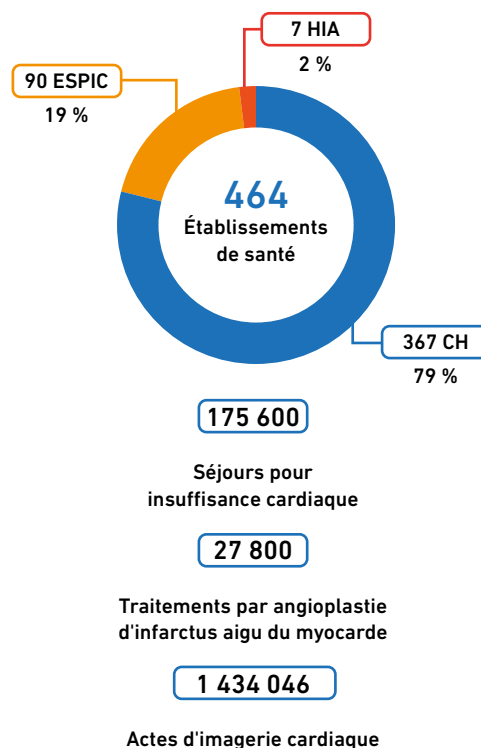
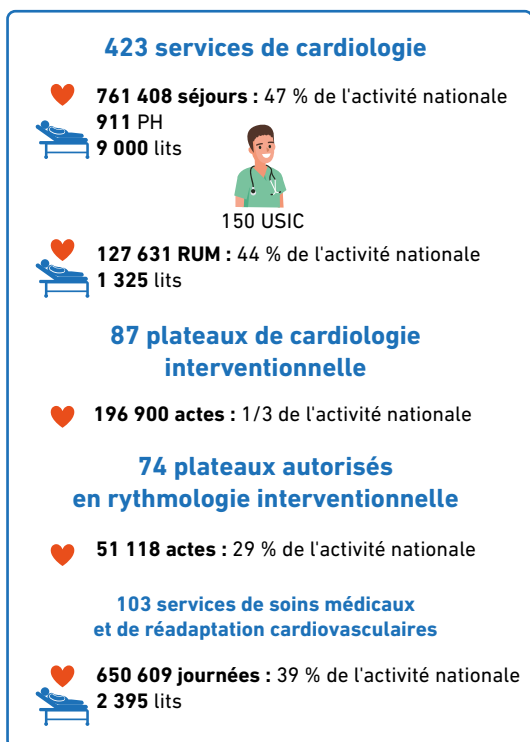
Des cardiologues au service des cardiologues et de leurs patients

en replay, et le congrès annuel qui associe des thèmes scientifiques et professionnels. Un effort tout particulier a été consenti pour intéresser et informer les jeunes cardiologues sur leur avenir éventuel dans nos services.

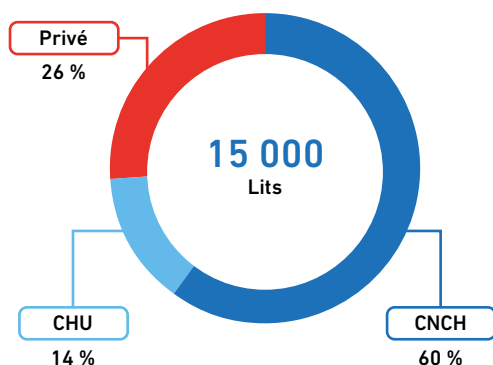
Au cours de ces années, le CNCH a également contribué à l'élaboration de textes réglementaires sur la réanimation, les USIC et, dans d'autres domaines, participé à la mise en place de sessions labélisées pour le développement professionnel

continu (DPC), aidé et soutenu des CH dans des projets de centres de cardiologie interventionnelle. Enfin des échanges se font avec le Syndicat national des médecins des hôpitaux publics (Snam-HP) grâce à l'aide de Michel Hanssen.

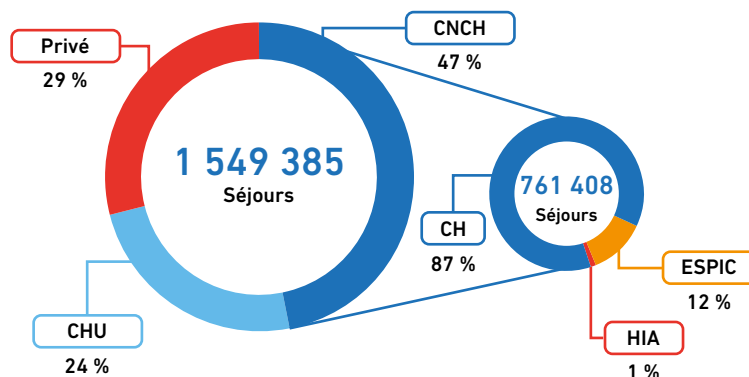
Le CNCH en quelques chiffres



Répartition des lits d'hospitalisation de cardiologie (estimation, 2019)



Répartition des séjours hospitaliers en cardiologie (PMSI, 2019)



■ Quelle évolution ?

Dès ses débuts, l'idée fondatrice du CNCH était claire : créer un espace pensé par et pour les cardiologues hospitaliers, hors du prisme universitaire, afin de leur offrir un moyen de se fédérer, d'échanger entre pairs, et de porter collectivement des réalités de terrain qui échappent trop souvent aux grandes instances décisionnelles. Aujourd'hui, près d'un millier de cardiologues y sont réunis. Mais ce chiffre, à lui seul, ne dit pas tout.

Le CNCH regroupe en réalité plus de 900 praticiens hospitaliers, répartis sur 464 structures hospitalières couvrant l'ensemble du territoire français. Ensemble, ces services prennent en charge près de la moitié des séjours de cardiologie hospitalière, avec environ 70 % des urgences cardiaques gérées chaque année, soit plus de 420 000 séjours urgents. Ce maillage dense officie souvent en première ligne. Il témoigne du rôle clé joué par ces professionnels dans l'équilibre de notre système de soins cardiovasculaires.

Cependant, cette efficacité ne doit pas occulter la tension qui frappe le secteur. La démographie médicale s'essouffle. Pour les temps pleins, près de quatre postes de praticiens hospitaliers sur dix sont actuellement vacants. Ce chiffre grimpe à plus d'un poste sur deux pour les temps partiels. Cette réalité pèse lourd sur les équipes en place, alors même que les besoins augmentent. En dix ans, le nombre de séjours en cardiologie a progressé de 3 % par an, pour atteindre 1,55 million d'hospitalisations en 2019. Or le nombre de cardiologues n'a crû que de 1 % par an sur la même période.

Le CNCH reflète une diversité de profils, de régions, de contextes d'exercice... Dans de nombreux hôpitaux, ce sont ces femmes et ces hommes qui prennent en

Quel avenir pour la cardiologie hospitalière ?

La cardiologie hospitalière doit, par la place majeure qu'elle occupe dans le système de santé français, organiser son exercice actuel et penser son avenir collectif. Une communauté importante comme la nôtre ne peut rester inactive dans une période exceptionnelle à maints égards. L'hôpital traverse une crise profonde, aggravée par la pandémie de Covid. Son fonctionnement et son organisation sont à la peine. Les professionnels engagés s'inquiètent.

La crise de la démographie des cardiologues a de quoi alarmer les plus optimistes. Bientôt, elle remettra en cause la permanence des soins dont nous avons la principale responsabilité dans de nombreux territoires. Soyons précis : notre hôpital public subit des contraintes très lourdes liées à l'exigence d'assurer des soins 24 heures sur 24 tout au long de l'année. Or il n'attire plus les médecins et les soignants en raison d'un manque de reconnaissance économique et de conditions de travail âpres. Nos jeunes confrères et consœurs se détournent de métiers qui subissent de telles exigences.

Pour autant, nous ne manquons pas d'ambition ni de volonté. La cardiologie est une des disciplines médicales les plus innovantes, avec de nouvelles techniques de soins et des pratiques de prévention prometteuses. Aussi, nous devons alerter, réagir et dénoncer les réelles pertes de chance et de qualité de vie pour nos patients, liées à l'allongement continu des délais d'accès à une consultation. En même temps, notre devoir est de renforcer la coordination des professionnels de santé au sein des territoires et d'améliorer les parcours de soins.

charge les urgences cardiaques, assurent le suivi des patients au long cours. Bien souvent, ils portent à bout de bras toute l'activité cardiologique d'un établissement. Il suffit parfois d'un seul cardiologue présent au bon endroit pour maintenir l'équilibre d'un service... et préserver l'accès aux soins dans tout un territoire.

Ce que le CNCH porte depuis ses débuts, c'est la reconnaissance de cette réalité. Une réalité de terrain, où les gardes sont nombreuses, les équipes réduites et les moyens parfois limités. Mais aussi une réalité de proximité, d'engagement, de médecine humaine... Face aux tensions démographiques, à la raréfaction des vocations hospitalières, aux défis de la permanence des soins, le CNCH a toujours répondu présent. Non pas dans une logique purement revendicative, mais avec des propositions concrètes, issues de l'expérience directe des professionnels.

Le congrès annuel, par exemple, rassemble chaque année plus de 1 000 praticiens venus de toute la France. C'est un moment attendu, précieux, à la

fois pour se former, mais aussi pour se retrouver entre pairs, confronter les pratiques, et penser ensemble l'évolution du métier de cardiologue. En parallèle, l'association diffuse chaque mois une *newsletter* auprès de plus de 10 000 destinataires, propose des webinaires et met à disposition des ressources utiles, notamment pour les jeunes cardiologues hospitaliers, parfois isolés dans leurs débuts.

Dans un système hospitalier en tension, où les repères bougent et où les décisions se prennent parfois loin du lit du patient, le CNCH reste une boussole. Il défend une cardiologie hospitalière engagée, enracinée dans les territoires, et pourtant pleinement tournée vers l'avenir. Il incarne une certaine idée du soin : rigoureux, collectif, accessible à tous. Et c'est probablement pour cela que, malgré les crises successives de notre système de santé, il garde toute sa pertinence aujourd'hui.

Les auteurs ont déclaré ne pas avoir de liens d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.