

■ Des cardiologues au service des cardiologues et de leurs patients

Le Collège national des cardiologues français : le cœur de notre formation

Le Collège national des cardiologues français (CNCF) est une jeune société savante dévolue à la formation et à l'information médicales de cardiologues en exercice postuniversitaire.



**F. DIÉVERT¹, A. SHARAREH²,
J. ROSENCHER³, T. GARBAN⁴**

¹ DUNKERQUE, ² ANGERS, ³ NEUILLY-SUR-SEINE,
⁴ NANTES.



Collège National des Cardiologues Français

■ Ce qu'il est et comment il fonctionne

Le Collège national des cardiologues français (CNCF) est une société savante de cardiologie créée en 1988 qui fonctionne selon les règles d'une association loi de 1901. Il est né de la fédération nationale de plusieurs amicales régionales de cardiologues, associations dévolues à la formation médicale continue postuniversitaire.

Les missions essentielles du CNCF sont de permettre la formation médicale continue, organiser et réaliser des études scientifiques, épidémiologiques et cliniques, organiser au moins un congrès annuel, organiser la prévention auprès des patients et du public, et créer des relations professionnelles et amicales entre tous les cardiologues de France et avec des groupements de cardiologues d'autres pays ou d'autres groupements scientifiques (**encadré I**).

Son modèle économique repose sur les cotisations de ses adhérents, l'obtention de fonds de formation auprès d'organismes spécifiques (Organisme de développement professionnel continu en cardiologie (ODP2C) ou publics (FAF-PM)), et des partenariats avec l'industrie du médicament ou des dispositifs médicaux. Comme pour toute société savante, ce modèle reste fragile, compte tenu des charges fixes. Il justifie l'adhésion régulière et renouvelée de

cardiologues et oblige à s'adapter à un environnement évolutif.

■ Ses défis

Comme toute société savante, le CNCF doit analyser son environnement et adapter ses pratiques pour répondre aux besoins des cardiologues et développer les moyens lui permettant d'assumer ses missions.

■ S'adapter à l'évolution de ses cibles et adapter sa matière

Le CNCF répond principalement à un besoin de formation médicale continue de cardiologues praticiens se situant dans le cadre postuniversitaire. Il est donc principalement adapté aux cardiologues dont le mode d'activité n'est pas 100 % hospitalier. Cette circonlocution est utilisée à dessein pour souligner les limites progressives recouvertes par l'expression "cardiologues libéraux". Initialement, le CNCF pouvait être considéré comme une société savante créée par et pour les cardiologues libéraux, même si cette définition ne concerne qu'une partie des cardiologues praticiens, alors qu'il souhaite s'adresser à l'ensemble des cardiologues.

En 40 ans, les modes d'exercice de la cardiologie non hospitalière ont évolué avec maintenant une hétérogénéité des pra-

Fonctionnement

Le CNCF fonctionne selon les règles d'une association loi de 1901. C'est donc une association à but non lucratif qui doit réunir une assemblée générale (AG) annuelle, avoir une gestion désintéressée, exécuter certaines de ses missions sur fonds propres, c'est-à-dire hors partenariat commercial, ne pas entrer en concurrence avec des sociétés commerciales et avoir des fonds ne provenant pas exclusivement de partenariats commerciaux.

L'AG élit un conseil d'administration (CA) pour 3 ans, dont les membres sont désignés parmi les présidents et délégués des associations qu'il fédère. Les membres délibératifs du CA élisent un président pour un mandat de 3 ans non renouvelable. Le président soumet pour approbation au CA la composition d'un bureau exécutif qu'il désigne, avec des missions spécifiques.

Des médecins et cardiologues peuvent adhérer individuellement au CNCF, c'est-à-dire indépendamment de leur participation à l'une de ses amicales régionales. Le CA peut aussi comporter des membres non élus par l'AG qui sont alors élus par le CA et sont alors consultatifs.

Bureau

Son bureau exécutif pour l'exercice 2024-2027 est constitué par :

- un président : François Diévert ;
- un trésorier : Léon Ouazana ;
- deux secrétaires généraux : Ali Sharareh, chargé, entre autres, de la commission Fonds d'assurance formation-développement professionnel continu (FAF-DPC) et de la commission du lien avec les amicales et Julien Rosencher, chargé du développement scientifique ;
- deux vice-présidents : Serge Assouline, chargé, entre autres, de la commission FAF-DPC et de la commission du lien avec les amicales, et Thierry Garban, chargé du lien avec le Syndicat national des cardiologues et du développement numérique ;
- un président du comité scientifique : Maxime Guenoun ;
- un secrétaire scientifique : Serge Cohen.

Commissions

Les commissions sont au nombre de sept :

- une commission FAF-DPC : présidée par Dominique Guedj et Serge Assouline et dont la mission est l'organisation des FAF et DPC pour le CNCF et ses amicales et le passage à la certification Qualiopi ;
- une commission digitale et intelligence artificielle, présidée par Thierry Garban, dont les missions sont notamment l'analyse et le développement des supports numériques du CNCF et l'acculturation des membres du CNCF à l'usage de l'intelligence artificielle ;
- une commission du lien avec les amicales, présidée par Serge Assouline et Ali Sharareh, dont les missions sont notamment de faire partager les expériences de chaque amicale avec les autres et de développer et faire adhérer de nouvelles amicales ;
- deux commissions "Projets" : l'une présidée par Clément Bècle et l'autre par Oliver Hoffman, dont le fonctionnement est proche de celui de boîtes à idées pour proposer tout projet innovant et conforme aux missions du CNCF ;
- une commission d'évaluation de la qualité de nos pratiques, présidée par Christian Breton, dont les missions sont, entre autres, d'évaluer la conformité et la pertinence des pratiques ;
- un comité scientifique, présidé par Maxime Guenoun, dont les missions sont, entre autres, la participation à la veille bibliographique, la synthèse pratique des recommandations de la European Society of Cardiology (ESC), la proposition d'études et d'enquêtes.

évoluer vers des hyper- ou surspécialités, ce que certains désignent aussi comme des sous-spécialités. La cardiologie interventionnelle, coronaire, structurale ou rythmologique, l'imagerie multimodale par exemple... Ses surspécialités ont évolué vers le développement d'outils de formation qui leur sont propres comme des revues ou des congrès d'hyperspécialistes. De ce fait, une formation à la cardiologie interventionnelle, à la rythmologie interventionnelle et à l'imagerie multimodale, dont l'échocardiographie, qui constituait une partie des formations initialement proposées par le CNCF, est maintenant dévolue à des groupes d'hyperspécialistes. Elle n'est donc plus abordée dans ses détails techniques dans les formations proposées par le CNCF.

Le CNCF reste **une société savante de formation à la cardiologie générale, celle que l'on peut qualifier de socle indispensable et commun à tous les cardiologues pour exercer**, diagnostiquer et prescrire en pratique quotidienne. Si cette cardiologie générale ne comprend plus les éléments techniques des hyperspécialisations, elle reste indispensable. Car comment l'angioplasticien, le rythmologue interventionnel ou l'imageur sauraient-ils, qu'ils soient hospitaliers ou non, évaluer le risque cardiovasculaire, prendre en charge des chiffres tensionnels, des paramètres lipidiques, le diabète, l'obésité, des extrasystoles ventriculaires, un traitement anticoagulant, gérer une période périopératoire pour un patient cardiaque, etc. ? Bref, ce qui constitue le socle de la pratique quotidienne. Et les congrès du CNCF permettent d'aborder en quelques jours l'actualité de cette pratique, ses outils de formation étant spécifiquement conçus pour répondre à ce besoin.

Le défi est de maintenir, avec tous les moyens appropriés et adaptés, une formation et une information cardiologiques de base qui soit à la fois de qualité, pratique et fiable, et dans laquelle chaque cardiologue en exercice puisse trouver rapidement et facilement des

Encadré 1 : Fonctionnement, bureau 2024-2027 et commissions du CNCF.

tiques même si une majorité des cardiologues peut encore être qualifiée comme ayant, tout ou partie, un exercice libéral. Ainsi, en 2024, 45 % des cardiologues en exercice sont qualifiés de libéraux exclusifs, 24,5 % sont qualifiés comme ayant un exercice mixte et parmi les 30,5 % de salariés exclusifs restants,

plusieurs ont une pratique pouvant être assimilée à une pratique libérale car ils sont salariés de sociétés d'exercice libéral (SEL) ou d'établissements hospitaliers privés par exemple (**tableau I**).

De même, concernant sa matière, les 40 dernières années ont vu la cardiologie

Des cardiologues au service des cardiologues et de leurs patients

Effectifs par sexe et mode d'exercice – cardiologie et maladies vasculaires.					
Hommes			Femmes		
Libéraux	Mixtes	Salariés	Libéraux	Mixtes	Salarié
1 933	1 159	1 114	887	380	805
Total	Libéraux	Mixtes	Salariés		
6 278	45 %	24,5 %	30,5 % (dont une partie en établissements privés)		

Tableau I : Mode d'exercice des cardiologues en France selon les données de 2024 du Conseil national de l'Ordre des médecins.

réponses actualisées à des questions de pratique quotidienne.

Adapter ses missions

Dans les décennies 1990 et 2000, le CNCF a pu promouvoir et effectuer de nombreuses études et registres. Au début des années 2000, sous l'impulsion d'Alain Ducardonnet, alors président du CNCF, et de Serge Kownator, le CNCF avait créé une structure spécifique pour cela, dénommée CRC (Cardiologues recherche clinique), avec le recrutement d'une CRO (*contract research organization* ou organisation contractuelle pour la recherche clinique) et d'ARC (assistants de recherche clinique). Cette structure a été dissoute en 2016. L'évolution des contraintes de temps et d'organisation pesant progressivement sur la recherche clinique a fait que cette part des actions du CNCF a diminué. Mais le CNCF a encore conduit de grandes études ces dernières années, ayant donné lieu à des publications dans des revues à facteur d'impact. Il en a été ainsi de l'étude AFTER (publiée en 2023 dans *Clinical Research in Cardiology* avec comme premier auteur Franck Halimi) ayant montré que l'enregistrement Holter prolongé pendant 14 jours, permet de dépister 14 % de fibrillation atriale chez des

patients à haut risque cardiovasculaire et ayant des palpitations de cause non documentée. Il en est ainsi de l'étude PAFF (publiée en 2023 dans *Europace* avec comme premier auteur Maxime Guenoun) ayant montré que la dose des anticoagulants oraux directs n'était pas appropriée chez 18 % des patients ayant une fibrillation atriale, ce taux atteignant 45 % lors de l'utilisation de faibles doses.

La formation médicale continue reste et restera une des missions prioritaires du CNCF mais un de ses défis à moyen terme devra être de faire en sorte qu'il puisse reprendre et mener des études scientifiques de qualité. La cardiologie dite libérale prenant en charge l'immense majorité des patients cardiologiques en France, et ce notamment en matière de décisions diagnostiques et thérapeutiques, il n'est pas concevable que cette mine de renseignements sur l'état cardiologique de la population française ne soit pas exploitée à des fins de recherche structurée.

Se professionnaliser plus encore

Le CNCF est né de la fédération d'associations régionales, autrement dénommées amicales, et a favorisé et favorise

toujours l'esprit amical et la convivialité. Cependant, si les contraintes de fonctionnement d'une association loi de 1901 sont déjà importantes, des contraintes de tous ordres encadrent progressivement le fonctionnement des sociétés savantes. Le CNCF doit donc passer et ce, tout à la fois progressivement mais aussi rapidement que possible, de modes procéduraux que l'on pouvait décrire comme essentiellement amicaux à des modes procéduraux clairement définis et rigoureux.

Anticiper l'arrivée de l'intelligence artificielle et plus globalement gérer l'irruption du numérique dans la pratique

Le numérique, et notamment l'intelligence artificielle (IA), modifie ou va modifier profondément le rapport des citoyens mais aussi des médecins à l'information, à la formation et en sus, pour l'IA, à la prise de décisions.

On peut donc se demander quel sera, dans un avenir proche, le rôle d'une société savante dont une des missions principales est de contribuer à la formation et à l'information des médecins...

Conformément au cahier des charges de ce dossier, la réponse à cette question et à la vision du président de l'instance sur l'évolution de la médecine est personnelle. Elle fait donc l'objet d'un article complémentaire spécifique.

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