

Cap sur un Plan régional de prévention cardiovasculaire et neurologique

Le Cardiologue : Avez-vous eu déjà, l'occasion de rencontrer votre nouveau directeur d'ARS ? _ **Joël Ohayon** : Personnellement non, mais elle a (le nôtre est une femme), semble-t-il, rencontré une délégation de l'URML dont nous n'avons pas encore le compte-rendu. Ancien préfet des Hautes-Alpes, elle a eu antérieurement un parcours intéressant entre Paris et des postes de terrain. Nous attendons donc d'elle qu'elle aborde nos problèmes sans préjugés mais avec méthode. Nous verrons bien, mais je lui fais crédit de d'être en situation de renouveler le débat.

Le C. : L'Aquitaine est déjà en pointe concernant l'éducation thérapeutique du patient ... _ **J. O.** : Quelques cardiologues particulièrement sont particulièrement impliqués ! Nous avons, sur le sujet, de solides références et des leaders de notoriété. Il se passe donc des choses concrètes : actuellement, et dans le cadre expérimental d'un projet porté par le CETB (Centre d'Éducation Thérapeutique de Bordeaux et d'Aquitaine), une consœur fait ainsi de l'éducation thérapeutique ... au cabinet de généralistes, trois heures par semaine en collaboration avec une infirmière. Nous tenons, le 12 décembre, une assemblée où elle nous rapportera son expérience. Mais la grande affaire du moment c'est le projet de notre ex-ARH, Alain Garcia, qui s'est attelé à un vaste chantier de Plan régional de prévention cardiovasculaire et neurologique. Celui-ci comporte quatre volets : prévention primaire, infarctus et mort subite (urgences), facteurs de risque et insuffisance cardiaque et autant de groupes de travail dans lesquels la composante libérale est bien sûr impliquée. _ Personnellement je vais essayer d'y pousser un projet qui m'est cher d'Observatoire des facteurs de risques et des parcours du patient. Il n'est pas question pour nous de laisser ce domaine aux centres bordelais qui se sont fait une spécialité des bilans d'athérosclérose.

Le C. : Et avez-vous le sentiment que ce projet sera repris par le directeur d'ARS lorsqu'il sera opérationnel ? _ **J. O.** : J'ai du mal à imaginer, connaissant le personnage, que le Directeur d'ARH se soit engagé sur ce chantier sans s'assurer de ses arrières. Comme il n'aura bientôt plus de responsabilité

opérationnelle, il investit sur un projet pérenne qui, par nature, intéresse tout le monde, nous les premiers. Et il le fait à sa manière, intelligente et pragmatique : il s'est notamment assuré le concours du Dr Philippe Michel et du CCECQA (Comité de coordination de l'évaluation clinique et de la qualité en Aquitaine) qu'on connaît bien pour l'avoir pratiqué à de multiples reprises sur l'EPP, dont il est organisme agréé par la HAS.

Le C. : Et sinon de quoi parlent en ce moment les cardiologues ? _ J. O. : Ils attendent ... et tendent le dos ! HPST, PLFSS, DPC, DMP, SO (*[(Loi) Hôpital, Patients, Santé, Territoires, Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale, Développement Professionnel Continu, Dossier Médical Personne, Secteur Optionnel]*)... Tous ces sigles leur apparaissent importants mais sans les concerner encore vraiment. En revanche, ils redoutent que le ciel leur tombe sur la tête à propos de la tarification de l'échocardiographie. Et, sur le sujet, il faudra des mots d'ordre clairs du syndicat tant la mobilisation est difficile par les temps qui courent ; nous avons tenté une campagne sur la taxe professionnelle mais sans grand relais .. Ce qui nous vaudra des reproches le jour où la catastrophe sera là, sur le thème récurrent « Mais qu'a donc fait le syndicat ? »