



# CNP Médecine Vasculaire

**Réunion Conseil Administration**

**28 septembre 2022**

# RAPPORT FINANCIER

date	nature	débit	crédit	solde
31/12/2020				9302,03
26/01/2021	AGENCE NAT DVLPT		40000	49302,03
12/04/2021	CEMV		800	50102,03
13/04/2021	COTISATION CFPV		800	50902,03
13/04/2021	COTISATION SFP		800	51702,03
26/04/2021	COTISATION SNMV		800	52502,03
29/04/2021	COTISATION SFMV		800	53302,03
17/05/2021	SITE internet	595,2		52706,83
25/05/2021	COTISATION AMEVAH		800	53506,83
14/07/2021	COTISATION FSM	2400		51106,83
20/12/2021			40000	91106,83
28/12/2021	INDEMNITES REUNIONS	600		90506,83

# BUDGET PREVISIONNEL 2023

## DEPENSES :

- Maintenance SITE : 600 euros
- Nouvel OUTIL pour DPC 4000 euros ?
- Cotisation FSM : 2400 euros
- Frais déplacements hébergement: 3000 euros
- Frais secrétariat : 5000 euros
- Indemnités des réunions :  $10(\text{participants}) \times 2(\text{h}) \times 100 (\text{euros}) \times 8$  réunions = 16000 euros
- TOTAL 31000 euros

## RECETTES :

- $800 \times 6 = 4800$  euros
- Subvention 40.000

# RAPPORT MORAL

Flux actualités  
permanent,  
réactivité  
variable ...

Les sclérosants, les  
MV ET l'ANSM

Le HCN et les comités  
cliniques

DPC

FSM  
recertification

# La sclérose (mousse) et l'ANSM

- **Rappels des évènements**
  - Première commission 2018 (GM et all)
  - Accident grave Tours décembre 2021
  - Zoom 21/12 MASP CJ
  - Texte alerte « en urgence » 03/01/2022 anxiogène, reprise de RCP
- **Constitution GT :**
  - MASP, CJ + SFP
  - Experts ponctuels : Sophie Blaise, Antoine Diard, Pascal Giordana, Pascal Goffette
- **Réunion 03/03/2022** : 7 accidents graves, difficile à corréler entre eux par manque de données
- En attente de leurs conclusions : limites usage mousse selon Ø ? Interdiction PDS? Imposer DSA ?

- **Rappels des évènements**

- Première commission 2018 (GM et all)
- Accident grave Tours décembre 2021
- Zoom 21/12 MASP CJ
- Texte alerte « en urgence » 03/01/2022

Tout ça pour ça?

Préférer les traitements thermiques si calibre > 6 mm

Rappels des AMM :

Ne pas diluer

Ne pas utiliser concentrations 0.25 et 0.5% en mousse

Réactualisation des choose wisely

corrélés entre eux par manque de données

- En attente de leurs conclusions : limites usage mousse selon Ø ? Interdiction PDS? Imposer DSA ?

# HAS AOMI

---

Recommandations  
ALD AOMI

Réponse conjointe  
CNP MV et  
chirurgie  
vasculaire

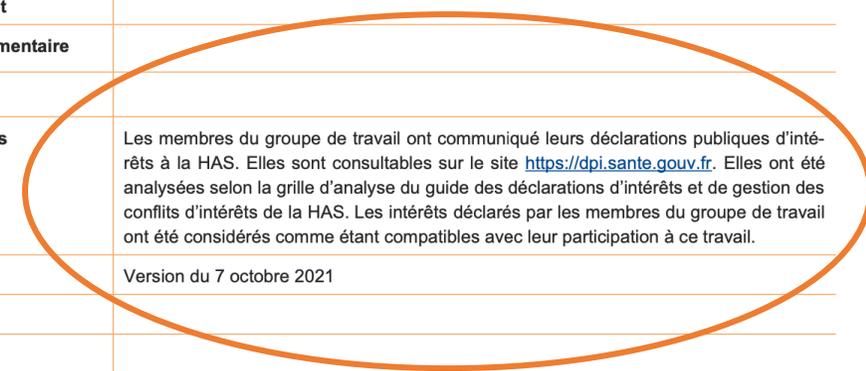
**RECOMMANDER**  
LES BONNES PRATIQUES

**GUIDE**

# Actes et prestations Affection de longue durée. Artériopathie oblitérante des membres inférieurs

## Descriptif de la publication

<b>Titre</b>	<b>Actes et prestations Affection de longue durée. Artériopathie oblitérante des membres inférieurs</b>
<b>Méthode de travail</b>	
<b>Objectif(s)</b>	
<b>Cibles concernées</b>	
<b>Demandeur</b>	
<b>Promoteur(s)</b>	Haute Autorité de santé (HAS)
<b>Pilotage du projet</b>	
<b>Recherche documentaire</b>	
<b>Auteurs</b>	
<b>Conflits d'intérêts</b>	Les membres du groupe de travail ont communiqué leurs déclarations publiques d'intérêts à la HAS. Elles sont consultables sur le site <a href="https://dpi.sante.gouv.fr">https://dpi.sante.gouv.fr</a> . Elles ont été analysées selon la grille d'analyse du guide des déclarations d'intérêts et de gestion des conflits d'intérêts de la HAS. Les intérêts déclarés par les membres du groupe de travail ont été considérés comme étant compatibles avec leur participation à ce travail.
<b>Validation</b>	Version du 7 octobre 2021
<b>Actualisation</b>	
<b>Autres formats</b>	



??????

### 3. Actes et prestations artériopathie oblitérante des membres inférieurs

#### 3.1. Professionnels impliqués dans le parcours de soins

Bilan initial	
Professionnels	Situations particulières
Médecin généraliste	- Tous les patients
Radiologue	- Tous les patients
Recours selon les besoins	
Cardiologue	- Stade d'ischémie permanente chronique - Suivant avis du médecin traitant
Médecin vasculaire	- Stade d'ischémie permanente chronique - Exploration de troubles sexuels - Suivant avis du médecin traitant
Médecin spécialiste en médecine nucléaire	Bilan d'extension de la maladie athéromateuse : évaluation de la perfusion myocardique par scintigraphie
Gériatre	Selon besoin

Traitement et suivi	
Professionnels	Situations particulières
Médecin généraliste	- Tous les patients
Recours selon les besoins	
Radiologue	- Traitement endovasculaire - Suivi échographique
Cardiologue	- Stade d'ischémie permanente chronique - Suivant avis du médecin traitant
Médecin vasculaire	- Stade d'ischémie permanente chronique - Exploration de troubles sexuels - Suivant avis du médecin traitant
Médecin spécialiste en médecine physique et de réadaptation	- Réadaptation vasculaire (patients symptomatiques, facteurs de risque cardiovasculaire non contrôlés, atteinte coronarienne avérée et risque de désinsertion) - Réadaptation et appareillage (amputation)

Traitement et suivi	
Médecin ayant une compétence en thérapie hyperbare	- Traitement oxygénothérapie hyperbare (ulcères ou gangrène ischémiques)
Médecin ayant une compétence en addictologie	- Aide au sevrage tabagique, à l'arrêt de la consommation d'alcool, de cannabis et autres substances psychoactives
Psychiatre	- Ischémie permanente chronique, amputation : prise en charge de l'anxiété, de dépression
Avis d'autres spécialistes (néphrologue, endocrinologue, infectiologue, etc.)	- En fonction des complications, des comorbidités et des effets indésirables du traitement
Chirurgien vasculaire	- Revascularisation chirurgicale ou par voie endovasculaire
<del>Chirurgien orthopédiste</del>	- Amputation
Infirmier	- Prévention des escarres, soins locaux, injections - Personne âgée avec handicap (difficulté à prendre les médicaments seul, hygiène)
Kinésithérapeute	- Réadaptation vasculaire (patients symptomatiques, facteurs de risque cardiovasculaire non contrôlés, atteinte coronarienne avérée et risque de désinsertion) - Réadaptation et appareillage (amputation)
Orthoprothésiste	- Adaptation et révision de prothèse dans le cas d'amputation
Podo-orthésiste	- Amputation : appareillage (chaussures thérapeutiques sur mesure, orthèses). La prise en charge de son intervention est incluse dans le prix du dispositif médical remboursé ou dans le forfait de réparation inscrit à la LPP. En dehors de ces cas, prestations dont le remboursement n'est pas prévu par la législation

### 3. Actes et prestations artériopathie oblitérante des membres inférieurs

#### 3.1. Professionnels impliqués dans le parcours de soins

Bilan initial	
Professionnels	Situations particulières
Médecin généraliste	- Tous les patients
Radiologue	- Tous les patients
Recours selon les besoins	
Cardiologue	- Stade d'ischémie permanente chronique - Suivant avis du médecin traitant
Médecin vasculaire	
Médecin spécialiste en médecine	
Gériatre	
Traitement et suivi	
Professionnels	Situations particulières
Médecin généraliste	
Recours selon les besoins	
Radiologue	- Suivi échographique
Cardiologue	- Stade d'ischémie permanente chronique - Suivant avis du médecin traitant
Médecin vasculaire	- Stade d'ischémie permanente chronique - Exploration de troubles sexuels - Suivant avis du médecin traitant
Médecin spécialiste en médecine physique et de réadaptation	- Réadaptation vasculaire (patients symptomatiques, facteurs de risque cardiovasculaire non contrôlés, atteinte coronarienne avérée et risque de désinsertion) - Réadaptation et appareillage (amputation)

Tout ça pour ça?  
 Aucun retour HAS

Traitement et suivi	
Médecin ayant une compétence en thérapie hyperbare	- Traitement oxygénothérapie hyperbare (ulcères ou gangrène ischémiques)
Médecin ayant une compétence en addictologie	- Aide au sevrage tabagique, à l'arrêt de la consommation d'alcool, de cannabis et autres substances psychoactives
Psychiatre	- Ischémie permanente chronique, amputation : prise en charge de l'anxiété, de dépression
Avis d'autres spécialistes (néphrologue, endocrinologue, infectiologue, etc.)	- En fonction des complications, des comorbidités et des effets indésirables du traitement
	- ... ou par voie endo-
	- ... locaux, injections
	- ... difficulté à pren-
	- ... ne)
	- ... s symptoma-
	- ... vasculaire non
	- ... avérée et risque
	- ... (amputation)
Orthoprothésiste	- Adaptation et révision de prothèse dans le cas d'amputation
Podo-orthésiste	- Amputation : appareillage (chaussures thérapeutiques sur mesure, orthèses). La prise en charge de son intervention est incluse dans le prix du dispositif médical remboursé ou dans le forfait de réparation inscrit à la LPP. En dehors de ces cas, prestations dont le remboursement n'est pas prévu par la législation

# HCN Haut Conseil Nomenclature

- Révision de la nomenclature, 13.000 actes; projet sur 3 ans
- Constitution des comités cliniques
- “combat” de la constitution des comités cliniques = être représentés majoritaires pour être audibles
- Proposition initiale =

	<b>Référent</b>	<b>Médecin vasculaire</b>			<b>1</b>
	Experts du comité	Médecin généraliste (avec capacité de médecin vasculaire)	1	1	2
		Radiologue	1	1	2
<b>Médecine vasculaire</b>		Médecin vasculaire	1	1	2
	Médecin de santé publique			1	1
	Economiste de la santé			1	1
	Intervenant ponctuel	Chirurgien vasculaire			1
		Cardiologue			1
	<b>Total Médecine vasculaire</b>		<b>3</b>	<b>5</b>	<b>11</b>

# HCN Haut Conseil Nomenclature

- 2 mois de négociation = 1 MV référent + 3 MV + 2 MG « angio », 3 radiologues (qu'on essaie de réduire à 2 + un cardiologue) soit 8 MV/angio et 2-3 radiologues
- Proposition de noms (parité HCN)
  - Référents : public Stéphane Zuily, privé Bruno Guilbert → **BG retenu**
  - répartition paritaire privé/public au sein du HCN donc un seul MV référent sur les 2 propositions
  - MV = le référent non nommé = SZ + F. Abbadie, P. Goffette, A.Diard et CJ
  - MG angio = Manuel Alves + ?

***Pour info** : en 2020, 6 Ms actes échodoppler, 78.6% réalisés par des médecins vasculaires, 13% par des radiologues et 9.7% par des cardiologues.*

**Composition des comités :**

- cardiologie = 11/14 cardiologues,
- chirurgie vasculaire = 12/16 chirurgiens vasculaires.

HCN  
Haut  
Cons  
Nom

- 2 mois de négociation = 1 MV référent + 3 MV + 2 MG « angio », 3 radiologues (qu'on essaie de réduire à 2 + un cardiologue) soit 8 MV/angio et 2-3 radiologues
- Proposition de noms (parité HCN)
  - Référents : public Stéphane Zuily, privé Bruno

Tout ça pour ...  
Beaucoup de réunions +++  
Work on progress

HCN  
ions  
die, P.

*Pour info : en 2020, 6 Ms actes échodoppler, 78.6% réalisés par des médecins vasculaires, 13% par des radiologues et 9.7% par des cardiologues.*

**Composition des comités :**

- cardiologie = 11/14 cardiologues,
- chirurgie vasculaire = 12/16 chirurgiens vasculaires.

# CNP MV et le CNOM

- La mention « phlébologie » sur les plaques et ordonnances doit-elle être maintenue ?
- **VOTE**

# CNP MV et DPC

- Toute action de DPC doit être indexée à une orientation prioritaire
- Agence nationale du DPC : élaboration des orientations prioritaires
- Les orientations prioritaires de DPC ont vocation à accompagner la politique nationale de santé, certains axes de la politique conventionnelle et les enjeux d'amélioration des pratiques des différentes professions et spécialités

# CNP MV et DPC : nos propositions

- Prise en charge, traitement et suivi de la maladie thrombo-embolique veineuse (MTEV) et du syndrome post-thrombotique (SPT)
- Prise en charge, traitement et suivi des maladies chroniques veineuses et lymphatiques (Insuffisance veineuse chronique IVC et insuffisance lymphatique)
- Prise en charge, traitement et suivi des maladies artérielles et microcirculatoires
- Dépistage, prise en charge et suivi des facteurs de risque cardio vasculaire

- Prise en charge, traitement et suivi de la maladie thrombo-embolique veineuse (MTEV) et du syndrome post-thrombotique (SPT)

**En cours de validation après plusieurs échanges avec ANDPC**

risque cardio vasculaire

# Certification periodique

- Concernera tous les médecins en exercice à partir de 2023
- A renouveler tous les 6 ans
- 4 blocs action
  - Améliorer ses connaissances et compétences : formation , congrès , DPC, DU DIU.. = 3 actions/6 ans
  - Renforcer la qualité des pratiques et des soins : réunions, staff, RCP, maitrise de stage, simulation, registres = 2 actions / 6 ans
  - Améliorer sa relation au patient : qualité du dossier patient, actions GP, associations = 2 actions / 6 ans
  - Améliorer sa santé au travail : gestion des risques psycho-sociaux, infectieux, environnementaux