



# LA CARDIOLOGIE

## Cursus

La Cardio fait partie des « spécialités médicales ». On choisit le **DES de Cardiologie et maladies vasculaires** comme spécialité lors de la procédure de choix après l'ECN.

(Pour plus d'éclaircissements sur la procédure de choix, les DES, les DESC, les spé méd et tout ça, vous pouvez regarder la fiche explicative qu'on avait faite l'an dernier et qui est disponible là : [http://www.cemp6.org/?wpfb\\_dl=243](http://www.cemp6.org/?wpfb_dl=243)).

**L'internat** de Cardio dure **4 ans**. Il se compose de :

- 4 semestres dans des services de Cardio (dont au moins 3 en CHU ou services agréés)
- 1 semestre dans un service de Médecine vasculaire ou de Chirurgie vasculaire ou dans un labo d'explorations fonctionnelles
- 3 semestres dans des services d'autres spés

Si l'on souhaite faire une carrière hospitalo-universitaire, il faut poursuivre par un clinicat de 2 ans et faire un M2 et une thèse de sciences. Si l'on ne souhaite pas être universitaire, on peut soit obtenir un poste d'Assistant Hospitalier (AH) dans un centre hospitalier périphérique, soit s'installer directement en libéral à la fin de son internat comme Cardiologue.

De **nombreux DU** (Diplômes Universitaires) sont accessibles aux Cardiologues leur permettant d'acquérir des **compétences complémentaires** : **échocardiographie, rythmologie, cardiologie interventionnelle...**

## La Cardio à l'hôpital : l'exemple du Pr Cohen

*Interview du Pr Ariel Cohen, chef du service de Cardiologie de Saint-Antoine*

### Une diversité à tous les niveaux dans la pratique quotidienne

Le travail du cardiologue comporte, bien entendu, une **partie médicale** qui varie dans sa pratique, allant de la **gestion des urgences** en USIC aux **consultations** de base, en passant par des aspects de **prévention** (dans le cadre des facteurs de risque cardiovasculaire). Pour saisir cette importante diversité dans le métier, il suffit de voir la variété des différentes salles présentes dans la grande majorité des services de cardiologie : USIC, hospitalisation classique, hôpital de jour, consultations... **Tous les grands types de médecine** sont regroupés. Mais cette spécialité comporte aussi une grande **partie médico-technique** avec les **échographies**, les **épreuves d'effort**, les **coronarographies**, et autres qui font partie du quotidien des cardiologues à l'hôpital que ce soit pour un usage

**diagnostique ou thérapeutique** (pose d'un défibrillateur, remplacement valvulaire, dilatation des coronaires, etc). Il est nécessaire de maîtriser ces techniques par soi-même.

Le cardiologue est amené à **travailler en équipe**, et le seul nom de sa spécialité dissimule une **pluralité professionnelle**. En effet, le mot « cardiologue » cache bien des métiers différents où chacun peut trouver quelque chose à son goût : il est possible d'exercer une **pratique clinique morphologique**, de faire de la **recherche**, comme cardio-chercheur, investigateur clinicien ou fondamentaliste investigateur pratique, de **travailler pour des laboratoires** sur des études en phase II ou III, de faire de la pédagogie (surtout dans les CHU), et même de la **communication** en écrivant des articles de vulgarisation scientifique ou en éditant des livres. De plus, chaque cardiologue peut choisir de se **sur-**



**spécialiser** en devenant, par exemple, électrophysiologiste, rythmologue, ou coronarographe.

### La pratique hospitalière, avantages et inconvénients

Parmi les **avantages** de ce mode d'exercice, on retrouve là encore la notion de **diversité**, que ce soit à propos du recrutement des **maladies** ou de la possibilité de **sur-spécialisation** des différents médecins travaillant dans le même service. Il en résulte une véritable **émulation intellectuelle au quotidien** permise par la confrontation des avis de chacun lors des staffs. L'efficacité de ce **travail d'équipe** repose également sur la **grande quantité de moyens** disponibles sur les **plateaux techniques** permettant une meilleure exploration des pathologies et leurs causes.

Dans un tout autre registre, on peut ajouter la **garantie de l'emploi** dans l'hôpital public. Cependant, travailler à l'hôpital demande un **investissement** certain. Les journées sont longues et laissent **peu de temps pour les loisirs**. En particulier, durant la phase d'ascension professionnelle, l'accomplissement de ses objectifs demande une **impli-**

**cation importante** qui peut empiéter sur la vie personnelle. Seuls les passionnés trouveront une pleine satisfaction dans ce choix de carrière.

« Il faut de plus en plus souvent se débrouiller par soi-même pour montrer sa valeur sans qu'il n'y ait trop de suivi

personnalisé derrière ».

Enfin, qui dit hôpital public dit **échelle de salaires de la fonction publique**, bien inférieure aux revenus que l'on peut avoir dans le privé, que ce soit en ville ou dans des cliniques privées.

### Devenir cardiologue à l'hôpital, qu'est-ce que c'est ?

C'est tout d'abord un **choix raisonné** qui, s'il entraîne un certain nombre de **concessions**, apporte une **grande richesse intellectuelle et personnelle**. On agit de façon concrète sur la santé de nos patients grâce à la diversité et au renouvellement permanent nécessaires à la pratique de la cardiologie à l'hôpital.

« **Cardiologue à l'hôpital, c'est tout d'abord un choix raisonné qui, s'il entraîne un certain nombre de concessions, apporte une grande richesse intellectuelle et personnelle** »

## La Cardio en ville : l'exemple du Dr Coudray

Interview du Dr Nicolas Coudray, cardiologue de ville à Nice

### Pourquoi avoir choisi de se spécialiser en Cardiologie ?

Lorsque j'ai commencé mes études mon projet était de faire de la médecine tropicale et travailler avec l'OMS.

J'ai **beaucoup hésité** avec la **Neurologie**. Pendant mon externat j'étais passé dans le service de Neurologie à Lariboisière, c'était un stage très intéressant, à la fois formateur et gratifiant. J'aimais le **contact avec les patients** et la **logique diagnostique** de cette spécialité. La **Réanimation polyvalente** me plaisait aussi, d'une part pour la **diversité des pathologies et des physiologies** rencontrées chez les patients

et aussi pour le côté **urgences** et les nombreux **gestes techniques** à réaliser. De plus, c'est une spécialité très moderne avec de nombreuses technologies avancées et qui nécessite de grandes connaissances.

J'ai fini par **choisir la Cardio** pour sa **polyvalence**. D'une part le côté **clinique** car c'est une spécialité assez **étendue** (plus que l'ORL par exemple) qui peut déborder sur la Neurologie, la Pneumologie, la Pédiatrie, la Chirurgie etc... D'autre part les **moyens diagnostiques sont nombreux** entre les échographies, les cathétérismes, les doppler, les ECG holter, etc.

Enfin il y a de **nombreux moyens thérapeutiques** : les **médicaments** bien



sûr (inotropes, IEC, antiagrégants plaquettaires et anticoagulants, antiarythmiques...) mais aussi d'autres techniques comme la **chirurgie cardiaque**, les **pacemakers défibrillateurs** et les **stents**. Enfin, j'aimais l'idée **d'améliorer vraiment la qualité de vie** de mes patients en diminuant la mortalité, les complications majeures et le risque d'infarctus du myocarde et d'AVC.

### Pourquoi avoir choisi d'exercer en libéral dans la région de Nice ?

J'ai fait mon internat et mon cabinet à Paris.

J'avais commencé une thèse de sciences mais je ne l'avais pas terminée. Le contexte de l'époque était déjà de fermeture de services et de regroupements d'hôpitaux, je n'étais **pas sûr de pouvoir rester à l'hôpital**. J'ai donc **choisi de m'installer dans le privé en cabinet**. Un cardiologue partait à la retraite dans un cabinet à Nice et ses collègues cherchaient un troisième. Ils avaient mis une annonce et j'y ai répondu. J'ai commencé par faire des **remplacements pendant un temps** puis il a fallu que je paye un **droit de présentation à la patientèle**. Cela correspond à un contrat où on doit payer un certain pourcentage de l'activité du cabinet pour avoir le droit d'être présenté aux patients du cabinet. **Au fur et à mesure** j'ai fini par avoir aussi **mes propres patients** qui venaient sur conseils d'autres patients ou juste parce qu'ils avaient vu ma plaque.

### Quels sont les avantages à exercer en libéral ?

Il y a de nombreux avantages à ce type d'exercice. D'abord on est **plus mobile**, on peut choisir de s'installer où on le souhaite, que ce soit en ouvrant son propre cabinet ou comme je l'ai fait en rejoignant un cabinet de plusieurs médecins. Il y a aussi la possibilité de **travailler dans des cliniques, dans des sociétés ou des associations** à côté. Le fait de travailler dans un **cabinet à plusieurs** permet de **partager et de limiter les frais**,

de disposer d'un **plateau technique plus important**, de partir plus facilement en vacances aussi, en sachant qu'on peut être **remplacé**, et puis on peut avoir des **discussions en groupe** lorsque les cas sont compliqués.

Lorsqu'on travaille en ville, on est son propre patron en quelque sorte et donc on peut **adapter son temps de travail comme on**

**le souhaite**, aménager son cabinet, choisir ses collaborateurs.

Enfin c'est aussi agréable de pouvoir **suivre ses patients** et de pouvoir créer un lien

*« On est plus mobile [...] et donc on peut adapter son temps de travail comme on le souhaite. Il y a pas mal d'administratif à faire et il faut effectuer une partie de sa comptabilité. »*

de confiance avec eux.

La médecine est critiquée à l'hôpital et parfois aussi en ville par les patients, les patients sont très demandeurs d'une humanité des soignants, et on peut leur apporter tout au long des événements de leur vie.

On suit les patients parfois 30 ans, et pendant les examens complémentaires on peut poursuivre l'écoute de nos patients.

### Et il y a sûrement aussi des points négatifs ?

Oui bien sûr. Il y a pas mal **d'administratif** à faire, il faut effectuer une partie de sa **comptabilité** (on en délègue une grande partie au comptable), s'occuper de ses **employés** (par exemple une femme de ménage) et de son **matériel**, des achats, prendre en charge les éventuels travaux dans le cabinet. Il y a aussi toute la **codification des actes** à faire pour la sécurité sociale, avec souvent des problèmes de télétransmission, des contrôles de la sécurité sociale qui regarde notre activité en fonction des autres cardiologues du voisinage.

Au niveau des **formations** c'est aussi **plus compliqué**, comme elles se font à l'extérieur, il faut **faire plus d'efforts pour en faire** que lorsqu'on travaille à l'hôpital par exemple. Mais ici il y a par exemple l'Amicale des Cardiologue de Nice qui est très dynamique et organise régulièrement des congrès en invitant des médecins de toute la



France pour nous former. Il y a le **risque de procès pour faute médicale** et il faut être prudent dans ses diagnostics et traitements.

Enfin, même si on dispose d'un **plateau technique** il n'est **pas toujours aussi complet** qu'à l'hôpital.

**Comment organisez-vous vos journées ?**

L'avantage d'avoir son cabinet c'est qu'on fait **un peu comme on veut**. On peut décider de consacrer des journées à faire des **examens complémentaires** et d'autres à des **consultations** ou mixer un peu les deux.

On peut aussi **choisir ses horaires**, décider de travailler en demi-journées, on est vraiment libre au niveau de notre emploi du temps.

**Quelles sont les pathologies que l'on voit le plus en ville ? Est-ce que ça diffère beaucoup de ce qu'on voit à l'hôpital ?**

Evidemment on ne voit pas que des grosses urgences, comme en USI Cardio à l'hôpital. Mais nous recevons **beaucoup de nouveaux patients qui rentrent dans la maladie** chez nous : **début d'infarctus, insuffisance cardiaque, troubles du rythme, syncopes, embolies pulmonaires, AVC**, etc.

Nous suivons également **beaucoup de pathologies chroniques** qui sont loin d'être inintéressantes.

On a aussi de nouveaux patients pour lesquels il faut **poser un diagnostic** comme une

**enquête médicale** que nous devons mener et proposer une thérapeutique.

**Pendant votre externat avez-vous pu faire un stage en Cardiologie ? Qu'en aviez-vous pensé ? Et est-ce que vous pensez que ça vous a bien préparé pour l'internat ?**

**Oui**, j'ai pu passer dans le service de cardiologie de Lariboisière. Ce stage m'a vraiment **donné envie** car il y avait un bon niveau et le service était très dynamique. Ça m'a permis **d'apprendre les bases**. Bien sûr, ce n'est pas suffisant, mais c'est déjà une bonne base.

**Enfin, auriez-vous un dernier conseil à donner ?**

Je dirais qu'il faut penser à **toujours voir le bon côté du métier**, ça permet **d'éviter de s'aigrir** comme on entend certains collègues. Etre médecin est une chance immense que beaucoup envient qui apporte **une grande richesse aux niveaux scientifique, de recherche médicale et humain**. Ce sont des **études longues** et qui nécessitent un **grand investissement** mais au final ça **vaut le coup après** et je conseillerais vraiment ce métier à quelqu'un de motivé pour le soin et les techniques.

Et puis gardez toujours en tête que **chaque patient qui nous est confié est une vie unique à « cocooner » avec la plus grande humanité et la meilleure compétence possible**.

BONNE ROUTE A TOUS.

**Interviews réalisées par Delphine Coudray**

*Si vous avez des remarques ou des questions, n'hésitez pas à nous envoyer un mail à [contact@cemp6.org](mailto:contact@cemp6.org) ou [vp.em@cemp6.org](mailto:vp.em@cemp6.org), ou à réagir sur le forum de CEMP6 !*