

Andres Jaussi

Président de la Société Suisse de Cardiologie 2006–2008

Président de la Société Suisse de Cardiologie: un état

Selon les statuts de la Société Suisse de Cardiologie (SSC), «le président SSC est élu pour une période de 2 ans par l'assemblée générale, il convoque et préside l'assemblée générale et les séances du comité. Avec le comité il représente la Société et gère ses affaires, désigne les délégués dans les organes de la FMH et les membres des commissions».

Tâche facile, pardi! Même si la Société comprend actuellement plus que 700 membres! Surtout grâce à la collaboration d'une directrice administrative et d'une secrétaire compétentes et efficaces.

Or, «gérer les affaires de la Société» est tout un programme... Comme stipulé dans les statuts, le comité de la société cultive les relations entre ses membres («Cohésion») et avec les autres sociétés de discipline médicale suisses et étrangères ainsi qu'avec des institutions et des scientifiques («Communication»). La société collabore avec la Fondation Suisse de Cardiologie et CardioVascSuisse («Collaboration»), elle promeut la recherche cardiovasculaire et l'enseignement, donc la formation universitaire, post-graduée et continue. Elle promeut la santé cardiovasculaire de la population («Conscientisation») et veille à la relève des médecins spécialistes cardiovasculaires et des chercheurs («Continuité»). Elle organise des congrès scientifiques et des manifestations de formation post-graduée et continue.

Que cette longue liste de tâches remplisse bien l'agenda des membres du comité et surtout du président se comprend aisément, tous ces cardiologues assumant bien entendu leur mandat en plus d'une activité professionnelle pleine.

En fait, ma propre surprise provenait plutôt de l'état d'esprit induit par ces tâches que de la surcharge concrète et prévisible de l'agenda! *Une vraie immersion, un état!* Rares sont en effet les informations, les événements et les activités qui, mentalement, ne se rapportent pas à la fonction de président durant les deux ans du mandat. Telle qu'une femme

enceinte se réfère en permanence à sa grossesse, le président d'une société voit la vie à travers un puissant filtre: est-ce intéressant pour nos membres? Dois-je agir? Dois-je réagir politiquement? Dois-je déléguer cette tâche? Telle est la préoccupation permanente, que cela soit à la suite d'e-mails, de nouvelles à la radio ou à la télévision, d'observations de confrères ou d'autres sources!

Parmi les faits marquants des deux années qui viennent de s'écouler citons, à titre d'exemple, l'intervention de l'OFAS puis de la FMH remettant brusquement en cause le bien-fondé des stents coronariens actifs. Cette intervention basée sur leur lecture d'articles et d'éditoriaux critiques constitue une nouveauté politique et reflète les tensions croissantes dans notre environnement. La confiance mutuelle «traditionnelle» ne règne plus! Les travaux de mise au point scientifique du groupe de travail de cardiologie interventionnelle de la SSC et du comité ont heureusement vite abouti à une publication détaillée de l'argumentation dont le caractère convaincant a été accepté par les deux instances critiques [1]. Les relations avec les assurances nous tiennent aussi en haleine, soit par des menaces de restrictions et de rationnement [2] soit par des initiatives «concurrentielles» surprenantes telles qu'une offre de bilan initial et de suivi gratuit des patients en insuffisance cardiaque qui se moque royalement des recommandations pourtant toutes fraîches du groupe de travail SSC de ce domaine aussi délicat que croissant. Là encore, la réaction occupe et préoccupe le comité. Notre intervention auprès du service juridique de la

Correspondance:

Andres Jaussi, MD, FESC, FACC
Past-president de la Société Suisse de Cardiologie
Chargé de cours, Université de Lausanne
Médecin adjoint, service de Cardiologie CHUV
Rue de Neuchâtel 16
CH-1400 Yverdon-les-Bains
andres.jaussi@vtx.ch
andres.jaussi@chuv.ch

FMH a été suivie d'une action politique dont le dernier mot n'est pas encore dit.

Un événement festif mérite d'être rappelé ici: l'accompagnement actif de la gestation et la naissance du livre de Wilhelm Rutishauser résumant les premiers 60 ans de la Société Suisse de Cardiologie. Une collaboration intense et plaisante, marquée par les nombreux souvenirs partagés!

Dans le présent numéro de «Médecine cardiovasculaire» un autre exemple «d'événement marquant» trouve sa conclusion: les nouvelles recommandations suisses pour la prophylaxie anti-endocardite [3]. Véritablement secouées par la publication de nouvelles recommandations américaines en avril 2007 – qui faisaient suite à des travaux initialement internationaux (conférence de Chicago en 2004) mais qui étaient finalement publiées sans participation internationale – les Sociétés savantes Européennes ont dû réagir à la déstabilisation induite au sein du corps médical et des patients! En Suisse, faute d'évidences scientifiques, les recommandations adaptées doivent tenir compte de nombreux avis des Sociétés impliquées, avant tout des infectiologues et des médecins-dentistes mais aussi des cardiologues-pédiatres et des chirurgiens, ainsi que de la disponibilité des antibiotiques spécifiques en Suisse. Inutile de dire que le processus de trouver un consensus est compliqué et ardu! La présente solution de compromis Suisse formulée par le Prof. U. Flückiger, membre du comité de la Société Suisse d'infectiologie, nous paraît raisonnable, elle est cependant susceptible d'être remise en cause en 2009 ou 2010 lors de la publication des recommandations Européennes! Vive l'harmonisation...

L'immersion que vit le président de la SSC durant son mandat est enrichie par les relations humaines qui restent toujours au premier plan! Elles pèsent de tout leur poids même sur des relations paraissant tout à fait «administratives» telles que le contact avec l'industrie ou la Société Européenne de Cardiologie dont les efforts d'harmonisation nous stimule et anime considérablement. Au sein même de la SSC, la bonne communication constitue la base essentielle de la recherche

permanente de la cohésion de tous les cardiologues: une véritable priorité dans l'intérêt du poids politique qu'a une société croissante et unie, mais aussi dans l'intérêt de tous ses membres qui ont clairement avantage à rester d'abord cardiologues avant d'être sous-spécialistes dans un domaine pointu... mais restreint! En effet, le futur peut nous réserver des surprises! Que deviendraient les interventionnistes si «tout d'un coup» nous disposions d'un médicament «miracle» qui stabilise toutes les plaques «vulnérables» [4] ou convertit durablement toutes les fibrillations auriculaires?

L'état d'immersion du président engendre une période de vie «à 200 à l'heure» mettant à parfois rude épreuve la tolérance et la compréhension de sa famille et de son entourage amical, aussi de ses patients. C'est la raison pour laquelle la limitation du mandat présidentiel à deux ans est bienvenue et appropriée. Et tant pis pour les «bébés» qu'on aurait aimé accompagner en première ligne et au-delà de cette période. La confiance en la Société et le désir de continuité partagé par les membres de son comité garantissent heureusement la pérennité!

Un bilan personnel? Globalement positif et satisfaisant. Deux ans d'immersion dans la tâche du président d'une société professionnelle florissante, en particulier de la SSC, constituent une période très riche en événements et rencontres intensément vécus, ponctuée de quelques pertes d'illusions humaines et politiques, et surtout marquée par la ferme volonté, poussée parfois jusqu'au monodéisme, de cultiver la valeur primordiale d'une société: la Cohésion constructive.

Références

- 1 Windecker S, et al. Nutzen und Risiken von medikamentös beschichteten Stents. *Kardiovaskuläre Medizin*. 2007;10: 412–23.
- 2 Lüscher TF. Krankenversicherungsgesetz, die Versicherungen und die ärztliche Ethik – jenseits evidenzbasierter Medizin? *Kardiovaskuläre Medizin*. 2008;11:183–6.
- 3 Flückiger U, et al. Revidierte schweizerischen Empfehlungen für die Endokarditis-Prophylaxe. *Kardiovaskuläre Medizin*. 2008;11(12):392–400.
- 4 Mashman W. I am a cardiologist. *J Am Coll Cardiol*. 2008;1: 335–6.