

**MEMOIRE du
BADGE en Management
Associatif 2013-2015**

**Le développement à
l'international dans le
domaine associatif**

Svya KARAIM-FANCHON

Sommaire

1	<u>INTRODUCTION</u>	<u>2</u>
2	<u>PRESENTATION DES STRUCTURES ETUDIEES.....</u>	<u>3</u>
2.1	L'ESC.....	3
2.2	EHRA.....	4
2.3	EUROPEAN CARDIAC ARRHYTHMIA ASSOCIATION (ECAS).....	6
2.4	LES ASSOCIATIONS EQUIVALENTES A L'ESC ET EHRA AUX ETAS UNIS.....	7
3	<u>CONTEXTE, CONCURRENCE ET PARTENARIAT</u>	<u>9</u>
3.1	LE CONTEXTE ECONOMIQUE.....	9
3.2	LA CONCURRENCE.....	12
3.3	LE PARTENARIAT	17
4	<u>ILLUSTRATIONS AU TRAVERS DES RECOMMANDATIONS EUROPEENNES POUR LA PRATIQUE CLINIQUE ET DES SESSIONS SCIENTIFIQUES JOINTES ____</u>	<u>20</u>
4.1	ESC GUIDELINES	21
4.2	EHRA CONSENSUS DOCUMENTS / POSITION PAPERS	24
5	<u>REGARDS CROISES.....</u>	<u>28</u>
5.1	LE CAS DE LA CANCEROLOGIE.....	28
5.2	LE CAS DE LA MEDICINE NUCLEAIRE	30
5.3	LE POINT DE VUE DES PATIENTS	31
6	<u>CONCLUSION.....</u>	<u>33</u>
7	<u>BIBLIOGRAPHIE ET REMERCIEMENTS</u>	<u>36</u>
8	<u>ANNEXES.....</u>	<u>37</u>

Préambule

Employée à plein temps par la Société Européenne de Cardiologie je n'ai pas eu l'opportunité d'effectuer un stage dans une autre association qui aurait pu servir de base à l'écriture de mon mémoire, aussi le travail ci-dessous concerne une association dont je suis partie prenante mais la question soulevée est suffisamment large pour s'étendre au-delà du terrain qui est propre à l'organisation pour laquelle je travaille.

1 INTRODUCTION

L'idée du sujet sur « Le développement à l'international dans le domaine associatif » est d'étudier les relations entre les associations internationales qui travaillent dans un même domaine et ont des missions similaires : sont-elles concurrentes ou complémentaires ? Se doivent-elles de tenir un discours commun ? J'ai pris pour cas d'école le domaine de la cardiologie en m'appuyant sur deux, sociétés savantes européennes qui ne répondent pas à la question de la même manière : l'association ESC et sa filiale EHRA qui abordent leurs relations avec leurs équivalents américains d'une manière différente. Aussi essayerai-je de comprendre les raisons de ces divergences.

Après avoir présenté ces deux associations, leurs concurrentes et le contexte dans lequel elles évoluent, il conviendra d'étudier la réponse apportée par chacune d'entre elle en s'appuyant sur l'exemple des recommandations scientifiques. Au préalable, certains auteurs vont nous guider afin d'appréhender les notions de concurrence et de collaboration dans le domaine associatif et ainsi nous permettre d'illustrer et de décrypter les attitudes adoptées par l'ESC et EHRA vis-à-vis de leurs homologues américains. Avant de conclure, un parallèle sera également fait avec d'autres organisations sans but lucratif afin d'obtenir un autre éclairage dans le domaine.

2 PRESENTATION DES STRUCTURES ETUDIEES

2.1 L'ESC

La Société Européenne de Cardiologie, plus connue sous le nom de European Society of Cardiology (ESC), est une association médicale à but non lucratif dont la mission est de diminuer l'impact des maladies cardiovasculaires en Europe, à la fois par le traitement et par la prévention de ces dernières.

Fondée en 1950 par 14 Sociétés Nationales de Cardiologie, l'ESC organise le premier congrès européen en cardiologie à Londres en 1952.

En 1992, son siège administratif « *la Maison du Cœur* » basée à Sophia Antipolis ouvre ses portes et devient un emblème pour ses membres.

Forte de ses 80 000 membres issus d'Europe et des pays méditerranéens, l'ESC est une communauté de cardiologues avant tout. Elle est composée de 56 Sociétés Nationales de Cardiologie, 15 Groupes de Travail, 6 Associations et 5 Conseils Scientifiques. (*voir carte des pays membres de l'ESC et des pays affiliés, annexe 1 ; ainsi que la liste des pays membres, annexe 2 ; la liste des pays affiliés, annexe 3 ; et de la composition des autres membres, annexe 4*)

L'ESC développe la recherche scientifique et assure une formation de référence dans le domaine cardiovasculaire. Pour cela, elle édite des recommandations pour la pratique clinique, construit des programmes éducatifs, et élabore des études paneuropéennes dans des domaines spécifiques de la cardiologie.

Parallèlement, l'ESC organise le plus important congrès de cardiologie au monde, le congrès de l'ESC, ainsi que 5 congrès annuels et 3 congrès biennaux de sous-spécialités.

Le Congrès de l'ESC est actuellement la première conférence mondiale sur la science, la gestion et la prévention des maladies cardiovasculaires. Ce rendez-vous annuel, regroupant autour de 30 000 visiteurs de fin août à début septembre, se tient dans différentes villes ou capitales européennes.

D'autre part, la gamme des journaux de l'ESC se compose de neuf publications en cardiologie internationale et fournit une information essentielle au cardiologue dans sa pratique quotidienne.

La société regroupe aujourd'hui plus d'une centaine d'employés de nationalités multiples, qui gèrent, en plus du congrès annuel, un grand nombre d'autres activités scientifiques.

La formation continue est une nécessité et une obligation pour les cardiologues. Faciliter l'accès à l'éducation, afin de leur permettre notamment de rester accrédités est une priorité pour l'ESC.

Au delà des congrès scientifiques, l'ESC organise donc des programmes de formation à la Maison du Cœur ainsi qu'à l'étranger, crée des bourses d'études et développe de nombreux programmes de formation en ligne.

De grands spécialistes européens animent régulièrement des rendez vous scientifiques interactifs, présentation de cas cliniques, résultats d'études, débats.

Enfin, l'ESC s'adresse aussi aux acteurs politiques, aux Organisations Non Gouvernementales et à l'industrie de la santé. Elle contribue à la définition des priorités de santé publique, de prévention et de la recherche médicale en se rapprochant d'institutions comme le parlement européen.

La « Charte de la Santé du Cœur en Europe » (« [European Heart Health Charter](http://www.heartcharter.org) ») (<http://www.heartcharter.org>), initiée par l'ESC, en est un exemple concret.

L'ESC est également un membre fondateur de deux alliances de sociétés médicales œuvrant, pour l'une, dans la prévention des maladies chroniques : "European Chronic Disease Alliance" ; et pour l'autre, dans la recherche biomédicale : "Biomed Alliance".

Ainsi, l'ESC s'engage activement pour que les maladies cardiovasculaires soient une priorité des acteurs politiques en Europe.

La mission de l'ESC est de réduire le poids des maladies cardiovasculaire en Europe. (*Statuts en annexe 5*)

2.2 EHRA

L'ESC est la seule entité légale avec des statuts, les autres organes de l'ESC (les groupes de travail, les associations, ...) sont des branches qui correspondent à des sous spécialités de la cardiologie. L'une d'entre elle est dédiée aux arythmies : EHRA.

The European Heart Rhythm Association (EHRA) est l'une des filiales officielles de la Société européenne de cardiologie. Elle a été créée en 2003 et compte plus de 2 000 professionnels parmi ses membres.

L Article 3-2 des statuts de l'ESC défini les « branches » de l'ESC, appelées « Associations ».

« L'ESC crée des établissements associés (nommées ci après associations, bien qu'elles ne soient pas des entités juridiques autonomes) afin de promouvoir le développement de domaines spécifiques d'expertise liée à la prévention, le diagnostic et la gestion des maladies du cœur et du système vasculaire.

Les Associations peuvent être créées et dissoutes par l'Assemblée Générale Ordinaire sur proposition du Conseil d'Administration. L'organisation interne d'une Association est régie par les règles approuvées par le Conseil d'Administration de l'ESC. ... »

La mission de l'EHRA est d'améliorer la qualité de vie de la population européenne en réduisant l'impact des arythmies cardiaques et en limitant le nombre de mort par arrêt cardiaque.

EHRA est organisée sur le modèle ESC, avec une constitution (voir annexe 6) qui donne le cadre de l'association et 13 comités qui sont impliqués dans l'éducation, la certification, la production de documents scientifiques, la gestion du journal, le congrès,

Executive board 2013-2015

President	Prof. Karl-Heinz Kuck, FESC	Germany
President-Elect	Prof. Gerhard Hindricks, FESC	Germany
Past-President	Prof. Angelo Auricchio, FESC	Switzerland
Secretary	Prof. Christophe Leclercq, FESC	France
Treasurer	Prof. Bela Merkely, FESC	Hungary
Editor-in-Chief of Europace	Prof. A.J. Camm, FESC	United Kingdom
Representative of the Working Group of Cardiac Cellular Electrophysiology	Dr Paul Volders, FESC	The Netherlands
Representative of the ESC Working Group of E-Cardiology	Prof. Marek Malik, FESC	United Kingdom

Comités 2013-2015



Le particularisme d'EHRA est cependant à prendre en compte puisqu'elle est la seule des sous spécialités de l'ESC à avoir un concurrent dans le même domaine en Europe. Cette autre association se nomme ECAS.

2.3 European Cardiac Arrhythmia Association (ECAS)

ECAS se présente comme la première société européenne indépendante dédiée au domaine des arythmies cardiaques ou de troubles du rythme cardiaque.

Sa mission principale est de promouvoir l'excellence dans les soins aux patients souffrant d'arythmie cardiaque en améliorant la formation des médecins et professionnels paramédicaux en charge des patients d'arythmie ceci en :

- fournissant une éducation médicale continue et des bourses de recherche
- supportant des recherches cliniques
- améliorant la communication entre les politiques et les professionnels
- organisant des cours, réunions, congrès, groupes de travail
- etc etc....

Sa création remonterait à une scission au sein de l'ESC entre le conseil d'administration de l'ESC et certains représentant de l'arythmie, ces derniers réclamants plus d'autonomie dans la gestion de leur sous spécialité.

2.4 Les associations équivalentes à l'ESC et EHRA aux Etas Unis

Les plus importantes associations de cardiologies équivalentes à celle de l'ESC sont situées aux Etats Unis.

2.4.1 The American College of Cardiology (ACC)

L'American College of Cardiology est une société médicale de 47 000 membres, dédiée à l'ensemble des équipes de soins cardiovasculaires.

La mission de l'American College of Cardiology (ACC) est de changer les soins cardiovasculaires et d'améliorer la santé cardiaque. Pour ce faire, l'ACC met tout en œuvre pour que soit diffusées et appliquées les connaissances sur la médecine cardiovasculaire. L'ACC favorise aussi la prévention afin de réduire les disparités dans les soins de santé et améliorer la santé cardiovasculaire de la population.

Tout comme l'ESC pour achever sa mission, l'ACC a développé une variété de produits scientifiques (congrès annuel, cours éducatifs, journal, ...) et produit des recommandations scientifiques.

2.4.2 L'American Heart Association (AHA)

L'American Heart Association est une association qui favorise la mise en place de soins cardiaques appropriés en vue de réduire les invalidités et les décès causés par les maladies cardiovasculaires et les AVC (accidents vasculaires cérébraux). Sa mission est : « Construire une vie plus saine, exempte de maladies cardiovasculaires et d'AVC. »

Cette organisation regroupe plus de 22.5 million de bénévoles et partisans. L'AHA finance la recherche, se bat pour la mise en place de politiques plus rigoureuses de santé publique et fournit des outils d'informations pour améliorer la vie de tous les Américains.

L'ESC et l'ACC sont de « pures » sociétés savantes tandis que l'AHA s'adresse également au grand public.

2.4.3 Heart Rhythm Society (HRS)

The Heart Rhythm Society (HRS) est une société savante spécialisée dans l'électrophysiologie et la stimulation cardiaque. Cette organisation regroupe des professionnels (médecins, chercheurs mais aussi techniciens) de plus de 70 pays. Sa mission : améliorer les soins aux patients en faisant progresser la recherche, l'éducation, les politiques et les normes de soins de santé.

HRS est une branche indépendante de l'ACC ou de l'AHA. Contrairement à l'ESC qui regroupe en son sein toutes les sous spécialités de la cardiologie (dont EHRA). Aux Etats Unis, les sous spécialités sont toutes indépendantes. Cette « liberté » leur permet une autonomie de décision et d'organisation mais fragilisent leurs positionnements quand aux actions de lobbying auprès des gouvernements, assurances et organismes de santé.

Mais comment mesurer le positionnement d'une association par rapport à une autre ? Quels sont les critères à prendre en compte pour établir qu'une association est concurrente de l'autre ? Et quels sont les facteurs qui font que des associations s'allient entre elles ? Ce sont les questions auxquelles je vais tenter de répondre dans les paragraphes suivants, à présent que tous les acteurs de ce mémoire sont clairement définis.

3 CONTEXTE, CONCURRENCE ET PARTENARIAT

Avec l'augmentation des organismes sans but lucratif et la diminution de la disponibilité des fonds publics et privés, la recherche de sources de financement devient plus concurrentielle. Les associations se voient alors confrontées à des choix cornéliens : délivrer plus de services avec moins de fonds, diminuer le nombre d'activités ou repenser certaines actions. Les associations se doivent donc d'être créatives afin de trouver de nouvelles solutions pour servir au mieux leurs missions.

Une première partie permettra de situer le contexte économique dans lequel se trouve l'ESC (qui est le même que celui de ses sous spécialités dont EHRA fait partie) puis j'essaierais de définir la notion de concurrence, comment la mesurer et à l'opposé, comment et pourquoi des partenariats se forment-ils.

3.1 Le contexte économique

Bryce ¹ a écrit: "*Whatever the mission, the organization has to pay its bills*".
« Quelle que soit la mission, l'organisation doit payer ses factures »

Dans le secteur de la santé auquel l'ESC appartient, la mise en place de nouvelles réglementations impacte les sources de financements traditionnels de l'ESC qui proviennent pour une grande majorité de produits vendus aux industries du secteur pharmaceutiques et médicales (la production de dispositifs cardiaques).

Comme beaucoup d'associations dans le domaine médical, le congrès annuel représente une part importante des revenus de l'association. Dans le budget de l'ESC environ 60 % des revenus proviennent des congrès. Or c'est précisément ce domaine qui est le plus touché par ces nouvelles mesures qui découlent du Sunshine Act, une loi américaine. La version française de cette dernière se nomme la loi Bertrand et se concentre sur l'amélioration de la transparence des relations entre industrie et les professionnels de la santé (article 2: 2011-2012 29 Décembre 2011, nouvel article L. 1453-1 CSP) ainsi que sur les avantages en nature.

Ces nouvelles règles touchent tous les organisateurs de congrès, qu'ils soient à but non lucratifs ou commerciaux, et imposent de prendre en compte de nouveaux critères comme :

- La localisation de l'événement (stations balnéaires non recommandées).
- Les avantages que l'organisateur de congrès fourni aux délégués (repas, boissons, cadeaux, ..).

¹ Herrington J. Bryce (1999). *Financial & Strategic Management for Nonprofit Organizations*. 3rd Edition: San Francisco. Jossey-Bass. p.168.

- La possibilité pour la personne du secteur médical de venir accompagnée (femme, enfants, amis, invités...)
- La mise à disposition de distractions (excursions, gala, ..)

Le but de cette nouvelle réglementation est double : bannir les mauvaises habitudes de certains congressistes d'antan qui organisaient des congrès les pieds dans l'eau, tous frais payés sponsorisés par des laboratoires pharmaceutiques et lutter contre la mauvaise presse qui a eu lieu autour de ce type de pratiques.

Aussi des organismes d'auto régulations et des codes de bonnes conduites ont-ils également vu le jour comme au niveau français celui de la LEEM (Les Entreprises du Médicament) qui s'occupe des Dispositions déontologiques professionnelles applicables aux entreprises du médicament et qui réunit l'ensemble des engagements déontologiques applicables à la profession. L'idée est à présent de montrer que le temps où les médecins étaient « achetés » par les laboratoires pharmaceutiques est bel et bien fini et que les congrès sont de vraies étapes nécessaires à l'éducation continue et à la propagation de la science dans le milieu médical.

Ainsi pour prendre en compte les nouvelles mesures de la loi Bertrand qui imposent de par leurs limitations plus de contrôle, les associations à but non lucratifs ainsi que les organisateurs de congrès privés se doivent d'être imaginatifs pour continuer d'attirer les sponsors tout en respectant cette nouvelle législation. Pour les associations, il faut également que les solutions trouvées soient cohérentes avec les valeurs liées à la mission.

De son côté, pour respecter ces nouvelles mesures l'ESC (ainsi que toutes ses branches) a du développer et afficher sa politique de remboursement des frais des bénévoles et mettre en place un système qui oblige tous les bénévoles à remplir une déclaration de conflit d'intérêt une fois par an. L'ESC doit également afficher clairement ses relations avec les industries et signifier tous les projets qui font l'objet d'un accord de partenariat/parrainage.

Pour se faire accompagner dans ce nouveau contexte économique et faire face à ces changements, l'ESC a contracté un cabinet de conseil réputé qui a émis un rapport en Décembre 2011 sur les dangers d'une dépendance financière trop grande aux congrès et sur les menaces de ces nouvelles réglementations.

En plus de l'impact de ces dernières, ou même de celles qui découlent de l'auto régulation ; d'autres facteurs sont à prendre en compte comme une perte de vitesse de l'industrie pharmaceutique ainsi que certains scandales (comme celui du Mediator de Servier) qui ont une incidence sur le montant des parrainages. Le rapport du cabinet de conseil prévoyait une baisse des revenus du sponsoring de 6% par an pendant 5 ans.

Cette prévision s'est malheureusement avérée de nombreux industriels ayant déjà diminué la part de leur budget allouée au soutien de congrès. Ils ont également réduit le nombre de cardiologues parrainés.

Parmi les conclusions du rapport du cabinet de conseil, la nécessité de diversification des revenus s'impose pour l'ESC et toutes ses branches avec, comme solutions évoquées, le besoin de conquérir des nouveaux marchés en dehors de son champs d'action traditionnel, c'est-à-dire au-delà des 56 pays qui composent l'ESC. L'ESC doit donc exporter sa mission ainsi que ses produits (cotisation pour être membre, recommandations scientifiques, éducation en ligne, ...)

Mais l'ouverture à l'international implique, pour tout organisme qui s'y engage, de souligner sa singularité, de mettre en avant ce qui le différencie des autres et de valoriser ses avantages compétitifs. Pour exister dans le marché global, il faut passer à un niveau supérieur d'efficacité opérationnelle. Le changement d'état qui demande à une entreprise/association qui produit du local, de se développer à l'international impose nécessairement un changement structurel. Aussi pour trouver de nouveaux membres en dehors de sa zone traditionnelle d'action et promouvoir ses produits, l'ESC a créé en 2013 un nouveau département en charge des relations internationales (*voir fiche de poste en annexe 7*).

Le rapport souligne également le potentiel important de croissance économiques des pays non européens ainsi que le fait qu'ils ont représenté plus d'un quart du total des participants au dernier congrès annuel de l'ESC, signifiant un intérêt accru pour ce dernier. A cela s'ajoute le fait que l'Europe est une destination privilégiée par de nombreux congressistes compte tenu de son emplacement (proximité avec l'Asie et États-Unis) et des langues parlées (espagnol, portugais qui sont très appréciés des pays d'Amérique Latine).

Tout en explorant ces options, l'ESC doit donc construire des relations avec des partenaires hors Europe tout en s'assurant de la mise en place d'une approche « concertée » avec ces derniers. C'est ce que s'efforce à présent de faire le département chargé des relations internationales.

Pour le cabinet de conseil, à l'avenir, l'ESC (et ses sous spécialités), devra continuer de réévaluer son modèle d'exploitation actuel et développer davantage sa marque et sa reconnaissance scientifique pour attirer des bénévoles et les sponsors. L'érosion potentielle de la marge bénéficiaire avec le modèle d'organisation actuelle suggère également la nécessité de diversifier et rééquilibrer les activités de l'ESC pour assurer une stabilité financière.

Afin de mettre en œuvre avec succès ces nouvelles initiatives, un renforcement des compétences est nécessaire ainsi qu'une réévaluation des coûts d'exploitation à travers l'organisation et les méthodes de travail, y compris avec les employés et bénévoles.

Pour ce faire l'ESC s'est lancée dans un travail de formation de tous les employés aux méthodologies de gestion de projets afin de conduire au mieux les activités, de mettre en place des outils de mesure tout en s'assurant d'un retour sur investissement. L'idée est ici de trouver des projets en cohérence avec la mission qui génèrent des revenus afin de pouvoir soutenir d'autres projets nécessaires à la communauté scientifique mais qui ne s'autofinancent pas.

En ce qui concerne les bénévoles, l'ESC a décidé d'élargir le nombre de bénévoles impliqués dans les activités clefs, afin de s'assurer de l'exécution de ces dernières ; les bénévoles de la « nouvelle génération » ayant de moins en moins de temps à consacrer à l'association. Cette évolution de l'engagement du bénévole a été développée de manière très détaillée dans la 11^{ème} édition de « la France Bénévole en 2014 ² » et montre, entre autre, une évolution de la régularité et de l'intensité de l'engagement au fil des ans et selon les tranches d'âge. Il y a de plus en plus de bénévoles mais ils interviennent de manière moins régulière au sein des associations qu'ils soutiennent.

3.2 La concurrence

Tout comme dans le secteur marchand, le marché permet une certaine redondance dans les activités proposées par les associations qui travaillent dans le même domaine. Mais, inévitablement, les organismes sans but lucratif qui sont plus faibles ne seront pas en mesure de rivaliser aussi bien que les plus forts.

Alors comment évaluer des associations entre elles ? Quels sont les critères à prendre en considération pour effectuer un classement ?

Plusieurs auteurs vont nous guider afin de définir la notion de concurrence dans le domaine associatif.

Pour La Piana et Hayes³, il est nécessaire aux organisations qui œuvrent dans le même domaine de rassurer et de se différencier auprès des membres, des sponsors mais aussi des « clients » potentiels. Les donateurs veulent savoir que leur argent n'est pas jeté par la fenêtre. Les sponsors veulent s'assurer que leurs investissements vont assurer un retour, et les agences gouvernementales qui ont des engagements avec des associations ont besoin de savoir que les termes des contrats vont être honorés. Les salariés ont aussi besoin d'être rassurés quant à leurs perspectives d'avenir.

² Sous la direction de Cécile Bazin et Jacques Malet. (2014). *La France Bénévole en 2014*. Recherches & Solidarités. Paris

³ David La Piana and Michaela Hayes. (2007). *Play to Win: The Nonprofit Guide to Competitive Strategy*. San Francisco. Jossey-Bass

Hager⁴ reprend cette notion de différenciation et propose une approche composée de quatre autres facteurs à prendre en compte pour se distinguer de ses concurrents :

1. La qualité et la quantité des relations politiques avec les concurrents
2. La stabilité des ressources humaines de l'organisation (un « turn over » important du personnel ou des problèmes de partage de la mission au sein de l'association sont des éléments vitaux qui fragilisent la structure de l'organisation)
3. Les statuts juridiques et réglementaires de l'association
4. L'état financier : l'importance des dettes, la taille du marché, le plan de financement à long terme.

Barry⁵ quant à lui, s'est attardé sur les stratégies utilisées par de nombreux organismes sans but lucratif dans le domaine concurrentiel. Ces stratégies comprennent :

- La croissance et la diversification des sources de financement pour accroître leur influence dans l'environnement.
- Les fusions, les joint ventures et le partage des services avec un ou plusieurs autres organismes sans but lucratif.
- Les décisions de réduire les effectifs
- Le choix de se concentrer sur une niche de marché spécifique.
- L'utilisation des surplus d'une activité qui génère des revenus pour soutenir une activité moins lucrative.
- La professionnalisation du personnel par la mise à disposition de formation
- Le recours à des bénévoles pour faire des économies sur les coûts de main-d'œuvre

Ryfman⁶ se concentre également sur la professionnalisation du personnel nécessaire au positionnement de l'association sur son marché (dans le cas de son ouvrage il fait référence aux ONG mais ses remarques s'appliquent tout à fait aux associations) « *La compétence technique devient une valeur discriminante, entraînant la marginalisation progressive des généralistes.* » A l'origine la majorité du personnel des associations occupait massivement des fonctions de gestion, d'administration et de gouvernance à coté de quelques détenteurs d'un savoir particulier (médecins, infirmières, ingénieurs, ...). Or l'élévation du niveau de qualification les élimine peu à peu, s'ils n'ont pas, entre temps, acquis les spécialisations requises.

⁴ Mark A. Hager. (1998). *Event Structure Analysis as a Tool for understanding Organizational Life Histories*. Prepared for Presentation at the 1998 Annual Meetings of the Association for Research on Nonprofit Organizations and Voluntary Action. November 5-7. Seattle.

⁵ Bryan W. Barry. (1997). *Strategic Planning Workbook for Nonprofit Organizations*. St. Paul. Fieldstone Alliance.

⁶ Philippe Ryfman. (2014). *Les ONG*. 3eme edition. Paris. La Découverte, p74.

Bryce⁷ ajoute que la concurrence entre organismes sans but lucratif peut s'avérer encore plus sévère que celle entre organismes qui font du profit, mettant ainsi fin à l'illusion que tout le monde est beau dans le monde et gentil dans le milieu associatif. Il prend pour exemple la pression de certaines associations sur le congrès américain afin de limiter les activités des concurrents comme l'American Cancer Society, qui a persuadé le procureur général de Pennsylvanie, de poursuivre le Cancer Fund of America avec l'accusation selon laquelle cette autre organisation a été une source de confusion pour les donateurs de part les similarités dans le nom.

Alors comment ces principes s'appliquent-ils à l'ESC et à EHRA ?

Pour ce qui est de la stabilité financière, elle est encore bonne comme l'indique le rapport annuel de l'ESC avec un profit après taxe de 2,9 millions pour l'année 2014 (ce chiffre incluant les bénéficiaires relatifs à EHRA à hauteur de 789 K€) et ceci malgré un contexte économique de plus en plus difficile qui a poussé l'ESC à se professionnaliser et à diversifier ses revenus (comme évoqué précédemment)/ (voir annexe 8)

Au niveau de la notoriété et de l'image de marque, l'ESC n'a pas de concurrent en Europe dans le domaine de la cardiologie. Aussi la concurrence se fait elle à un autre niveau, celui du lobbying sur les parlementaires de l'Union Européenne et avec d'autres associations (en cancérologie notamment). En effet le « fear factor », l'effet de peur, n'est plus associé à la cardiologie. A présent lorsque votre cardiologue vous annonce un problème cardiaque, vous savez que vous avez de grandes chances de guérir. Ce n'est pas le cas avec la cancérologie où l'annonce d'une maladie d'origine cancéreuse génère peur et angoisse. De ce fait, et en dépit du fait que les maladies cardiovasculaires restent la première cause de mortalité dans les pays dits « riches » ; le cancer est souvent la priorité de santé nationale mise en avant par les gouvernements et il en est de même au niveau européen. Et pourtant la mort subite tue pourtant 350 000 personnes par an en Europe ! Aussi l'ESC par l'intermédiaire de sa division « Advocay and Representation » et plus particulièrement par son département « EU Affairs » promeut l'importance de ne pas sous estimer le taux de mortalité et les coûts engendrés par les maladies cardiovasculaires au niveau du parlement européen (voir organigramme en annexe 9).

La situation d'EHRA est identique à celle de l'ESC pour ce qui touche au contexte économique et à la « professionnalisation » interne (les services supports utilisés en internes sont les mêmes, et à cela s'ajoutent une équipe dédiée 100% à EHRA pour la coordination des activités.). En revanche la situation est quelque peu différente de celle de l'ESC au niveau de la concurrence.

⁷ Herrington J. Bryce. (1999). *Financial & Strategic Management for Nonprofit Organizations*. 3rd Edition: San Francisco. Jossey-Bass.

Certes EHRA, qui est sous l'ombrelle de l'ESC est plus forte que ses concurrents (HRS et ECAS) d'un point de vue économique et structurel mais si on s'attache à ne regarder que le domaine de l'arythmie, la donne n'est pas tout à fait la même.

En effet, la renommée d'EHRA est plus faible que celle de l'ESC, en partie du fait de son jeune âge (sa création remonte à 11 ans contre 65 ans pour l'ESC) Mais à cela s'ajoutent deux facteurs importants qui n'ont pas favorisé la visibilité d'EHRA : les produits phares que sont le congrès et le journal ne portent pas le même nom que celui de l'association. Le congrès d'EHRA se nomme EUROPACE. L'ajout du mot EHRA devant EUROPACE ne remontant qu'à 4 ans. Même cas de figure pour le journal qui ne porte pas le nom de l'association (il se nomme EP Europace). A noter qu'une réflexion est en cours pour aligner le nom du journal avec celui du congrès. A l'inverse le journal d'HRS (Heart Rhythm Society) se nomme HeartRhythm Journal et le congrès Heart Rhythm Society's Annual Scientific Sessions soit en abrégé Heart Rhythm suivi de l'année.(Exemple : Heart Rhythm2015)

A ces éléments, s'ajoute une concurrence en Europe directe exercée par ECAS, qui est certes une association plus petite de part sa taille, ses membres et ses activités, mais qui suffit à positionner EHRA comme n'étant pas l'unique représentante de la communauté européenne en arythmie.

Pour évaluer la position d'EHRA par rapport à ses concurrents HRS et ECAS une autre solution consiste à se servir de la matrice de MacMillan ⁸qui est une grille d'analyse des différents programmes offerts par l'association. Selon MacMillan tous les programmes actuels et à venir sont dichotomisés selon trois dimensions: l'attractivité (le programme est attrayant et sert de base pour les déploiements de ressources actuelles et futures); la position concurrentielle (l'organisation est reconnue comme ayant un potentiel supérieur à soutenir le dit programme) et la cohérence du programme avec le public cible et la mission.

Pour comparer deux organisations on peut déduire que s'il y existe peu ou pas de services similaires offerts dans le même domaine la concurrence est alors faible. Mais il faut également prendre en compte d'autres éléments que MacMillan classe en facteurs internes ou externes. Internes comme la cohérence avec la mission, les compétences de l'organisation et également le fait que les ressources mises à disposition pour un programme puissent servir aussi la mise en place d'autres activités. Pour les éléments externes il recommande de prendre en compte le secteur d'activité, la popularité, la capacité à mobiliser les bénévoles, l'évolution possible du secteur d'activités,... qui sont tout autant de paramètres à considérer pour situer la position d'une association par rapport à une autre.

⁸ Ian.C. Macmillan. (1983). *Advances in strategic management*. Greenwich. JAI Press.

		Attractivité forte		Attractivité faible	
		Concurrence faible	Concurrence forte	Concurrence forte	Concurrence faible
Cohérence	Position compétitive forte	Concurrence agressive	Croissance agressive	Le meilleur sur le marché	Programme fondamental
	Position compétitive faible	Retrait négocié	Etre fort ou se retirer	Retrait ordonné	Aide externe/ coopération
Cohérence faible		Retrait négocié		Retrait ordonné	

Prenons donc le cas du congrès d'ECAS versus celui d'EHRA. ECAS est dans une position compétitive faible et représente une faible concurrence (500 personnes au congrès annuel d'ECAS contre 5600 au congrès d'EHRA). On devrait se trouver dans le cas de figure d'un retrait négocié. Cependant, depuis 9 ans, toutes les tentatives de rapprochement ont échoué, ceci étant partie due à la personnalité du Président d'ECAS. Un changement de Présidence chez ECAS devrait pouvoir déboucher sur de nouvelles opportunités (à noter que contrairement à EHRA, ECAS ne change pas de Président tous les 2 ans. Le Président en place, Prof Riccardo Cappato est Président depuis Juin 2007). Selon ECAS, l'autre facteur qui empêche un rapprochement est le manque d'autonomie d'EHRA dans la prise de ses décisions (ESC restant trop présente ; EHRA n'étant pas totalement libre de tous ses mouvements).

A présent si nous faisons le même exercice entre le congrès HRS et celui d'EHRA en ne s'attachant, encore une fois, qu'au coté scientifique (sans regarder la structure ni la situation financière des associations), la situation est inversée. HRS est un concurrent fort qui attire plus que ne le fait EHRA. Le congrès d'HRS draine plus du double de participants que celui d'EHRA (13000 contre 5600. Il en est de même pour le nombre de membres puisqu' HRS compte 5100 membres contre 2000 pour EHRA).

On peut alors se demander, qui seront les gagnants et qui seront les perdants dans ce contexte de concurrence ?

En général, les grandes organisations vont s'en sortir mieux que les petites car elles ont la capacité d'étendre leur marché (nouvelles audiences ou nouveaux produits) et/ou de réaliser des économies d'échelle au niveau des couts.

Deux exceptions sont cependant, à noter :

1. Une association de petite taille peut tenir tête à une plus grande association si elle est sur le terrain depuis plus longtemps. Elle connaît mieux le public cible et est mieux implantée localement. La proximité conférant une pertinence à l'action ainsi qu'une capacité à se situer aux niveaux des besoins locaux tout en offrant une souplesse d'adaptation en fonction de la taille des enjeux.

En revanche l'association de plus petite taille ne pourra pas prétendre à une expansion sans remettre en cause sa structure (comme précédemment évoquée).

2. Il faut prendre en compte l'importance des leaders et ne pas sous-estimer l'impact des relations personnelles et des réseaux. Quelques hommes peuvent faire la différence et imposer une volonté qui change les règles du jeu.

Ce sera le cas dans la relation EHRA/HRS qui va amener les deux organisations à collaborer, comme développé plus tard dans ce document.

3.3 Le partenariat

Qu'est ce qui pousse deux organismes à collaborer plutôt qu'à s'affronter ?

L'idée est que la collaboration permet de générer une valeur supplémentaire à celle qui serait générée seule. La valeur produite doit être unique de par son alliance et donc non reproductible par d'autres.

Selon Austin⁹, pour qu'une alliance stratégique réussisse, il faut au préalable un engagement direct des hauts dirigeants des organisations partenaires : "*Because when you need to change the direction of the ship, you need the captain at the helm.*" "Parce que quand vous avez besoin de changer la direction du navire, vous devez avoir le capitaine à la barre. "

Aussi un changement dans le top leadership est souvent une occasion pour la création de nouvelles alliances. A contrario cela peut être également un moment où les alliances existantes sont menacées.

Les partenariats institutionnels sont créés et nourris par les personnes ; les relations interpersonnelles étant un ciment qui lie les organisations ensemble. Le fait d'avoir des actions en cohérence avec la mission est aussi un bon conducteur pour sceller une collaboration.

Selon Austin, la création d'une alliance et le processus de son développement comprend cinq éléments principaux :

1. Comprendre la collaboration et son intégration dans la stratégie de l'association.
2. Trouver un partenaire potentiel. L'importance du choix est primordiale

⁹ James E. Austin.(2000).*The collaboration Challenge: how nonprofits and businesses succeed through strategic alliances*. The Druker Foundation. San Francisco. Jossey-Bass. p53.

3. Développer la collaboration et l'ajuster à sa stratégie. Quel type de collaboration entreprendre? Avant de s'engager, l'association doit comprendre les implications de ces différents modes de partenariat.
4. Générer de la valeur. La durabilité de l'alliance dépend de ce qui va ressortir de cette collaboration. Si aucune valeur ajoutée n'est créée, la collaboration n'a pas lieu d'être
5. Gérer la relation. Quelles sont les tâches à mettre en œuvre pour faire fonctionner ce partenariat.

Les alliances sont des véhicules pour la réalisation des missions de chaque organisation, et de ce fait le partenariat doit être considéré comme faisant partie intégrante de la stratégie de toute association. Aussi les leaders des deux organisations doivent d'abord définir et fixer conjointement les attentes respectives, établir les zones où les intérêts se chevauchent, et s'accorder en amont sur la répartition des coûts liés au partenariat.

Selon Austin tout doit être très explicite des deux côtés et il conseille de rédiger un accord de partenariat. Il résume ainsi les attentes:

- Quel est le but ? à accomplir grâce à la collaboration ? Où se situe le point commun entre votre mission et celle du partenaire
- Vos besoins correspondent ils aux capacités de votre partenaire et vice versa ? Les pour et les contre ainsi que l'impact sur l'organisation doivent être quantifiés (en terme de ressources humaines, de temps, de coût, ..)
- Comment cette collaboration contribue de manière significative à votre stratégie globale

Les alliances stratégiques ne se font pas en un jour et elles évoluent par des actes successifs de collaboration. De même, un bon partenariat nécessite un investissement continu de temps et d'énergie. L'attention ciblée des dirigeants et des exécutants est très importante ainsi que la communication entre les partenaires qui doit être fréquente, significative et constructive aussi bien entre les partenaires qu'en interne.

Un autre élément important souligne Austin est l'équilibre qui doit exister entre les deux partenaires. Un partenaire ne doit pas donner significativement plus que l'autre sous peine de compromettre la durabilité du partenariat.

Mais une collaboration évolue avec le temps et la valeur des bénéfices peut s'éroder. Les compétences acquises par un partenaire, par exemple, peuvent ne plus être un avantage transférable. Les relations sont dynamiques et sous réserve de modifications en raison de changements dans l'environnement externe, les besoins et les priorités des partenaires peuvent changer.

Cela donne lieu à un impératif d'innovation continue. Un partenaire qui cesse d'innover et de générer de la valeur distinctive est susceptible d'être remplacé par un concurrent plus agressif ou créatif.

Cette baisse de valeur peut ainsi conduire à une décision stratégique de mettre fin à l'alliance. Les collaborations ne sont pas nécessairement permanentes. Les circonstances peuvent faire changer de façon significative un partenaire, en modifiant ses besoins. Une phase de transition pour amener la collaboration à se terminer est généralement préférable à un arrêt brutal car la réputation des partenaires pourraient être significativement affectée.

A présent que les motivations qui peuvent pousser des associations à collaborer ou, au contraire, à s'établir de manière dominante sur un marché concurrentiel sont quelque peu clarifiées, je vais développer dans la partie suivante, la manière dont ces notions sont implémentées au sein de l'ESC et d'EHRA au travers de l'exemple des recommandations scientifiques.

4 ILLUSTRATIONS AU TRAVERS DES RECOMMANDATIONS EUROPEENNES POUR LA PRATIQUE CLINIQUE ET DES SESSIONS SCIENTIFIQUES JOINTES

C'est la différence d'approche entre l'ESC et EHRA vis-à-vis de la production des recommandations scientifiques et la collaboration (ou non) avec des associations identiques qui m'a amenée à réfléchir sur le sujet de ce mémoire. ESC refuse toute collaboration avec ses homologues américains tandis qu'EHRA s'affirme dans son partenariat avec HRS et s'ouvre même à d'autres collaborations avec ses équivalents asiatiques (APHR) et d'Amérique Latine (SOLAECE).

Ce qui se nomme au sein de l'ESC des « ESC Clinical Practice Guidelines » représente une activité-clé et constitue une des publications phares de l'ESC. Ces recommandations médicales sont des guides de bonnes pratiques développés, établis et certifiés par un groupe de travail constitué des plus grands experts européens. Leur particularité vient de leur dimension pragmatique ainsi que du poids donné à chaque recommandation. Les données sont en partie fournies par le monitoring des études et registres de l'EURObservational Research Programme (EORP). (qui est un autre département transversal de l'ESC)

Ces recommandations proposent les protocoles les plus adaptés et reconnus par un panel d'experts au niveau européen pour traiter des cas pratiques auxquels le médecin est confronté quotidiennement. Réalisés au départ dans le but d'améliorer la qualité des soins cardiovasculaires et par conséquent la santé des patients au quotidien, ces documents ont également un succès croissant dans la formation des internes et complètent la formation continue des cardiologues praticiens.

Au sein de l'ESC, seule ESC se garde le droit d'utiliser le mot « *guidelines* » pour définir ces documents. Les autres sous spécialités ne peuvent utiliser ce terme. Pour EHRA il s'agit de produire des « *position papers* » (des documents scientifiques qui mettent en exergue les différents points de vue d'un panel d'experts sur un même sujet qui ne fait pas l'unanimité) ou des « *consensus documents* » (des documents scientifiques qui rassemblent autour d'un même sujet différents experts dont les conclusions convergent dans le même sens).

Mais qu'ils s'appellent « *consensus documents* » ou « *guidelines* » ces documents lorsqu'ils sont publiés servent de référence dans le domaine et contribue à augmenter la visibilité de l'association qui les produit et du journal qui les publie.

4.1 ESC Guidelines

Les dernières recommandations en commun entre de l'ESC avec ses équivalents américains (ACC et AHA) remontent à 2003 suivi d'une mise à jour en 2006.

2006	Ventricular Arrhythmias and the Prevention of Sudden Cardiac Death (ACC/AHA/ESC 2006 Guidelines for Management of Patients With)	Arrhythmias
2004	Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors in Cardiovascular Disease (Expert Consensus Document on)	Clinical pharmacology
2004	B-Adrenergic Receptor Blockers (Expert Consensus Document on)	Clinical pharmacology
2004	Pericardial Diseases (Guidelines on the Diagnosis and Management of)	Pericardial Disease
2004	Antiplatelet Agents (Expert Consensus Document on the Use of)	Clinical pharmacology
2003	Supraventricular Arrhythmias (ACC/AHA/ESC Guidelines for the Management of Patients with)	Arrhythmias

N'ayant pas eu accès aux minutes des réunions du Bureau de l'ESC afin de comprendre quelles étaient les motivations qui ont données lieu à la fin de cette collaboration de l'époque ; j'ai essayé d'obtenir des informations via d'autres biais.

Dans un premier temps, j'ai demandé, à Madame Bardiné, PDG actuel de l'ESC de m'éclairer sur ce sujet. Cette dernière, n'était pas encore en poste en 2006 mais selon elle, l'explication viendrait de la difficulté d'implémentation de ces recommandations. En effet, les réglementations et les pratiques étant si différentes entre les Etats Unis et l'Europe que la publication d'un document joint relève d'un véritable casse tête avec la nécessité d'inclure des annotations et spécifications tout au long du document qui alourdissent considérablement la lecture de ce dernier.

La vision du Président sortant de l'ESC, le Prof. Panos Vardas consiste en une approche moins diplomatique et qui fait écho au contexte économique et concurrentiel évoqué plus haut. Pour lui, il s'agit d'étendre la zone d'influence de l'ESC vis-à-vis des marchés hors Europe.

Il faut promouvoir les recommandations scientifiques de l'ESC, diffuser la vision de l'ESC et ainsi pouvoir vendre les produits dérivés. Il faut positionner l'ESC comme l'organisme de référence, au détriment des concurrents américains. Les marchés asiatiques et ceux de certains pays d'Amérique Latines (comme le Brésil et l'Argentine) ayant une croissance forte, la vente des produits ESC sur ces continents, pourrait compenser la perte de vitesse des marchés européens

Ce discours correspond également aux recommandations faites par le cabinet de conseil, comme développé dans les parties liées au contexte économique et à la concurrence, qui recommande à l'ESC d'étendre son influence en promouvant l'adoption de ses « produits » hors de sa zone traditionnelle d'action à savoir auprès des sociétés affiliées.

C'est tout le but du programme GSA (Global Scientific Activities) développé par l'ESC dont les objectifs sont de :

- Répondre à la demande internationale en science
- Développer des opportunités d'affaires sur des nouveaux marchés
- Établir des relations plus étroites avec les communautés scientifiques non européennes et leurs populations
- Augmenter l'image de marque de l'ESC
- Prolonger la mission ESC au delà des frontières européennes »*¹⁰

Des ambassadeurs de l'ESC et des leaders d'opinion internationaux exposent, lors de sessions scientifiques, les faits marquants présentés au congrès annuel de l'ESC ainsi que les nouvelles recommandations de pratique clinique, et des études de cas cliniques qui pourraient être pertinentes pour le pays visité.

Le développement accru de ce programme a donné lieu en Aout 2013 à la création d'un poste permanent en interne pour s'occuper des relations internationales avec une description de poste très explicite : (*voir annexe 8*).

Garantir la diffusion de l'information relative aux activités et initiatives de l'ESC liés aux Affaires Internationales. Assurer l'adéquation entre le livré et les besoins exprimés par les clients ou les comités.

Contribuer à optimiser la visibilité des projets internationaux de l'ESC.

Développer les plans de communications (supports, outils de communication et messages clés) pour chaque audience relative aux affaires internationales et aux événements internationaux.

En 2014 l'accent était mis sur l'Inde, la Malaisie, le Brésil, la Chine, Le Mexique, l'Arabie Saoudite, l'Argentine, L'Afrique du Sud et Bali.

Ainsi se trouvent gommés les clichés véhiculant une image idéalisée de l'association (entre-aide, équité, ...) et ressurgissent des notions empruntées au monde marchand avec la tentation de préservation de quasi « parts de marché ». « L'axe privilégié est alors celui de l'accroissement des moyens matériels et humains, couplé avec une diversification accrue à l'international. » comme le souligne Ryfman dans son ouvrage.¹¹

¹⁰ Extrait des minutes de la 10th réunion du Bureau de l'ESC 2008-2010

¹¹ Philippe Ryfman. (2014). *Les ONG*. 3ème édition. Paris. La Découverte. p.67

Au sein de l'ESC, en plus de la création d'un département en charge des relations internationales, une restructuration de fond de l'organisation a vu le jour depuis 2011. L'association est passée d'une structure qui fonctionnait en silo, à une structure matricielle avec la mise en place de services experts qui supportent les activités clé de l'association. Pour illustrer ce changement on peut prendre l'exemple des activités éducatives d'EHRA, au préalable mises en œuvre par une personne placée au sein de l'équipe EHRA et qui, dans la nouvelle structure, ont été basculées au sein du département de l'ESC regroupant tous les cours éducatifs de l'ESC et de toutes ses sous spécialités. L'idée étant tout autant de réaliser des économies d'échelle, que d'augmenter l'expertise du personnel employé ; le processus de professionnalisation permettant aussi de supporter le déploiement à l'international.

Ces explications permettent d'avancer des hypothèses sur les raisons qui ont poussé l'ESC à mettre un terme à cette collaboration avec ses équivalents américains.

Une exception est cependant à souligner quand il s'agit de grands enjeux globaux qui ont un impact sur la santé des patients où il est important d'afficher une position commune. C'est ce qu'illustre ce communiqué de presse commun au sujet de l'utilisation de bêta bloquants publié en Aout 2013.

Date: 05 Aug 2013



The American College of Cardiology, American Heart Association and the European Society of Cardiology are all in the process of completing updated versions of our Guidelines for Perioperative Care.

Our respective writing committees are undertaking a careful analysis of all relevant validated studies and always incorporate appropriate new trials and meta-analyses into our evidence review.

In the interim, our current joint position is that the initiation of beta blockers in patients who will undergo non-cardiac surgery should not be considered routine, but should be considered carefully by each patient's treating physician on a case-by-case basis.

4.2 EHRA consensus documents / position papers

Fort de l'analyse concernant le positionnement de l'ESC vis-à-vis de ses concurrents américains, la position d'EHRA qui pratique une politique de collaboration paraît d'autant plus difficile à expliquer. Et pourtant, certains des éléments énoncés précédemment vont permettre de comprendre pourquoi EHRA s'est lancée dans une politique de développement de partenariat.

En effet, EHRA fait des alliances avec son équivalent américain HRS et a étendu depuis 2011 son partenariat avec ses équivalents asiatique (APHRS : Asian Pacific Heart Rhythm Association) et d'Amérique Latine, SOLAECE (SOciedad LATinoamericano de Estimulacion Cardiac y Electrofisiologia).

Alors pourquoi collaborer dans le domaine de la production de recommandations scientifiques ?

La première collaboration avec HRS s'est faite un peu « sous la contrainte ». En effet, en 2007, HRS propose d'écrire un document en commun avec ses équivalents européens et invite à la table des représentants d'ECAS et d'EHRA. Pour EHRA, ECAS n'a pas lieu de faire partie du groupe d'écriture car cette association de part sa taille et le volume de ses activités, n'est pas représentative de la communauté des rythmologues en Europe. Mais HRS se joue de ce clivage prétendant ne pas vouloir faire de préférence et laisser le soin aux deux organisations de régler leurs conflits entre elles. Cette discordance sert les intérêts d'HRS. Pendant qu'EHRA et ECAS essaient de s'affirmer en Europe, HRS en profite pour attirer les rythmologues européens (adhésion pour les membres avec une tarification pour les représentants hors des Etats Unis, exportation des examens de certifications en Europe,...). EHRA accepte donc l'invitation car il lui est impossible de laisser ECAS seule à participer de l'écriture du consensus document sur « *Catheter and Surgical Ablation of Atrial Fibrillation: Recommendations for Patient Selection, Procedural Techniques, Patient Management and Follow-up, Definitions, Endpoints, and Research Trial Design* ».

Le domaine de la fibrillation auriculaire évoluant constamment, les indications et les procédures ayant changés, une mise à jour du document est proposée en 2012. HRS, s'appuyant sur le fait qu'il ne s'agit que de réajuster certaines recommandations, invite les mêmes acteurs à participer à l'écriture du document. EHRA, HRS et ECAS collabore une fois de plus. Car comme évoqué précédemment, EHRA est la seule des sous spécialités de l'ESC à avoir une concurrence directe en Europe.

La proposition de collaborer sur le document commun en fibrillation auriculaire donne des idées aux deux organisations qui commencent à discuter d'un partenariat plus durable pour la production de documents joints.

Un accord est pris dès 2007 entre EHRA et HRS sur la nécessité de produire des documents scientifiques en commun. Une année HRS sera le leader du document et l'année suivante se sera au tour d'EHRA de prendre la main. Le panel et le nombre d'experts présents au sein d'EHRA, donnant à EHRA un avantage sur ECAS pour conclure ce partenariat avec HRS.

Comme évoqué précédemment par plusieurs auteurs, il est nécessaire de passer par un travail préparatoire extensif pour bien définir son partenariat : identifier clairement les rôles de chacun, les enjeux, les attentes et les objectifs communs. Tout ce travail s'articule autour d'une vision commune car la mise en cohérence est une assurance d'efficacité et de viabilité dans la durée pour le partenariat.

Si l'on passe au crible l'accord de collaboration entre HRS et EHRA selon les critères d'Austin on peut se rendre compte que les réponses données sont en accord avec les pré requis énoncés :

- *Quel est le souhait à accomplir grâce à la collaboration ? Où se situe le point commun entre votre mission et celle du partenaire.*

Dans ce cas d'HRS et d'EHRA, les missions convergent. La mission d'HRS qui est d'améliorer les soins aux patients en faisant progresser la recherche, l'éducation, les politiques et les normes de soins de santé, s'accorde totalement avec la mission d'EHRA qui est d'améliorer la qualité de vie de la population européenne en réduisant l'impact des arythmies cardiaques et en limitant le nombre de mort par arrêt cardiaque.

- *Vos besoins correspondent ils aux capacités de votre partenaire et vice versa ? Les pour et les contre ainsi que l'impact sur l'organisation doivent être quantifiés (en terme de ressources humaines, de temps, de cout, ..).*

Pour pouvoir répondre aux exigences d'HRS, EHRA a du employer une personne supplémentaire entièrement dédiée à l'écriture des documents scientifiques, poste qui n'existait pas avant la mise en place de cet accord.

- *Comment cette collaboration contribue de manière significative à votre stratégie globale ?*

Pour EHRA se partenariat s'inscrit tout à fait avec la vision stratégique des présidents successifs de l'association qui met en avant l'importance de la collaboration entre les organismes sans but lucratif avec le sentiment que cette collaboration pourrait augmenter l'impact des programmes joints.

Cette collaboration peut prendre de nombreuses formes : collaboration de projet simple (session jointe lors de congrès) à une collaboration de plus grande portée avec des alliances stratégiques qui peuvent prendre entre six à 18 mois à planifier et à mettre en œuvre (comme la production de recommandations scientifiques qui prennent de 18 à 21 mois).

Dans la continuité, dès 2009, le comité des relations internationales est créé au sein d'EHRA avec pour but de promouvoir l'association et de développer des partenariats avec ses équivalents de manière plus structurelle et structurée. Un modèle unique de collaboration est proposé par EHRA à ses partenaires, que ce soit au niveau des sessions jointes qu'au niveau de l'écriture des documents en commun.

Au niveau des sessions jointes, une clarification de la prise en charge des coûts liés à ces dernières est établie et affichée dans le document qui définit les règles et politiques de voyage d'EHRA dont voici un extrait ci-dessous :

“2.5.2 EHRA inviting a sister society for a joint session@ EHRA EUROPACE Cardiostim

EHRA will cover the following items only if the sister society covers at least the same when inviting EHRA:

- *Economy class travel or business if oversee flights for one of the 2 representatives invited*
- *Accommodation free for the duration of the congress: 3 nights congress + 1 night pre or post*
- *Free registration »*

C'est-à-dire :

« 2.5.2 EHRA invitant une association équivalente pour une session jointe lors de son congrès EHRA EUROPACE CARDIOSTIM :

EHRA prendra en charge les éléments suivants uniquement si l'association équivalente couvre au moins la même chose en invitant EHRA:

- Voyage en classe économique ou affaires (pour les vols longs courriers) pour l'un des 2 représentants invités
- Hébergement gratuit pour la durée du congrès: 3 nuits + 1 nuit pré ou post congrès.
- Enregistrement au congrès gratuit »

Pour les documents joints, un accord est signé entre toutes les associations engagées avant le démarrage du document afin de s'accorder sur le partage des coûts (voyages, réunions, impression, ...). EHRA est à l'initiative de l'invitation d'APHRS et SOLAECE autour de la table. Ils sont à présent partie prenante de tous les documents produits en commun leur donnant ainsi une portée internationale.

Elargir le partenariat permet d'obtenir un effet de levier supplémentaire mais augmente également la complexité des relations qui exige de la main-d'œuvre et du temps.

C'est d'ailleurs une des raisons qui fait que dorénavant la production d'un document joint prend plus de 18 mois, du fait du nombre d'auteurs engagés (plus de 30).

Afin que les documents produits puissent s'adresser au plus grand nombre, certaines spécificités par pays/régions du monde sont soulignées quand cela s'avère nécessaire.

En Mai 2015, lors d'une réunion du leadership d'EHRA avec celui d'HRS, la proposition de remettre une nouvelle fois à jour le document en fibrillation auriculaire a revu le jour. Etant donné l'importance du sujet d'un point de vue scientifique, les deux organisations se sont entendues sur une mise à jour pour 2017 mais EHRA a clairement fait entendre son souhait de ne plus voir ECAS comme partie prenante à l'écriture du document et a suggéré l'ajout des représentants Asiatique et d'Amérique Latine à la place. La décision finale d'HRS est encore en attente à ce jour mais le leadership d'EHRA espère que cette fois sa demande sera prise en compte.

Depuis 2007, la situation a changé pour HRS dans le domaine économique. Les nouvelles réglementations en vigueur ont touché de plein fouet HRS. Le Sunshine act est entré en vigueur en premier aux Etats Unis et l'impact sur les finances d'HRS est important. HRS a du revoir sa manière d'opérer et est passée de 46 personnes en 2008 à 32 en 2015. Le congrès d'HRS reste devant celui d'EHRA de part son nombre de participants mais le nombre de délégués est en baisse pour HRS alors qu'il continue d'augmenter pour EHRA.

Pour finir, sur les éléments qui amènent EHRA à adopter une attitude collaborative, en plus de la situation concurrentielle en Europe qui oblige EHRA à s'affirmer par rapport à ECAS, s'ajoutent des logiques propres aux dirigeants d'EHRA.

En effet, c'est parfois l'impulsion de quelques hommes qui permet de définir une vision et au sein d'EHRA la science reste la finalité de la mission. Ce principe a été mis en exergue par le Président d'EHRA lors de son discours d'investiture le 25 Juin 2013 (*voir annexe 10*) où ce dernier place sa mission scientifique avant celle de Président : « *to personally participate in national and international meetings as scientist, but not as a President* »/ c'est-à-dire : « participer à des congrès nationaux ou internationaux en tant que scientifique et non pas en tant que Président » réaffirmant ainsi la priorité de ses activités et l'importance de la mission de l'association dont le but final est le bien être des patients (grâce à une meilleure formation des médecins qui les traitent).

5 REGARDS CROISES

Afin de compléter mon champ d'étude, je me suis interrogée sur la situation dans d'autres associations internationales. Les attitudes adoptées penchent-elles plus du côté de celle de l'ESC qui ne souhaite pas collaborer avec ses équivalents américains ou bien du côté des pratiques d'EHRA qui multiplie les collaborations avec son équivalent Outre Atlantique mais également ses homologues d'Asie et d'Amérique Latine.

Pour tenter de répondre à cette question, j'ai interviewé au téléphone trois personnalités haut placées de trois associations différentes : une association internationale en oncologie, une en médecine nucléaire et enfin j'ai complété ce tour d'horizon par la vision d'une association de patients sur les sociétés savantes en cardiologie.

5.1 Le cas de la cancérologie.

J'ai eu l'occasion d'avoir un entretien téléphonique avec Michel Ballieu, PDG de l'association ECCO (European CanCer Organisation) depuis 2006 qui supervise une équipe de 26 personnes engagées dans l'organisation de programmes éducatifs et dans l'organisation du congrès de l'association.

ECCO est une société savante qui sert de plateforme à toutes les associations qui traitent des maladies autour du cancer. Contrairement à la cardiologie où toutes les sous spécialités tournent autour du même organe, le cœur ; en cancérologie, plusieurs parties du corps sont concernées (cancer de la peau, des poumons, de la prostate, ...). ECCO joue donc un rôle de plateforme politique qui regroupe plusieurs associations/ fondations dont une des principales activités, en plus de l'éducation, est celle de lobbying au niveau de la commission européenne. (*voir structure en annexe 11*). Ainsi pourrait-on comparer ECCO à l'ESC et l'une de ses associations membres à EHRA.

Au sein d'ECCO, les relations internationales sont laissées à l'initiative de chaque organisme membre et pour ne pas créer de concurrence en interne, ECCO n'a pas de politique structurée de coopération internationale mise en place. Il existe bien une session scientifique jointe entre ASCO (American Society of Clinical Oncology), AACR (American Association for Cancer Research) et ECCO) et vice versa à chaque congrès respectifs mais cette coopération est plus une façade car il n'existe pas d'autres projets en commun.

D'après Michel Ballieu, les quelques actes de collaboration entre l'Europe et les Etats Unis des organismes membres d'ECCO relèvent plus de ce qu'il qualifie de relations de « bon voisinage ».

L'explication vient selon lui de la notion d'impérialisme américain qui est encore très forte au niveau de la constellation d'associations qui constituent ECCO et de ce fait, il sent comme une résistance européenne à collaborer. Les quelques relations internationales qui existent le sont sur la base de relations personnelles comme la relation entre ESSO (European Society of Surgical Oncology) et les pays du Moyen Orient dues à l'implication de quelques chirurgiens français dans les pays du Maghreb ainsi qu'entre ESTRO (European Society for Radiotherapy & Oncology) et quelques pays d'Amérique Latine (la femme d'un des Président étant d'origine argentine). Les relations internationales ne seraient donc pas structurées, chacun restant sur son territoire.

Pour lui, il serait plus pertinent de comparer L'ESC à ESMO (European Society for Medical Oncology) de part sa taille, ses finances et le nombre de participants à son congrès (environ 20 000 participants). Cette association est « prescripteur » de médicament et ainsi attire le sponsoring des laboratoires pharmaceutique.

Pour Michel Ballieu, l'argent entraîne le pouvoir qui lui-même débouche sur des conflits d'intérêts personnels. La cardiologie draine beaucoup d'argent, ce qui génère des luttes de pouvoir qui se font parfois au détriment de la mission.

Du côté d'ECCO et pour éviter ce genre de dérive, il a été décidé récemment de faire entrer une association de patient (Myeloma Patients Europe) parmi les organismes membres. Même si les patients sont des éléments qui engendrent de l'émotionnel (qui est parfois contre productif lors de la prise de décisions), cet affect tend à lisser les luttes de pouvoir qui pourraient voir le jour.

Aussi pour résumer la pensée de Michel Ballieu dans le cadre de l'étude qui nous occupe, on pourrait dire qu'il est difficile de faire une comparaison entre le domaine de la cardiologie et celui de la cancérologie et que l'attitude « conquérante » de l'ESC dans ses relations avec ses pairs n'est pas forcément du gout de Michel Ballieu.

Pour nuancer ce témoignage, il faut noter que l'ESC, tout comme EHRA, attire de plus en plus de membres et que leurs activités respectives sont de plus en plus prisées, preuve que ces deux associations répondent aux besoins de leurs communautés. Grâce aux adhésions et achats, ESC et EHRA sont des associations viables financièrement et peuvent ainsi implémenter pleinement leurs missions.

5.2 Le cas de la médecine nucléaire

Andrea Bauer, Directrice Générale de EANM (European Association of Nuclear Medicine) a également eu la gentillesse de s'entretenir avec moi au téléphone.

L'EANM vise à faire progresser la science et l'éducation en médecine nucléaire pour le bien de la santé publique ainsi que de promouvoir et de coordonner, dans toute l'Europe et au-delà, la discussion et l'échange d'idées et de résultats liés au diagnostic, au traitement, la recherche et la prévention des maladies par l'utilisation de substances radioactives et nucléaires stables en médecine.

Le but de l'EANM est donc de fournir un milieu approprié pour la diffusion et la discussion des derniers résultats dans le domaine de la médecine nucléaire et de sujets qui lui sont liés.

EANM fait partie des associations membre d'ECCO et fait également partie des partenaires impliqués dans le congrès ICNC (International conference on Nuclear Cardiology and Cardiac CT) organisé conjointement entre ASNC (American Society of Nuclear Cardiology), EACVI (European Association of Cardiovascular Imaging) qui est également une sous spécialité de l'ESC soit l'équivalent d'EHRA mais dans le domaine de l'imagerie et EANM.

EANM est donc à mi-chemin entre l'ESC et ECCO, deux organismes qu'elle connaît bien.

Andrea Bauer m'explique la complexité des relations avec son équivalent américain, la SNMMI (Society of Nuclear Medicine and Molecular Imaging) où d'un point de vue externe une image de coopération est affichée (sessions jointes aux congrès respectifs ; documents joints ;..) mais où en interne la compétition règne pour gagner de nouvelles parts de marché.

Le but est d'inviter les pays émergents à « consommer » les produits européens plutôt que les produits américains (cours en ligne, newsletter,...) mais aucune approche ne se fait de manière structurée.

L'état des lieux qu'elle me donne est le suivant : l'association équivalente Chinoise travaille de préférence avec les américains tandis que l'indienne est plus proche des européens. Pour elle ces rapprochements sont guidés par la situation géopolitique des pays et non par les leaders de chaque entité.

D'un point de vue économique, EANM est encore très dépendant des revenus de son congrès annuel mais du fait que moins de 20% des participants sont financés par les industries pour couvrir leurs frais de déplacement et d'enregistrement au congrès, l'association n'est, à ce jour, presque pas impactée par le Sunshine Act (contrairement à son homologue américain).

Quand je lui demande s'ils ont envisagé un rapprochement avec des associations de patients, elle m'explique que ces dernières sont trop nombreuses, guidées par l'affectif et dépendantes des politiques locales et/ou du sponsoring de l'industrie. Ces facteurs rendent difficile le fait de trouver une association de patients « neutre » à laquelle l'EANM pourrait se lier.

Enfin à ma question sur l'effet produit sur les patients de cette compétition entre l'Europe et les Etats Unis, sa réponse est claire et franche : « le focus premier des associations scientifiques, du moins de la mienne, n'est pas le patient, mais les docteurs ».

Ce qu'elle veut exprimer c'est que pour atteindre leur but visant à l'amélioration de la santé des patients, les sociétés savantes se doivent d'avoir une activité scientifique soutenue (congrès, programme éducatifs, ...). Or ce type d'activité ne tire pas de bénéfices des associations de patients. Ces dernières, en revanche, sont utiles et importantes lorsqu'il s'agit, par exemple, de mettre en œuvre des traitements avec plus d'humanité.

5.3 Le point de vue des patients

Mon dernier entretien aurait du avoir eu lieu avec Madame Trudie Lobban, PDG et fondatrice de l'association européenne de patients Arrhythmia Alliance- The Heart Rhythm Charity (A-A).

A-A est une coalition d'organismes de bienfaisance, qui comprend des groupes de patients, des soignants, des groupes médicaux et des professionnels paramédicaux. Bien que ces groupes restent indépendants, ils travaillent tous ensemble sous l'égide de l'A-A à promouvoir le diagnostic et le traitement des arythmies de manière efficace dans le but d'améliorer la qualité de vie de tous ceux touchés l'arythmie.

Cependant, malgré de nombreuses relances mes demandes sont restées sans réponse. Aussi ai-je contacté Madame Mellanie True Hills, fondatrice et PDG de l'association « StopAfib.org » basée aux Etats Unis.

StopAfib.org fait partie de la Fondation Américaine pour la Santé des Femmes, (the American Foundation for Women's Health). Son but : partager ce que Mellanie True Hills et d'autres patients atteints de fibrillation auriculaire ont appris. StopAfib.org est un site de ressources de patients pour les patients. Ce site est ouvert à tous (pas uniquement aux femmes) pour aider les personnes atteintes d'une arythmie à vivre mieux au quotidien.

Je demande à Mellanie True Hills sa perception des relations entre HRS et EHRA ainsi que celle entre ESC et ACC/AHA. A-t-elle l'impression que ces associations sont en concurrence ou engagées dans un effort de collaboration ?

Elle perçoit un effort collaboratif sur certains projets. Elle voit « de loin » les dirigeants d'HRS participer au congrès d'EHRA et vice-versa ; que ces mêmes leaders font également des conférences de presse jointes à propos des documents écrits en commun. A part ces deux activités elle a le sentiment que sous jacent, existe une compétition entre ces deux associations. HRS et EHRA sont cependant plus proches, à son avis, que ne le sont l'ESC de l'ACC ou l'AHA.

Elle m'éclaire sur le manque de collaboration entre les associations de patients et les sociétés savantes. Selon elle, les organisations de patients souhaitent se rapprocher des associations professionnelles mais ces dernières sont souvent trop bureaucratiques et il est difficile de trouver le bon contact comme point d'entrée. Surtout que les associations de patients possèdent peu de ressources et n'ont pas toujours la possibilité d'élaborer des stratégies d'approche ou de suggérer des projets de collaboration. Ce sont donc le plus souvent les associations professionnelles qui contactent les associations de patients avec un projet clé en main en oubliant parfois de vérifier au préalable si ce projet est conforme aux attentes de la société de patients contactée...

Cette tendance est cependant en train de s'inverser aux Etats Unis où Mellanie True Hills est de plus en plus sollicitée. Elle me cite comme exemples récents le site web pour patients que Stopafib.org a développé en collaboration avec l'AHA : www.MyAFibExperience.org ainsi que sa participation au pavillon des patients au dernier congrès de l'ACC. Il s'agissait de la mise à disposition d'un espace dédié aux organisations de patients dans la zone d'exhibition du congrès annuel de l'ACC avec un calendrier d'événements comprenant des expositions interactives, des présentations de cas et des sessions questions/réponses.

D'après elle, ce mouvement devrait s'étendre à l'Europe. Les organismes payeurs en santé (Sécurité sociale, mutuelles, assureurs santé, institutions de prévoyance, ...) mettant de plus en plus l'accent sur des pratiques centrées sur le patient et demandant un renforcement qualitatif de la relation médecin-patient, afin de diminuer les prescriptions et les hospitalisations inutiles.

6 CONCLUSION

Le sujet de ce mémoire est venu d'un constat : pourquoi au sein de la même société savante, les relations avec les homologues américains ne sont-elles pas traitées de la même manière ? Je me suis alors posée la question du développement à l'international dans le domaine associatif en me demandant si les associations internationales qui travaillent dans un même domaine avec des missions similaires sont concurrentes ou complémentaires et si elles se doivent de tenir un discours commun.

Pour essayer de comprendre ce phénomène j'ai pris comme cas d'étude l'ESC, la seule entité légale avec des statuts déposés à la préfecture que j'ai comparé à EHRA, l'une de ses branches officielles en rythmologie.

Les modes de fonctionnements de ces sociétés savantes étant complexes, j'ai décidé dans un premier temps de présenter les associations auxquelles j'allais faire référence tout au long du document ainsi que l'environnement dans lequel elles évoluent.

Le contexte économique qui les entoure, laisse clairement apparaître l'impact des nouvelles réglementations sur les modes de sponsoring des activités des associations, notamment le congrès annuel qui est la première source de revenu de l'ESC (de même pour tous les congrès annuels de ses filiales). De nouveaux modes de financement sont donc à trouver, moins dépendant des entrées d'argent relative aux congrès. Une des solutions proposée pour palier à ce phénomène est de diversifier les revenus, d'augmenter les produits dérivés et leurs ventes à l'international (c'est-à-dire en dehors de la zone de l'Europe selon l'ESC, soit des 56 pays « européens »).

Ce discours très « marchand » ne doit cependant pas occulter le but premier des associations, exprimées aux travers des missions et actions qu'elles implémentent, même si dans le cas de l'objet de ce mémoire, ces valeurs ont été mises en sommeil au profit d'autres notions.

Car, les associations n'échappent pas aux phénomènes de pouvoir, de luttes d'influence. La vitalité associative qui réunit une grande variété d'individualités autour d'une cause, n'induit pas toujours une approche similaire face à un défi commun.

Plusieurs auteurs nous ont guidés afin de comprendre les notions de concurrence dans le domaine associatif et quels sont les facteurs qui favorisent la création d'alliance. Puis, au travers de leurs prismes, nous avons appliqué leurs visions à l'exemple concret des recommandations scientifiques de l'ESC et d'EHRA dans une quatrième partie.

Cela permet de mieux comprendre comment et pourquoi l'ESC et l'EHRA ont adopté des attitudes divergentes vis-à-vis de leurs homologues américaines.

L'ESC est dans une position dominante sur le marché européen et les recommandations scientifiques qu'elle produit sont des références dans le domaine (les « *guidelines* »). L'ESC, forte de son image de marque peut donc se lancer à la conquête des marchés internationaux (ayant au préalable amorcé un changement structurel dans son organisation lui permettant de supporter cette nouvelle activité).

EHRA subit les mêmes contraintes économiques que l'ESC et partage avec elle un pool de ressources humaines transversal en commun qui lui permet aussi d'amorcer un virage à l'international. Mais contrairement à l'ESC, EHRA fait face à une concurrence directe sur son marché.

Aussi l'idée que la collaboration permet de générer une valeur supplémentaire à celle qui serait produite seule prend tout son sens entre EHRA, HRS et leurs homologues. La valeur créée est unique de par l'alliance et donc non reproductible par d'autres. L'engagement des dirigeants de chaque organisation, en plus d'autres facteurs énoncés plus haut, est un facteur clé qui permet à cette alliance de réussir. Le développement de partenariat offre une opportunité à l'association de tourner l'approche concurrentielle en approche collaboratrice, créatrice de valeur pour son propre projet associatif.

En synthèse, le positionnement sur le marché économique et les réformes engagées en accord avec la mission, permettent de comprendre une approche différente des deux associations étudiées, quant aux relations avec les homologues du même domaine d'activité. Dans un contexte économique difficile, les associations se doivent de répondre par l'innovation et la créativité. A ce jour les offres éducatives et scientifiques produites par EHRA et l'ESC, aussi différentes soient-elles, séduisent de plus en plus de cardiologues, preuve que les solutions proposées répondent à une demande qu'elles soient le résultat d'un effort collaboratif ou pas. Une autre illustration de ce succès est le nombre croissant de membres adhérents à l'ESC et à EHRA, ce qui est un gage de satisfaction et témoigne d'un attachement des membres à la mission de ces deux entités.

Enfin le dernier volet de ce mémoire, nous a permis de comparer brièvement les relations de deux sociétés savantes européennes, en dehors de la cardiologie, vis-à-vis de leurs pairs américains. Le constat est panaché : pas de relations pour l'une et très peu pour l'autre, et dans les deux cas une absence de partenariat structuré. Le troisième et dernier éclairage est venu d'une association de patients en cardiologie qui a relevé la divergence d'attitude entre EHRA et ESC vis-à-vis de leurs homologues américains mais qui a également souligné la relative fragilité de la relation de partenariat entre EHRA et HRS.

Aussi pourrait-on conclure ce mémoire avec la citation suivante :
"Why do unions forms? Lack of power motivates individuals to band together.
What happens as their power increase? Competition. »/Pourquoi des unions
entre associations se forment elles? Le manque de pouvoir pousse les
associations à se regrouper. Qu'advient-il quand le pouvoir augmente? La
concurrence.¹²"

¹² Article écrit le 25 Octobre 2012. *Is there too much competition among non profits?*. Posté sur le site « Getting to Giving ». <http://gettingtogiving-fundraising.com/2012/10/is-there-too-much-competition-among-nonprofits/>

7 BIBLIOGRAPHIE ET REMERCIEMENTS

- 1 & 7. Herrigton J. Bryce. (1999). *Financial & Strategic Management for Nonprofit Organizations*. 3rd Edition: San Francisco. Jossey-Bass.
2. Sous la direction de Cécile Bazin et Jacques Malet. (2014). *La France Bénévole en 2014*. Recherches & Solidarités. Paris
3. David La Piana and Michaela Hayes. (2007). *Play to Win: The Nonprofit Guide to Competitive Strategy*. San Francisco. Jossey-Bass.
4. Mark A. Hager. (1998). *Event Structure Analysis as a Tool for understanding Organizational Life Histories*. Prepared for Presentation at the 1998 Annual Meetings of the Association for Research on Nonprofit Organizations and Voluntary Action. November 5-7. Seattle.
5. Bryan W. Barry. (1997). *Strategic Planning Workbook for Nonprofit Organizations*. St. Paul. Fieldstone Alliance.
- 8 & 11 Philippe Ryfman. (2014). *Les ONG*. 3eme édition. Paris. La Découverte.
9. Ian.C. Macmillan. (1983). *Advances in strategic management*. Greenwich. JAI Press.
10. James E. Austin.(2000).*The collaboration Challenge: how nonprofits and businesses succeed through strategic alliances*. The Druker Foundation. San Francisco. Jossey-Bass.
12. Article écrit le 25 Octobre 2012. *Is there too much competition among non profits?*. Posté sur le site « Getting to Giving ». <http://gettingtogiving-fundraising.com/2012/10/is-there-too-much-competition-among-nonprofits/>

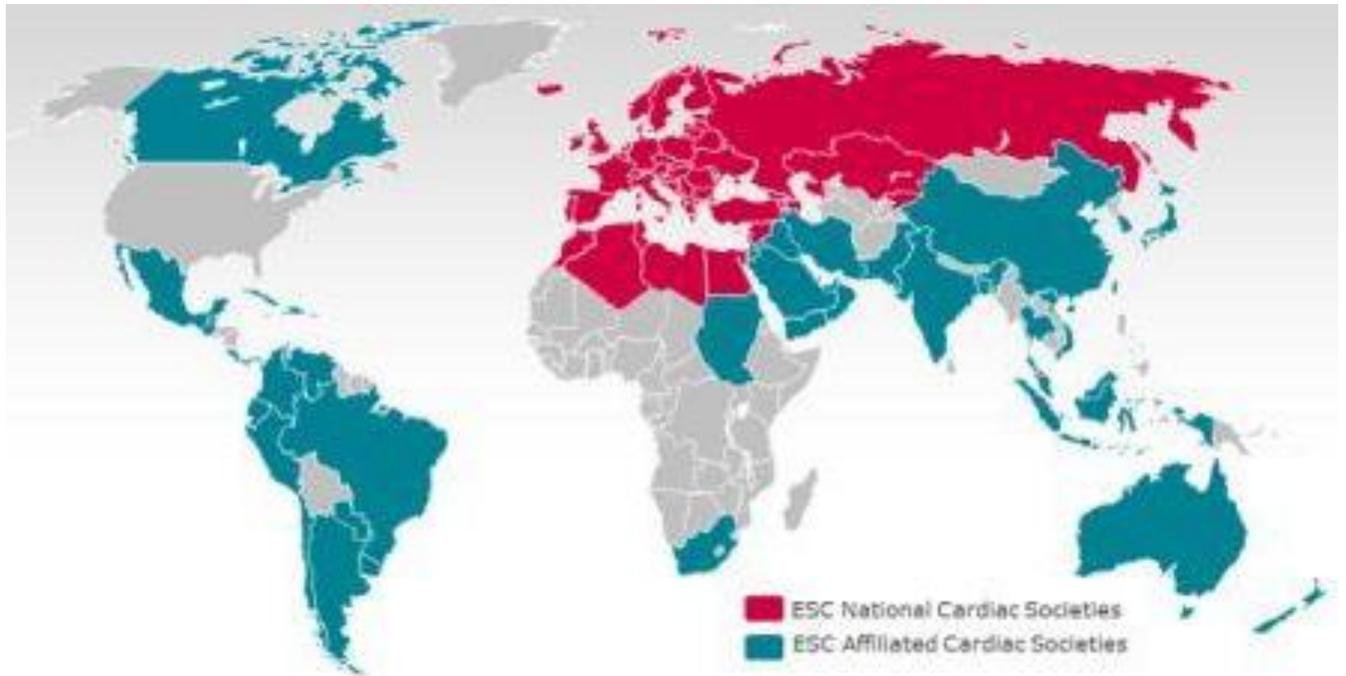
J'aimerais également en profiter pour remercier les personnes suivantes qui m'ont accordé de leur temps et ainsi permis d'avancer dans la réalisation de ce mémoire :

- Michel Ballieu, PDG d'ECCO (European CanCer Organisation)
- Isabel Bardinnet, PDG de l'ESC
- Andrea Bauer, Directrice Générale d'EANM (European Association of Nuclear Medicine)
- Prof Kuck, Président d'EHRA, 2013-2015
- Mellanie True Hills, fondatrice et PDG de l'association StopAfib.org
- Prof Panos Vardas, Président de l'ESC, 2012-2014

8 ANNEXES

Annexe 1 :

Carte des sociétés nationales membres de l'ESC et des sociétés affiliées



Annexe 2 :

Liste des sociétés cardiaques nationales membres de l'ESC

Flag	Country	Name
	Albania	Albanian Society of Cardiology
	Algeria	Algerian Society of Cardiology
	Armenia	Armenian Cardiologists Association
	Austria	Austrian Society of Cardiology
	Azerbaijan	Azerbaijan Society of Cardiology
	Belarus	Belorussian Scientific Society of Cardiologists
	Belgium	Belgian Society of Cardiology
	Bosnia and Herzegovina	Association of Cardiologists of Bosnia & Herzegovina
	Bulgaria	Bulgarian Society of Cardiology
	Croatia	Croatian Cardiac Society
	Cyprus	Cyprus Society of Cardiology
	Czech Republic	Czech Society of Cardiology
	Denmark	Danish Society of Cardiology
	Egypt	Egyptian Society of Cardiology
	Estonia	Estonian Society of Cardiology
	Finland	Finnish Cardiac Society
	France	French Society of Cardiology
	Georgia	Georgian Society of Cardiology
	Germany	German Cardiac Society
	Greece	Hellenic Cardiological Society
	Hungary	Hungarian Society of Cardiology
	Iceland	Icelandic Society of Cardiology
	Ireland	Irish Cardiac Society
	Israel	Israel Heart Society
	Italy	Italian Federation of Cardiology
	Kazakhstan	Association of Cardiologists of Kazakhstan
	Kosovo	Kosovo Society of Cardiology
	Kyrgyzstan	Kyrgyz Society of Cardiology
	Latvia	Latvian Society of Cardiology
	Lebanon	Lebanese Society of Cardiology
	Libya	Libyan Cardiac Society

Mémoire

	Lithuania	Lithuanian Society of Cardiology
	Luxembourg	Luxembourg Society of Cardiology
	Malta	Maltese Cardiac Society
	Moldova	Moldavian Society of Cardiology
	Montenegro	Cardiological Society of Montenegro
	Morocco	Moroccan Society of Cardiology
	Netherlands	Netherlands Society of Cardiology
	Norway	Norwegian Society of Cardiology
	Poland	Polish Cardiac Society
	Portugal	Portuguese Society of Cardiology
	Romania	Romanian Society of Cardiology
	Russia	Russian Society of Cardiology
	San Marino	San Marino Society of Cardiology
	Serbia	Cardiology Society of Serbia
	Slovakia	Slovak Society of Cardiology
	Slovenia	Slovenian Society of Cardiology
	Spain	Spanish Society of Cardiology
	Sweden	Swedish Society of Cardiology
	Switzerland	Swiss Society of Cardiology
	Syria	Syrian Cardiovascular Association
	The Former Yugoslav Republic of Macedonia	Macedonian FYR Society of Cardiology
	Tunisia	Tunisian Society of Cardiology and Cardiovascular Surgery
	Turkey	Turkish Society of Cardiology
	Ukraine	Ukrainian Association of Cardiology
	United Kingdom	British Cardiovascular Society

Annexe 3 :

Liste des sociétés affiliées à l'ESC

- Argentina: Argentine Society of Cardiology
- Australia and New Zealand : Cardiac Society of Australia and New Zealand
- Bangladesh: Bangladesh Cardiac Society
- Brazil: Brazilian Society of Cardiology
- Canada: Canadian Cardiovascular Society
- Caribbean: Caribbean Cardiac Society
- Chile : Chilean Society of Cardiology and Cardiovascular Surgery
- China : Chinese Society of Cardiology and Chinese College of Cardiovascular Physicians
- Colombia: Colombian Society of Cardiology and Cardiovascular Surgery
- Costa Rica: Costa Rican Association of Cardiology
- Cuba : Cuban Society of Cardiology
- Ecuador: Ecuadorian Society of Cardiology
- Guatemala: Guatemalan Association of Cardiology
- Gulf States : Gulf Heart Association
- Hong Kong : Hong Kong College of Cardiology
- India : Cardiological Society of India
- Indonesia : Indonesian Heart Association
- Iran : Iranian Heart Association
- Iraq : Iraqi Cardiothoracic Society
- Japan : Japanese Circulation Society

- Jordan : Jordan Cardiac Society
- Korea (South) : Korean Society of Cardiology
- Malaysia : National Heart Association of Malaysia
- Macau : Macau Cardiology Association
- Mexico : Mexican Society of Cardiology
- Oman : Oman Heart Association
- Pakistan : Pakistan Cardiac Society
- Panama : Panamanian Society of Cardiology
- Paraguay : Paraguayan Society of Cardiology
- Peru : Peruvian Society of Cardiology
- Saudi Arabia : Saudi Heart Association
- Singapore : Singapore Cardiac Society
- South Africa: South African Heart Association
- Sudan : Sudan Heart Society
- Taiwan : Taiwan Society of Cardiology
- Thailand : Heart Association of Thailand
- Uruguay : Uruguayan Society of Cardiology
- Venezuela : Venezuelan Society of Cardiology
- Vietnam : Vietnam Heart Association

Annexe 4 :

Les autres organes qui composent l'ESC

- Les 6 associations de la Société européenne de cardiologie qui représentent six sous- spécialités



- Les 15 groupes de travail pour stimuler et diffuser la connaissance scientifique dans différents domaines de la cardiologie ainsi que 6 councils

Basic and Translational Science	Clinical
Myocardial Function	Myocardial and Pericardial Diseases
Thrombosis	Grown-Up Congenital Heart Disease
Atherosclerosis and Vascular Biology	Valvular Heart Disease
Coronary Microcirculation and Pathophysiology	e-Cardiology
Development, Anatomy and Pathology	Cardiovascular Pharmacology and Drug Therapy
Cardiac Cellular Electrophysiology	Peripheral Circulation
Cellular Biology of the Heart	Cardiovascular Surgery
	Pulmonary Circulation and Right Ventricular Function

Council on Cardiovascular Nursing and Allied Professions ([CCNAP](#)), Council on Basic Cardiovascular Science ([CBCS](#)), Council for Cardiology Practice ([CCP](#)), the Council on Primary Cardiovascular Care ([CPCC](#)) and the Council on Hypertension ([CH](#))

Annexe 5:

Les statuts de l'ESC



**EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY
ESC
Society governed by the law dated 1st July 1901
Registered at the Sous-Préfecture at GRASSE
on 08.04.1992 - n°1/10006
O.J. n°18 - 29.04.1992
Registered office in BIOT (Alpes-Maritimes) - SOPHIA ANTIPOLIS
2035 Route des Colles, Les Templiers**

=====

STATUTES

ARTICLE 1 - FORM - DURATION - NAME - REGISTERED OFFICE

a) Form - Duration

By private deed dated 23rd and 30th March 1992 in ANTIBES and LONDON, a registered non profit making association governed by the Law dated 1st July 1901 (France) was formed for an unlimited duration, between the natural or artificial persons who shall adhere to these Statutes and satisfy the conditions set out here below, and those texts at present in force which have modified or completed said Law, as well as by these Statutes.

b) Name

The association is called "EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY", abbreviated to "ESC".

c) Registered Office

The registered office of the ESC is located in BIOT (Alpes-Maritimes), at the European Heart House, 2035 Route des Colles, Les Templiers, SOPHIA ANTIPOLIS, France.

ARTICLE 2 – PURPOSE AND MEANS

The ESC has been formed to advance the prevention, diagnosis and management of diseases of the heart and the blood vessels, and to improve the scientific understanding of the heart and the vascular system.

The ESC takes responsibility for education and training of cardiologists and other professionals involved with prevention, diagnosis and management of diseases of the heart and the blood vessels in its member countries, and for the development of standards for their training, continuous education and professional conduct. In addition, the ESC promotes education, training and development of standards throughout the world.

The ESC wishes to improve the scientific understanding of the heart and the vascular system through promotion of research in this field.

The ESC offers advice to the public, health authorities and administration on prevention, diagnosis and management of diseases of the heart and the blood vessels, and on research programmes regarding these topics to improve our scientific understanding of the heart and the vascular system.

Accordingly, the Mission of the ESC may be stated as “to reduce the burden of cardiovascular disease in Europe”.

To these ends, the ESC brings together : i) the members of the National Societies of Cardiology, which have joined the ESC, as well as other professionals including, but not limited to, physicians, scientists, nurses and allied health professionals in the field of diseases of the heart and the blood vessels, and ii) other members of ESC Associations, Councils and Working Groups.

The ESC may create or take interest in any trading companies, non-trading companies, for-profit structure or non-for-profit organisation (like a foundation, a “fonds de dotation” or an association) which enables it to build up the necessary assets.

The ESC may undertake the scientific and material organisation of any congress, symposium or similar event, bringing together any and all professionals, including physicians, scientists, biomedical technicians, nurses and allied health professionals and industrialists, interested in cardiovascular medicine as well as offering all associated services usual at such international meetings, including but not limited to renting space, organising scientific sessions, satellite events, publishing information and similar.

The ESC may organise the collection, analysis, processing and communication of medical or scientific information obtained from a wide range of physicians, scientists or institutions of cardiovascular medicine.

The ESC may collect, edit and publish journals, articles or information whether in printed or electronic form on any medical or scientific nature related to cardiovascular medicine.

The ESC may award scholarships, awards or grants for education, training or research in its area of interest.

The ESC may sublet office space or domiciliation services at its registered offices for any organisation whose activities are concordant with the ESC mission and these Statutes and provide any type of ESC services to such organisations.

ARTICLE 3 - CONSTITUENT BODIES OF THE ESC

3-1 National Societies

Any National Society of Cardiology of a European (European as defined by the World Health Organisation) or Mediterranean country may join the ESC. Applications must be addressed to the Secretary/Treasurer who will transmit these to the Board which will make a provisional decision that will be confirmed by the next Ordinary General Assembly.

3-2 Associations

The ESC creates registered branches (designated below as "Associations" although not autonomous legal entities) to promote the advancement of specific areas of expertise related to prevention, diagnosis and management of diseases of the heart and the vascular system.

Associations may be created or dissolved by the Ordinary General Assembly upon proposal of the Board. The internal organisation of a particular Association is regulated by rules approved by the ESC board. The President of each Association must belong to one of the National Societies which has joined the ESC.

Subject to approval by the Ordinary General Assembly, one or more Associations may decide to be absorbed by any Associations, working groups or councils by extending the field of activity of the absorber ; they will then be dissolved or, possibly, merged into a new Constituent Body. The Ordinary General Assembly will then decide on the timeline of this restructuring process.

3-3 Councils and Working Groups

The ESC creates Working Groups for the study and advancement of particular subjects related to the heart and the vascular system. Working Groups may be created or dissolved by the Ordinary General Assembly upon proposal of the Board. The internal organisation of Working Groups is regulated in the Board approved procedures.

The ESC creates Councils to bring together cardiologists, nurses or other allied health professionals with common interests in a particular field of cardiovascular medicine or other common needs as a professional group. Councils may be created or dissolved by the Ordinary General Assembly upon proposal of the Board. The internal organisation of Councils is regulated in the Board approved procedures.

Subject to approval by the Ordinary General Assembly, one or more working groups or councils may decide to be absorbed by any Associations, working groups or councils by extending the field of activity of the absorber ; they will then be dissolved

or, possibly, merged into a new Constituent Body. The Ordinary General Assembly will then decide on the timeline of this restructuring process.

ARTICLE 4 - AFFILIATED BODIES

Any National Society or other professional body that does not belong to one of the countries referred to in article 3-1, with an interest in cardiovascular medicine may apply to the ESC for Affiliated Membership. The terms of such affiliation are regulated by Board approved conditions. Such bodies will not have voting rights at the General Assembly.

ARTICLE 5 – INDIVIDUAL MEMBERS AND FELLOWS

5.1 Individual Members

The following are Individual Members of the ESC:

- All members of the National Societies, as defined in article 3-1, which have joined the ESC
- All other members of the Associations, Councils and Working Groups created by the ESC, which are not already members of any National Societies defined in article 3-1.

A cardiologist, scientist or other professional, who is not in a position to join a National Society which has joined the ESC, or any Constituent Body, can apply to become a member of the ESC. To this end the candidate can send an application for membership to the Secretary/Treasurer, who will present this application to the Board, which will take a decision.

The Individual Members of the ESC are represented in the General Assembly through the National Societies, Associations, Councils and Working Groups, which are the Constituent Bodies of the ESC as specified in Article 3 of these Statutes.

5.2 Fellows

Physicians, scientists and other professionals who have made a major contribution to prevention, diagnosis and management of diseases of the heart and the blood vessels and/or the scientific understanding of the heart and the vascular system, may apply to become a Fellow of the European Society of Cardiology (FESC).

Nurses who have made a major contribution to prevention, diagnosis and management of diseases of the heart and the blood vessels may become Nurse Fellow of the European Society of Cardiology (NFESC).

The procedures for application and election of Fellows and Nurse Fellows will be decided upon by the Board.

ARTICLE 6 - RESIGNATION - EXPULSION AND DEATH

Individual Members, Nurse Fellows and Fellows of the ESC may resign by sending their resignation to the Secretary/Treasurer of the Board. Their membership will then

be terminated at the end of the current calendar year, unless otherwise indicated.

Individual Members of the ESC who resign their membership of their respective National Society, Association, Council or Working Group also terminate their membership of the ESC at the end of the current calendar year.

In the event of death of an individual member or a Fellow of the ESC, the membership is terminated immediately. The heirs and assignees will not by right acquire membership of the ESC.

Those individual members or Fellows, who resign or are expelled, are bound to pay dues in arrears and the dues of the current year at the time of resignation or expulsion.

An individual member or a Fellow, who has not paid their annual dues for two years, will be a candidate to have his/her membership/fellowship cancelled.

A National Society of Cardiology which has not paid the annual dues for its members for two years will lose its voting rights at the General Assembly. If such Society has not paid the annual dues for its members for five years, it will be a candidate for expulsion from the ESC.

A National Society of Cardiology, a Fellow and a member may be expelled from the ESC for any justified grievance addressed to the Secretary/Treasurer. The request for expulsion must be communicated to the Board which may take an immediate decision by written vote. Such decision must be taken by two thirds of the voting members of the Board. As far as a National Society of Cardiology would be concerned, such decision must be ratified by a vote at the next meeting of the Ordinary General Assembly. The request for expulsion must appear on the agenda. Such proposal must be carried by a two-thirds majority of the votes cast.

The resignation or expulsion of a National Society of Cardiology from the ESC and the death, resignation or expulsion of a member does not terminate the ESC, which will continue to exist among the other Societies and members.

ARTICLE 7 – RESOURCES

The sources of revenue for the ESC include:

- Membership dues from the National Societies, Fellows, individual members. The amount of such dues will be determined by the Board.
- Remuneration and contributions earned from the sale of goods or services and from any other resources authorised by the law and regulations of the country in which the Society's headquarters reside.
- Income from investments in property owned by the ESC.
- Donations.
- Generally any other authorised source of income.

ARTICLE 8 - BOARD

8.1 The administration of the ESC is conducted by a Board composed of:

1. voting members who are elected by the Ordinary General Assembly in even numbered years,
2. ex-officio voting members
3. non-voting members who are proposed by the President and approved by the voting members
4. The CEO and CFO as non-voting members.

The Board will be composed of:

1) Twelve (12) elected voting members :

- a) President
- b) President Elect
- c) Three Vice Presidents
- d) Secretary/Treasurer (one position)
- e) Six Councillors

All elected voting members must be Fellows of the ESC in good standing.

2) ex-officio voting members :

- a) Immediate Past President of the ESC
- b) Each Association created by the ESC (as defined in article 3.2) is represented by its current President, or President Elect or Past President. This officer, appointed by the Association, will represent it for the full ESC Board term.

All ex-officio voting members must be Fellows of the ESC in good standing.

3) Up to twelve (12) non-voting members from :

- a) Chairpersons of Committees as established by the Board
- b) Representatives of the Constituent Bodies
- c) Editors of official Society journals
- d) Between two to four external independent members with experience of law, taxation, banking, marketing ,industry and human relations or other professions. External candidates may be proposed by the Board or the CEO

These members have an advisory role only and are not entitled to vote at Board meetings.

8.2 There is a Management Group of the Board composed of :

- a) President
- b) Immediate Past President
- c) President Elect
- d) Three Vice-Presidents
- e) Secretary/Treasurer

- f) The 2 to 4 external non voting members (as defined article 8.1-3-d) who have an advisory role only and are not entitled to vote at Management Group meetings.

In attendance the CEO and the CFO

8.3 The General Assembly shall elect each voting Board member in accordance with the Board approved procedures.

- 1) Voting Board members shall hold their positions for a period of two years.
- 2) This two-year term shall start and come to an end at the close of the Annual Ordinary General Assembly of the period.
- 3) There can be no re-election to the same position.
- 4) Candidates for the position of President Elect must be currently serving or have served in the immediately preceding Board as voting members or ex-officio voting members of the Board, The elected candidate will automatically become President two years later.
- 5) Candidates for the positions of Vice President and Secretary Treasurer must have served on the previous or current Board
- 6) The President will automatically become immediate Past President at the end of his/her mandate.
- 7) The duties of all Board members are executed free of charge. All Board members will be entitled to reimbursement of expenses incurred while exercising their duties upon presentation of supporting documents.

8.4 Non voting members are appointed by the Board for a 2 year-term, which term may be extended once at the same position. This limitation does not apply to the Editors of the official Society Journals who are contracted on an individual basis for a specified term.

8.5 In the event of the death or the resignation, whether personal or professional, of any member of the Board, he or she will be replaced as follows:

- 1) If it concerns the President, such will be succeeded for the balance of the appropriate two-year mandate by the President Elect on an acting basis.
- 2) If it concerns the Secretary/Treasurer, the three Vice Presidents, or one of the Councillors, the Board may appoint one of the other voting Board members to assume such responsibilities for the balance of the two-year mandate, or may appoint, at its own discretion, any Fellow of the ESC to fill such position for the balance of the two-year mandate. The latter Fellow will have no voting rights. The Board will refer the matter to the next Ordinary General Assembly for an approval vote covering the balance of the mandate, thus making this person a voting member of the Board.
- 3) If it concerns the Past President, the Board may, in its own discretion, appoint any previous Board member for the balance of the two-year mandate. This previous Board member will have no voting rights.

- 4) If it concerns the President Elect, the Board will refer the matter to the next Ordinary General Assembly for a vote following, to the extent possible, the procedures laid down in these Statutes and Board approved procedures. In the meantime, until voting has taken place, the task related to the position of President Elect within the Board may be delegated to one of the other Board members, or to any previous Board member. A previous Board member will have no voting rights.
- 5) If it concerns non-voting Board members, the Board may appoint any qualified person for the balance of the two-year mandate.

ARTICLE 9 – BOARD AND MANAGEMENT GROUP MEETINGS AND DELIBERATIONS

- a) Board and Management Group meetings shall be convened by the President or half of the voting Board members, as often as is deemed to be in the ESC interest, either at the registered office, or in any other place, with the consent of no less than half of the voting Board members. The Board and Management Group should meet a minimum of 3 times every year

Upon the decision of the President, meetings may be held electronically or by telephone with all decisions confirmed in writing. The agenda is to be drawn up by the President, or those Board members who convene the meeting, and any proposed items must be sent to the President at least one week prior to the meeting.

- b) The presence of no less than half of the voting Board members at a Board meeting is necessary to ratify decisions.

Decisions will be made by a majority of the votes of the members present with each Board member casting one vote.

No proxy votes will be accepted at a Board meeting. Absent Board members may submit their opinion in writing on items appearing on the agenda.

In the event that the number of votes cast at a Board meeting on any matter is tied, the President shall have a deciding vote.

- c) Board and Management Group resolutions will be recorded in minutes drawn up in a special register and signed by the President and the Secretary/Treasurer who shall issue, together or separately, any extract or copy of same.

ARTICLE 10 – ROLE AND RESPONSIBILITIES OF THE BOARD, OF THE MANAGEMENT GROUP AND THE PRESIDENT

10-1 Role and responsibilities of the Board

The Board is invested with the power to execute, or authorise others to execute, all acts and operations of the ESC which are not reserved for the General Assembly. The President is the only person recognised by French law to have the ultimate power to act on behalf of the ESC.

The Board approves the Board procedures, as drafted by the Management Group and made available to the ESC Constituent Bodies each year. The role of the Board includes but is not necessarily limited to:

- Defining the general policy and strategic direction of the ESC, about which it reports to the General Assembly
- Approving the projects presented by the Management Group and the Chief Executive Officer, the programme of activities and the corresponding budget;
- Approving the annual budget
- Deciding, in accordance with the provisions of Article 6, on the provisional exclusion of Active Members of the National Society of Cardiology and of other Fellows and members;
- Leasing and acquiring any real estate property that is necessary for achieving the ESC's objects, granting any leases and charges over the properties that the Association holds or owns, selling or exchanging the said properties, taking any loans and grants and any guaranty and surety as proposed by the Management Group;
- Approving and amending the internal organisation of the ESC Constituent Bodies except the National Societies;
- Deciding the year-end closure of the accounts of the previous financial period;
- Approving the internal rules and regulations and by-laws of the ESC

The Board will appoint a Chief Executive Officer and grant him/her such delegation, powers and authority as necessary to enable the business, financial and daily management of the ESC and its staff, to be conducted in a smooth and professional way in accordance with the ESC strategy. The term of such delegation shall be recorded in a Board resolution. The Board alone may terminate the employment of the Chief Executive Officer.

The President will be responsible for executing the decisions of the Board and ensuring the smooth running of the ESC which he/she shall represent before a court of law and in all administrative procedures with the exception of any specific delegation.

In the event of an emergency, the Board shall have authority to make any appropriate decision by a simple majority of the voting Board members. In such a case, the decision may be taken on written consultation. In such a case, powers are conferred to the President or the Secretary/Treasurer to implement the decision made.

10-2 Role and responsibilities of the Management Group

The role and responsibilities of the Management Group are among others :

- to discuss with EHH management on business and operational plans, operations, organisation and HR matters, major projects and actual results and to report to the Board on a regular basis
- to discuss and report to the Board on governance issues
- to oversee the allocation of resources between internal constituent bodies according to Board approved governance rules.
- to propose to the Board together with the CEO the budget for approval
- to maintain the risk register and to review the insurance matters
- to review policy for the financial business of the group
- to meet with audit committee.

The Management Group advises the Board, prepares the Board's agenda and discussions and oversees the implementation of the Board's decisions.

10-3 Role and responsibilities of the President

The role of the President of the ESC includes but is not necessarily limited to:

- Chairperson of the Board and Management Group and Ordinary and Extraordinary General Assemblies.
- Acting in the name and on behalf of the Board and the ESC, and in particular:
 - Carrying out the decisions of the Board and responsibility for the proper conduct of the ESC business.
 - Representing the Society with respect to all civil matters and holding full authority to commit the Society without prejudice for the powers expressly held by the Board
 - Representing the Society at law, as plaintiff or defendant. He/she can only be replaced by a representative acting by virtue of a special power of attorney;
 - Bringing any action at law to defend the interests of the Society, permit any transactions and lodge appeal;
 - Finalising the agenda for the Board and Management Group meetings and General Assemblies.

The President may delegate part of his authority and signature.

The President is a member of any meeting by right.

ARTICLE 11 - GENERAL ASSEMBLIES

- a) General Assemblies will be qualified as Ordinary but when their decisions relate to alterations in the Statutes or to liquidation of the ESC they are qualified as Extraordinary.

General Assemblies are attended by the current Board and the delegates from the National Societies, Associations, Councils and Working Groups (designated below as "ESC Constituent Bodies"). The names of the voting delegates have to be received by the Secretary/Treasurer of the ESC at least two weeks before the General Assembly.

- 1) Each National Society is represented by its President (or his/her replacement) and one other delegate (i.e. two delegates in all).

If the National Society has between 101 and 500 paying members it shall have one additional delegate (three in total)

If the National Society has between 501 and 1000 paying members it shall have two additional delegates (four in total)

If the National Society has more than 1000 paying members, it shall have one delegate per 1000 additional members to that stipulated in 1) above .

The total number of voting delegates per National Society cannot exceed 12.

To vote in the General Assemblies the National Society must have paid its membership fees to the ESC.

- 2) Each Association is represented by its President (or his/her replacement) and eleven other delegates (i.e. twelve delegates in all).
- 3) Each Council, if not already represented by Working Groups or Associations, is represented by its Chairperson (or his/her replacement) and three other delegates (i.e. four delegates in all).
- 4) Each Working Group is represented by its Chairperson (or his/her replacement) and three other delegates (i.e. four delegates in all).
- 5) No person may be a delegate of more than one ESC Constituent Body.
- 6) If a working group, council or Association is restructured as described in the last sentence of article 3.2 above, the constituent body resulting from such restructuring will, from the date on which the absorbed constituent bodies are dissolved, have the same number of voting delegates that each of the constituent bodies involved had before the restructuring took place for the next two mandates.

All delegates have the right to vote. Votes must be cast in person and cannot be transferred through other persons, except within a Constituent Body's own delegation.

b) Notification to attend

Notification to attend must be given, by post or by electronic mail, no less than thirty (30) days in advance to the Presidents of the National Societies and the Associations, and to the Chairperson of the Working Groups and Councils.

c) Agenda of General Assemblies

The agenda will be drawn up by the Board and circulated to members and delegates no less than thirty (30) days in advance.

Only those items appearing on the agenda of the General Assemblies will be discussed and voted on.

Each ESC Constituent Body may submit in writing to the Secretary/Treasurer of the Board any issue or proposal not governed by these Statutes, no less than four (4) months before the next General Assembly and, if approved by the Board, it will be put on the agenda of the General Assembly.

d) Assembly Bureau

The President of the ESC presides over the General Assemblies and is responsible for all procedures related to the preparation and conduct of the General Assemblies. If the President is unable to perform these tasks, these may be

conducted by a member of the Board designated by the Board to this effect.

A record of attendance is drawn up and signed by the voting delegates of ESC Constituent Bodies on entering the General Assemblies and certified by the President of the meeting.

e) **Minutes**

The resolutions of the General Assemblies will be recorded in minutes signed by the President and the Secretary of the meeting and kept in a special register which may be the same as that containing the minutes of the Board.

Copies or extracts of said minutes which are to be seen by a court of law, or otherwise, must be signed by the President of the Board or by two Board members.

ARTICLE 12 - ORDINARY GENERAL ASSEMBLY

The Ordinary General Assembly shall meet each year, preferably at the Annual Congress of the ESC. Additional Ordinary General Assemblies shall be convened by the ESC President as required, or at the request of no less than two thirds of the delegates as specified in Article 11.

12.1 Quorum & Majority

In order to deliberate validly, the Ordinary General Assembly must be formed by no less than 20% of the total number of designated delegates representing the ESC Constituent Bodies according to article 11. If said condition is not met, the Ordinary General Assembly will be reconvened within two (2) months. At the second meeting it shall deliberate validly, whatever the number of delegates of the ESC Constituent Bodies is present, but only upon those items on the agenda of the previous Assembly.

Decisions of the Ordinary General Assembly will be made by a simple majority of the votes cast by the designated delegates. Null and blank votes are included in the number of votes cast. In the event of a tied vote, a second round of voting will take place. In case of a second tied vote, the President will have the casting vote.

12.2 Powers of the Ordinary General Assembly

The Ordinary General Assembly deliberates on all items appearing on the agenda, with the exception of a modification of the Statutes and liquidation, which will be dealt with in an Extraordinary General Assembly.

It shall receive the annual report of the President and Secretary/Treasurer on behalf of the Board, and the Auditors' report as well as the report of the Audit Committee on the accounts and financial position of the ESC. No distribution of profit to members is permitted.

It will approve or adjust the accounts of the previous financial year, vote as required on the composition of the new Board and of the new Nominating Committee, vote on two members of the Audit Committee, and provide for the replacement of members of the current Board.

The Ordinary General Assembly shall appoint the permanent or deputy auditors, as required by law, and on the Board's recommendation.

ARTICLE 13 - PROCEDURE FOR ELECTION OF BOARD, NOMINATING COMMITTEE AND AUDIT COMMITTEE MEMBERS

- a) The Management Group, chaired by the President, may proceed to conduct the elections for the new Board, Nominating Committee and Audit Committee members at an earlier time of the year than that of the Annual Ordinary General Assembly, but not earlier than four (4) months before such Ordinary General Assembly.
- b) Such elections may be conducted either by postal ballot or electronically.
- c) Voting will be conducted under the responsibility of the Management Group in accordance with Board approved rules and procedures which will be communicated in writing to all Constituent Bodies of the Society at least three (3) months ahead of the annual Ordinary General Assembly.
- d) Voting will be by secret ballot. If one candidate only is proposed for any position, a vote will take place in any case. The proposed candidate(s) will be elected by a simple majority of votes cast.
- e) If he/she is not elected by a majority of votes, his/her candidature will fail and the Nominating Committee must reconsider the candidature and make a new proposal to the National Societies, Associations, Councils and Working Groups within three months. A postal or electronic vote will follow. The Management Group will supervise said vote.
- f) Voting rights will be calculated as described in Article 11 of the Statutes.
- g) The same procedure as that described above will be followed to elect the members of the Audit Committee provided for in Article 17 and for the new members of the Nominating Committee.

ARTICLE 14 - EXTRAORDINARY GENERAL ASSEMBLY

The Extraordinary General Assembly shall be convened by the ESC President as required for changes in the Statutes or liquidation, preferably in connection with an Ordinary General Assembly.

In order to deliberate validly, the Extraordinary General Assembly must be formed by no less than 50% of the number of designated delegates representing the ESC Constituent Bodies according to article 11.

If said condition is not met, those issues on the agenda of the Extraordinary General Assembly shall be submitted to another Extraordinary General Assembly which will be convened within two (2) months.

At the second meeting, it shall validly deliberate whatever number of members of the ESC Constituent Bodies is present, but only on those items appearing on the

agenda of the first meeting and on which no decision was made.

Any proposal to change the Statutes of the Society or any decision of the Extraordinary General Assembly must be approved by a two thirds majority of the votes cast by the designated delegates. Null and blank votes are included in the number of votes cast.

ARTICLE 15 - CHANGES IN THE STATUTES

Any provisions of the Statutes may be changed by the Extraordinary General Assembly:

- 1) upon recommendation of the Board or
- 2) via a validated proposal supported by the National Societies and/or Associations and/or Councils and/or Working Groups.

To qualify as a validated proposal the following criteria must be fulfilled.

- a) The number of National Societies and/or Associations and/or Councils and/or Working Groups supporting the proposal must represent at least fifty one (51) per cent (%) of the total number of official delegates of the ESC as defined in Article 11.
- b) The National Societies and/or Associations and/or Councils and/or Working Groups supporting the proposal must certify in writing to the Secretary/Treasurer of the ESC that the proposed wording to constitute the validated proposal has been consistently followed throughout and that the decisions to support the proposal were made following proper internal decision making, including voting procedures.
- c) The procedures for formulating a validated proposal must be received by the Secretary/Treasurer of the ESC at least four (4) months prior to the General Assembly. The Secretary/Treasurer of the ESC is responsible for determining that consistent wording and correct procedures have been followed and time frames respected, informing the Board of the ESC and placing the validated proposal on the Agenda of the General Assembly.
- d) Proposed changes must be circulated to all the National Societies, Associations, Councils and Working Groups at least three (3) months before the General Assembly.
- e) The Board shall have the right to comment in writing on any validated proposal and may circulate such commentary together with the proposed wording to all the National Societies, Associations, Councils and Working Groups prior to the General Assembly.

ARTICLE 16 - NOMINATING COMMITTEE

The Nominating Committee shall be responsible for nominating to the General Assembly, for its vote, candidates for the position of:

- elected voting members of the next Board
- elected members of the Audit Committee

- members of the succeeding Nominating Committee.

The Nominating Committee consists of twelve voting members, elected by the General Assembly for two years, equally divided to represent the National Societies on the one hand and the Associations, Councils and Working Groups on the other, and is chaired by the immediate Past President.

Members of the Nominating Committee are eligible as candidates for election to either the Board, or to a future Nominating Committee, except if they are members of the outgoing Nominating Committee

The Nominating Committee should propose more than one candidate for each voting position on the new Board. The Committee should also propose candidates for the new Nominating Committee: (i) a minimum of nine candidates, and no more than twelve, from the National Societies; and (ii) a minimum of nine candidates, and no more than twelve, from Associations, Councils and Working Groups. The proposals for candidates for the Board and Nominating Committee should be made no less than five months before the General Assembly which is to elect them. Said proposals will be distributed to the National Societies, Associations, Councils and Working Groups. Candidates standing for the available Board positions must be endorsed by their own National Society and one other relevant Constituent Body. Candidates standing for Nominating Committee and Audit Committee positions must only be endorsed by their own National Society or by an Association, Working Group and Council depending if they apply for a position representing National Societies or Associations, Working Group or Councils

Alternative candidates to those selected by the Nominating Committee can be proposed by National Societies, Associations, Councils and Working Groups. Those alternative candidates must be seconded in writing by the ESC Constituent Bodies representing at least fifty one (51) per cent (%) of the votes at the last General Assembly. Such proposals are to be sent to the immediate Past President who chairs the Nominating Committee, no later than one month after the list of candidates selected by the Nominating Committee has been announced.

The Nominating Committee may also propose alternative candidates to those proposed by National Societies, Associations, Councils and Working Groups.

Decisions within the Nominating Committee will be made by a majority of the votes of those delegates present having the right to vote. In the event that the number of votes cast is tied, the voting will be repeated. In case of the second tied vote, the Chairman of the Nominating Committee shall have a deciding vote. Otherwise the Chairman shall not have a vote.

ARTICLE 17 - AUDIT COMMITTEE

The Audit Committee will review compliance with policies and procedures related to the conduct of the financial and business affairs of the ESC, including review of the appropriateness of financial expenditures and risks. It shall also ensure that an appropriate Declaration of Interests and an Ethical Conduct policy are implemented by the Board. It shall oversee the procedures for determining compliance therewith.

The Audit Committee consists of five members.

1. The Ordinary General Assembly, when appropriate, shall elect two members of the Audit Committee; one to represent the National Societies and one to represent the Associations, Councils and Working Groups. They shall serve for a four-year term.

In order to achieve continuity of experience in fulfilling this responsibility, the four-year mandate of the two Audit Committee members will be organised to overlap by two-year periods. The Nominating Committee will be responsible for achieving this.

In the event of the death or resignation of an elected member of the Audit Committee, for any reason whether personal or professional, the ESC Board may appoint any Fellow of the ESC to the balance of the mandate.

2. Two other members of the Audit Committee are appointed by the Board among those mentioned in Article 8 (a) 2 (d) and external to the ESC. The four members of the Audit Committee mentioned above appoint one fifth member, also external to the ESC. No external member can hold office for more than six years.
3. The members of the Audit Committee appoint a Chairperson among themselves.

Members of the Board cannot be members of the Audit Committee

The ESC Secretary/Treasurer is invited to attend Audit Committee's meetings as an observer.

The Audit Committee will report annually to the General Assembly.

ARTICLE 18 - ACCOUNTING PERIOD

The accounting period shall start on the first of April and end on the thirty first of March.

ARTICLE 19 - RESPONSIBILITY OF ESC MEMBERS AND BOARD MEMBERS

Only the assets of the ESC may be secured against agreements entered into in its name. Neither ESC members nor Board members may be held personally responsible for said agreements, subject to any application of the provisions of the Law.

ARTICLE 20 - DISSOLUTION - LIQUIDATION

The dissolution of the ESC will take place upon the decision of two thirds of all voting members present at an Extraordinary General Assembly following a proposal of the Board communicated as indicated above.

In the case of voluntary, statutory or forced dissolution of the ESC, the Extraordinary General Assembly shall nominate one or several liquidators who will enjoy the most extensive powers in order to realise assets and settle liabilities, following any redemption of the existing contributions by the contributors, their heirs or known assignees.

The net product of the liquidation may be allotted to a society with a similar purpose or to any state-approved public or private institution which is designated by the Extraordinary General Assembly.

ARTICLE 21 - DECLARATION AND REGISTRATION

The Board shall complete the formalities for declaration and registration prescribed by law. All powers are conferred to this effect on the bearer of an original of these statutes.

Annexe 6

La Constitution d'EHRA

CONSTITUTION

Mission statement

To improve the quality of life of the European population by reducing the impact of cardiac arrhythmias and reduce sudden cardiac death.

ARTICLE 1: ESTABLISHMENT

The European Heart Rhythm Association (EHRA) is a registered branch of the ESC. The association was created by a vote of the General Assembly of the ESC in September 2004, dissolving the ESC Working Groups on Arrhythmias and Pacing and Electrophysiology. The registered office of the ESC is located in Biot (Alpes Maritimes) at the European Heart House, 2035 route des Colles, Les Templiers, Sophia Antipolis, France.

ARTICLE 2: OBJECTIVES

The objectives of the Association are:

To be the forum of European rhythmology, from science to patient access, whereas rhythmology relates to all rhythm disturbances of the heart, their prevention, diagnostics, therapy and related complications.

1. To develop a comprehensive educational program for the profession that covers basic cellular and molecular electrophysiology, training in arrhythmias diagnosis and management as well as interventional electrophysiology and device implantation and management.
2. To harmonize practice of electrophysiology and arrhythmias management in European Countries and to defend the interests of the profession.
3. To develop implement and update a European core curriculum and syllabus, training and fellowship programmes, and accreditation in close collaboration with national working groups or societies.
4. To organise the scientific programme, content and strategy, of EUROPACE the official meeting of the Association that is dedicated to education and updates on research in the field.
5. To foster the communication network and close collaboration between national working groups and scientific societies, as well as other international organisations in the field of arrhythmias.
6. To participate in the strategy, development, scientific content, promotion and dissemination of the official journal of the Association,

- namely EP - EUROPACE, dedicated to the presentation of research and education in the field of arrhythmias.
7. To actively contribute to all the activities of the ESC, as they pertain to cardiac pacing and electrophysiology
 8. To participate in the committees of the ESC and provide advice to the Board of the ESC on matters related to arrhythmias.
 9. To promote research in the field of arrhythmias in Europe and abroad.
 10. To establish a network and close collaboration with stakeholders based on a clearly defined code of conduct, with the aim of sharing strengths and tools in the field of education and research.

ARTICLE 3: MEMBERSHIP

Payment of an annual membership fee is obligatory to become a regular. Non- payment of the annual fee can be reason for expulsion from EHRA. Members may resign by writing to the secretary of the Board with membership being terminated at the end of the calendar year
Regular Membership includes the right of vote and is open to:

- a. Cardiologists active in one of the ESC member Society countries who are a member of a European national scientific society or arrhythmia working group.
- b. Cardiologists from ESC Affiliate, non-European member countries.
- c. Cardiologists from non-ESC member countries.
- d. Scientists, allied health care and other professionals involved in the field of arrhythmias.

ARTICLE 4: RESOURCES

Resources for the association include:

- ◆ Net income from various activities
- ◆ Income from investments in property owned
- ◆ Donations, sponsorships and grants

ARTICLE 5: BOARD STRUCTURE AND TERMS OF OFFICE

Administration of EHRA is conducted by the **Board, composed of:**

1. Executive Officers (voting members):

- ◆ President*
- ◆ President Elect*
- ◆ Secretary*
- ◆ Treasurer*
- ◆ Immediate Past President
- ◆ Editor in chief of the EP - EUROPACE Journal

* *Executive officers are elected from amongst regular members by all members holding voting rights.*

Executive Officers constitute the **Executive Committee** and are responsible for:

- ◆ Day-to-day management of EHRA affairs
- ◆ Liaison with ESC Staff
- ◆ Liaison with ESC Board, Committees and Constituent Bodies
- ◆ Preparation of minutes of Executive Committee meetings and conference calls
- ◆ Strategic proposals, subject to final decision by the full Board

2. Ex-officio Board Members (non-voting members):

- ◆ Chairpersons of Committees as established by the Board
- ◆ CEO of the ESC
- ◆ EHRA Director of Operations of the ESC (or equivalent)

Ad hoc invitation of individuals to attend the entire Board meeting or part of it is at discretion of the Board.

The term of office is 2 years for the immediate **Past President, President, President Elect, Secretary** and **Treasurer** and they may not be renewed in the same role.

Regular ordinary Board meetings ideally occur at least three times a year either as physical meetings or teleconferences. A physical meeting must take place during each EUROPACE meeting and at the annually held ESC Congress.

The Board may appoint/dissolve Committees on any matter and determine the budget, objectives, resources and timelines. Committee Chairmen are appointed by the voting members of the Board (Executive Committee). Term of office for the appointed position of Committee Chairs is two years and can be renewed once.

The Editor in Chief of the EP - EUROPACE journal is appointed by the Board in a selection process that must include at least two candidates. Term of office for the appointed position of Editor in Chief of the EP - EUROPACE Journal is 4 years with reviews every two years up to a maximum of 10 years

ARTICLE 6: GENERAL ASSEMBLY

A General Assembly must take place annually. Attendance to the General Assembly (GA) is open to all members of the Association.

- a) The President of EHRA presides over the GA and is responsible for all procedures related to the preparation and conduct of the GA.
 - a. If the President is unable to perform these tasks, they may be conducted by a member of the Board designated by the Board to this effect.
 - b. The secretarial duties are performed by the Secretary of the Board or by another member of the Board in her/his absence.
- b) The General Assembly is responsible for:
 - ◆ Approving the budget
 - ◆ Approving modifications of the Statute.
 - ◆ Approving the annual reports

Notification of a General Assembly must be given no less than 3 months in advance to the members.

Each member may submit in writing to the Secretary of the Board any issue or proposal to be included in the agenda no less than two months before the GA.

Only those items appearing on the agenda of the GA will be discussed.

The resolutions of the GA will be recorded in minutes signed by the President and Secretary of the meeting and kept in a register.

On the request of the President or on request of at least 20% of the members an Extraordinary General Assembly can take place.

ARTICLE 7: PROCEDURE FOR ELECTIONS AND NOMINATING COMMITTEE

Procedure for Elections

Proposal of names for candidates for election to the Board can be submitted by any member to the Nominating Committee. Elections will be organized under the responsibility of the Nominating Committee. Such elections may be conducted either by postal ballot or electronically.

Candidates selected by the Nominating Committee for President Elect must have been members of EHRA for (at least) the last 2 years and must have either served in the EHRA Executive Board or as Chairpersons in one of EHRA Committees at least once.

Candidates selected for Treasurer or Secretary must have been members of EHRA for (at least) the last 2 years and must have been members of an EHRA Committee at least once.

Only regular members are eligible to vote.

Nominating Committee

The Nominating Committee will:

- ◆ Identify and nominate to the EHRA membership, for its vote, candidates for the positions of President Elect, Secretary and Treasurer and for the next nominating committee
- ◆ Ensure a balance of candidates from all regions within the European Society of Cardiology
- ◆ Submit at least two candidates per vacant position

The Nominating Committee consists of 6 members:

- ◆ The immediate Past President (Chair, non-voting)
- ◆ Five voting members selected among the EHRA membership (members of the Board cannot be voting members of the Nominating committee)
- ◆ The term of office of the Nominating Committee is 2 years
- ◆ A member of the nominating committee may not stand for elections for at least 4 years after the completion of her/his term on this committee

ARTICLE 8: FINANCIAL CONTROL AND OVERSIGHT

The Treasurer shall be responsible for:

- ◆ Ensuring full transparency between the Association and the Finance Department at the European Heart House concerning the Association's bank account and all transactions thereon, including grants and donations to the ESC concerning arrhythmias and pacing
- ◆ Approving all payment/reimbursement to be drawn on the Association's funds and bank account
- ◆ Preparing the budget
- ◆ Contributing to the financial planning and analysis of Association's projects
- ◆ Reporting regularly to the Executive Board, Advisory Board and the General Assembly on the financial status of the Association
- ◆ Accounting period that begins on 1 April and ends on 31 March of the following year, corresponding to the ESC financial year

ARTICLE 9: CHANGES TO THE CONSTITUTION

Proposals for changes in the constitution of EHRA can come from:

- ◆ The Board (after being approved by 2/3 of the Board voting members)
or
- ◆ Members, supported by a minimum number of 20% of EHRA voting members

Proposals coming from a group of at least 100 members should be submitted in writing to the Secretary of EHRA at least 6 months prior to the General Assembly.

Proposed changes must be circulated to all members at least 2 months before the General Assembly.

The Board shall have the right to comment in writing on any validated proposal and may circulate such commentaries together with the proposed wording to all members prior to the General Assembly.

The proposals will be voted in the General Assembly and should be approved by at least 2/3 of the attending membership in order to be endorsed.

Annexe 7 :

Fiche de poste chargé des relations internationales

<p>MISSIONS</p> <p>Garantir la diffusion de l'information relative aux activités et initiatives de l'ESC liés aux Affaires Internationales. Assurer l'adéquation entre le livré et les besoins exprimé par les clients ou les comités.</p> <p>Contribuer à optimiser la visibilité des projets internationaux de l'ESC. Contribuer à la réalisation transversale des projets du département. Optimiser les plans d'actions liés à l'organisation des activités des Affaires Internationales</p> <p>Se positionner en tant qu'interlocuteur principal et privilégié auprès des Sociétés Affiliées, des Sisters Societies et des organisations internationales en interne comme en externe.</p> <p>Développer les plans de communications (supports, outils de communication et messages clés) pour chaque audiences relatives aux affaires internationales et aux événements internationaux.</p> <p>S'inscrire dans une démarche proactive visant à obtenir l'adhésion des Sociétés Affiliées, des Sisters Societies et des organisations internationales qui collaborent avec l'ESC. S'inscrire dans une démarche de relations clients en étant au service et à l'écoute des comités des Affaires Internationales et des équipes internes.</p>	<p>Affaires Internationales – les Sociétés Affiliées , les » Sister Societies » et les sociétés et organisations internationales intéressés par une collaboration avec l'ESC</p>
<p>ROLES, BONNES PRATIQUES:</p> <p>Représentation permanente de l'image de marque de l'ESC.</p> <p>Motivation et coordination des différents services en interne et externe, afin de garantir la qualité des communications et la qualité des projets dans le respect des différents livrables liés aux Affaires Internationales.</p> <p>Répartition de son temps et de sa charge de travail en fonction de ses tâches liées aux différents projets concernant les Affaires Internationales.</p> <p>Enquête interne pour collecter les informations et optimiser la qualité de l'information délivrée.</p>	

Enquête externe pour veiller au respect de l'image de marque de l'ESC et des ses initiatives notamment sur les sites internet des Sociétés Affiliées, des « Sister Societies » et investiguer auprès de ces clients quant à leurs attentes.

- auprès des comités et clients afin de s'assurer de tout mettre en œuvre pour le niveau de qualité attendu.

Diffusion interne

- Vers l'émetteur/annonceur pour vérifier le contenu des messages à diffuser.
- Au Head of International Affairs: relever les questions diplomatiques et stratégiques liées aux différents projets internationaux.
- Etre force de proposition pour présenter des suggestions stratégiques et des actions de communication liées aux projets d'International Affairs.
- De statistiques, rapport d'activités et toute information jugé pertinente pour assurer une bonne marche des projets.

Diffusion externe : veiller à l'image de marque de l'ESC et de la Maison Européenne du Cœur.

S'assurer, à travers les outils de communication mis à sa disposition, que les services et initiatives de l'ESC sont systématiquement présentés de manière cohérente, constante et valorisante auprès des Sociétés Affiliées, des « Sister Societies » et des autres organisations internationales travaillant avec l'ESC.

Entreprise : Développement et mise à disposition des outils de communication pour la promotion des projets et des initiatives de l'ESC relatives aux affaires internationales.

- Mise en œuvre et contrôle des plans d'actions de communication et optimiser l'échange d'informations concernant différents événements internationaux.

Négociation : priorisation des sujets de communication. Du temps et des moyens mis à sa disposition pour mener à bien des projets.

Régulation des difficultés de respect des deadlines des livrables.

ACTIVITES:

1. Sous la supervision du Head of Dept. développe une relation de travail étroite avec le Vice President des Affaires Internationales
2. Contrôle et suivi de la préparation des « Global Scientific Activities » et se déplace à certains événements pour assurer la représentation internationale de l'ESC.
3. Rédige les textes et articles inhérents aux Affaires Internationales sur différents supports de communication (My ESC News, emailings, ESC annual report, Final Programme, articles on ESC Web Site...)
4. Administre et édite les pages web des projets des Affaires Internationales sur le site de l'ESC en mettant à jour les informations, en écrivant des articles, en créant des sections et en développant des visuels.
5. Initie par un brief créatif et suit la production de tous les outils de communication tels que brochures, posters et publicités relatifs aux Affaires Internationales en collaboration avec le service Communication.
6. Relais les communications spécifiques des Présidents et Vice Présidents de l'ESC vers les Sociétés Affiliées, les Sisters Societies et les organisations internationales.
7. Gère l'intégration des nouvelles Sociétés Affiliées en validant la qualité des dossiers de candidature et en circulant l'information au Board de l'ESC pour obtenir un vote de décision.
8. Veille à et contrôle la visibilité de l'ESC et de ses initiatives sur les sites des Sociétés Affiliées, des Sisters Societies et des organisations internationales.
9. Prépare les présentations incluant les données statistiques pour les visites du Président de l'ESC et des Board members lors des événements internationaux.
10. Mesure et analyse la satisfaction des participants aux sessions GSA pour contrôler la qualité des sessions. Analyse les résultats et produit des rapports et recommandations pour l'externe et les partenaires internes (Industry, Communication, Scientifique ...)
11. Organise les réunions tenues pendant le congrès avec les Sociétés Affiliées et les « Sister Societies ». Rédige et circule les invitations, vérifie les présences, prépare les présentations, listes de présence, rédige, fait valider et circule les Minutes.
12. Assure la coordination, la communication et la mise

<p>en place logistique et stratégique des stands des Sociétés Affiliées, des « Sister Societies » et des organisations internationales au Congrès de l'ESC en collaboration avec le département Exhibition.</p> <p>13. Gère les mailboxes Sociétés Affiliées, Global Scientific Activities et traite les requêtes relatives à ces différentes audiences dans le Help desk.</p>	
--	--

Annexe 8

Rapport annuel 2014, pages financières

ESC FINANCIAL RESULTS
By division (ESC reporting)

Description	FY 2013-2014 ACTUAL	FY 2014-2015 BUDGET
INCOME:		
CONGRESS & MEETINGS	34,301,518	28,664,760
EDUCATION IN CARDIOLOGY	454,140	1,739,130
EUROBIOGRAPHICAL RESEARCH PROG	1,831,224	2,360,962
PRACTICE GUIDELINES	15,000	62,500
JOURNALS & PUBLICATIONS	6,483,669	6,262,334
ADVOCACY : CRT & EU AFFAIRS	882,935	926,647
ADVOCACY : INTERNATIONAL AFFAIRS	382,371	463,333
ADVOCACY : NICs & FEIC	1,564,426	1,701,272
EUROPEAN HEART AGENCY GENERAL & COUNCIL	0	0
EUROPEAN HEART ACADEMY	3,106	38,938
EUROPEAN HEART HEALTH INSTITUTE	0	0
MARKETING & COMMUNICATION	8,873	7,000
BRUSSELS OFFICE	0	0
EHH & MAINTENANCE	0	0
INDUSTRY SALES	0	0
PRESS	0	0
MGT / FINANCE / HR	1,575	0
TECHNOLOGY & BUSINESS SERVICES	0	0
BOARD & COMMITTEES	98,936	53,390
WG & COUNCILS MGT	0	0
ASSOCIATIONS MGT	0	0
Total ESC CENTRAL	46,027,773	42,280,266
EACVI	1,010,049	1,295,609
EHRA	3,311,669	2,824,621
HFA	1,464,380	1,648,444
EACPR	230,611	704,490
AACA	438,330	627,834
EAPCI	925,062	795,250
WORKING GROUPS	201,521	195,600
Total ASSOCIATIONS	7,581,821	8,091,848
INTERNAL BILLING ADJUSTMENTS	-6,647,502	-4,672,725
OPERATING INCOME	46,962,092	45,699,389

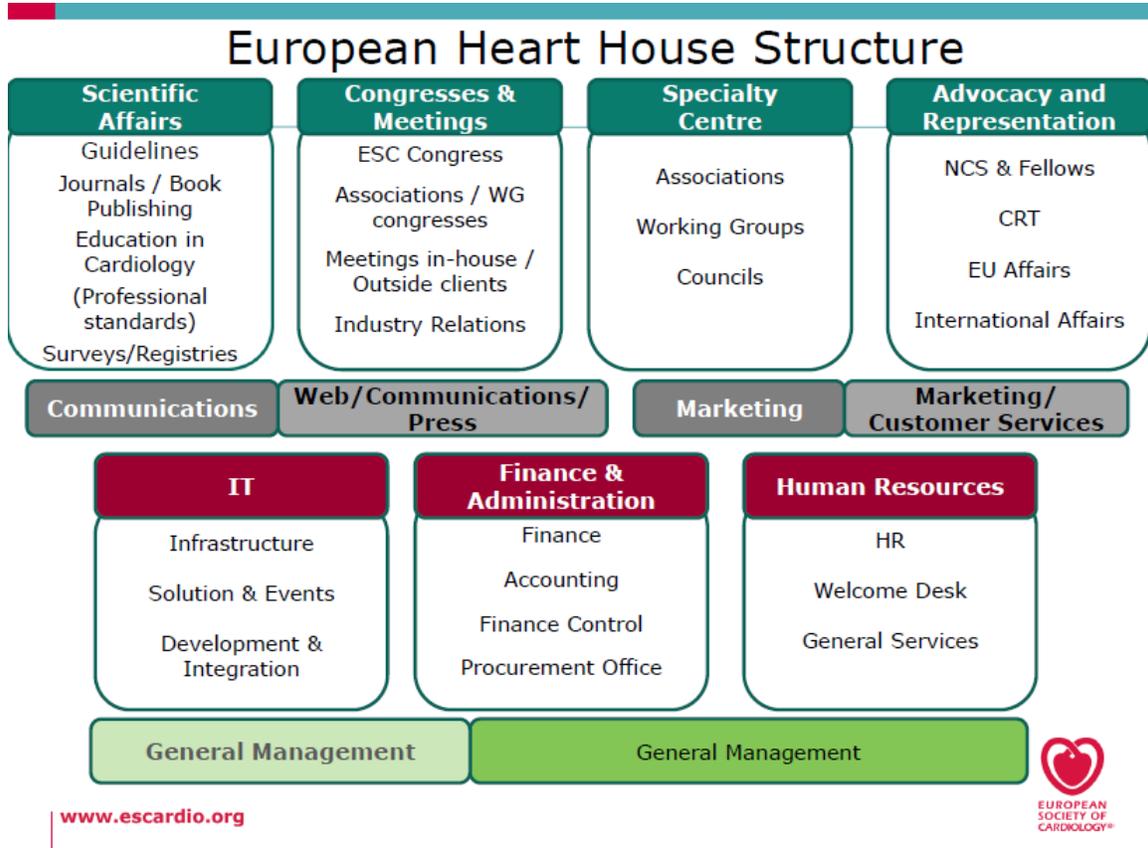
Description	FY 2013-2014 ACTUAL	FY 2014-2015 BUDGET
EXPENSE :		
CONGRESS & MEETINGS	-23,240,574	-20,016,519
EDUCATION IN CARDIOLOGY	-1,269,822	-1,849,491
EUROBIOGRAPHICAL RESEARCH PROG	-1,756,225	-2,335,962
PRACTICE GUIDELINES	-627,849	-767,031
JOURNALS & PUBLICATIONS	-4,693,215	-4,682,421
ADVOCACY : CRT & EU AFFAIRS	-722,717	-842,617
ADVOCACY : INTERNATIONAL AFFAIRS	-504,217	-752,730
ADVOCACY : NCS & FESC	-492,138	-482,038
EUROPEAN HEART AGENCY GENERAL & COUNCIL	-31,740	-91,371
EUROPEAN HEART ACADEMY	-3,500	-117,800
EUROPEAN HEART HEALTH INSTITUTE	-77,842	-275,571
MARKETING & COMMUNICATION	-1,658,060	-2,220,720
BRUSSELS OFFICE	-315,827	-356,578
EHH & MAINTENANCE	-906,804	-922,243
INDUSTRY SALES	-419,282	-464,259
PRESS	-383,758	-437,850
MGT / FINANCE / HR	-2,655,679	-2,983,711
TECHNOLOGY & BUSINESS SERVICES	-1,779,578	-2,044,137
BOARD & COMMITTEES	-1,740,716	-1,918,429
WG & COUNCILS MGT	-259,978	-275,420
ASSOCIATIONS MGT	-560,059	-483,581
Total ESC CENTRAL	-44,099,580	-44,320,477
EACVI	-1,009,378	-1,166,803
EHRA	-2,050,658	-2,648,933
HFA	-1,128,607	-1,758,698
EACPR	-301,254	-626,918
ACC/A	-346,666	-547,430
EAPCI	-676,615	-781,290
WORKING GROUPS	-266,637	-67,050
Total ASSOCIATIONS	-5,779,815	-7,597,122
INTERNAL BILLING ADJUSTMENTS	6,647,502	4,672,725
OPERATING EXPENSE	-43,231,893	-47,244,874

Description	FY 2013-2014 ACTUAL	FY 2014-2015 BUDGET
RESULT :		
CONGRESS & MEETINGS	11,060,944	8,648,241
EDUCATION IN CARDIOLOGY	-815,682	-110,361
EUROBIOGRAPHICAL RESEARCH PROG	74,999	25,000
PRACTICE GUIDELINES	-612,849	-704,531
JOURNALS & PUBLICATIONS	1,790,454	1,579,913
ADVOCACY : CRT & EU AFFAIRS	160,218	84,030
ADVOCACY : INTERNATIONAL AFFAIRS	-121,846	-289,397
ADVOCACY : NCS & FEJC	1,072,288	1,219,234
EUROPEAN HEART AGENCY GENERAL & COUNCIL	-31,740	-91,371
EUROPEAN HEART ACADEMY	-394	-78,862
EUROPEAN HEART HEALTH INSTITUTE	-77,842	-275,571
MARKETING & COMMUNICATION	-1,649,187	-2,213,720
BRUSSELS OFFICE	-315,827	-356,578
EHH & MAINTENANCE	-906,804	-922,243
INDUSTRY SALES	-419,282	-464,259
PRESS	-383,758	-437,850
MGT / FINANCE / HR	-2,654,104	-2,983,711
TECHNOLOGY & BUSINESS SERVICES	-1,779,578	-2,044,137
BOARD & COMMITTEES	-1,641,780	-1,865,039
WG & COUNCILS MGT	-259,978	-275,420
ASSOCIATIONS MGT	-560,059	-483,581
Total ESC CENTRAL	1,928,193	-2,040,211
EACVI	671	128,806
EHRA	1,261,011	175,688
HFA	335,973	-110,254
EACPR	-70,643	77,572
AÖCA	91,664	80,404
EAPCI	248,447	13,960
WORKING GROUPS	-65,116	128,550
Total ASSOCIATIONS	1,802,007	494,726
OPERATING RESULT	3,730,200	-1,545,485

Description	FY 2013-2014 ACTUAL	FY 2014-2015 BUDGET
FINANČIÁL INÓME	856,408	900,000
FINANČIÁL EXPENSES	-30,771	0
CONTINGENCY PROVISIONS	133,332	-177,967
CONSOLIDATION ADJUSTMENT	121,256	
FINANČIÁL RESULT	1,080,225	722,033
RESULT before Tax	4,810,425	-823,452
PROFIT SHARING	-311,029	0
CORPORATE TAX	-1,567,022	0
CARRY BACK	0	0
RESULT after Tax	2,932,374	-823,452

Annexe 9

Organigramme, Avril 2015



Annexe 10

Extrait du discours d'investiture prononcé par le nouveau Président d'EHRA, Prof Kuck lors de l'assemblée générale le 25 Juin 2013.

Personal thoughts: 2013 - 2015

- To find the balance between my commitment to clinical work (physician), scientific work and EHRA (and other societies)
- To maximally promote team work
- To rely on EHRA board members and all committee chairs and co-chairs, and all committee members
- To rely on EHRA heart house staff
- To limit personal meetings and thereby travelling to the absolute minimal amount, but if necessary – fly in and fly out
- To personally participate in national and international meetings as a scientist, but not as a president

www.escardio.org/EHRA



Annexe 11

Les sociétés qui constituent ECCO

						
	<p>Breast International Group (BIG)</p>	<p>European Association of Nuclear Medicine (EANM)</p>	<p>European Group for Blood and Marrow Transplantation (EBMT)</p>	<p>Association of European Cancer Leagues (ECL)</p>	<p>European Breast Cancer Coalition (EUROPA DONNA)</p>	
<p>Advisory members</p>						
	<p>European Prostate Cancer Coalition (EUROPA UOM)</p>	<p>European Society of Skin Cancer Prevention (EUROSKIN)</p>	<p>Films Alumni Club (FAC)</p>	<p>Myeloma Patients Europe</p>	<p>Organisation of European Cancer Institutes (OECI)</p>	
						
	<p>Union for International Cancer Control (LIICC)</p>					
						
	<p>European Society for Medical Oncology (ESMO)</p>	<p>European Society for Radiotherapy & Oncology (ESTRO)</p>	<p>European Society of Surgical Oncology (ESSO)</p>	<p>European Association for Cancer Research</p>	<p>European Oncology Nursing Society (EONS)</p>	<p>European Society of Paediatric Oncology (SIOPE)</p>
						
	<p>European Association of Neuro-Oncology (EANO)</p>	<p>European Association of Urology (EAU)</p>	<p>European Organisation for Research and treatment of Cancer (EORTC)</p>	<p>European Society of Gynaecological Oncology (ESGO)</p>	<p>European School of Oncology (ESO)</p>	
<p>Full members</p>						
	<p>European Society of Oncology Pharmacy (ESOP)</p>	<p>European Society of Breast Cancer Specialists (EUSOMA)</p>				