



Chirurgie Solidaire

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Mercredi 19 décembre 2012 17 H – 19 H 15
Maison des Associations : 23 rue Vernet Paris 8^{ème}

Présents : Jean Luc MOULY, Gérard PASCAL, Jean Pierre LECHAUX, Xavier POULIQUEN, Alain LE DUC, Francis DEMIGNEUX, Michel VEYRIERES, Alain LACHAND, Annie GUET, Annick LEPREVOST, Véronique DE LA COCHETIERE

Invité : Gilles PARMENTIER

Absents excusés : Claude HUGUET, Victor MARTIN, Philippe MANOLI, Alain RAFFOUR.

La séance est ouverte avec une minute de recueillement en mémoire de Stéphane Saint-Léger, vice-Président, enterré le matin même à l'église ND d'Auteuil.

I- VIE ASSOCIATIVE

➤ Envoi des vœux :

Présentation de la carte de vœux qui sera accompagnée de la lettre du président, d'un bilan des missions 2012, du bulletin d'adhésion et de la nouvelle plaquette.

Un devis sera demandé par Francis Demigneux et Jean Luc Mouly pour l'impression de 250 et 1.000 plaquettes (besoin d'une grande quantité pour le congrès à Troyes de KIWANIS).

➤ Nouveaux adhérents :

Il serait important d'augmenter le nombre d'adhérents. Chaque adhérent devrait pouvoir en trouver 4 nouveaux dans son entourage.

Jean Luc Mouly a eu deux adhésions au Cameroun. Il est rappelé que les partenaires africains qui rejoignent l'association ne paieront pas de cotisation.

➤ Réseaux sociaux :

Alice GAUDY qui avait été contactée pour des renseignements concernant la création d'un compte sur Face book, a préparé une page d'accueil qu'elle nous fera parvenir.

Véronique de la Cochetière apporte des éléments positifs et prendra en charge cet outil de communication valorisant pour Chirurgie Solidaire.

➤ Club Kiwanis :

Francis DEMIGNEUX présente le club Kiwanis et propose que Chirurgie Solidaire participe au congrès de district France-Monaco qui se tiendra à Troyes en 2013 dans le cadre des actions sociales du Kiwanis. 500 personnes devant participer à ce congrès il serait judicieux que le dossier comporte une plaquette.

Il suggère de demander une adhésion à Chirurgie Solidaire à chaque Président des 245 clubs de France.

Francis Demigneux demande à Jean Luc Mouly d'écrire un article qui sera publié dans la revue du Kiwanis.

Dans un temps ultérieur il pourra être demandé qu'un membre de Chirurgie Solidaire aille parler de l'association dans les clubs.

II – SECURITE ET MISSION (rédigé par Jean-Luc Mouly)

A propos du retour de Goma de Jean-Pierre Lechaux, demandé par le CA lors de sa séance de novembre 2012, un débat est ouvert sur l'important sujet de la sécurité de nos missions. Il a été animé, ce qui est normal, voire parfois teinté d'agressivité, ce qui est moins acceptable.

Les points retenus :

- Il a toujours été convenu que « Chirurgie Solidaire » n'intervenait pas dans les zones de conflit armé, et donc le CA a parfaitement rempli son rôle en demandant, par un vote à l'unanimité, à Jean-Pierre et son équipe de rentrer le plus rapidement possible de Goma, ce qu'il a fait.
- Jean-Pierre a exprimé sa déception et son sentiment de « fuite » devant cette mission brusquement interrompue, interruption qui a été mal comprise par les intervenants locaux. Nous comprenons ces sentiments, mais qui ne remettent pas en cause cette décision du CA, compte-tenu de l'insécurité locale et des directives du MAE, même si les informations que l'on aurait été en droit d'attendre de ce ministère via « Ariane » ont été inexistantes.
- Certains membres du CA, au cours de la discussion, ont dit que, dans un cas pareil, ils ne seraient pas rentrés, propos jugés inacceptables. Il est rappelé alors que, l'appartenance à une association impose à chacun de ses membres de reconnaître l'autorité des élus du conseil d'administration, quelque soient les décisions prises. En conséquence, et dans le cas précis, toute personne qui refuse d'obtempérer à une décision du CA, s'exclut d'elle-même de l'association et ne fait donc plus partie de Chirurgie Solidaire dès le jour de ce refus.

III – BILAN DES MISSIONS 2012

Il serait important d'avoir un calendrier prévisionnel des missions pour l'année 2013 afin que celles-ci soient chiffrées sur le plan budgétaire.

Annick LEPREVOST (Trésorière) remet au Conseil d'Administration un document comportant le bilan financier 2012 : Recettes et Dépenses ainsi que le détail des dépenses faites pour chaque mission de 2012.

Il est rappelé que chacun doit remettre, au retour de mission, un document comptable précisant l'utilisation du per diem. Le trop perçu devant être reversé à l'association.

➤ **BURUNDI** (Xavier Pouliquen)

La mission du mois de décembre avec Xavier Pouliquen de Chirurgie Solidaire et Richard MATIS de Gynécologie sans Frontière a eu six objectifs ciblés :

1 - Appuyer la démarche de l'hôpital REMA à RUYIGI, où Chirurgie Solidaire intervient depuis 2009, d'être reconnu comme centre régional de référence et de formation chirurgicale.

En effet, compte tenu de leurs progrès très rapides, nous étions d'accord avec eux qu'il fallait continuer nos missions pour former des formateurs locaux. Le pool des médecins tourne rapidement et ce n'est pas en allant trois fois par an faire du compagnonnage que l'on va changer la situation de la chirurgie pour une population d'1 million d'habitants.

Tout l'espoir est dans la formation de formateurs locaux. L'intérêt d'aller là-bas est que ces formateurs puissent avoir un rôle vis à vis de leurs collègues des hôpitaux voisins et entretenir une formation continue car ils en ont déjà les compétences pour la chirurgie de base et ils ont l'équipement.

Ils sont motivés mais il faut que ce soit reconnu par l'administration burundaise sans laquelle ils ne peuvent pas faire de référence, et aller accompagner dans les hôpitaux de la région leurs collègues.

2 – Organisation entre GSF et Chirurgie Solidaire d'un partenariat pour une action commune à l'hôpital REMA pour mettre en œuvre les prochaines missions et rendre plus organique notre participation.

3 - Recherche d'un financement auprès d'un organisme domicilié au Burundi pour l'hôpital REMA car si l'hôpital REMA devient centre de formation, les dépenses vont augmenter.

4 - Se renseigner sur l'état d'avancement d'un projet national de formation comme en 2010 ; nous étions alors expert formateur recruté par le CHU d'Amiens, qui avait obtenu l'appel d'offre auprès de l'Union Européenne finançant le projet « Santé Plus » ce qui a été arrêté pour des raisons politiques. Un nouveau projet sous l'appellation « Bonne Santé » va reprendre.
A AMAGARA MEZA

Il serait intéressant d'y participer pour faire la même action qu'au centre de REMA en étant financé comme expert délégué par l'Union Européenne.

5 – Evaluer la possibilité de formation spécialisée en chirurgie vaginale à BUJUMBURA (D.U. ou pas ?). Le principe d'un DU ne semble plus convenir au responsable de la formation gynécologique au CHU, le Pr Salvator HARERIMANA (lourdeur de mise en place par les instances universitaire, peu de motivation par les éventuels bénéficiaires). Il propose de le remplacer par le projet d'un module de formation de « chirurgie vaginale » intégré dans le 3^{ème} cycle et donc obligatoire pour les étudiants (au nombre de 6), mais également ouvert à tous médecins, chirurgiens ou gynécologues volontaires (peut-être une dizaine). Il comporterait deux volets

- Un volet pratique : opérations au CHU ou dans un autre établissement de Bujumbura (risque d'indisponibilité des salles d'opération et de surcoûts divers au CHU) ;
- Un volet théorique : se déroulant au CHU.

Les responsabilités organisationnelles et logistiques seront clairement réparties :

- CHU + Association des Gynécologues - Obstétriciens du Burundi (AGOB) : organisation pratique de la session.
- GSF : organisation pédagogique. Avec le concours éventuel de CS, pour la chirurgie générale, en cas de défaut d'enseignant.

6 - Participation formatrice, en fonction du temps disponible, à l'activité chirurgicale de l'hôpital REMA.

À la demande de l'équipe de REMA et des formateurs GSF, au cours d'une mission d'initiation à la chirurgie des prolapsus : démonstration d'une cure de prolapsus rectal par la technique de Delorme (X. Pouliquen).

➤ **CAMEROUN** (Jean Luc Mouly et Annie Guet)

Mission de quinze jours du 2 décembre au 16 décembre 2012.

L'équipe était composée de Jean Luc Mouly, Françoise Tandonnet et Annie Guet.

La mission s'est déroulée à l'Hôpital Catholique de Pouma, hôpital de 120 lits, totalement financé et géré par l'association TAM TAM.

Le Docteur Nsongo'o, seul médecin généraliste, gère seul toutes les activités l'hôpital, y compris les activités chirurgicales. Nous avons fait ensemble 40 interventions sur les deux semaines (hernies, hystérectomies, myomectomies, kyste de l'ovaire, et 2 urgences : drain thoracique et péritonite).

Il est démuné au niveau des urgences et ne demande qu'à se former.

En pratique, mission positive, avec matinées opératoires et le soir une réunion avec tous les gens formés (médecins, infirmiers) où il était traité un sujet, choisi d'un commun accord en début de mission (stomies, antibiotiques, protocoles, les ligatures, le gel hydro alcoolique, l'hygiène au bloc...).

Présentation par l'infirmier anesthésiste du danger des médicaments achetés « dans la rue » et plus particulièrement les antibiotiques ; tous les membres de l'hôpital et les patients ont participé à cette présentation.

Un contact a été pris avec le Président de l'Association Tam-Tam de Nkol Ekong, pour une rencontre à Paris, avec les deux gestionnaires de l'hôpital et Delphine POUSSIN, responsable de mission, afin de réactualiser notre partenariat.

Dans l'avenir il faudrait deux missions par an. Les prochaines devraient être des missions d'orthopédie (tractions, réductions de fractures, plâtres), car beaucoup d'accidents de la voie publique.

Il faudra également prévoir des missions d'urologie pour l'enseignement de l'adénomectomie prostatique par voie haute.

Enfin, si le docteur Nsongo'o parvient à faire un programme d'interventions qu'il ne sait pas pratiquer, une nouvelle mission de chirurgie viscérale pourra avoir lieu. Mais pas pour un programme chirurgical identique à la précédente mission, puisque le docteur Nsongo'o a acquis la technique concernant les interventions pratiquées.

➤ **GUINEE** (Michel Veyrieres)

Mission en partenariat avec les Enfants de l'Air à l'hôpital Régional de Kankan (HRK) en Guinée Conakry, région de Haute Guinée, en octobre 2012.

Michel Veyrieres (Chirurgien), Brigitte Le mercier (IBODE), Pascale Karsinti (IADE).

Il a été évoqué avec François CHARLES des difficultés rencontrées par le chirurgien qui a été peu occupé pendant cette mission. François CHARLES ayant pris contact avec le directeur de l'hôpital, il a été convenu que pour une prochaine mission il y aurait la possibilité de faire des consultations avancées dans des centres de soins périphériques de façon à se faire connaître et essayer de développer un recrutement chirurgical.

L'hôpital ne fonctionne qu'avec des urgences dans des conditions d'asepsie catastrophiques.

Une deuxième mission d'évaluation est prévue du 28 janvier au 11 février 2013 avec Jean Luc Mouly, François Charles et Annie Guet, afin qu'un deuxième avis soit donné sur l'opportunité de

continuer ce programme.

Gérard Pascal dit que, d'habitude, les décisions de missions se font collégialement, et exprime son inquiétude sur le dynamisme de l'association car les missions ne reposent que sur quelques chirurgiens et propose que l'on fasse des efforts pour trouver des candidats qui ne soient pas forcément des membres du Conseil d'Administration.

Jean Luc Mouly souligne qu'effectivement c'est un phénomène récurrent qui existe depuis de nombreuses années et pour de nombreuses missions.

Le cas actuel est un peu particulier puisque l'on a fait la démarche d'aller rencontrer les « enfants de l'Air » en juin 2012, et que l'on s'est engagé à faire deux missions par an avec eux. Cette prochaine mission en janvier février 2013 est l'une des deux.

Après discussion avec Michel Veyrières, qui a conduit la première mission et est responsable de ce programme « Guinée », il a été convenu, entre lui et Jean-Luc, qu'il serait intéressant que la prochaine mission en janvier février 2013, et en partenariat avec « les Enfants de l'Air », soit conduite par Jean-Luc pour « Chirurgie Solidaire » pour avoir un autre avis sur l'opportunité de continuer ce programme en Guinée ; d'autant que cette mission, côté « Enfants de l'Air » sera conduite par François Charles, responsable du programme.

Cette décision, compte-tenu du retour récent de Jean-Luc d'une mission au Cameroun, a dû être prise rapidement de par les délais courts.

Xavier Pouliquen précise qu'il est important que les missions d'évaluation soient faites par un responsable de l'association, qui connaît bien les problèmes de l'association.

Il faut rappeler que beaucoup de nos missions sont jeunes et qu'au début il est difficile d'alterner le personnel. Le responsable de mission est personnellement impliqué et doit bien connaître la mission.

Une fois que la mission est rôdée il est possible de faire appel à de nouveaux participants.

➤ **MADAGASCAR** (Philippe Manoli et Jean-Luc Mouly)

Il faudra faire deux missions par an avec une concentration sur la coelio-chirurgie à TULEAR.

➤ **RDC** : (Jean Pierre Lechaux)

Mission à la Charité Maternelle à Goma par l'équipe composée de Jean Pierre Lechaux (chirurgien), Ingrid Bars (IBODE) et Loïc Bars (Gastro-entérologue) du 10 novembre au 10 décembre 2012.

La mission a été interrompue en raison d'une situation politique instable, générant une insécurité nécessitant le retour en France des expatriés à la demande du Conseil d'Administration.

➤ **TCHAD** (Alain Le Duc)

A notre grand regret l'activité a été réduite par l'inexistence du plateau technique notamment dans le domaine de l'imagerie, mise à part l'échographie bien faite et bien interprétée le samedi matin !!

Alain Le Duc rend hommage au travail effectué par Véronique de la Cochetière et Gilles Dauplain qui ont donné une impulsion au service de de Gynéco-Obstétrique. Leur parfaite symbiose et leur remarquable intégration au sein de l'équipe de la sœur Rosa ont transformé l'ambiance avec pour corollaire une forte activité. Le docteur Dauplain étant échographiste et disposant d'un appareil, l'imagerie diagnostique a été assurée en continu. En complément de son activité de sage-femme et d'IBODE, Véronique a donné des cours de formation pour les infirmiers (20 à 25 participants).

Alain Le Duc souligne l'importance qu'il y ait une continuité dans tout endroit où nous nous insérons. Continuité qui nécessite des missions rapprochées. Se pose alors la question de se concentrer sur quelques lieux peu nombreux, ou de continuer à assurer notre présence dans divers lieux, comme ce fut le cas jusqu'à présent.

Ce problème important sera à l'ordre du jour de notre prochain CA.

➤ **MALI** (Jean Luc MOULY)

En raison de la situation politique instable, et de l'insécurité, cette mission est pour l'instant suspendue.

Prochain Conseil d'Administration : Mercredi 9 janvier 2012 à 17 H