

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Du jeudi 16 novembre 2017

De 16h à 18h

Maison des Associations du 8^{ème}

28 Rue Laure Diebold

Métro : Etoile, Ternes, Courcelles

Présents : Daniel TALLARD, Alain LE DUC, Philippe OBERLIN, Bernard GARIN, Jean-Michel MURAY, Jean-Pierre LECHAUX, Monique CARREAU, Xavier POULIQUEN, Alain LACHAND, Stratis MALIAKAS, Annie GUET

Excusés :

Claude HUGUET, Gérard PASCAL, Jean-Luc MOULY, Philippe MANOLI, Gilles PARMENTIER.

Vie associative

➤ **Carte de vœux**

Présentation du projet de carte de vœux 2018 qui reçoit un avis favorable et des compliments sur la peinture de Marie-Christine MOULY.

➤ **Académie de Chirurgie**

La dernière séance de l'Académie de Chirurgie qui se déroulera le mercredi 20 décembre sera consacrée à la chirurgie humanitaire.

Philippe MARRE, Gérard PASCAL, Jean-Pierre LECHAUX et Bernard GARIN y interviendront ; Alain LE DUC, Xavier POULIQUEN et Jean-Luc MOULY en seront les modérateurs.

➤ **HumaniTerra**

HumaniTerra, association partenaire au sein du collectif de Chirurgie Humanitaire de la CHD, recherche des professionnels : chirurgiens, anesthésistes, infirmières, pour ses missions dans les camps de réfugiés Rohingyas au Bangladesh.

Les adhérents de CS qui souhaitent partir en mission, à titre individuel, ont été informés de ce besoin et une annonce sera faite dans le site.

Cette association recherche également un chirurgien plasticien pour une mission concernant le traitement des séquelles de brûlures, la semaine du 24 novembre en Jordanie.

➤ **Projet de « Journée Humanitaire » du 8^{ème} arrondissement**

Afin de fédérer d'autres associations plus connues que nous et pour rendre plus attractive cette manifestation, le projet sera présenté lors de la prochaine réunion du collectif de chirurgie humanitaire de la CHD.

Il est rappelé que nous ne présidons plus ce collectif qui demande des moyens humains, de secrétariat entre autres, que nous ne pouvons assurer et que c'est HumaniTerra, doté de salariés dans ce domaine, qui a pris le relais. Cela ne change en rien notre rôle dans ce collectif.

Missions

➤ **Congo Brazzaville**

Les contacts avec le Congo Brazzaville ont commencé en 2015 et une première mission s'est déroulée à l'hôpital de Nkayi en 2016.

Dans cet hôpital de district, il semble qu'il n'y ait pas de progression possible ; les deux médecins généralistes compétents en chirurgie font bien ce qu'ils font et l'absence d'anesthésie générale ne permet pas d'aller au-delà de ce qui se fait déjà. Lors de cette mission, l'équipe s'était arrêtée à l'hôpital de Dolisie, troisième ville du Pays à 150 km de Pointe Noire, où notre engagement semblait possible.

Jusqu'alors, les missions au Congo se sont faites en partenariat avec l'association AMCES dirigée par Casimir BATHIA, franco-congolais très impliqué dans son pays d'origine.

Avec l'accord du CA, Bernard GARIN s'est rendu à Brazzaville avec l'objectif d'aller à l'hôpital de Dolisie pour voir la possibilité de développer la chirurgie, et la cancérologie en partenariat avec Pointe Noire et éventuellement essayer de développer la coelio chirurgie.

Casimir BATHIA avait tout organisé autour de cette venue, s'était mis en relation avec le directeur de l'hôpital qui avait, pour des raisons politiques, changé une semaine auparavant et qui n'a jamais répondu aux messages qui lui ont été adressés. Il avait joint le ministre de la santé, établi un partenariat où il n'était jamais fait mention de Chirurgie Solidaire, mais étant donné que dans ce pays la pression politique très présente, oblige de passer par des intermédiaires, Casimir BATHIA se positionnait comme tel

Ce déplacement s'est avéré très difficile et Bernard GARIN regrette d'être parti seul. A l'arrivée à l'aéroport, ses bagages avaient disparu et il s'est retrouvé sans rien, seul occupant d'un hôtel habituellement plein, conséquence d'une situation économique et politique dégradées.

Casimir BATHIA, qui l'avait accueilli à l'aéroport et un peu abandonné ensuite lui annonce que les rendez-vous qui avaient été pris ne peuvent pas être honorés et que le départ prévu à Pointe Noire était reporté de plusieurs jours, la compagnie aérienne assurant la liaison venant de faire faillite. Une explication a eu lieu avec Casimir BATHIA et devant tous ces contretemps de programmation et les difficultés rencontrées, la mission a tourné court avec un retour prématuré.

La décision est prise de se dégager de Casimir BATHIA, qui avait semblé incontournable et le projet de Dolisie suspendu, pour des raisons d'instabilité politique et de sécurité.

Par ailleurs, lors du congrès de l'AFC, un chirurgien congolais de Pointe Noire avait rencontré Daniel TALLARD et s'était dit très intéressé par notre accompagnement.

Des échanges de mails ont eu lieu depuis pour envisager une éventuelle formation à la coeliochirurgie et à la prise en charge en cancérologie, à condition qu'il y ait déjà une organisation de mise en place dans ce domaine.

➤ **Guinée Conakry**

Daniel TALLARD s'est rendu quatre jours à Conakry, invité par le doyen à l'occasion d'un congrès bisannuel avec l'association Rhône Alpes

C'était l'occasion d'une prise de contact pour la mise en route de la coeliochirurgie dans l'hôpital réhabilité de Donka.

Stéphan BRETONES qui avait beaucoup travaillé en amont était présent, suite à la remise des premiers diplômes de chirurgie voie basse aux six chirurgiens formés par Georges MELLIER et lui-même à cette technique. Ces chirurgiens deviendront à leur tour formateurs auprès de leurs collègues.

Daniel TALLARD avait rencontré cet été Namory KEITA, chirurgien gynécologue président de la société africaine de gynécologie, chef de service de gynécologie de l'hôpital de Donka, tenant la chaire de gynécologie, qui souhaitait faire une formation de coeliochirurgie transversale, ponctuée par un diplôme universitaire. Cette formation intéresserait les chirurgiens urologues, viscéraux, gynéco et les pédiatres.

Lors des quatre jours, une rencontre a eu lieu avec les chefs de services des différentes spécialités, avec le ministre de la santé, l'ambassadeur de France et la direction des hôpitaux du pays. Un rapport du projet a été réalisé avec Stéphan BRETONES et Namory KEITA sur le même modèle que celui concernant la chirurgie voie basse, pour une formation théorique et pratique, en commençant par la formation théorique, l'hôpital Donka ne réouvrant en principe qu'en juin 2018.

Ce projet rejoint ce qui a été fait il y a quelques années à l'hôpital du Point G de Bamako et le futur projet au Tchad.

Jean-Pierre LECHAUX s'insurge sur le fait que les chirurgiens formés pratiquent la coelio dans le privé et pas dans le public et demande en quoi CS est impliqué dans un DU.

Il est répondu qu'il faut un cadre pour toucher les diverses spécialités, d'autant qu'il y a une demande, qu'il est intéressant que la population bénéficie des avantages de cette technique et que nous n'avons pas à rentrer dans les problèmes internes du fonctionnement de la santé en Afrique.

Xavier POULIQUEN fait valoir que cela ne concerne pas que la coeliochirurgie, mais tout type de chirurgie et que ce problème éthique est rencontré partout, y compris chez nous rappelle Stratis MALIAKAS.

Autant c'est anormal d'aller remplacer à l'hôpital des professeurs attirés qui n'assument pas leur fonction de formateur pour aller travailler dans le privé, car alors on entretient le système et un vice structurel, autant il n'y a pas de problème s'il s'agit de former des formateurs qui prendront la place des patrons à l'hôpital.

Jean-Pierre LECHAUX estime que nous contribuons à une médecine à deux vitesses et que nous collaborons de ce fait à l'appauvrissement des populations qui se ruinent pour se faire opérer et souhaiterait, comme il l'a déjà demandé, qu'un débat sur ce problème d'éthique de la coelio en Afrique soit organisé.

Xavier POULIQUEN souligne à nouveau que ce problème d'éthique ne s'applique pas qu'à la coelio, mais également à la chirurgie essentielle ; c'est la prise en charge des malades qui pose un problème éthique dans ces pays.

A noter qu'au CHU de Tananarive, une vésicule sous coelio a un coût identique à une vésicule par laparotomie.

Il faut effectivement être vigilant sur le fait que les personnes que nous formons deviennent réellement formateurs et n'utilisent pas le bénéfice de nos formations pour leurs intérêts personnels.

➤ **Laos : Thakhek**

Le projet sur le Laos concerne la formation à la coeliochirurgie à l'hôpital de Thakhek, hôpital du sud du pays où une mission d'exploration avait eu lieu et où l'on peut travailler dans de bonnes conditions.

Cela fait un an que l'on attend l'autorisation des autorités sanitaires locales et régionales alors que l'hôpital souhaite notre venue et qu'une convention entre l'hôpital de Thakhek et Chirurgie Solidaire ait été adressée.

Phot, l'ingénieur biomédical franco laotien a permis à Daniel TALLARD de rencontrer l'ambassadeur du Laos, en présence d'un membre d'une autre association humanitaire. Chacun a présenté ses objectifs et l'ambassadeur est prêt à nous soutenir.

Le directeur de l'hôpital de Thakhek souhaite quant à lui que nous fassions une nouvelle mission en janvier, pour prise de contact directe et avancer dans les signatures et autorisations administratives.

Cela ne correspond pas aux pratiques de Chirurgie Solidaire, d'autant qu'une mission exploratrice a déjà eu lieu.

Bien qu'il semble que ce soit le seul moyen de progresser dans ce projet, nous n'irons que si une ébauche d'avancement a eu lieu de la part des autorités sanitaires.

La présence de Phot sur place est incontournable d'où des dates imposées.

➤ **Mission universitaire à N'Djamena**

Peu d'évènements car le complexe hospitalo-universitaire du Bon Samaritain a des côtés extrêmement fragiles qui ne s'arrangent pas.

Le doyen, Pierre FARAH est admirable et toujours aussi motivé pour former les élèves.

Le bloc opératoire se dégrade, les instruments endoscopiques n'ayant pas été entretenus n'ont pu être utilisés, aucunes des demandes formulées n'ont été satisfaites et les conditions sont déplorables.

Alain LE DUC poursuivra la formation des étudiants et infirmiers de bloc opératoire mais arrêtera la substitution, la présence permanente du docteur SIMON, chirurgien généraliste permettant ce changement.

➤ **Point sur les Comores**

Une demande a émané du maire d'une ville pour une formation à la césarienne dans son hôpital.

Il s'agit d'un petit hôpital où sont pratiqués des accouchements mais où personne n'est formé à la prise en charge des césariennes. Les patientes sont transférées à la capitale située à 3h de distance et la mortalité est importante

L'établissement possède un bloc opératoire fonctionnel, une vingtaine de lits et réalise 700 à 800 accouchements par an.

Il est nécessaire de se rendre sur place pour rencontrer le médecin gynécologue, savoir s'il a des connaissances de chirurgie de base et envisager le bien-fondé ou non de notre implication sur ce site.

Jean-Michel MURRAY voit prochainement Mohamed ABDOU, infirmier anesthésiste qui l'accompagnera pour la première mission exploratoire.

➤ **Trésorerie**

RAS

➤ **Questions diverses**

Jean-Pierre LECHAUX avait des questions diverses et regrette que le Président ne les ait pas transmises, suite à son envoi de mail.

Il s'inquiète pour Chirurgie Solidaire de la non implication des membres cotisants, et reproche au CA d'être un club fermé où chacun d'entre nous représente une mission, un pays, un continent éventuellement et où les jeunes ne sont pas du tout impliqués et jamais sollicités. Il pense qu'il faudrait établir une règle pour que l'on emmène systématiquement un jeune après la mission exploratoire pour l'initier à cette chirurgie.

En l'absence de Jean-Pierre LECHAUX à la réunion d'octobre, Daniel TALLARD avait fait part de son message et des questions qu'il avait soulevées.

Le principe d'emmener un jeune pour le former à la chirurgie humanitaire a été validé d'autant que, comme nous l'avons déjà évoqué à plusieurs reprises, les jeunes ne sont plus formés aux techniques opératoires pratiquées dans ces pays, car plus réalisées chez nous.

Actuellement, se développent les missions de coelioscopie où la formation des jeunes n'est pas nécessaire, puisqu'ils sont déjà formés à cette technique.

Ces éléments sont notifiés dans le compte-rendu de la réunion et les modalités de prise en charge y sont évoquées.

Jean-Pierre LECHAUX rappelle que former des médecins généralistes à la chirurgie essentielle est la vocation fondamentale de CS. Les chiffres de mortalité par carence de chirurgie communiqués dans le rapport du Lancet démontrent qu'il faut former des médecins généralistes à la chirurgie.

Xavier POULIQUEN mentionne que la chirurgie essentielle est prioritaire et pour cela il faut être attentif aux besoins et aux demandes, demandes desquelles nous sommes coupés commençant à avoir une image de coeliochirurgiens.

La demande de formation de médecins généralistes des environs de Tuléar a été discutée avec le doyen de la faculté, responsable de l'enseignement, lors de la récente mission à Antananarivo et reste envisageable.

Prochain Conseil d'Administration :

Judi 14 décembre 2017

De 16 h à 18h

Maison des Associations du 8^{ème} arrondissement de Paris

28 rue Laure Diebold