



# Chirurgie Solidaire

## CONSEIL D'ADMINISTRATION

Mercredi 9 janvier 2013 17 H – 19 H 15  
Maison des Associations : 23 rue Vernet Paris 8<sup>ème</sup>

Présents : Jean Luc MOULY, Jean Pierre LECHAUX, Xavier POULIQUEN, Alain LE DUC, Francis DEMIGNEUX, Michel VEYRIERES, Stratis MALIAKAS, Alain LACHAND, Annie GUET, Annick LEPREVOST.

Invité : Gilles PARMENTIER.

### I- OBJECTIFS ET VISIONS D'AVENIR POUR CHIRURGIE SOLIDAIRE

#### ➤ Taille de l'association et nombre d'adhérents :

Francis DEMIGNEUX présente le club Kiwanis et propose que Chirurgie Solidaire participe cette année, dans un premier temps, à une opération pour pouvoir obtenir 200 ou 300 inscriptions d'adhérents, avec une poursuite d'actions en essayant d'instituer un partenariat.

Si une opération prolongée dans le temps apporte un nombre important d'adhérents, se poseront alors des questions, notamment quelle est la dimension qu'on entend donner au fonctionnement de l'association : le nombre des missions, le nombre des adhérents, l'éventualité d'un personnel et d'un local permanent. Plus une association est importante, plus elle est difficile à gérer avec le risque de nous conduire là où on ne souhaite pas aller.

Il est important de savoir aujourd'hui s'il s'agit d'équilibrer la situation actuelle ou de donner un peu plus de développement pour aller plus loin.

Il précise que pour initialiser le projet, un article sera publié dans la revue du Kiwanis et suggère de demander une adhésion à Chirurgie Solidaire à chaque Président des 245 clubs de France avec aussi des adhésions individuelles.

Il serait souhaitable que Chirurgie Solidaire devienne un partenaire au long terme en participant au congrès de district France-Monaco qui se tiendra à Troyes du 9 au 12 mai 2013 dans le cadre des actions sociales du Kiwanis. 500 à 600 personnes devraient participer à ce congrès.

- 10 mn de parole où sera dit l'essentiel pour toucher les auditeurs.
- Un stand avec une banderole Chirurgie Solidaire
- Un poste de télévision où passera en boucle une présentation, un film.
- Une personne qui prend des inscriptions

Jean Luc MOULY approuve pleinement cette initiative, qui doit s'inscrire dans la durée.

Il souligne l'importance de rester une association de taille moyenne, composée de membres bénévoles. Par ailleurs, notre association est à un tournant puisque la présidence a changé, et toutes les idées sont bonnes à étudier ensemble.

Alain LEDUC trouve que cette action est bien adaptée à CS.

Xavier POULIQUEN pense aussi que cette démarche est appropriée et pourra peut-être permettre d'atteindre les 400 adhérents pour que Chirurgie Solidaire soit reconnue d'utilité publique et obtienne des subventions. On pourrait concevoir à l'intérieur de notre association cette action comme un parrainage pérenne.

Nous n'aurons plus d'aide de SANOFI cette année et l'apport d'adhérents sera un relai important, tout en restant une association moyenne et qui s'inscrit dans le long terme. Il est conclu que l'on doit rester une association moyenne avec que des bénévoles.

➤ **Concentration de notre action :**

Doit-on se concentrer sur quelques lieux peu nombreux, voire un seul pays, ou continuer à assurer notre présence dans divers lieux, comme ce fut le cas jusqu'à présent ?

Les missions actuelles sont : Burundi, Cameroun, RDC, Madagascar, Tchad, Mali, Guinée.

16 adhérents sont partis en 2012 pour 10 missions, dont 7 chirurgiens.

Alain LE DUC lance le débat et plaide pour que notre association reste une association de taille moyenne, aux actions ciblées, bien déterminées, et suivies, appliquées dans quelques pays d'Afrique et parfaitement accessible et compréhensible.

Chacun des membres présents s'exprime.

A une très large majorité, il en ressort que l'on fera des missions dans 6 à 8 pays en conservant les missions actuelles et les missions exploratoires prévues.

Il faut trouver un responsable pour chaque mission et faire des audits des missions.

Stratis MALIAKAS évoque l'idée initiale de l'association qui avait pour but de faire partir des formateurs en mission, et regrette le petit nombre d'entre nous qui partent.

Xavier POULIQUEN lui répond 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.

Dans les associations de formation, l'alternance d'intervenants multiples a l'avantage d'apporter différentes richesses et d'élargir l'éventail des missionnaires.

Mais à l'inverse, la formation est un travail qui nécessite un suivi et une continuité dont il est préférable de laisser la prise en charge aux mêmes formateurs afin d'éviter les contradictions et de donner une uniformité dans nos messages.

Il est nécessaire que les relations humaines soient basées sur le respect et la confiance réciproque. Cette confiance se mérite à l'usage. Les locaux souhaitent des interlocuteurs fiables et toujours les mêmes.

Le but premier c'est d'être utile au pays et secondairement de donner satisfaction aux adhérents qui souhaitent partir. C'est un compromis difficile à trouver.

Il rappelle que le responsable de mission constitue ses équipes et qu'en cas de manque de ressource humaine il peut se retourner vers le fichier. Il est le mieux placé pour constituer des équipes homogènes.

Alain LE DUC évoque les partenariats : à mettre à l'ordre du jour de notre prochain conseil.

## **II – CONGRES DE FORMATION AU TOGO (Xavier Pouliquen)**

Il a été proposé à Xavier POULIQUEN de faire partie d'une équipe de chirurgiens à LOME pour participer au mois de mars à une semaine de formation en chirurgie 3<sup>ème</sup> cycle. La formation sera assurée par un groupe de la diaspora africaine au Royaume Uni. Arrivant dans un pays francophone, il est souhaitable qu'un chirurgien parlant français participe à cette formation de perfectionnement.

Il sera formateur Chirurgie Solidaire.

Cela permettra de rencontrer des personnes qui sont particulièrement bien placées pour suivre l'évolution de la chirurgie en Afrique ainsi que la formation et qui sont en liaison avec les congrès francophones des chirurgiens d'Afrique de l'ouest ; notamment le représentant d'Ethicon en Afrique.

Les frais seront pris en charge par un don à l'association, correspondant aux frais de séjour.

Il s'agit d'une action ponctuelle qui peut déboucher sur des contacts intéressants.

Alain LE DUC rapporte que certains pays africains ont pour projet d'organiser la formation officielle, académique, universitaire, dans quatre domaines prioritaires que sont la chirurgie générale, la médecine générale, l'obstétrique et la pédiatrie. Le Tchad est un exemple de pays qui décide d'ouvrir des formations de spécialités. Dans un tel domaine Chirurgie Solidaire doit se positionner car ce sont des formations officielles parrainées par la faculté.

## **III – PROTOCOLES D'ACTIONS CHIRURGIE SOLIDAIRE (Annie GUET)**

Lors d'une 5<sup>ème</sup> mission au Cameroun, les équipes formées ont fait part du manque d'homogénéité dans les propos des intervenants des différentes missions.

Il semble donc important et nécessaire de créer et de mettre en place des protocoles « Chirurgie Solidaire ».

Certains pourront être communs à l'ensemble de nos missions, comme la technique de préparation du champ opératoire par exemple, ou adaptés à chaque établissement en fonction des moyens disponibles.

Un protocole de prise en charge de l'opéré et d'antibioprophylaxie a été élaboré, par CS, au Cameroun pour l'hôpital de Pouma où se déroulait cette mission et validé par le médecin chef.

Il serait souhaitable que les IBODE adhérentes soient impliquées dans la création des protocoles infirmiers et que les médecins responsables de missions, avec les anesthésistes, élaborent les protocoles chirurgicaux et post opératoires.

Les protocoles devront être validés par le CA avant leur diffusion.

## **IV – PROJET DE RENCONTRES CHIRURGICALES HUMANITAIRES (Jean Luc MOULY)**

Vœux Mairie du 8<sup>ème</sup> mercredi 16 janvier 2013 à 17 h 30.

A cette occasion Jean Luc MOULY demandera un rendez-vous au maire pour lui proposer d'organiser une journée chirurgicale humanitaire, ouverte au grand public, sur l'arrondissement où l'on expliquerait notre expérience humanitaire.

## V – PROJET DES MISSIONS 2013

### ➤ Calendrier prévisionnel

MADAGASCAR : Une deuxième mission de coelioscopie est prévue vers le mois de mars – avril à TULEAR.

Gilles PARMENTIER va contacter Philippe MANOLI dans ce sens.

CAMEROUN : Une prochaine rencontre avec le Président de l'association TAM TAM, Pierre Wémeau, doit avoir lieu pour parler du devenir de cette mission.

BURUNDI : Mission de compagnonnage en juin et une mission au 4<sup>ème</sup> trimestre, avec 3 objectifs principaux :

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

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 - Formation spécialisée en chirurgie vaginale à BUJUMBURA. Projet d'un module de formation de « chirurgie vaginale » intégré dans le 3<sup>ème</sup> cycle et donc obligatoire pour les étudiants, mais également ouvert à tous médecins, chirurgiens ou gynécologues volontaires.

RDC : Rencontre avec le créateur de l'hôpital de PANZI à BUCAVU essentiellement axé sur les violences faites aux femmes.

Jean-Pierre LECHAUX se charge de cette prise de contact.

Tant que la RDC est classée en zone rouge, Chirurgie Solidaire suspend les missions.

### ➤ Nouvelles missions

Jean Pierre LECHAUX propose une mission aux COMORES pour former des médecins généralistes de districts (8 médecins) et des infirmiers diplômés d'état (12 personnes). Formation des sages-femmes.

Deux hôpitaux à ENJOUAN et DOMONI.

Cette mission pourrait être double, chirurgie générale et chirurgie d'orthopédie.

Un financement devra être trouvé ainsi qu'un responsable de mission.

## VI – QUESTIONS DIVERSES

Xavier POULIQUEN assure la réponse aux sollicitations transmises par l'intermédiaire du site internet. Il rencontre personnellement les européens qui veulent adhérer et leur précise que l'on ne peut pas leur garantir de partir en mission.

Xavier demande l'aide de volontaires pour rencontrer les candidats.

Philippe Manoli rencontre les candidats de la région Rhône Alpes et PACA.

Annie Guet rencontrera les personnels infirmiers de bloc opératoire.

**Prochain Conseil d'Administration : Mercredi 13 février 2013 à 17 H**