



Le mot du Président

Les temps où chaque association humanitaire évoluait sans tenir compte des autres est révolu.

Les partenariats sont importants pour faire face aux évolutions permanentes de notre monde en mouvement.

Évolutions politiques qui remettent en jeu les impératifs sécuritaires, évolutions techniques qui réclament la complémentarité de nos formations de plus en plus spécialisées, évolutions économiques qui suscitent des « bulles spéculatives » qui perturbent les équilibres sociaux.

La mise en commun des moyens financiers, logistiques et surtout humains permettent de créer un réseau qui nous renforce, autant qu'une concurrence peut nous nuire.

Chirurgie Solidaire s'est depuis longtemps engagé dans cette voie et poursuit ses partenariats comme le montre notre page d'actualités.

Jean-Luc MOULY

ACTUALITES

Reconduction du partenariat CS/Tam-Tam Nkol Ekong

L'hôpital Catholique de Pouma (HCP), est situé au Cameroun, sur l'axe routier entre Douala et Yaoundé, en lisière de la forêt équatoriale. C'est un petit hôpital diocésain, dont la gestion administrative et financière a été confiée à l'Association « Tam-Tam Nkol Ekong », où nous intervenons en partenariat.



Tam-Tam association, régie par la loi de 1901, soutient l'hôpital depuis plus de 30 ans

Notre récente 7^{ème} mission au HCP, n'a pu que confirmer la bonne tenue de ce petit hôpital et la qualité des soins qui y sont dispensés.

Philippe OBERLIN qui a conduit cette mission a exposé ce qu'il a observé, au cours d'une réunion en date du 4 février, en présence de Pierre WEMEAU, président de Tam-Tam, Jean-Luc MOULY et Annie GUET, qui ont essayé d'en tirer les indications sur l'avenir des formations à l'HCP, par Chirurgie Solidaire.



Ces missions, vivement souhaitées par Pierre WEMEAU, par les gestionnaires de l'hôpital et par l'équipe médicale en place s'avèrent nécessaires afin de consolider les acquis en chirurgie générale et en anesthésie.

Une extension des actes gynécologiques et la formation à la chirurgie proctologique sont à envisager ainsi qu'une évaluation de la faisabilité de la chirurgie de l'adénome prostatique.

Le conseil d'administration valide la reconduction du partenariat entre Chirurgie Solidaire et Tam-Tam, dans les mêmes conditions, jusqu'en 2017, sur le rythme de trois missions par an.



Annie GUET

Partenariat CS/GSF

Une rencontre entre Jean-Luc MOULY et Claude ROSENTHAL, présidents respectifs de Chirurgie Solidaire et de Gynécologie Sans Frontières, a eu lieu à Lyon le 11 février.

CHIRURGIE SOLIDAIRE (CS) est une association régie par la loi de 1901. Elle regroupe des chirurgiens, anesthésistes et infirmiers de salle d'opération, désireux de transmettre leurs compétences à des équipes chirurgicales de pays en développement. Son activité est consacrée à la formation chirurgicale d'équipes complètes. Elle intervient dans tous les domaines de la chirurgie.

GYNÉCOLOGIE SANS FRONTIÈRES (GSF) est une association régie par la loi de 1901. Elle regroupe des gynécologues obstétriciens et des sages-femmes venant en aide aux femmes en détresse dans le monde, en particulier en agissant pour améliorer la santé maternelle et infantile péri natale par des actions d'assistance et de formation. Son activité est consacrée essentiellement à l'obstétrique.

De la discussion, il ressort une bonne complémentarité entre les activités des 2 associations, avec un « trait d'union commun » pour la chirurgie gynécologique par voie basse, et des principes éthiques et d'intervention similaires.

Il est donc suggéré d'établir un partenariat entre CS et GSF, basé sur la confiance et la complémentarité, excluant tout mode de fonctionnement concurrentiel, avec mise en commun, chaque fois que c'est utile :

- Du « savoir-faire » de chaque association
- Des ressources humaines propres
- Des besoins observés lors des missions, pouvant intéresser chaque association dans le domaine de ses compétences.

Ce partenariat sera décliné en fonction des particularités de chaque site d'intervention.

Il sera entretenu par des échanges réguliers, la participation aux « temps forts » de chacune des associations, et la diffusion de moyens de communication.



Jean-Luc MOULY et Claude ROSENTHAL

Evolution de la mission CS en partenariat avec WAHA, à Gondar

En septembre 2013, une équipe CS formée d'un urologue (A. Le Duc) et d'un gynécologue (S. Bretones) est envoyée en Ethiopie, à Gondar dans le nord du pays, à la demande de WAHA International pour évaluer les possibilités du Centre International de Formation et de Traitement des fistules (IFTC) en Centre de prise en charge de toutes les complications pelviennes liées à l'accouchement.

Au vu de la diminution actuelle de la prévalence des fistules dans cette région, l'objectif du centre est de se diversifier et de s'orienter vers le prolapsus, très fréquent dans la population.

Les techniques de bases utilisées ne permettent pas de traiter de façon durable ces prolapsus extériorisés depuis de nombreuses années.

L'objectif de CS, en accord avec WAHA International, est donc d'envoyer une équipe de chirurgiens vaginalistes rompus aux techniques de prise en charge par voie basse des prolapsus (G.Mellier, B. Rochambeau et S. Bretones) pour former deux chirurgiens gynécologues éthiopiens plus habitués jusqu'ici aux fistules qu'aux prolapsus.

C'est le début d'une belle aventure et surtout d'un projet dont l'évolution ira au-delà des attentes initiales.



Mulu Muleta est une femme qui a travaillé pendant 10 ans comme chirurgien des fistules au Fistula Hospital d'Addis Abeba, avant d'être recrutée par Waha International. Elle a été en janvier 2015 promue au grade de chevalier de la légion d'honneur pour son travail en faveur des femmes.

Genet Gebremedhin est une jeune femme, gynécologue comme sa consœur, responsable du service de gynéco-obstétrique de l'hôpital universitaire de Gondar.



Toutes les deux ont appris, au cours des trois missions, avec une vitesse prodigieuse les techniques avancées de chirurgie des prolapsus.

A chaque session d'une semaine, elles ont assimilé avec avidité l'enseignement théorique et pratique de leurs collègues français.

Au cours de la deuxième session de formation, l'idée a germé de développer un peu plus le projet pour mettre en place une formation pérenne et diplômante en urogynécologie.

En effet, dans le système de santé actuel de l'Ethiopie, pays qui forme ses médecins et maintenant ses spécialistes un peu partout dans le pays, il n'existe pas encore de formation diplômante dans la subspecialité d'urogynécologie et les jeunes chirurgiens gynécologues éthiopiens doivent donc chercher une formation à l'étranger.

Un accord a été signé à Gondar, entre l'Université de Gondar et l'Université Claude Bernard de Lyon, grâce au travail du Professeur Georges Mellier, pour organiser dès septembre, au sein de l'IFTC, une formation chirurgicale d'urogynécologie ouvrant droit à un diplôme inter-universitaire franco-éthiopien.

La formation sera dispensée par des enseignants français (gynécologues de CS) et des enseignants éthiopiens, sous l'égide des deux universités de Gondar et de Lyon et sous le patronage d'une ONG française, WAHA International.

C'est ainsi, qu'une mission locale de formation de techniques chirurgicales avancées, se transforme en programme officiel de formation diplômante ouverte à tous les chirurgiens éthiopiens.

Le cadre est celui d'une coopération tripartite entre deux universités ayant signé un mémorandum d'accord et une ONG française (WAHA International) qui a sollicité des chirurgiens gynécologues auprès de CS pour assurer la première partie de cette formation.

Aujourd'hui, cette nouvelle direction que prend la solidarité entre les peuples, au travers de ces échanges et ce partage de connaissances et de techniques chirurgicales avancées, ouvre de nouvelles perspectives d'échange entre les communautés médicales des pays riches et avancés et les pays émergents.

L'échange de compétence de haut niveau, entre le nord et le sud, se fait dans le cadre des institutions locales et avec le soutien d'organisations non gouvernementales nationales et internationales.



Ce type d'évolution correspond en tous points aux objectifs que se fixe Chirurgie Solidaire dans le désir de partager et de former plutôt que de se substituer.

Stéphan BRETONES

AIDE A LA CHIRURGIE EN AFRIQUE SUB-SAHARIENNE : DES CHIFFRES ELOQUENTS.

Les statistiques établies par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour l'Afrique sub-saharienne restent accablantes dans tous les domaines de la santé : En 2011, l'espérance de vie à la naissance est de 56 ans en Afrique et de 76 ans en Europe. En 2012, pour un nouveau-né, le risque de mourir avant l'âge de 5 ans est de 68/1.000 en Afrique et de 7/1.000 en Europe.

Ces très mauvais chiffres sont, en partie, dus aux grandes épidémies qui sont bien moins maîtrisées dans ces pays que dans le reste du monde : sida, paludisme, tuberculose, entérites des jeunes enfants. Mais ils sont aussi dus à des problèmes chirurgicaux : on meurt encore d'appendicite en Afrique, et une récente étude de l'OMS révèle que 90% des morts secondaires à un traumatisme ou à une blessure surviennent dans ces pays. Bon nombre d'hôpitaux africains ne sont pas encore en état de résoudre de tels problèmes car ils demandent un personnel capable de réaliser les actes de chirurgie, d'anesthésie et de réanimation. Ils demandent aussi un minimum de matériel, et des locaux spécifiques, les « blocs opératoires ».

Là encore, les chiffres sont éloquentes : en 2011, pour 10.000 habitants, il y a en Afrique sub-saharienne 11 infirmier(e)s ou sages-femmes et 2 médecins. En France, ils sont 90 et 32. Parmi les médecins, le nombre de spécialistes en chirurgie, en anesthésie et en réanimation est encore infime. En 2008 l'Ouganda ne comptait que 10 chirurgiens spécialisés pour 30 millions d'habitants. Il n'y a, actuellement, que 7 chirurgiens pour 5 millions d'habitants en Centrafrique, où la guerre civile risque chaque jour de repartir.

Dans la plupart des hôpitaux de brousse ce sont les médecins généralistes qui font les opérations chirurgicales de base, pour lesquelles ils n'ont reçu qu'une formation très sommaire.

Dans certains hôpitaux ce sont même des infirmiers qui traitent les hernies, les appendicites ou les fractures. Au manque de personnel s'ajoute aussi le manque de matériel dès que l'on sort des capitales ou des grandes villes : Une étude de 2010 portant sur 132 installations sanitaires situées dans 8 pays en développement a révélé que moins de la moitié de ces hôpitaux étaient capables de pratiquer une césarienne.

Une autre enquête réalisée en 2010 par l'université d'Harvard chiffrait le nombre de blocs opératoires utilisables à 1/100.000 habitants en Afrique de l'ouest contre 25/100.000 en Europe. L'offre de soins chirurgicaux offerte aux 6 ou 700 millions de personnes qui vivent en Afrique Sub-Saharienne est donc encore très insuffisante.

Que faire ? Il faut évidemment inciter les gouvernements de ces pays à mieux équiper leurs hôpitaux et à former plus de soignants. Mais il faut 8 ans pour former un médecin, et 12 à 15 pour former un chirurgien ou un réanimateur ... Les missions que « Chirurgie solidaire » s'efforce d'organiser au sud du Sahara pour aider ces pays à mieux prendre en charge leurs problèmes chirurgicaux ont donc encore de beaux jours devant elles !

Alain LACHAND

MISSION EXPLORATOIRE A DIEGO SUAREZ (Antsiranana), MADAGASCAR

Suite aux formations prodiguées par Chirurgie Solidaire à Antsirabé et Tuléar, d'autres hôpitaux malgaches ont souhaité bénéficier des formations de coeliochirurgie.

Il s'agit des hôpitaux dits de la transition, construits dans les principales villes de Madagascar (Tana, Majunga, Tamatave, Tuléar, Diego Suarez...)

La plupart de ces hôpitaux sont des coquilles vides car les anciens hôpitaux continuent à fonctionner et il n'y a pas eu de transfert du personnel.

L'état malgache essaye de réunir les moyens mais se heurte à des résistances, comme nous l'avons constaté à Tuléar !

A Diego Suarez les circonstances sont favorables car l'hôpital neuf a mis en place les services de chirurgie, médecine, maternité, radiologie et un laboratoire bien équipé.

De plus il est bien situé près du centre-ville.



Sa direction est volontaire, elle a nommé des praticiens jeunes : les chefs de service de chirurgie et anesthésie ont fait la fin de leurs études à Bordeaux.



La direction, les médecins et les cadres infirmiers nous ont reçus et ont clairement exprimé leur envie d'accueillir Chirurgie solidaire.

Nous avons souhaité qu'ils s'engagent par écrit sur le respect strict des règles d'asepsie et que les futures missions soient préparées : que de la chirurgie programmée soit prévue, que du personnel soit mobilisé pendant les sessions et que des soignants des autres structures de la ville soient invités à participer. Bien entendu cela ne pourra être commencé que lorsque l'autoclave sera fonctionnel.

Philippe MANOLI

VIE ASSOCIATIVE

La création d'une « 1^{ère} journée humanitaire du 8^{ème} arrondissement de Paris », ayant pour but de sensibiliser à l'action humanitaire par l'intermédiaire de colloques, de projections audiovisuelles, accompagnés de manifestations festives et culturelles, était à l'étude en partenariat avec la mairie et la Maison des Associations. La nouvelle municipalité récemment installée, ne peut donner suite, dans l'immédiat, à ce projet qui reste néanmoins valide pour l'avenir.

Nous participerons au forum des associations, qui se déroulera en septembre, et qui sera cette année, ouvert à toutes les associations quelles que soient leurs orientations.

Nous bénéficierons des locaux du nouvel espace Beaujon et en plus du stand qui nous sera alloué, nous serons autorisés à faire des animations ou toutes autres activités attractives permettant de nous faire connaître et de sensibiliser le public à la chirurgie humanitaire (ateliers, conférences, audiovisuel...).

Cette organisation reste à mettre en place et toute idée sera bienvenue.

Annie GUET

SITE INTERNET

Vous pouvez retrouver toutes les informations relatives à Chirurgie Solidaire, dans l'espace « adhérents » de notre site :

www.chirurgie-solidaire.com

Si vous ne possédez pas encore de mot de passe pour y accéder, contacter, Annie Guet à l'adresse suivante:
guet95@orange.fr

TRESORERIE

Au conseil d'administration du mois de mars, nous avons décidé des modifications dans le financement de nos missions, pour pouvoir bénéficier de la déduction fiscale qu'autorise notre statut « d'association reconnue d'intérêt général à caractère social et humanitaire » ; comme c'est déjà le cas dans de nombreuses associations de notre type.

Les billets d'avion pour rejoindre le lieu de mission depuis Paris, seront réglés par celui ou celle qui part en mission. Cette somme ne sera pas remboursée par l'association, mais fera l'objet d'un certificat de « don à Chirurgie Solidaire », selon le principe d'abandon de frais. Cette même somme sera à déclarer comme un « don aux œuvres ». Il s'ensuivra une réduction d'impôt correspondant à 66% de cette somme.

Les autres frais de mission, sur place, continueront à être pris en charge par Chirurgie Solidaire, sous forme d'un « per diem » dont le montant sera fixe pour chaque lieu de mission et calculé par le responsable de mission correspondant.

Les personnes qui ne sont pas imposables, ou celles pour qui cette disposition peut mettre en cause leur participation, bénéficieront d'un financement complet, y compris du billet d'avion par Chirurgie Solidaire.

Ces modifications nécessiteront un vote pour ajuster le règlement intérieur lors de notre prochaine AG et **seront applicables à partir de 2016.**

Jean-Luc MOULY



CHIRURGIE HUMANITAIRE

Jeu 1^{er} octobre 2015 10h30-12h salle 352B

Président de séance : Jean-Luc MOULY

Modérateur : Gérard PASCAL

Jean-Luc MOULY (Chirurgie Solidaire) :

Introduction et présentation des orateurs

Claude ROSENTHAL (Gynécologie Sans Frontières) :

Adaptation de la technique chirurgicale des prolapsus aux pays en développement.

Eric CHEYSSON (Chaîne de l'Espoir) :

La Chaîne de l'Espoir : formation des chirurgiens du monde.

Gérard PASCAL (Médecins Du Monde) :

Enjeux et perspectives de la chirurgie humanitaire contemporaine

Xavier POULIQUEN (Chirurgie Solidaire) :

Le savoir : un pouvoir sur l'autre, problème éthique pour le chirurgien, l'enseignement, l'humanitaire

Denis MUKWEGE :

Témoignage sur l'hôpital de Panzi (Sud Kivu en RDC)



Retenez dès maintenant la date de

L'ASSEMBLEE GENERALE 2015

Le 3 octobre

De 10h30 à 12h30

Maison des Associations

du 8^{ème} arrondissement de Paris



ASSOCIATIONS PARTENAIRES



Enfants de l'Air



Santé Sud



G.S.F



Waha



Tam-Tam

PARTENAIRES FINANCIERS



JEHANNE COLLARD & ASSOCIÉS
Avocats engagés pour le droit des victimes

Chirurgie Solidaire : 36 rue du Moulin de Pierre 95220 Herblay

secretariat.chirurgiesolidaire@sfr.fr

Téléphone : 06.62.06.52.61

Site internet : www.chirurgie-solidaire.com