

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Du jeudi 17 décembre 2015

De 16 h à 18h

Maison des Associations du 8^{ème} arrondissement de Paris
28 rue Laure Diebold

Présents :

Jean Luc MOULY, Alain Le DUC, Alain LACHAND, Gilles PARMENTIER, Jean-Pierre LECHAUX, Daniel TALLARD, Philippe MANOLI, Philippe OBERLIN, Xavier POULIQUEN, Stratis MALIAKAS, Monique CARREAU, Annie GUET.

Excusés :

Michel VEYRIERES, Stéphan BRETONES, Philippe MARRE.

Vie associative

➤ **Newsletter de fin d'année**

La newsletter, est prête pour son envoi postal. Un bulletin d'adhésion 2016 et la carte de vœux y seront joints.

Jean-Luc MOULY se charge de l'adresser, par messagerie, aux associations partenaires. Les partenaires financiers y ont été réactualisés.

En parallèle une lettre de relance a été envoyée aux adhérents n'ayant pas renouvelé leur adhésion (une quarantaine environ).

➤ **Vœux**

Des cartes sont mises à disposition pour ceux qui souhaiteraient en adresser personnellement à leurs contacts.

Jean-Luc MOULY et Annie GUET représenteront Chirurgie Solidaire le jeudi 21 janvier, à la MDA, pour les vœux de madame Jeanne D'HAUTESERRE, maire du 8^{ème} arrondissement de Paris

➤ **Attitude CS pour les missions dans les lieux déconseillés par le MAE**

Suite à la demande faite par Jean-Pierre LECHAUX lors de la dernière réunion pour que les membres du CA se prononcent, et non pas uniquement le Président, sur l'attitude à adopter pour les missions dans les lieux déconseillés par le MAE, ce point a été mis à l'ordre du jour pour décision par vote.

Il est rappelé que nous ne faisons pas d'urgence, mais de la formation, et que le moindre problème, en cas d'intervention dans des lieux classés en zone rouge, mettrait en péril notre association, en dehors des problèmes humains que cela représenterait.

Le ministère auprès duquel nous nous sommes renseignés a précisé que ces mesures ne touchaient pas uniquement les touristes, mais tous les français quels qu'ils soient.

S'y rendre se ferait contre avis des autorités, engageant par là même la responsabilité du président de l'association.

C'est pour toutes ces raisons que nous avions décidé jusqu'alors de ne pas intervenir sur ces sites.

La question est posée : Peut-on intervenir dans les pays où le Ministère des Affaires Etrangères demande de ne pas aller ?

A l'issue d'un vote, décision est prise à l'unanimité des personnes présentes, de ne pas intervenir, jusqu'à nouvel ordre, dans les zones classées rouges par le Ministère des Affaires Etrangères.

➤ **Projet de nouveau manuel de chirurgie**

Un article sur la technique de l'adénomectomie prostatique, a été transmis par Alain LACHAND et devrait trouver sa place dans un nouveau manuel pédagogique CS car il ne semble pas judicieux d'inclure d'autres techniques au registre du manuel de chirurgie de base actuel, qui était destiné à des médecins isolés et à des infirmiers, pour leur apprendre des gestes basiques de petite chirurgie et le minimum pour affronter les urgences.

Ce nouveau manuel pourrait s'intituler : « Manuel de chirurgie générale avancée pour chirurgiens des hôpitaux régionaux ou de districts » ou « Manuel de chirurgie avancée pour chirurgiens d'hôpitaux non universitaires » et pourrait regrouper :

- Adénomectomie prostatique
- Cholecystectomie. Le manuel précédent ne parlant que de la cholecystite traitée par cholecystostomie et drainage.
- Chirurgie à froid des hémorroïdes et des prolapsus du rectum et non plus seulement leurs complications (thromboses, abcès...)
- Hysterectomie et prolapsus génitaux, dont la rédaction pourrait être demandée à Stéphan BRETONES ou aux confrères de GSF.
- La cure d'Incontinence urinaire d'effort ne semble pas à inclure, car trop spécialisée, pas plus que la cure des fistules vésico vaginales simples qui a fait l'objet d'un livre édité chez Lavoisier et dont Alain Le DUC qui en a été correcteur pourra nous fournir gracieusement des exemplaires.
- En orthopédie, les ostéosynthèses simples : brochages, enclouages fémoraux à condition bien sûr que les conditions de stérilisation le permettent.
- Cure prothétique de certaines hernies et éventrations si des prothèses sont disponibles sur place.
- Chirurgie plastique de base : plasties en Z, en LLM, greffes et lambeaux de recouvrement simples.
- Interventions coelioscopiques courantes (appendicectomie, hernie, cholecystectomie, laparoscopie exploratrice, perforation d'ulcère, chirurgie annexielle à froid, techniques qui ne sont pas incluses dans le manuel de coelioscopie existant qui est simplement un manuel de principes de base de cette voie d'abord.

Il faudra trouver des illustrations libres de droit à y inclure.

Le manuel de chirurgie de base devra quant à lui être complété de la technique de la césarienne, des GEU et torsions annexielles.

Xavier POULIQUEN coordonnera la mise en œuvre de ce manuel.

Les manuels existants sont à réimprimer, et à fournir aux différentes équipes partantes et essentiellement pour les premières missions.

A noter que ces différents documents sont disponibles dans le site chirurgie-solidaire.com et sur clés USB.

Leur présence papier est néanmoins indispensable.

Missions

➤ **Ethiopie**

Selon le compte-rendu de Stéphan BRETONES, cette 4^{ème} session de formation chirurgicale à l'urogynécologie à l'hôpital de Gondar, financée par Waha, est dans la lignée des précédentes, mais a permis d'assurer l'évolution d'une formation dédiée seulement à deux chirurgiens, en formation universitaire diplômante dont les deux premiers lauréats sont ces même chirurgiens.

Les pathologies sélectionnées étaient essentiellement des prolapsus extériorisés de stade 4.

Les interventions réalisées ont été en grande partie des triples interventions périnéales avec colposuspensions voie basse et sacro-spinofixations. Pour le reste, les patientes ont bénéficié de colpohystérectomies selon Rouhier, de cures d'élytrocèles ou de plicatures pré-rectales.

L'accent a été mis sur la formation des résidents de 4^{ème} année qui ont tous pu effectuer une hystérectomie vaginale +/- plastie antérieure ou postérieure aidés par les chirurgiens CS et par un des deux chirurgiens formés au cours des missions précédentes.

La mission, comme à chaque fois est un succès, les patientes affluent pour se faire opérer. La prise en charge de ces patientes est entièrement à la charge de l'hôpital qui permet la gratuité des soins pendant ces périodes de formation.

Le dernier jour de la mission, a été lancé officiellement à l'université, en présence du vice-président de l'université, du représentant de l'ambassade de France en Ethiopie et du docteur MULU en tant que représentant de Waha en Ethiopie, l'ouverture du diplôme de sub-spécialité en urogynécologie à Gondar.

Afin d'étendre ces formations diplômantes, Stéphan BRETONES suggère qu'au lieu d'envoyer une équipe chirurgien-anesthésiste-infirmière de bloc, il pourrait être envisagé d'envoyer conjointement deux ou trois chirurgiens, dont un universitaire, qui ont une pratique extrêmement sophistiquée pour une intervention, afin de former deux ou trois chirurgiens déjà élaborés dans les techniques opératoires en faisant en même temps reconnaître la formation de ces chirurgiens par l'université locale, à condition que l'université soit demandeuse.

Cela pourrait être une orientation supplémentaire de Chirurgie Solidaire, dans les sites où c'est réalisable.

➤ Laos

En préliminaire à la réunion de CA, une rencontre a eu lieu avec l'association Amitié Coopération France Laos (ACFL) qui était représentée par son président le professeur TRAN BINH, sa femme, une ancienne anesthésiste et une cadre de bloc de l'hôpital Trousseau.

L'objectif de cette rencontre était d'envisager un partenariat entre nos deux associations et a eu lieu dans le cadre d'une mission projetée pour février au Laos, à la demande du directeur de l'hôpital de Thakhek et du chef de service de chirurgie.

L'équipe Chirurgie Solidaire est constituée pour cette mission, mais il semblerait que le médecin anesthésiste, laotien travaillant à l'hôpital Trousseau, est persona non grata à l'hôpital, ainsi que de l'ACFL, aux dires de ses membres présents qui ont largement insisté sur les problèmes que sa présence dans notre équipe pourrait engendrer sur place et sur l'inimitié envers notre association qui en découlerait.

Il est certain qu'une exploration chirurgicale est à mener dans cet hôpital, mais il nous faut savoir quelle attitude adopter envers le Docteur Salem MOUNSAVENG pour orienter cette mission.

Il faudra décider si l'on travaille avec cette association très présente dans l'hôpital et dont l'implantation de longue date dans le pays permettrait d'y être introduit, ce qui nécessiterait de ne pas partir avec le docteur Salem MOUNSAVENG, ou si nous maintenons la constitution de l'équipe telle qu'elle est et partir de façon indépendante.

En fait, il semblerait qu'il y ait un antagonisme entre deux anesthésistes, l'anesthésiste d'AFCL, très investie dans l'association ACFL et sur le site de Thakhek, et le Docteur Salem MOUNSAVENG qui a d'ailleurs quitté cette association.

AFCL, bien qu'ayant des orientations différentes consistant à des apports de matériel et d'équipement, ne semble pas voir d'un bon œil la venue d'une autre association sur un site dont ils pensent détenir le monopole.

Il a été rappelé qu'aucun hôpital n'appartient à une association en particulier, aussi bien implantée soit elle.

Nous sommes prêts à un partenariat avec eux, mais il faut que chaque association y trouve son intérêt et que CS ne dépende en aucun cas d'une autre association pour intervenir dans un pays demandeur.

Revoir le président seul, semblerait permettre des échanges plus sereins et moins partisans, sans conflits de personnes.

Le docteur Salem MOUNSAVENG va être quant à lui, contacté pour l'informer de cette rencontre ainsi que le docteur HELARDOT, pédiatre membre de CS et habitué à intervenir à Thakhek, afin d'obtenir des informations sans parti pris.

La direction de l'hôpital va être à nouveau contactée pour lui préciser la composition de l'équipe qui va intervenir, ce qui n'avait pas semblé poser de problème jusque-là.

➤ Madagascar

Une mission de coeliochirurgie, qui s'est déroulée du 22 novembre au 4 décembre à Antsirabe, est rentrée enchantée par le travail réalisé, les compétences locales et par les relations humaines à l'hôpital Andranomadio qui est un excellent site qui pourrait devenir centre de référence de formation à cette technique.

Tout s'est très bien déroulé tant du côté chirurgical qu'anesthésique et Il est évident que nous devons continuer à nous y investir d'autant que l'équipe locale est très demandeuse.

Le docteur Harison RASAMIMANANA avait laissé entendre que le recrutement ne serait pas facile, mais l'activité a été tout à fait correcte par le biais des urgences. Comme partout il est difficile de savoir si les activités coelioscopiques se poursuivent en notre absence.

Le docteur Georges RASAMIMANA de Tuléar n'est pas venu participer à la session de formation tel qu'il lui avait été proposé.

Comme noté depuis longtemps, l'autoclave est en très mauvais état et son remplacement s'avère nécessaire de façon urgente.

Une nouvelle caméra tri CCD Storz et deux respirateurs ont été mis en service par l'équipe CS.

Jean-Luc MOULY rencontrera David LECHAUX qui a mené cette mission, le 21 janvier à l'issue des voeux du maire, afin d'échanger sur les orientations futures envisageables sur ce site

L'hôpital d'Antananarivo a également demandé notre accompagnement en coeliochirurgie lorsqu'il serait équipé du matériel dont la demande a été faite. Nous avions prévu de nous y rendre conjointement à la mission de Diégo Suarez, mais cette mission est en attente, l'hôpital n'ayant toujours pas d'autoclave ni d'électricité.

➤ **Les Comores (M'Remani)**

Pas de nouvelles de ce projet qui reste donc en attente pour le moment.

➤ **Congo Brazzaville**

Une mission doit partir début février, et sera menée par Daniel GAUJOUX qui avait participé à la mission exploratoire de juillet. Son équipe est constituée et sera accueillie par l'association franco-congolaise France Mayanama qui la conduira de Brazzaville à N'Kayi où elle sera hébergée par l'hôpital.

➤ **Cameroun**

Philippe OBERLIN qui avait contacté l'hôpital de Pouma afin d'organiser une mission en décembre a reçu une réponse des gestionnaires, tout récemment arrivés, disant qu'ils n'étaient pas encore prêts pour nous recevoir.

Depuis il a appris qu'ils avaient démissionné après un mois de fonction et que l'association TAM TAM, qui était gestionnaire de l'hôpital, s'était retirée.

La gestion a été reprise par le propriétaire de cette structure qui est l'évêché, en collaboration avec quelques séminaristes, une sœur franciscaine péruvienne et le docteur Pierre N'SONGOO, médecin chef.

Face à ces turbulences la mission prévue avec un chirurgien gynécologue, qui aurait permis d'évaluer la prise en charge des actes gynéco, voire de commencer une formation à la voie basse, avait été reportée en janvier.

L'évêché nous a fait part des difficultés de recrutement pour cette période et nous n'avons pas réussi, de notre côté, à trouver d'anesthésiste et d'infirmière de bloc pour constituer une équipe.

Il faut donc dès maintenant essayer de former une équipe complète pour une mission début mars.

Il faudrait qu'une personne connaissant ce lieu puisse rencontrer l'évêque pour les projets d'avenir.

Trésorerie

➤ Association Palomenia

Palomenia est un ensemble vocal et instrumental, regroupé en association, qui fait des prestations de chants gospels, de façon totalement bénévole, au profit d'œuvres caritatives.

Cette troupe qui s'est déjà représentée pour la Chaîne de l'Espoir et la Croix Rouge, entre autres, est disposée à animer un concert pour Chirurgie Solidaire.

Elle prend en charge toute l'intendance musicale, le reste incombe à l'association bénéficiaire (lieu, communication etc...)

Les profits résultent des droits d'entrée à cette représentation, et sont dans leur totalité pour l'association bénéficiaire.

Contact va être pris avec la responsable de Palomenia pour concrétiser ce projet.

➤ Per diem

Monique CARREAU a reçu, pour remboursement des factures de la mission de Madagascar et aimeraient savoir sur quelle base rembourser, car les montants sont en monnaie locale, transmis de façon globale sans détail ni récapitulatif.

Jean-Luc MOULY et Monique CARREAU vont voir ensemble comment organiser ce remboursement et mettre les choses au point pour l'avenir puisqu'à partir du 1^{er} janvier 2016 les per diem seront attribués de façon forfaitaire par lieu de mission. La définition de leur montant incombe à chaque responsable de mission qui va recevoir un courrier dans ce sens. Il est bien évident qu'il ne pourra être établi qu'à l'issue et en référence à une première mission.

Cela n'exclue pas à priori la transmission des justificatifs, mais renseignement va être pris auprès d'autres associations procédant ainsi.

➤ Don de l'ARCIF

Jean-Luc MOULY et Michel VEYRIERES ont rendez-vous le 22 décembre pour la remise d'un chèque de 20000 € de la part de l'Association de la Recherche Chirurgicale en Ile de France (ARCIF) au bénéfice de Chirurgie Solidaire

Questions et points divers

➤ Une réunion a eu lieu à Asnières avec la CHD.

Cette réunion a confirmé que Chirurgie Solidaire était bien reconnue et avait sa place au sein des autres associations.

➤ Le 22 Janvier, Jean-Luc MOULY se rendra à Lyon pour rencontrer une société qui fait des logiciels informatiques pour les hôpitaux.

Cette société reverse à une association, une somme relative au nombre de personnes présentes lors de leur intervention, dont Chirurgie Solidaire pourrait bénéficier.

- Le prochain CA du 4 janvier est supprimé en raison de l'indisponibilité du Président
- Jean-Luc MOULY nous informe qu'il ne demandera pas son renouvellement de mandat d'administrateur et de président, lorsqu'il arrivera à échéance en octobre. Ses activités parallèles ne lui permettent pas de gérer de front et de façon sereine ses responsabilités.
Un autre président devra être choisi collégialement et élu par le CA.
Cette succession se fera à un moment propice puisque l'association fonctionne bien et n'a pas de problème financier.

Prochain Conseil d'Administration :

Jeudi 18 février 2016
De 16h à 18h
28 rue Laure Diebold Paris 8^{ème}