

CONSEIL D'ADMINISTRATION

**du mercredi 11 Décembre 2013 de 16 h à 18h
Maison des Associations : 23 rue Vernet Paris 8^{ème}**

Présents : Jean Luc MOULY, Michel VEYRIERES, Philippe MANOLI, Xavier POULIQUEN, Annick LEPREVOST, Annie GUET.

Invités : Philippe OBERLIN, Stratis MALIAKAS, Yves LABORDE.

Excusés : Claude HUGUET, Gérard PASCAL, Alain LACHAND, Alain LE DUC, Gilles PARMENTIER, Jean-Pierre LECHAUX

➤ **Vie associative :**

a) Newsletter

La newsletter du quatrième trimestre est pratiquement terminée. Les derniers articles manquants concernent essentiellement les missions, missions qui viennent seulement de s'achever. Un petit rappel va être effectué.

Il est proposé que cette newsletter soit adressée à l'ensemble des adhérents et donateurs, par courrier postal, pour un impact plus important, en remplacement des envois par messagerie.

b) Carte de vœux

Présentation de la carte de vœux 2014, dont l'envoi à tous nos adhérents sera accompagné d'une lettre du Président, d'une plaquette réactualisée, d'un bulletin d'adhésion et d'un bilan des missions effectuées en 2013.

Hormis la plaquette, les différentes impressions sont gratuites.

Jean-Luc MOULY se charge des envois personnalisés aux partenaires.

➤ **Rendu de la réunion des responsables de mission**

Afin de mieux définir leur fonction et de mieux cadrer les missions, une réunion des responsables de mission a eu lieu en amont du CA, de 13h à 16h.

Cette réunion sera reconduite une fois par an.

Etaient présents Philippe MANOLI, Michel VEYRIERES, Yves LABORDE, Xavier POULIQUEN, Jean-Luc MOULY, Annie GUET.

A l'occasion de cette réunion les paragraphes n° 6 et n°7 du règlement intérieur, en cours d'écriture, et concernant les modalités et le financement des missions ont été proposés pour discussion et modifications éventuelles.

→ **Coordination des missions** : Philippe MANOLI

Son rôle :

- Prendre en charge la bonne organisation des missions
- Etablir un bilan prévisionnel des missions de l'année avec une prospective financière.
- Animer et coordonner l'équipe des responsables de mission
- Valider les équipes qui partent.
- Choisir un responsable pour chaque pays
- Rencontrer tout nouveau candidat à un départ en mission
- Proposer au CA l'ouverture ou la fermeture de missions
- Être le représentant au CA des responsables de mission.
- Trouver les missionnaires.

Afin de faciliter le côté organisationnel des missions et de leur donner une uniformité de fonctionnement, il est souhaitable que les équipes comportent une personne ayant participé à une précédente mission sur le site concerné.

Les équipes tourneront et de ce fait la mission ne sera l'exclusivité de personne.

→ **Responsable de mission**

Son rôle :

- Il propose les dates et voit tous les nouveaux partants qui seront également vus par les référents de chaque spécialité, chaque fois que cela sera possible.
- Il communique les formalités nécessaires et les démarches à effectuer.
- Il remet au chef de mission les documents pédagogiques, badges...
- Il rappelle la vocation de compagnonnage, de formation théorique et pratique par des ateliers et des cours.

Les ordres de missions seront transmis et signés par Jean-Luc MOULY, qui aura ainsi une vision de l'ensemble des équipes sur le terrain.

Responsables des missions :

- BURUNDI, Hôpital Rema (Ruyigi)
 - Yves LABORDE
- CAMEROUN, Hôpital Catholique de Poma
 - Françoise TANDONNET
- GUINEE, Hôpital Régional de Kankan
 - Michel VEYRIERES
- HAÏTI, (Gonaïves)
 - Michel DOMBRIZ
- MADAGASCAR, CHU de Tuléar
 - Philippe MANOLI
- TCHAD, N'Djamena, Hôpital du Bon Samaritain
 - Alain LE DUC
- COMORES et ETHIOPIE
 - A définir

→ Référent pays

La présence d'un référent pays pourrait être intéressante, lorsqu'il y a plusieurs sites de missions dans un même pays.

→ Déroulement des missions

Un chef de mission est désigné au sein de chaque équipe.

Son rôle :

- C'est le responsable organisationnel sur place, de la mission
- Visite de la direction de l'hôpital concerné, et des autorités sanitaires
- Organiser la formation chirurgicale au bloc opératoire par compagnonnage, en aidant les chirurgiens locaux qui assument la responsabilité de l'acte chirurgical.
- Formation par des échanges avec l'ensemble de l'équipe chirurgicale, sur les activités chirurgicales du jour, sur des sujets choisis par les participants, échanges basés sur la pratique en présence des 3 composantes : chirurgie, anesthésie, infirmier(e)
- Organise la réunion de fin de mission et annonce la mission suivante.

En cas d'insécurité survenant dans un pays et en respect des informations fournies par le Ministère des Affaires Etrangères, une mission peut-être interrompue et un rapatriement demandé, sur ordre du Conseil d'Administration.

→ Comportement

- Avoir un comportement adapté aux règles du pays
- Respect de la culture, de l'éthique, de la dignité des personnes neutralité confessionnelle et politique etc...

→ Au retour de mission

- Faire un rapport de mission, avec les 3 composantes : chirurgie, anesthésie et infirmier(e) sur un même document, avec, si possible, un témoignage d'un membre local formé, et des documents photographiques.
- Etablir une fiche d'évaluation de la première mission dans le lieu.
- Finaliser les comptes financiers de la mission.

→ Les frais de mission

- Définition de ce qui est pris en charge et ce qui ne l'est pas
- L'équipe aura défini un budget prévisionnel qui aura été envoyé à Annick LEPREVOST.
- Au retour, transmission à la trésorière du budget réalisé accompagné des justificatifs, qui donnera lieu à réajustement.
- Les frais de transport ont été cadrés.

Le règlement intérieur, finalisé, après approbation du CA, sera remis à tous les adhérents et sera diffusé dans le site.

➤ Missions en activité

→ MADAGASCAR :

Ce sujet n'ayant pu être traité lors de la réunion des responsables de mission, Madagascar fait l'objet d'une présentation plus détaillée.

La formation de coeliochirurgie, à l'hôpital de Tuléar se déroule bien.

Trois missions ont déjà eu lieu :

- Une 1^{ère} mission de faisabilité, malgré quelques difficultés (autoclave, CO²), a permis de voir que cette technique était réalisable et les moyens ont été mis en place pour qu'elle le soit.

- 2^{ème} mission de mise en route, durant laquelle 10 interventions ont été réalisées.

Cette mission a permis l'ouverture d'une salle fonctionnelle dans le nouveau bloc.

- Un « œil nouveau » était nécessaire pour la 3^{ème} mission, car une orientation stratégique, due à la construction et à l'ouverture d'un nouvel hôpital, était à prendre. C'est donc Jean-Luc MOULY qui conduisit cette mission.

Tout s'est très bien passé malgré l'absence d'autoclave fonctionnel et d'eau courante. L'équipe médico chirurgicale très motivée a tout à fait intégré le bien-fondé de cette méthode. Les malades commencent à en comprendre l'intérêt. (Cf. CR mission)

Une rencontre a eu lieu, en compagnie de la Directrice, avec le Directeur Général de la Santé.

Visite du nouvel hôpital avec le directeur de l'établissement et de la directrice du CHU : superbe structure, mais l'absence d'équipement en fait une coquille vide.

Projet en discussion pour la formation à la césarienne des les « blocs » de brousse, en partenariat avec Santé Sud

Il semblerait que la situation se soit améliorée à Tsiranomandidy depuis le départ du chirurgien en place. La formation à la chirurgie de base sur ce site pourrait éventuellement reprendre.

En 2014, deux missions de coelio chirurgie sont prévues à Tuléar :

- En avril, mission avec Thierry PRUNET qui a vécu 2 ans à Madagascar et un chirurgien qui a longtemps travaillé avec lui.
- En octobre, mission avec David LECHAUX, dont l'équipe est constituée.

→ BURUNDI Hôpital Rema :

C'est une mission qui tourne bien. La question qui se pose actuellement est sa pérennisation, car les équipes sont au point en chirurgie essentielle.

2014 sera une année charnière pour le devenir de cette mission.

Une mission au 1^{er} et au 4^{ème} trimestre sont programmées. La dernière aura comme objectif une évaluation.

La continuité des actions de CS dans ce pays pourrait se faire en entrant dans des programmes de santé ou projets gouvernementaux de formation à la chirurgie des médecins de district, avec un financement par des institutions internationales. Dans cette optique, des contacts seront pris, depuis la France et sur place avec les partenaires.

A Rema, une ouverture vers la coeliochirurgie pourra être envisagée dès qu'ils auront trouvé le financement et l'obtention d'une colonne. Un projet sur 3 ans devra alors être mis en place.

→ CAMEROUN Hôpital Catholique de Pouma :

Mission qui fonctionne bien, en partenariat avec l'association Tam Tam, et qui se déroule dans un hôpital bien entretenu.

Formation d'un médecin généraliste à la chirurgie de base, dont il maîtrise bien les interventions les plus courantes.

Actuellement, une formation de traumatologie est en cours.

Les besoins en urologie semblent également importants.

Ce terrain de mission, en partenariat avec Tam Tam, est à pérenniser.

C'est une mission où l'hébergement, la nourriture du soir sont pris en charge ainsi qu'un billet d'avion.

Une association urologique européenne a demandé à Alain LE DUC, de faire une implantation de l'enseignement de l'urologie pour l'Afrique de l'ouest. Cet enseignement se déroulera à Yaoundé et Alain LE DUC y interviendra au nom de CS. Cette mission sera financée par l'Europe.

→ GUINEE, Hôpital Régional de Kankan :

Mission en partenariat avec les Enfants de l'Air. Un chirurgien, une infirmière anesthésiste, une Ibode et une sage-femme sont partis en novembre 2013.

Les chirurgiens savent faire de façon efficace et ce fut une mission de substitution et non de formation.

Par contre, tout s'est bien passé pour l'Ibode, l'infirmière anesthésiste et la sage-femme.

Outre l'équipe CS, 10 personnes de l'association « les Enfants de l'Air » étaient déléguées, dont un autre chirurgien, un médecin anesthésiste et une Ibode.

Malgré la présence d'un respirateur et de l'oxygène, la formation à l'anesthésie générale n'a pu avoir lieu, à cause de problèmes de raccords non résolus.

De l'avis général de l'équipe CS et de François CHARLES, notre action à Kankan doit être suspendue, dans l'état actuel des choses..

Jean-Luc MOULY va prendre contact avec François CHARLES.

→ HAÏTI : aux Gonaïves

Cette mission semblait prometteuse, mais le résultat n'a pas été à la hauteur de nos attentes

Michel DOMBRIZ va reprendre contact avec Conseil Santé pour envisager l'avenir.

→ ETHIOPIE à Gondar et Assela:

Mission en partenariat avec Waha qui s'était bien déroulée.

Dans le cadre de ce partenariat, Waha devait nous recontacter, ce qui n'a été fait que tout récemment.

Nos actions sont reconduites sur l'hôpital de Gondar, pour formation aux interventions gynécologiques par voie basse, traitement de l'incontinence urinaire et du prolapsus.

Mission prise en charge financièrement par WAHA.

Stéphane BRETONES a été contacté pour organiser cette mission.

→ MALI

Fin 2014 ouverture du diplôme inter universitaire pour la coeliochirurgie dans les pays d'Afrique de l'ouest, sous le patronage de Chirurgie Solidaire, avec Djibril SANGARE. Les missions ont dû être interrompues en raison de la situation politique, avec le ferme espoir d'un retour dès que possible.

→ RDC (Nord Kivu)

Tout comme pour le Mali, la mission reste en stand-by tant que ce pays sera déconseillé par le Ministère des Affaires Etrangères.

→ TCHAD :

Poursuite de l'enseignement universitaire, qui est utile aux populations et complètement pris en charge.

→ COMORES Hôpital d'Anjouan

Mission d'évaluation en cours, avec Jean-Pierre LECHAUX, Gilles PARMENTIER et Ingrid BARS. Il semblerait que tout se déroule bien avec de nombreuses rencontres auprès des autorités locales. Retour prévu le 21 décembre.

→ MOLDAVIE

Mission en devenir

C'est une mission d'enseignement à la coeliochirurgie, subventionnée par le Rotary Club, qu'Etienne STEINER assume seul.

Il souhaiterait l'implication de Chirurgie Solidaire, dont il est membre, dans cette démarche.

Philippe MANOLI va le rencontrer prochainement.

Prochain Conseil d'Administration :

Mercredi 15 janvier de 16h à 18h