



ASSEMBLEE GENERALE

Samedi 6 décembre

A la Maison des Capucins
32 rue Boissonade 75014 Paris
Tel. 01 40 64 59 20

Ordre du jour

- Lecture et approbation du procès verbal de la dernière Assemblée générale
- Situation au Tchad, compte rendu d'activités de Notre Dame de Paix, perspectives 2015
- Bilan Handicap Santé : compte rendu des missions chirurgicales 2014, prévisions 2015
- Approbation de l'exercice financier 2013 de Handicap Santé, situation 2014 et budget 2015
- Approbation modifications Statuts, Règlement Intérieur
- Election de six administrateurs au Conseil d'administration
- Questions diverses

Chantal Lory-Charrier, Présidente de Handicap Santé, ouvre la séance.

36 pouvoirs ont été reçus, avec les 24 présents, membres de l'association, ensemble les présents et les représentés possèdent 60 voix, le quorum est acquis (113 membres à jour de leur cotisation), l'Assemblée générale peut se tenir.

1. LECTURE ET APPROBATION DU PROCES VERBAL DE L'ASSEMBLEE GENERALE DU 14 DECEMBRE 2013.

La présidente demande s'il y a des remarques au compte-rendu de la précédente Assemblée Générale. Sans commentaire, le compte-rendu est adopté.

2. RAPPORT MORAL DE LA PRESIDENTE

« ...La période de préparation de cette AG a été pour beaucoup d'entre nous l'occasion d'une réflexion sur notre action à Handicap Santé.

Les actions ont été menées d'après les décisions prises par le Conseil d'administration dont vous allez réélire un certain nombre de représentants.

Avant de passer la parole pour plus de détails sur nos actions communes au Bureau et aux autres personnes actives de l'association, je vais vous donner quelques chiffres.

- En 2012, nous avons opéré 260 patients dont 42 plasties
- En 2013, malgré une mission annulée, 140 patients ont été opérés en orthopédie et 15 plasties
- En 2014, 250 opérés, dont 55 en plastie

C'est cela le travail de l'association, ce qui nous motive tous.

Aujourd'hui, est le jour pour moi-même et ceux qui ont travaillé avec moi, de vous exposer, nos actions et notre bilan.

Pour prendre ma succession à la Présidence, succession nécessaire car j'ai dit et répété tout au long de mon mandat de trois ans, mon souhait et la nécessité de tourner à cette présidence pour en garder le dynamisme.

Mais tourner doit se faire dans la cohérence et non dans la rupture, nous ne sommes pas en politique et l'enjeu de l'aide apportée aux personnes malades et handicapés du Tchad est ici le seul objectif qui doit être ici considéré, celui qui m'a guidée.

Nous avons sollicité des candidats, chacun a pu réfléchir, sur ce qu'il souhaitait, tout d'abord, sur ce qu'il pouvait faire ensuite.

Je n'en dirai pas plus pour le moment, j'ai trop l'habitude des sourcils douloureusement froncés quand je vais plus avant dans mes démonstrations pour vous infliger cela.

Nous l'avons fait vivre ensemble, notre association, et il faut que cela continue,

Merci à tous. »

La parole est donnée à Béatrice Chapuis, membre du Bureau pour dresser le bilan de ces trois dernières années.

« ... Trop modeste et sachant en bonne chef d'équipe déléguer les tâches, Chantal a préféré écouter que rédiger sa « nécrologie de présidente ».

En décembre 2011, Chantal est élue dans le contexte particulièrement délicat de la succession du Père Michel Guimbaud, figure tutélaire, rassembleuse et incontestée.

Chantal avait les qualités requises pour cette charge :

- Légitimité puisqu'à l'origine de Handicap santé et active depuis plus de 20ans
- Compétence professionnelle et organisationnelle
- Charisme sans autoritarisme

Motivée, active et réactive, elle anime avec énergie l'association, avec un esprit visionnaire et un questionnement profond sur la finalité des missions chirurgicales qu'elle recentre sur le patient.

Elle veut défendre à l'association de céder à la facilité de la substitution totale et définitive des manquements locaux pour ne pas reproduire un néocolonialisme médical. Chantal recherche des compétences locales, et encourage les échanges avec les institutions tchadiennes.

Pour parfaire son engagement associatif, elle participe à une formation de gestion des associations où l'on sourit de sa naïveté à vouloir gérer des bénévoles, réputés capricieux, engagés sans autres bénéfices que leur propre plaisir à « faire le bien », peu enclins à s'effacer devant les démarches communes.

Elle nous a incités à développer des démarches internes et des échanges extérieurs.

Développement des échanges extérieurs : nombreux et enrichissants avec divers acteurs.

- Avec la direction de l'hôpital régional de Moundou que nous rencontrons désormais à chaque arrivée de mission et à qui l'on envoie un rapport de fin de mission.
- Avec le Ministère de la santé tchadien.
- Avec les organismes intervenant localement : Electriciens Sans Frontières, Entraide 92, BASE (ONG tchadienne chargée de la mise en œuvre du programme santé de la coopération française), l'association Poitiers-Moundou ...
- Le partenariat avec des associations internationales comme Interplast de Patrick Knipper (participation de Chantal au DU de médecine humanitaire et mission commune prévue en février 2015 pour prendre en charge les cas complexes de plastie) ou l'Académie de Chirurgie ; intervention à l'EPU organisé par Ann Williot au côté du Pr Christophe Glorion.
- Air France, signature d'un accord commercial spécial ONG
- L'AFD, par l'intermédiaire de Bertrand Charrier:
 - Financement et suivi des travaux de réfection du bloc opératoire qui offre des conditions de travail satisfaisantes incomparables à l'état initial (apprentissage de l'hygiène à répéter et démontrer par l'exemple, procédure d'utilisation, d'entretien du bloc et de la stérilisation rédigée par Catherine Touchard)
 - Reconnaissance de HS comme association ressource dans le prochain plan santé au Tchad, financé par la France
 - Rencontre avec Pierre Salignon, responsable santé au Tchad, ancien directeur de médecin du Monde.
- Intervention dans la presse régionale (Catherine Touchard et Frédéric Feuillâtre),
- Création d'un nouveau site web et d'un Intranet pour les intervenants des missions.
Sans oublier le mémoire de DU d'éthique de Catherine Pineau sur la santé en situation précaire.

Rationalisation et amélioration des procédures internes :

- Etablissement d'un guide qui permet au néophyte de préparer et coordonner les missions (Catherine Pineau, Chantal et Brigitte Vannier)
- Rédaction d'une charte éthique HS, proposée à la signature de chaque participant (Jean-Benoit Nocaudie).
- Prise d'une assurance Responsabilité civile pour l'association et les membres des missions (Jean-Benoit Nocaudie).
- Optimisation du matériel chirurgical et anesthésique : listing de contenu des boîtes orthopédiques (Catherine Touchard et Marylène Najman), passage à l'usage unique et meilleur gestion des stocks,
- Acheminement du matériel et du mobilier de bloc opératoire, collecté par Zakaria Laya (tables opératoires, charriots...).
- Création d'un fichier et suivi des médicaments (Catherine Pineau).
- Confection de boîtes d'anesthésie et de boîtes starters (Clément Almeras), rangements rationalisés des stocks par les IADEs.

- Recherche de filière d'achats des médicaments : Pharmacie Internationale (Marylène Najman), finalisation des commandes auprès de la pharmacie hospitalière de N'Djamena en cours (Zakaria Laya)
- Démarche qualité :
 - Debriefing systématique en fin de mission avec tous les intervenants.
 - Première réunion de RMM en mars 2014, animée par Béatrice Chapuis.
 - Les 2 premières réunions chirurgicales, à l'initiative de Dorio et Zakaria Laya, pour discuter des pratiques et des indications opératoires.
 - Essai d'évaluation des résultats pour les polios et les pieds bots, convocation de patients prévus en février 2015 (Ann Williot).

J'oublie forcément certains éléments qui démontreraient encore la véritable énergie qui anima ces trois années et qui nous laissent tous satisfaits d'avoir participé au Bureau de HS sous la présidence de Chantal.

Bilan très favorable qui lui assurerait sa réélection elle ne le souhaite pas, tant par éthique personnelle et esprit de démocratie participative que pour des raisons personnelles d'épuisement. Dans l'alternance, elle pense assurer une meilleure dynamique à l'association sur des bases assainies.

Pour tout cela et plus encore pour sa bienveillance amicale et attentive, MERCI CHANTAL !

Catherine Touchard, présente un diaporama sur les transformations du bloc opératoire de l'hôpital de Moundou. Trois salles sont opérationnelles, les pièces ont retrouvé leur fonctionnalité prévue. Il est demandé aux futurs intervenants de veiller à la bonne utilisation des pièces, s'attacher à former à l'hygiène les personnels soignants de l'hôpital, identifier les personnels volontaires qui méritent d'être encouragés sous des formes à définir en concertation avec la direction de l'hôpital.

3. SITUATION AU TCHAD, COMPTE RENDU D'ACTIVITES DE NOTRE DAME DE PAIX 2014

Le Père Raphael Maddalena, nouveau directeur de la Maison Notre Dame de Paix fait le point sur la situation au Tchad et les activités du Centre maison notre dame de Paix.

Evolution dans la direction

Cette année qui s'achève pourrait être appelée celle du changement ou de la transition.

En effet, suite à des décisions des supérieures, le P Aloys alors directeur de MNDP a été sollicité pour un autre service au sein de notre structure religieuse des capucins œuvrant en RCA et au Tchad.

Pris de court, le Père Michel a dû reprendre le collier en attendant que soit nommé un successeur au Père Aloys, ce qui fut fait le 10 juin par la nomination du Père Raphaël Maddalena, un ancien du Tchad venant d'un séjour de six années en RCA comme supérieur de tous les frères et de retour dans le diocèse de Goré depuis une année.

Le Frère Francis qui appuyait le Père Aloys fut maintenu et assure notamment la réception et l'enregistrement des participations des patients et des divers mouvements de fonds en espèces pour le fonctionnement

Mais il n'est pas évident de prendre, au pied levé, la direction de MNDP en raison de la

complexité des services qui la constituent et des exigences à réaliser envers les instances officielles (directions des ONG, ministère, etc.) et des bailleurs et donateurs qui permettent à MNDP d'assurer ses activités.

C'est donc concrètement depuis le 5 novembre que le Père Raphaël a pris entièrement en main la direction, tout en étant soulagé pour un temps par le Père Michel assurant un certain nombre de rapports et de mises à jour, notamment des tiers, pour améliorer la véracité de la comptabilité.

Forces nouvelles et anciennes

Si 2013 a vu revenir de formation 1 kiné et 2 ortho, 2014 a encore été renforcé par un autre kiné et un autre ortho, ainsi que par un infirmier.

Ces forces neuves et bien formées donnent l'assurance de continuer les services dans de bonnes conditions de compétence et de dynamisme.

Jeanne et Timothée ont pris leur retraite au 31 décembre 2013, mais il leur a été proposé de poursuivre leur service, ce qu'ils ont volontiers accepté. Pour la direction, ce sont deux bons piliers sur lesquels elle peut s'appuyer en toute confiance.

Statistiques

Celles-ci relevées mensuellement donnent les informations suivantes pour l'année en cours, du 1^{er} janvier au 30 octobre :

- Personnes venues pour un examen : 2 240 ;
- Personnes ayant bénéficié d'un traitement de physiothérapie : 808 dont 332 nouveaux cas ;
- Appareils livrés : Orthèses 370 - Prothèses 53 – Canes anglaises et béquilles : 363 – Voiturettes 23.

Missions chirurgicales

Quatre missions ont pu être réalisées selon les perspectives malgré les interrogations qui se sont posées sur la sécurité ; la possibilité d'utiliser les vols PAM offrant cet avantage tout en diminuant la fatigue de 7 heures de route.

Avec l'intervention de 8 chirurgiens ortho et 3 plasticiens – de 9 médecins anesthésistes et de 14 infirmiers/infirmières, nous avons pu réaliser 250 opérations au cours des missions de février, mai, septembre et novembre. La mission de Février était mixte ortho/plastie.

Les modifications apportées au bloc chirurgical en 2013 auront permis de travailler dans de meilleures conditions, même si bien des aspects restent à améliorer notamment pour la stérilisation, la sécurité des branchements électriques et l'utilisation de salles pour le repos des intervenants.

Le fonctionnement a pu être réalisé sans trop de contraintes de coupures de courant et l'alimentation en eau. Ce qui est un progrès par rapport à d'autres précédentes missions.

Situations encourageantes

Ces statistiques montrent à l'évidence que MNDP répond toujours et même de plus en plus à un service unique au Tchad et tout particulièrement en raison des missions chirurgicales qui apportent les transformations indispensables et complétées par les autres traitements.

Il faut aussi rappeler que la remise sur pied d'une personne n'est réelle que si les gestes posés lui permettent de retrouver sa place dans la société, ce que s'efforce de poursuivre le service social, soit par l'appui à la scolarité et la formation professionnelle ; sans oublier la

formation donnée à de jeunes femmes handicapées seules avec 2-3 enfants, pour leur permettre de devenir autonomes dans les charges qui leur incombent.

Situation en attente

Depuis 3 ans nous avons déposé la demande de Reconnaissance d'Utilité Publique. Malgré plusieurs interventions auprès des services concernés nous demeurons dans l'attente d'une heureuse nouvelle.

Situation stagnante

Les accidents de circulation demeurent une préoccupation du fait des nombreux accidents quotidiens et du non intérêt des services concernés pour y remédier. La mise en place récente de feux de signalisation à Moundou et Doba aurait pu faire espérer une amélioration en ce domaine, mais passer au rouge comme rouler à gauche pour changer de direction semble faire partie d'un nouveau code de la route.

Autant s'y habituer et tenter de gérer notre propre circulation en fonction de ces innovations.

Difficultés

L'heureuse augmentation du SMIG décrétée en 2011 et mise en application en 2014 avec les ajustements nécessaires aura permis une augmentation consistante pour les salaires les plus bas et appréciable pour les autres.

Cet aspect n'a pas été perçu par le personnel compte-tenu de ses récentes revendications, mais il aura eu son impact remarqué sur le budget de la MNDP.

Cette situation va nous obliger à revoir le taux de participation que nous demandons aux patients en fonction de leur situation financière. Et nous espérons ainsi pouvoir continuer sans avoir à réduire les charges et donc les services.

Conclusion

Il nous reste à remercier les acteurs de Handicap Santé, intervenants sur le terrain ou intervenants discrets, pour leur fidèle soutien sans lequel MNDP ne pourrait assurer ce service exceptionnel pour le Tchad.

4. ELEMENTS D'INFORMATION SUR LES MISSIONS ET POINTS D'ATTENTION

Il est intéressant de continuer à récupérer du matériel pour les missions tout en étant vigilant au transport, à l'utilisation locale, aux dates de péremption et à l'incinération ou recyclage des déchets à l'hôpital et au Centre des handicapés.

Les malles kit-starter permettent l'anesthésie dans deux salles pour trois jours laissant le temps aux IADEs de participer aux consultations. Des boîtes pour la chirurgie orthopédie existent aussi. Des boîtes pour la plastie pourraient être également préparées.

Voir la question des antibiotiques, stock disponible, achat sur place (Catherine Pineau et Marylène Najman).

Nécessité d'intégrer la post-mission dans l'organisation des missions. Peu de chirurgiens semblent disponibles pour passer trois jours sur place après les dix jours d'opération. Le Bureau devra s'attacher à proposer des solutions.

Il est décidé de laisser sur place les malles qui servent au transport du matériel. Le coût

et les contraintes de leur acheminement de Moundou à N'Djamena sont trop importants.

5. APPROBATION DE L'EXERCICE FINANCIER 2013 DE HANDICAP SANTE, EXERCICE EN COURS 2014, BUDGET 2014

5.1. Comptes 2013

Les emplois ont retrouvé leur niveau normal des années précédentes. Le total des sorties s'est élevé à 42 923 euros. Les entrées se sont élevées à 35 410 euros alors qu'elles étaient de 51 213 euros en 2012. La fondation Manna a poursuivi son financement des missions de chirurgie plastie.

Le résultat 2013 est donc négatif à 7 512 euros. L'actif se monte à 64 722 euros.

Les comptes 2013 sur recommandation du CA du 18 octobre 2014 sont approuvés à l'unanimité par l'AG.

5.2. Exercice en cours 2014

En 2014, HS a financé les billets d'avions des missions de février, mai et septembre ainsi que les médicaments des missions. Les billets d'avion de la mission de novembre ont été remboursés par MNDP.

Les frais sur place des missions ont été couverts par MNDP, grâce aux dons de la fondation Follereau et MNDP-France.

Au 1er décembre 2014 (et chiffres actualisés au 31 décembre 2014) :

- les emplois s'élevaient à 47 625 euros.
- l'association compte 65 donateurs. Ce chiffre n'est pas significatif car un mailing de sollicitation de dons a été envoyé le 18 novembre en même temps que la convocation à l'AG et tous les dons n'ont pas été enregistrés. Au 31 décembre, le nombre de donateurs s'élève à 145 pour un total de dons et cotisations de 28905€. Au 31 décembre 2013 les dons s'élevaient à 23 499 €.
- La fondation Manna poursuit son soutien et oriente son financement vers les missions plastie pour un montant de 9 900 euros (10 000 € en 2013). A noter que l'accord avec OST Développement s'est soldé par un versement de 3128 euros en 2014, cette action pourrait être développée dans d'autres établissements ce qui permettrait d'assurer des rentrées régulières. Le concert caritatif organisé par MNDP-France pour le bénéfice de MNDP-France et HS a permis de collecter 2 000 euros.
- Le total des entrées s'élève à 41 141 euros (au 31 décembre le total des entrées s'élèvent à 52622€). Ce chiffre doit être comparé au total des entrées en 2013 de 35 410 €.
- Au moment de l'AD, le résultat comptable notait un déficit de 6 183 euros qui s'est transformé en résultat comptable positif de 4 996€, chiffre à comparer au résultat d'exploitation négatif de 7 512 € en 2013.

Au 31 décembre 2014 l'actif s'élève à 75 116€. Il était de 64 722€ au 31 décembre 2013.

5.3. Budget 2015

Le disponible pour les missions 2015 s'élève donc à 75 116 euros ce qui devrait permettre de mener le programme de trois à quatre missions.

Les dépenses de médicaments et matériel chirurgical sont soumises à l'approbation du Bureau.

Des actions volontaristes sont à poursuivre :

- Don de « os développement » pour la collecte des têtes fémorales
- Concerts caritatifs
- Demandes de subvention auprès de la Mairie de Vélizy, du conseil général des Yvelines et le conseil régional d'Ile de France (siège HS dans les Yvelines).
- Soumissions de projets à des fondations dont la fondation de France.

6. APPROBATION MODIFICATIONS STATUTS, REGLEMENT INTERIEUR

Lors du CA du 13 avril 2013, des modifications des statuts et du règlement intérieur avaient été envisagées et devaient être soumises au CA et à l'AG du 14 décembre 2013 pour approbation. Ce qui n'a pas été le cas.

Les modifications ont été soumises au CA du 18 octobre 2014 et approuvées.

L'Assemblée générale votent les nouveaux statuts et le nouveau règlement intérieur qui seront envoyés à la préfecture des Yvelines.

7. ELECTION DE SIX ADMINISTRATEURS AU CA

A la suite de la démission de Dominique Leroux avant la fin de son mandat, l'AG vote pour son remplacement par Christophe Glorion jusqu'à la fin du mandat de D. Leroux soit décembre 2015.

Les cinq administrateurs dont le mandat arrivait à échéance, Chantal Lory, Jean-Benoit Nocaudie, Béatrice Chapuis, Catherine Pineau et Patrice Bouygues se représentent et en l'absence d'autres candidats, ils sont élus pour trois ans.

Le nouveau CA est composé de :

Chantal Lory-Charrier
Jean-Benoit Nocaudie
Catherine Pineau
Béatrice Chapuis
Patrice Bouygues
Marie Christine Boissière
Tom Carle

Djimamnodji Dorio
Daniel Jannièr
Christophe Glorion
Marylène Najman
Catherine Touchard
Alain Van Elstraete
Bertrand Charrier
Zakaria Laya

L'ordre du jour étant épuisé, la Présidente lève la séance.



Dr. Chantal Lory-Charrier
Présidente Handicap Santé