



Association loi 1901 – n° W692003327	<u>Contact</u> :	Dr Didier Peillon dpeillon@lhospitalnordouest.fr
<u>Conseil d'Administration</u> :		Tél. 04-74-09-29-22 SMUR-Urgences Centre Hospitalier - BP80436 69655 Villefranche cedex
Sandra BARRACO - Estelle COULOMBEL - Florence DUCREUX - Olivier JANAUD - Zoisic LE LOUP- Thomas MILLOT – Didier PEILLON – Yves PONCELIN		

BULLETIN D'INFORMATION N°3 Février 2012

Dans les 2 régions où nous intervenons, 2012 devrait être l'année d'un fort développement de nos projets. En effet, les deux dernières missions se sont déroulées très favorablement, tant au Bénin en décembre 2011 qu'en République Démocratique du Congo en janvier 2012.

BÉNIN

L'intervention en novembre dernier d'une équipe composée de 2 médecins et d'un opticien a permis de poursuivre les actions en cours :

- acheminement de matériel médical destiné à l'Hôpital de référence de Kandi ;
- approvisionnement du poste de soin de Swanikrouma, créé par notre association, garantissant son fonctionnement pour un semestre ;
- poursuite des actions de formation menées auprès des équipes soignantes ;
- opération de masse parmi des populations isolées avec examen des troubles visuels et fourniture de lunettes correctrices.

Nous bénéficions d'un soutien de plus en plus fort tant de la part de la population que des équipes soignantes et des autorités politiques, ce qui a permis d'entamer les premières discussions techniques en vue de notre programme de chirurgie de la cataracte. Cette spécialité chirurgicale est totalement inexistante dans l'ensemble du Nord du Bénin. De très nombreux cas de cécité ont été dénombrés : pour beaucoup de ces personnes, une opération de la cataracte leur permettra de retrouver la vue.

Dès décembre 2011, un chirurgien ophtalmologique et une infirmière se sont rendus sur place pour une mission technique d'évaluation. En s'appuyant sur un partenariat avec l'association Africa Luz, ONG spécialisée dans la chirurgie ophtalmologique, SOLIDARITÉ HOSPITALIÈRE a l'espoir d'aboutir à une première intervention de chirurgie ophtalmologique dans cette région avant la fin de l'année 2012.

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

Notre deuxième mission dans cette région a fait l'objet de larges discussions préalables au sein du Conseil d'Administration. Malgré un calme très précaire régnant dans ce pays (contexte d'élections présidentielles et législatives), nous avons décidé que les conditions de sécurité étaient compatibles avec le départ d'une équipe en janvier 2012. Un médecin et une infirmière se sont donc rendus à Kinshasa puis ont réussi à rejoindre Mbuji-Mayi, capitale du Kasai Oriental, et enfin l'Hôpital de Kénankuna où nous projetons de nous implanter.

Malgré les difficultés rencontrées, d'excellents résultats ont été obtenus :

- après la première évaluation menée en 2011, la pertinence d'une intervention dans cette région est largement confirmée : la population est confrontée à une situation sanitaire catastrophique, et les équipes soignantes locales s'acharnent à travailler malgré des conditions difficilement imaginables ;
- notre équipe a réussi l'acheminement jusqu'à Kénankuna et la mise en fonctionnement d'un premier lot de matériel médical de base (extracteur d'oxygène, matériel de ventilation manuel, instruments de chirurgie, médicaments...);
- les équipes locales sont demandeuses d'une formation médicale, volet primordial dans ce projet de renforcement global des soins donnés dans cet Hôpital ;
- renforcer et diversifier nos contacts locaux et vérifier l'adhésion des autorités et des équipes soignantes à notre projet était l'un des objectifs fixés pour cette mission : il a été largement atteint.

Notre engagement dans cette région devient donc une réalité. Les prochaines missions auront pour but de renforcer notre implantation dans la structure hospitalière de Kénankuna. Il sera également essentiel de parvenir à une réelle intégration parmi la population environnante, seul élément garantissant la sécurité de nos équipes, et permettant d'évaluer les répercussions effectives de nos actions pour la population.

Les besoins sont immenses. La difficulté sera d'apporter une aide significative et rapide, mais également durable. L'engagement de SOLIDARITÉ HOSPITALIÈRE se veut à la fois ambitieux et réaliste, en évitant de susciter de faux espoirs. Le Conseil d'Administration a donc fixé un rythme semestriel à nos missions à Kénankuna. Une intensification de l'aide reste cependant possible, et sera dépendante des moyens financiers dont disposera notre association.

MISSIONS D'URGENCE

Des demandes de participation à des missions humanitaires nous sont parvenues. Elles ne relevaient pas de l'urgence réelle, et nos moyens humains n'ont pas permis de répondre positivement. Nous restons cependant vigilants à garder la meilleure disponibilité possible en cas de besoin urgent.

FONCTIONNEMENT DE L'ASSOCIATION, SITUATION FINANCIÈRE

L'association a procédé à une réorganisation interne en individualisant des équipes référentes pour chaque projet ainsi que pour les questions logistiques. L'objectif est de concilier la multiplication de nos actions et la préservation de notre réactivité et de notre efficacité.

Depuis la création de SOLIDARITÉ HOSPITALIÈRE, la question du financement de nos activités est notre principale préoccupation, mettant constamment en question la pérennité de notre association. Incontestablement, notre activité professionnelle éloignée du monde des entreprises et de la finance ne nous aide pas dans nos démarches visant à trouver des sources de financements. Les recettes en 2012 devront atteindre 12.000 euros pour assurer la suite de nos projets, objectif qui nous paraît raisonnable pour plusieurs raisons :

- après avoir financé les premières missions sur nos fonds propres, la situation s'est équilibrée en 2011, avec un solde positif qui permet d'assurer le financement des premières missions de l'année 2012 ;
- la confiance accordée dès le premier jour par des particuliers, entreprises, associations et collectivités locales nous accompagne de manière durable ;
- nous bénéficions d'une crédibilité liée à des frais de fonctionnement insignifiants (115 € en 2011) : la quasi-totalité des dons reçus est utilisée pour le financement des déplacements de nos équipes vers les zones d'interventions ; il s'agit d'un point fort sur lequel nous restons très vigilants ;
- SOLIDARITÉ HOSPITALIÈRE bénéficie désormais du statut d'intérêt général permettant aux donateurs de bénéficier des avantages fiscaux prévus par la loi ;
- nous pouvons afficher une transparence financière totale, un bilan annuel étant dorénavant présenté avec l'aide bénévole d'un cabinet d'expertise comptable ; ils seront à la disposition de tous sur notre site internet.

Nous comptons sur la poursuite de votre aide et sur votre soutien, et espérons par votre intermédiaire entrer en contact avec toute personne souhaitant participer au développement de nos projets. Nous vous assurons de notre entière disponibilité pour répondre à toute demande de présentation de nos actions et de retours d'expériences.

L'ensemble des membres de l'association SOLIDARITÉ HOSPITALIÈRE se joint à moi pour vous adresser nos chaleureuses salutations.

Didier Peillon
Président de Solidarité Hospitalière