



Assemblée générale du 14 mai 2020

Rapport moral et financier 2019

Budget 2020

Chaîne de l'Espoir Belgique

Place Carnoy, 15 – 1200 Woluwe-Saint-Lambert

Numéro national : 0463.455.904

info@chaine-espoir.be – www.chaine-espoir.be

Sommaire

Sommaire	2
Introduction.....	3
Bilan moral / Projets.....	4
Bénin.....	4 à 7
RDCongo	7 à 12
Rwanda	12 à 16
Sénégal	16 à 18
Nicaragua.....	18
Chain of Hope	19 à 21
Membres des missions	21
Belgique	22
Tableau des indicateurs.....	23
Communication/Èvènements.....	24 à 26
Bilan financier	27 à 30
Budget	30 à 31
Assemblée et Conseil d'administration	32
Vote	33
Remerciements	33

Introduction

L'importance de la chirurgie pédiatrique comme solution incontournable à la baisse de la mortalité infantile

Parmi les différentes causes affectant les performances du système sanitaire de la plupart des pays d'Afrique, plusieurs publications médicales de référence nationales et internationales relèvent notamment **l'insuffisance du personnel qualifié et la persistance de nombres de maladies transmissibles (épidémies récurrentes) et non transmissibles.**

Alors qu'elle constitue un réel moyen de réduction de la mortalité et de la morbidité maternelle (chirurgie obstétricale) et infantile (chirurgie pédiatrique), **l'intervention chirurgicale reste aujourd'hui absente** de la plupart des plans sanitaires nationaux¹. Délaissée par les organisations internationales au profit d'autres enjeux sanitaires, la chirurgie pourrait pourtant jouer un rôle capital dans la réalisation des Objectifs du Développement Durable (ODD 3) dans un contexte où très peu de pays africains ont atteint les quatrième et cinquième Objectifs du Millénaire pour le Développement (santé maternelle et infantile).

D'après un rapport publié par The Lancet², les soins chirurgicaux et anesthésiques sont essentiels au traitement d'un grand nombre d'affections et font partie intégrante d'un système de santé fonctionnel, réactif et résilient. Pour ces chercheurs, si les opérations chirurgicales peuvent parfois constituer des problèmes (les interventions se réalisent dans de mauvaises conditions), « l'absence de chirurgie en Afrique représente un tueur silencieux qui fait probablement plus de victimes ».

Aujourd'hui, l'Afrique compterait 0,7 spécialiste de la chirurgie (chirurgiens, obstétriciens et anesthésistes) pour 100 000 habitants, loin des 20 à 40 recommandés par l'OMS. En moyenne, toujours pour le seul continent africain, seules 212 opérations sont réalisées par an pour 100 000 habitants, soit « 20 fois moins » que nécessaire pour couvrir les besoins vitaux d'une population. Quant aux patients qui peuvent y avoir accès, ils ont deux fois plus de risque de mourir après une intervention chirurgicale que ceux dans le reste du monde...

De nombreuses organisations internationales se mobilisent pour aider les acteurs de la santé de ces pays et ce, à tous les niveaux. La Chaîne de l'Espoir Belgique est l'une d'entre elles.

¹ The Global Paediatric Surgery Network : A Model of Subspecialty Collaboration Within Global Surgery (2014) <https://link.springer.com/article/10.1007/s00268-014-2843-1>

² The Lancet Commissions : « La chirurgie dans le monde à l'horizon 2030 : données et solutions pour la santé, le bien-être, et le développement économique », April 27, 2015 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60160-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60160-X)

PROJETS

Bénin 2019

Partenaires: Hôpital Saint-Jean de Dieu à Tanguiéta et CHNU de Cotonou

Disciplines: Orthopédie et ORL

Nombre de missions chirurgicales : 3

Nombre d'enfants opérés : 64

Nombre de formations (homme x jour): 141

Montant total investi dans le projet: 52.300 €

Source de financement : WBI, Fondation NIF et Fonds propres

Contexte/introduction

Le Bénin compte plus de 11 millions d'habitants. L'extrême pauvreté se situant davantage dans les zones rurales du pays, un phénomène d'exode vers les villes situées sur la côte atlantique s'intensifie depuis près de 20 ans, laissant les régions centrales et nord du pays (3,5 millions d'habitants) très dépourvues en termes de ressources.

Le secteur de la santé n'est pas épargné: la seule structure apte à accueillir la population du nord et de la sous-région pour des soins requérant un minimum de spécialités -dont les chirurgies pédiatriques-, proposant à la fois de la qualité et une accessibilité aux plus démunis, est l'hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta.

Soigner

En 2019, les équipes de la Chaîne de l'Espoir Belgique se sont rendues à trois reprises à l'Hôpital Saint-Jean de Dieu de Tanguiéta, et

L'hôpital a été créé en 1970 : la volonté et le dynamisme exceptionnels de la Direction, menée par le Frère Florent, chirurgien (Docteur Priuli), en ont fait un centre de compétences incontournable dans la sous-région disposant de 415 lits, dont 80 en pédiatrie, avec un taux d'occupation à 92% et près de 600 chirurgies pédiatriques par an.

L'Hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta accueille une trentaine de missions médico-chirurgicales internationales annuelles (Belgique : 3 missions CDEB/an ; France, Italie), permettant la prise en charge de cas complexes tout en encourageant les transferts de compétences entre les équipes internationales et l'équipe pluridisciplinaire locale.

ont opéré des enfants avec des malformations et déformations orthopédiques et ORL. Les pathologies rencontrées lors de ces missions



sont, pour l'orthopédie, principalement des déformations au niveau des membres inférieurs telles que des genoux valgum/varum conséquents à des maladies de Blount ou à du rachitisme (carence de vitamine D), des anisométries (différences de longueur entre les membres)... et pour l'ORL

Former

Les missions de la Chaîne de l'Espoir Belgique permettent un transfert de compétences pratiques et théoriques. Les volontaires des équipes internationales travaillant en binôme avec leurs homologues locaux, le transfert de compétences a pu se réaliser durant 141 jours/homme.

Les équipes étaient formées de membres issus des différentes institutions belges suivantes : RZ Tienen, ULB/Érasme, UCL/Saint-Luc, G.H. de Charleroi, CHIREC, U.Z. Jette, Mediclinic Private Hospital Oud-Heverlee.

Entre les missions chirurgicales, les médecins béninois restent en contact avec l'équipe médicale belge. L'approche « e-learning » permet la confirmation de certains diagnostics complexes, les approches thérapeutiques préconisées, le suivi médical des patients opérés, la présélection des enfants à prendre en charge lors des missions, etc.

Un des points d'observation principaux relevés par les différents volontaires lors des missions en 2019 a porté sur les lacunes dans la prise en charge de la douleur chez les enfants, particulièrement en post-opératoire. En effet, celle-ci semble peu prise en compte par le personnel hospitalier, alors qu'elle est indispensable dans le processus de la guérison et permettrait de réduire la durée d'hospitalisation. Une stratégie de formation a été définie à la fin de l'année pour pouvoir démarrer des actions à ce sujet dès 2020.

Grâce aux liens professionnels qui se créent lors des missions, plusieurs médecins de

et la maxillo-faciale, des tumeurs et masses bénignes, des végétations, des ablations de corps étrangers, des sténoses du conduit auditif,... En 2019, 170 enfants ont bénéficié d'une consultation et 64 enfants ont été opérés.

L'Hôpital Saint-Jean de Dieu de Tanguiéta ont déjà bénéficié de bourses académiques en Europe. De septembre 2019 à septembre 2020, le Docteur Roméo Haoudou poursuit une année de chirurgie dans le service d'orthopédie aux Cliniques universitaires Saint-Luc.

Les spécialistes du pays ainsi que les médecins chirurgiens orthopédiques internationaux observent un nombre anormalement élevé – en comparaison avec les cas des pays voisins (dont le Togo) – de déformations orthopédiques des membres inférieurs chez l'enfant, très probablement conséquents à un problème de rachitisme carenciel : une étude rétrospective des cas traités est en cours et pourrait, au-delà des observations actuelles, proposer une référence scientifique établissant une statistique fiable des anomalies. Les résultats de cette étude permettront aussi de collaborer avec le ministère de la santé du pays pour définir et appliquer une politique préventive de santé publique autour de la carence en vitamine D. La Chaîne de l'Espoir Belgique encourage l'étude menée actuellement par un des médecins de l'Hôpital Saint-Jean de Dieu de Tanguiéta en collaboration avec les spécialistes belges (UCL/Erasmus et Chirec) et les référents académiques de la faculté des sciences de la santé de l'Université d'Abomey-Calavi à Cotonou.

En complément et dans le cadre de son appui à la faculté, la Chaîne de l'Espoir Belgique assure la couverture des frais d'inscriptions

pour 3 étudiants-médecins en première et deuxième année de spécialisation de chirurgie pédiatrique ainsi que le versement d'une bourse mensuelle leur permettant de suivre le cursus en subvenant à leurs besoins élémentaires. En sus, la Chaîne de l'Espoir

Belgique finance la participation de 6 étudiants et leur professeur à des séminaires semestriels d'enseignements internationaux organisés en Afrique de l'Ouest avec la Chaîne de l'Espoir Europe.

Améliorer l'environnement de travail

Au sein de l'hôpital, des aménagements ont permis, ces dernières années, d'améliorer considérablement le quartier opératoire et les services d'imagerie et laboratoire.

pédiatrique. En complément, la Chaîne de l'Espoir Belgique portera dès 2020-2021 une attention particulière à la formation dans ces deux disciplines. Le démarrage des aménagements de l'atelier ont commencé au mois de décembre 2019 : ils seront suivis en 2020 par des actions de ré-outillage et de formations qualifiantes de l'équipe en charge de la fabrication des prothèses et orthèses pour les enfants amputés ou pour ceux qui nécessitent une revalidation fonctionnelle.

Dans le cadre de son action de prise en charge globale de l'enfant atteint d'un handicap moteur dû à une malformation congénitale ou une déformation post traumatique ou infectieuse, la Chaîne de l'Espoir Belgique souhaite aménager et équiper l'atelier d'ortho-prothèses et la salle de kinésithérapie

Fonds de solidarité

Lors de chaque mission, la Chaîne de l'Espoir Belgique verse une participation au fonds de solidarité de l'hôpital.

Celui-ci permet aux enfants issus des familles extrêmement démunies de pouvoir être opérés.

Appui complémentaire de la Chaîne de l'Espoir Belgique

Les conditions de vie difficiles dans la région influent sur la stabilité du personnel soignant : une fois un certain niveau de qualification atteint, il n'est pas rare que certains référents cherchent à rejoindre un établissement proposant de meilleures conditions de travail (meilleur niveau de rémunération, charge de travail moins dense,...).

La Direction de l'hôpital, consciente de l'importance de développer une qualité de soins durable dans l'établissement comme dans la région, a décidé de mettre en place un dispositif de fidélisation de son personnel spécialisé. Ce dispositif doit être pérenne et réaliste, compte tenu des recettes limitées provenant de la patientèle habituelle de l'hôpital.

Les deux leviers d'action dont elle dispose concernent :

- ~ l'augmentation des rémunérations des référents et spécialistes :
 - ✓ en libérant une partie de leur temps de travail, afin qu'ils pratiquent des enseignements académiques pour le compte d'établissements (universités, écoles supérieures) se situant à Cotonou ou à Parakou et par là, bénéficier d'un complément de rémunération compatible avec leur activité à l'hôpital ;

- ✓ en leur proposant un complément de salaire sous forme de prime valorisant leur niveau de qualification, qui serait financée sur base d'une activité génératrice de revenus propre à l'hôpital (développement notamment de soins spécifiques pour une patientèle plus aisée).
- ~ l'amélioration de l'environnement de travail :
 - ✓ en équipant une salle de formation avec un dispositif audio-visio, permettant de retransmettre, en direct ou en différé, les interventions effectuées dans les salles d'opération et autres salles de soins (kinésithérapie ou atelier d'ortho-prothèses par exemple). Cette salle pourra accueillir aussi bien des étudiants que des prestataires de soins d'autres hôpitaux du pays et de la sous-région : ils pourront bénéficier d'enseignements pratiques et théoriques internationaux lors des missions ou nationales par les référents de l'HSJDT, eux-mêmes bénéficiaires de formations continues lors desdites missions internationales.
 - ✓ en aménageant un espace de travail pour mener des études académiques (nationales et internationales – liens avec les milieux académiques belges, français et italiens) et préparer les cours des bénéficiaires des formations.

La Chaîne de l'Espoir Belgique souhaite soutenir cette politique en raison :

- ~ de sa contribution à l'indispensable durabilité technique (stabilisation des compétences) pour l'hôpital ;
- ~ de son potentiel d'activité génératrice de revenus (formations payantes) nécessaire aux équilibres financiers de l'hôpital ;
- ~ de l'évident bénéfice d'un partage amplifié des connaissances et expertises vers les autres prestataires de santé et pour les étudiants béninois ou de la sous-région. Le projet est profitable au système santé du pays dans son ensemble.

➔ Consolider ces trois aspects pour la fin de l'année 2021 renforce de manière considérable les chances de l'hôpital pour être éligible à des subsides de la coopération belge pour le programme 2022-2027.

République démocratique du Congo –

Montant total investi dans le projet: 213.300 €

Localisation :

La Chaîne de l'Espoir Belgique est active en République démocratique du Congo dans le Haut-Katanga et à Kinshasa.



Haut Katanga

Partenaire: Caritas Katanga

Bénéficiaires : 3

- Centre de Rééducation et d'Appareillage

Wote Pamoja à Lubumbashi

- Centre pour Handicapés Uluse et Hôpital général de

Référence de Kilwa

- Centre des Handicapés Kilima à Likasi

Disciplines: Orthopédie

Nombre de missions chirurgicales : 3

Nombre d'enfants opérés : 108 (166 actes chirurgicaux)

Nombre de formations (homme x jour): 335

Source de financement : DGD et Fonds propres



8

Contexte/introduction

La province du Haut-Katanga compte plus de 4 millions d'habitants. Depuis 2017, la Chaîne de l'Espoir Belgique y réalise des missions de chirurgie orthopédique visant à améliorer le sort des enfants handicapés locomoteurs.

Les études épidémiologiques révèlent que sur les 132.000 enfants qui naissent annuellement dans cette région, au moins 15.000 d'entre eux sont atteints d'une malformation orthopédique : soit congénitale, soit acquise (déformations osseuses dues à un stade très sévère de malnutrition, séquelles traumatiques suite à des accidents, guerres, brûlures,...). Les spécialistes de la santé observent également une incidence élevée de certaines anomalies congénitales rares : une

Soigner et appareiller

Trois missions ont été réalisées durant l'année 2019, une mission par centre médical pré-cité.

Les équipes locales ont acquis les compétences pour prendre en charge les malformations simples et les urgences classiques dues aux traumatismes et accidents. Les missions actuelles permettent d'opérer et assurer la rééducation des enfants et adolescent·e·s dont les malformations

étude est actuellement en cours pour évaluer l'impact de la pollution chimique (métaux lourds) présente dans certaines zones à activité minière intense sur ces anomalies.

À ce stade du projet, la Chaîne de l'Espoir Belgique a prioritairement axé son action sur la prise en charge précoce et autonome des pieds bots par les équipes médicales locales et est active dans 3 centres :

- Centre de Rééducation et d'Appareillage Wote Pamoja à Lubumbashi
- Centre pour Handicapés Uluse et Hôpital général de Référence de Kilwa
- Centre des Handicapés Kilima à Likasi

orthopédiques sont complexes à corriger comme les pieds bots négligés³, les genoux valgum-varum mais aussi de nombreuses séquelles traumatiques ou infectieuses.

³ La méthode Ponseti - qui est une approche non chirurgicale et basée sur l'immobilisation par plâtre - est essentielle dans la prise en charge du nouveau-né et enfants de bas âge. Les pieds bots dits « négligés » chez les enfants plus grands requièrent une prise en charge chirurgicale.

La plupart de ces enfants ont besoin d'un appareillage spécifique soit pour corriger leur malformation (orthèse), soit pour remplacer un membre manquant (prothèse) : c'est pourquoi, en 2019, la Chaîne de l'Espoir Belgique a renforcé le plateau technique de

Former

Les missions de la Chaîne de l'Espoir Belgique permettent un transfert de compétences pratiques et théoriques et celui-ci a pu se réaliser toutes disciplines confondues en 335 jours/homme.

Alors que les techniques chirurgicales de base sont acquises dans les 3 centres, l'anesthésie pédiatrique reste une pratique peu reconnue alors que c'est une discipline pointue et incontournable.

Les anesthésies locorégionales (rachis) sont courantes, les anesthésies générales excessivement rares par manque de formation et par manque d'équipement spécifique. L'apprentissage de l'anesthésie pédiatrique sur le terrain est difficile en raison des connaissances de base insuffisantes et de référents souvent infirmiers plutôt que médecins. Offrir une bourse de formation qualifiante est difficilement envisageable pour 2 raisons : (i) l'absence d'un médecin du centre pendant 3 à 6 mois limiterait fortement l'activité chirurgicale de l'institution (ii) les

Améliorer l'environnement de travail

La Chaîne de l'Espoir Belgique souhaite, en plus de ses trois missions médico-chirurgicales annuelles, fournir de l'équipement complémentaire aux ateliers d'orthoprotèses des deux autres formations médicales, afin qu'ils puissent pleinement jouer leur rôle d'antenne (référencement des patients, réparations, entretien) de celui du Centre Wote Pamoja.

Pour les quartiers opératoires des 3 centres, différents équipements sont nécessaires et

l'atelier orthopédique du centre pour handicapés de Wote Pamoja à Lubumbashi et aujourd'hui, cet atelier est devenu une référence et pourrait devenir un centre de formation pour tout type d'appareillage orthopédique.

connaissances de base des praticiens actuels ne sont pas suffisantes pour bénéficier d'une formation à l'étranger. Lors des prochaines missions, de jeunes candidats doivent être sélectionnés par les directions médicales et encouragés.

Que ce soit à Lubumbashi, Kilwa ou Likasi, le corps médical local est volontaire et travailleur n'hésitant pas à passer une partie de la nuit à préparer les salles pour les opérations du lendemain et ceci, après des longues journées passées en salle d'opération avec l'équipe belge.

Le symposium présenté lors de la mission d'octobre avait comme sujet « Pied bot, pied varus equin, son approche thérapeutique ».

Il vise notamment à mieux sensibiliser les référents en santé communautaire pour une identification et un référencement plus précoce des enfants qui naissent avec des pieds bots.

pourront compléter les plateaux techniques lors des prochaines missions. D'autres observations rapportées sont précieuses pour améliorer les conditions de travail, comme à Likasi où la lampe scialytique était défectueuse et les opérations ne peuvent se faire qu'à la lumière du jour ou comme à Kilwa, où il est nécessaire d'apporter plus d'hygiène dans la salle commune d'hospitalisation.

Dans le cadre de son action de prise en charge globale de l'enfant atteint d'un handicap moteur dû à une malformation congénitale ou une déformation post traumatique /infectieuse, la Chaîne de l'Espoir Belgique souhaite poursuivre l'aménagement des ateliers

d'ortho-prothèses et les salles de kinésithérapie pédiatrique avec l'achat d'outillage et de matériel de rééducation, et offrir des formations qualifiantes au personnel en charge de la fabrication des prothèses et orthèses.

Accès aux soins et fonds de solidarité

Le Centre Wote Pamoja est situé dans une des communes les plus pauvres de Lubumbashi et pratique des prix adaptés à chaque patient, ce qui permet dans une certaine mesure de garantir l'accès aux patients les plus démunis. En outre, le Centre travaille avec plusieurs ONG établies en RDC (Don Bosco, Caritas, ...) qui localisent des patients handicapés dans des endroits isolés grâce à leur réseau et qui prennent en charge le transport et les frais médicaux, ce qui permet de toucher une patientèle plus éloignée et encore plus précarisée.

A Likasi, le dispensaire est le service qui rapporte le plus et la patientèle qui se présente est principalement issue de 2 autres institutions présentes sur le site : (i) l'internat appuyé par l'ONG Kinder Leven (67 enfants) et (ii) le centre ophtalmologique appuyé par

l'ONG Lumières du Monde. La patientèle du Centre Kilima est surtout constituée des enfants de l'internat et de leur famille, les inscriptions dans le centre médical indiquent seulement entre 3 et 10 patients extérieurs par semaine.

Lors de chaque mission, l'équipe est touchée par l'extrême dénuement des familles rencontrées et ce, plus particulièrement à Kilwa, village situé le long du lac de Moero dont la population vit principalement de la pêche et où l'accès à l'eau potable et à l'électricité sont très restreints. Le centre pour handicapés Uluse, qui accueille les patients avant et après (revalidation) les interventions chirurgicales qui ont lieu à l'Hôpital Général de Référence (situé juste en face), existe grâce au soutien de l'ONG Caritas.

Appui complémentaire de la Chaîne de l'Espoir Belgique

De nombreux enfants avec des séquelles de brûlures (cuissons alimentaires sur makala – charbon de bois à hauteur du sol / éclairage avec lampes à pétrole /...) devraient bénéficier de chirurgie réparatrice et de rééducation afin de récupérer la fonctionnalité de leurs mains, bras, ou autres. La Chaîne de l'Espoir Belgique planifie l'appui d'un chirurgien spécialisé en chirurgie reconstructrice au sein de ses missions à partir de 2020.

La Chaîne de l'Espoir Belgique souhaiterait amplifier sa participation à des campagnes de sensibilisation auprès de médecins, infirmiers-ères et sages-femmes des établissements de santé de la région afin qu'elles-ils identifient les enfants atteints de malformations de naissance, pratiquent les gestes de bases et les réfèrent vers les centres reconnus. Ceci permettrait de réduire les handicaps secondaires à des prises en charge tardives et plus agressives comme pour le pied-bot qui, pris en charge à la naissance avec la méthode Ponseti, sera redressé sans chirurgie.

Un financement complémentaire est nécessaire (i) pour équiper les ateliers des deux centres de Likasi et Kilwa, situés respectivement à 100 et 350 kms de Lubumbashi, afin de leur permettre de procéder aux réparations et/ou ajustements des prothèses et orthèses réalisées à Lubumbashi et (ii) pour organiser des modules de formations théoriques et pratiques sur la confection et la réparation



des orthèses et prothèses orthopédiques pédiatriques aux référents des trois établissements bénéficiaires du projet.

Kinshasa

Partenaire: Chirpa Asbl

Bénéficiaires : 32 hôpitaux via la Plateforme Hospitalière de la R.D.Congo

Nombre de formations (homme x jour): 585

Financement : DGD et Fonds propres

11

Contexte

Depuis sa création en novembre 2012, la Plateforme Hospitalière de la République Démocratique du Congo (PH-RDC), ASBL de droit Congolais s'est assigné la mission de renforcer les capacités médicales et de gestion des hôpitaux dans la réalisation de leur mandat premier : offrir des soins de santé de qualité et accessibles à la population, afin de contribuer leur bien-être physique et mental.

Pour mieux remplir sa mission, la Plateforme hospitalière bénéficie de l'appui technique et financier de 2 partenaires : ULB Coopération et Chirpa Asbl/Chaîne de l'Espoir Belgique, qui en sont membres fondateurs.

La Plateforme compte à ce jour 32 Hôpitaux membres dont 20 à Kinshasa et 12 dans différentes Provinces du Pays.

Activités 2019

Son activité principale consiste à rassembler une série de référents parmi les hôpitaux-membres pour assister à des formations (qualité des soins, qualité de gestion,...) dispensées en atelier. Ces formations sont alors suivies d' « appels à micro-projets », incitant les participants à exploiter les acquis théoriques pour les traduire dans la pratique au sein de leur établissement. Les financements sont octroyés aux lauréats à la suite d'un concours, et les projets proposés sont évalués à la fois par les hôpitaux-membres et les partenaires techniques de la

plateforme (système de cotation multi-critères).

Un des résultats notables de ces échanges réguliers entre membres au sein de la plateforme est l'amplification du réseau et des solidarités qui se développent entre les hôpitaux : certains techniciens (biomédicaux) ou certaines formations/expertises (pédiatriques notamment) sont de plus en plus partagés, et cela même en dehors des activités menées strictement dans le cadre de la plateforme.

Les micro-projets sont destinés à améliorer la qualité des soins de santé, et ce soit :

- de manière **directe** (22.901,40€ financés par la CDEB) : en finançant des **formations et des stages** destinés aux membres de staffs pédiatriques, ou en finançant de **l'équipement spécifique**
- de manière **indirecte** (23.208,39€ financés par la CDEB) : en finançant des équipements, travaux ou formations destinés à améliorer **l'hygiène** dans les hôpitaux, en vue d'accompagner des mesures de **prévention et de contrôle des infections** contractées par les patients lors de leur hospitalisation



➤ **Liste des micro-projets soutenus en 2019 :**

- ~ *Clinique Ngaliema : renforcement des capacités du Personnel de Médecine Interne sur l'identito-vigilance dans le cadre de la sécurité Patient*
- ~ *HGR Kinkole : renforcement des capacités du Personnel en Gestion des Informations Sanitaires avec formation du personnel et réhabilitation du service d'archivage*
- ~ *HCM Kokolo : renforcement des capacités techniques et opérationnelles du service de la stérilisation*
- ~ *Hôpital Pédiatrique de Kalembe lembe : amélioration des conditions environnementales par l'incinération des déchets biomédicaux essentiellement par la construction d'un nouvel incinérateur*
- ~ *HGR Kinkole : réhabilitation du service de la Pharmacie*
- ~ *CMMASS : renforcement de capacité du service de néonatalogie dans la prise en charge des Nouveaux – Nés*
- ~ *Cliniques Universitaires de Kinshasa : renforcement des capacités du personnel du Service de Chirurgie pédiatrique*
- ~ *HGR de Matete : premières mesures de mise en place d'une Unité des Soins Intensifs*

Rwanda 2019

Partenaire: *Rotary de Kigali*
 Bénéficiaire : *Centre Hospitalier Universitaire de Kigali (CHUK) et King Faisal Hospital*
 Disciplines: *cardiologie*
 Nombre de missions médico-chirurgicales : *3*
 Nombre d'enfants opérés : *31*
 Nombre d'enfants vus en consultation : *144*
 Nombre de formations (homme x jour): *193*
 Montant total investi dans le projet: *83.400 €*
 Sources de Financement : *Fonds propres et Rotary International (Global Grant)*

Contexte/introduction

Au Rwanda, chaque année, 4.200 enfants naissent avec une malformation cardiaque. S'ajoutent à cela et doublant ce chiffre, les enfants souffrant d'une cardiopathie acquise (maladies cardiaques rhumatismales, touchant particulièrement les enfants âgés de plus de 4 ans, les adolescentes et les jeunes adultes).

Sans intervention, 40% des enfants meurent de leur malformation cardiaque dans leurs premières années de vie. Lorsqu'ils n'en

meurent pas, leur malformation provoque une exclusion sociale et nécessite un suivi lourd et coûteux.

Dans 60% des cas, une correction chirurgicale est nécessaire pour sauver la vie de ces enfants ou améliorer considérablement le pronostic à long terme.

Depuis peu, le Ministère de la Santé, en collaboration avec la faculté de médecine de l'Université Libre de Kigali, le Centre

Hospitalier Universitaire de Kigali (CHUK) ainsi que le King Faisal Hospital, a pris la mesure de l'importance pour le pays d'investir dans du personnel local qualifié, afin que ce type de pathologie puisse réellement être prise en charge au Rwanda et ce, de manière autonome.

En effet, le nombre d'enfants diagnostiqués avec des cardiopathies augmente sans cesse (meilleure détection, traitement non-adéquat des complications de l'angine à streptocoques

Soigner

En 2019, les équipes médico-chirurgicales de la Chaîne de l'Espoir Belgique ont réalisé une mission de cardiologie pour sélectionner les enfants à prendre en charge lors de la mission de cathétérisme et chirurgie cardiaque programmée dans un deuxième temps. Lors de cette première mission annuelle, une centaine d'enfants ont bénéficié d'une consultation avec les cardiologues belge et rwandais et une quarantaine d'entre eux ont été retenus pour la mission thérapeutique de novembre.

Former

Le corps médical belge était composé de 23 personnes, issues de l'UZGent, des Cliniques universitaires St Luc/Bruxelles et de l'Hôpital de Jolimont. Ces médecins et paramédicaux sont tous spécialistes dans les prises en charge des enfants cardiaques dans les phases pré-per et postopératoires et assurent la surveillance 24h/24. Cette équipe médicale était accompagnée d'un bio-technicien et l'ensemble de la mission a été encadré par une coordinatrice.

Les missions de la Chaîne de l'Espoir Belgique permettent un transfert de compétences à tous les niveaux. Les volontaires des équipes internationales travaillant en binôme avec leurs homologues locaux, le transfert de

qui provoquent les maladies cardiaques rhumatismales), au point qu'il s'agit aujourd'hui d'un problème de santé publique : une solution chirurgicale durable doit par conséquent être développée en parallèle des activités de prévention. La Chaîne de l'Espoir Belgique apporte son expertise et participe activement dans le projet du gouvernement de rendre accessibles les soins curatifs pour les enfants rwandais atteints de cardiopathies congénitales ou acquises.

Lors de la mission cardiaque, 31 enfants ont été soignés soit par chirurgie (15), soit par cathétérisme (16). Ces enfants, âgés de 5 mois à 17 ans et originaires de différentes provinces du Rwanda, étaient suivis par les médecins cardiologues pédiatres travaillant principalement au Centre Hospitalier Universitaire de Kigali (CHUK) et au King Faisal Hospital, ils souffraient tous de malformations cardiaques congénitales ne leur laissant que peu de chance de survie à court ou moyen terme.

compétences a pu se réaliser durant 153 jours/homme.

La formation pratique se passe principalement autour de l'enfant malade. Le bio-technicien travaille avec un collègue local et assure la maintenance des équipements dans toutes les salles.

Certains membres de l'équipe médicale du King Faysal sont présents depuis plusieurs années et ont acquis une certaine autonomie. En réanimation, par exemple, l'apprentissage continu des référents permet une réelle progression dans la capacité à prendre en charge les enfants en postopératoire, et ils ont acquis également une meilleure réactivité et collaboration entre médecins et infirmier·e-s locaux lors des situations d'urgence.



En anesthésie, on note une grande faiblesse aussi bien dans le nombre que dans les compétences des ressources humaines présentes lors de la mission ainsi que dans la qualité des équipements mis à la disposition du service d'anesthésie pédiatrique.

Au niveau du cathétérisme, cette pratique nécessitant du matériel très spécifique et coûteux en plus d'une sécurité chirurgicale, elle a une grande place lors des missions internationales car elle permet de soigner de nombreux enfants mais n'est pas prioritaire, à ce jour, dans le programme des apprentissages locaux.

Au niveau chirurgical, le retour du Docteur Maurice Musoni, après une formation longue de 5 années en Afrique du Sud avec une bourse du gouvernement rwandais, est un réel encouragement pour la poursuite de l'activité chirurgicale cardiaque à Kigali. Selon les chirurgiens belges actifs lors de cette mission 2019, les compétences acquises par le chirurgien rwandais présentent un très bon niveau de base qui permet de prévoir avec réalisme une autonomie technique sur la fermeture de la persistance des canaux artériels⁴.

Il est à noter que la chirurgie cardiaque, non pratiquée en dehors des missions internationales, est attractive et amène des visiteurs médicaux et paramédicaux curieux. Il est nécessaire de rester ouverts à ce public mais néanmoins de canaliser le temps de formation aux réels acteurs intéressés : la priorité est de former une équipe restreinte de spécialistes qui, à leur tour, deviendront les formateurs de leurs homologues et collègues.

La formation théorique a été prodiguée tout au long des staffs mais également lors de 3

sessions dont les sujets développés cette année furent :

- « Heart failure management »
- « Cardiac surgery in children »
- « Management post heart surgery in PICU » -

Durant toute la mission, des étudiants en médecine ou en une des disciplines paramédicales (nursing, kiné, service technique) ont pu suivre les référents activement ou en tant qu'observateur en fonction de leur niveau/degré d'étude.

Dans le cadre de son projet global et renforcement de capacités, la Chaîne de l'Espoir Belgique a permis au responsable de gestion du King Faisal Hospital de bénéficier d'un stage de 2 mois au sein des Cliniques universitaires Saint-Luc à Bruxelles. L'objectif de ce stage était d'améliorer ses connaissances à l'exercice de calcul de coûts des chirurgies en tenant compte de la politique tarifaire de l'hôpital qui doit être à la fois équitable et à la fois respecter ses équilibres financiers. Les maîtres de stage de Monsieur Jean-de-Dieu Barahira étaient très encourageants sur le transfert de compétences tout en conditionnant sa complète efficacité à une série d'adaptations à mettre en place localement, avec le soutien de la direction de l'hôpital. La Chaîne de l'Espoir Belgique maintient un contact avec la direction de l'hôpital à ce sujet.

⁴ Durant la vie foetale, le sang ne passe pas dans les poumons. Le sang éjecté vers l'artère pulmonaire retourne directement dans l'aorte par une dérivation appelée: canal artériel. Normalement il se referme spontanément après la naissance. La persistance du canal artériel est une persistance de la connexion foetale (canal artériel) entre l'aorte et l'artère pulmonaire après la naissance.

Améliorer l'environnement de travail

Chaque année, nous observons une meilleure logistique locale au niveau de la pharmacie et des services de soins, la Chaîne de l'Espoir Belgique peut dès lors emporter moins de consommables. Toutefois, il est nécessaire de rester vigilants sur la qualité de ces consommables afin qu'ils ne soient pas source d'inquiétude pour le corps médical et de catastrophes dans le suivi thérapeutique des enfants. Nos spécialistes continuent à apporter leurs conseils dans le choix des achats.

Au niveau de la maintenance de l'équipement médical et d'aération, on observe des lacunes. Pour n'en citer que partiellement, des faiblesses sont observées au niveau de l'air conditionné du quartier opératoire, des connexions d'oxygène et air, de l'appareil d'anesthésie, des batteries à changer, ... La présence d'un bio-technicien et son approche « qualité-maintenance » lors de chaque mission chirurgicale et de cathétérisme cardiaque est primordiale.

Accès financier

Le Rwanda est un pays où les mutuelles de santé existent et où les cotisations sont obligatoires pour l'ensemble de la population.

Tous les frais liés aux interventions réalisées lors des missions de la Chaîne de l'Espoir

Belgique font partie d'un forfait pris en charge par la sécurité sociale (tiers-payant sur la majorité des frais), et par le ministère de la santé qui prend en charge le ticket modérateur. Aucun frais n'est donc à charge de la famille de l'enfant.

Appui complémentaire de la Chaîne de l'Espoir Belgique

L'implication de la direction et de l'équipe médicale du King Faysal Hospital a permis le bon déroulement de la mission et est très encourageante pour la poursuite du programme.

En priorité, la Chaîne de l'Espoir Belgique souhaite que le chirurgien, le Dr Maurice Musoni, formé en Afrique du Sud pendant 5 ans en chirurgie cardiaque adulte, puisse bénéficier d'une formation continue et complémentaire pour la chirurgie cardiaque pédiatrique.

Au vu du nombre important d'enfants atteints de canaux artériels persistants au Rwanda et afin de rendre l'équipe locale autonome sur la prise en charge de cette malformation congénitale qui nécessite une chirurgie à cœur fermé (*chirurgie et post-opératoire moins complexes car pas de circulation extra-corporelle*), la Chaîne de l'Espoir Belgique a intégré dans son programme des missions chirurgicales additionnelles qui seraient axées uniquement sur cette malformation congénitale. En complément, une bourse pour un chirurgien, un réanimateur pédiatre et un-e infirmier-e de réanimation est souhaitée et ce, dans un centre de cardiologie international ayant une grande activité chirurgicale de ce type.

Le stage du gestionnaire financier avait comme objectif d'améliorer la capacité du responsable financier du King Faysal Hospital – seul hôpital à ce jour où les soins curatifs cardiaques sont pratiqués - à calculer le coût des soins prodigués aux enfants souffrant de cardiopathies afin de fixer le tarif le plus juste et le plus équitable possible, adapté autant que faire se peut à la capacité de couverture de la sécurité sociale et à la capacité contributive du patient (ticket modérateur). Après le stage, le gestionnaire a été désigné co-responsable de l'étude de coût sur les interventions



cardiaques avec le chirurgien de référence. Ensemble, ils doivent évaluer en priorité les coûts des interventions à coeur fermé. L'outil doit encore être adapté, et la Chaîne de l'Espoir Belgique continue à accompagner ce travail en fournissant notamment des études qui ont déjà été réalisées dans d'autres pays (Mali, Sénégal).

Sénégal 2019

Partenaire: Assistance Médicale Sénégal (AMS)

Bénéficiaire: Hôpital d'Enfants Albert Royer - Dakar

Disciplines: Orthopédie, urologie et ORL

Nombre de missions médico-chirurgicales: 4

Nombre d'enfants opérés: 40

Nombre d'enfants vus en consultation: 127

Nombre de formations (homme x jour): 275 (local 129 + à l'étranger 146)

Montant total investi dans le projet: 85.100 €

Sources de Financement: Fonds propres et DGD

Contexte/introduction

Les anomalies congénitales représentent chez les enfants une part importante des pathologies nécessitant une chirurgie correctrice : l'incidence mondiale de celles-ci s'élève à 3% des naissances vivantes. Dans le cas spécifique du Sénégal, on observe une prévalence nettement plus élevée, et les spécialistes de la santé s'interrogent sur les causes de cette différence notable : des études sont en cours pour évaluer l'impact de l'importante pollution atmosphérique présente dans le bassin de Dakar ainsi que de la problématique de la consanguinité élevée observée dans quelques régions enclavées du pays. Si l'on rajoute à cela les traumatismes, brûlures, violences, infections que les enfants contractent dans leur parcours de vie, l'incidence des enfants dont la pathologie nécessite des soins chirurgicaux monte à 10% dans le pays. Avec une population totale estimée à 16 millions d'habitants et un taux de natalité à 37,20 ‰, cela porte le nombre d'enfants ayant besoin d'une chirurgie à 60.000 / an.

Le gouvernement sénégalais a pris la mesure de l'importance de la problématique et mobilise de nombreuses ressources externes et internes pour apporter une réponse à ce besoin grandissant : un pavillon de chirurgie générale dédié aux enfants a été construit en 2010 à l'Hôpital d'Enfants Albert Royer à Dakar et constitue un espace d'apprentissages de référence pour les médecins en spécialisation de chirurgie pédiatrique pour toute l'Afrique francophone. La Chaîne de l'Espoir Belgique soutient cette initiative depuis 2011.

Un pavillon dédié à la chirurgie cardiaque pédiatrique a également été construit sur le même site, pour lequel la Chaîne de l'Espoir France a fourni une aide financière et technique d'envergure (2016). Il y a donc une réelle volonté du gouvernement à développer un pôle de compétences pédiatrique pour le pays et la sous-région dans son ensemble.



Soigner

En 2019, les équipes médico-chirurgicales de la Chaîne de l'Espoir Belgique ont réalisé des missions chirurgicales en urologie et ORL qui ont permis d'opérer 40 enfants.

Pour l'orthopédie, le médecin de référence sénégalais étant en formation au Canada, seule une mission de recrutement a été réalisée en décembre 2019. Les nombreux enfants sélectionnés sont prévus au programme de la mission chirurgicale de février 2020.

La mission ORL fut menée par un chirurgien membre de la Chaîne de l'Espoir Luxembourg et était placée sous le thème du traitement chirurgical des malformations et pathologies cervico-faciales et de la prise en charge des pathologies otologiques de l'enfant.

Former

Les volontaires des équipes internationales travaillant en binôme avec leurs homologues locaux, le transfert de compétences a pu se réaliser à Dakar durant 129 jours/homme.

Les missions, avec les modules pratiques et théoriques, doivent rester systématiquement combinées avec des modules théoriques et pratiques d'apprentissages académiques auprès des médecins et étudiants sénégalais, en collaboration étroite avec l'Université *Cheikh Anta Diop*.

Cette année, les paramédicaux participants aux missions successives ont observé une meilleure organisation dans le quartier opératoire et notamment dans le service de stérilisation.

Durant cette année 2019, en complément des transferts de savoir et de savoir-faire transmis

L'objectif chirurgical de la mission d'urologie était l'approche thérapeutique chirurgicale mais également les soins et le suivi post-opératoire des enfants présentant des hypospades sévères ou récidivants.

Ces missions chirurgicales furent associées à des missions d'expertise et de consultations avec (i) une chirurgienne spécialisée dans les reconstructions faciales et (ii) un endocrinologue et une psychologue pour les enfants et adolescent·e·s présentant des DSD: (*disorders of sex development*). L'objectif de ces missions d'expertise était d'effectuer un état des lieux de la prise en charge de ces affections, d'évaluer les ressources et les potentialités locales en termes de diagnostic et de prise en charge thérapeutique et sociale.

lors des missions à l'Hôpital des Enfants Albert Royer, la Chaîne de l'Espoir Belgique a pris en charge les frais liés aux formations de 2 chirurgiens :

- un DIU en chirurgie urologique pédiatrique avec des stages en France et en Belgique pour le Docteur Aby Ndoye
- une formation de 6 mois au Canada, au sein de l'hôpital "Montréal Children's Hospital" dans le service des urgences, de la néonatalogie et de chirurgie pour le Docteur Aloïse Sagna

Il est à noter que la Chaîne de l'Espoir Belgique participe également aux formations données dans le cadre du DES Afrique de l'Ouest et que cette partie est reprise sous le chapitre « Chaîne de l'Europe- Chain of Hope Europe ».



Améliorer l'environnement de travail

Malgré des progrès notables tels la transmission d'images du quartier opératoire vers la salle de conférence ou l'utilisation du casque à lumière froide frontale offert en 2018, on note malheureusement un manque de maintenance et ce, de manière répétitive. A titre d'exemple, les deux appareils de stérilisation (autoclaves) sont aujourd'hui en panne dans le quartier opératoire. Le premier l'était depuis plusieurs années, le deuxième marquait des signes de faiblesse depuis

plusieurs mois et est tombé en panne. Le constat est sévère : aucune procédure d'entretien n'était/est mise en place et aucun financement n'a été engagé en 2019.

Au vu de la dégradation importante du pavillon « quartier opératoire », la Chaîne de l'Espoir Belgique, toujours par l'intermédiaire de son partenaire local AMS, a financé l'étude sur l'état des lieux du bâtiment existant et les possibilités de réhabilitation de celui-ci.

18

Fonds de solidarité

Avec son partenaire AMS, la Chaîne de l'Espoir Belgique veille à trouver des solutions locales afin que les enfants issus de familles extrêmement démunies puissent avoir accès aux soins spécifiques nécessaires à leur guérison ou réinsertion. Un fonds de solidarité a été créé en complémentarité des aides

fournies par le service social de l'hôpital. Ce fonds de solidarité est alimenté par du mécénat local et international et permet de prendre en charge tout ou une partie des factures transmises par l'hôpital au patient.

Appui complémentaire de la Chaîne de l'Espoir Belgique

La Chaîne de l'Espoir Belgique souhaite, en plus de ses quatre missions médico-chirurgicales annuelles, proposer des formations longues au personnel de référence de l'hôpital et notamment pour l'anesthésie, la chirurgie réparatrice, la chirurgie orthopédique...

La Chaîne de l'Espoir Belgique souhaite réaliser des missions médico-chirurgicales supplémentaires pour répondre positivement à la longue liste d'attente et ce, dans toutes les disciplines visées en 2019 (orthopédie, urologie et endocrinologie, ORL et faciale).

Suite aux observations sur la prévalence de certaines pathologies au Sénégal et pour répondre aux besoins exprimés par les médecins sénégalais, la Chaîne de l'Espoir Belgique souhaite soutenir des études qui seraient utiles au Ministère de la Santé afin d'appliquer une politique préventive de santé publique.

Nicaragua

En raison de la situation politique et des instructions du Ministère des Affaires Etrangères, la Chaîne de l'Espoir Belgique n'a pu se rendre à l'Hôpital la Mascotta à Managua.



La Chaîne de l'Espoir Belgique reste en contact avec la direction de l'hôpital et les médecins, avec l'association américaine « Surgeon of Hope » afin de poursuivre et reprendre les activités chirurgicales en 2021.

Chain of Hope Europe 2019

Introduction

Depuis 2015, la Chaîne de l'Espoir Belgique s'est associée à d'autres organisations non gouvernementales européennes partageant les mêmes objectifs afin de créer une coupole autonome : il s'agit de la « Chaîne de l'Espoir/Chain of Hope - Europe », entité juridique sous forme d'une association internationale sans but lucratif (aisbl) de droit belge.

Les membres sont :



Il est à noter que l'association « Robin Aid » a donné sa démission en septembre 2019.

L'association Chaîne de l'Espoir – Chain of Hope Europe vise à :

- ~ augmenter l'impact de ses projets à l'étranger
- ~ augmenter la visibilité de ses projets pour atteindre les autorités internationales et le public européen
- ~ lancer des campagnes de sensibilisation et de collecte de fonds à l'échelle européenne pour obtenir le soutien des agences internationales, des entreprises privées et du public.

Activités 2019

Montant total investi dans le projet: 41.132€

Sources de financement : Fonds Propres / DGD / WBI

1. DES (Chaîne de l'Espoir Belgique et France)

*Bénéficiaires : Hôpital des Enfants Albert Royer au Sénégal et
Hôpital mère-enfant de Bingerville en Côte d'Ivoire*

Disciplines: Orthopédie et digestive

Nombre de missions chirurgicales : 2

Nombre d'enfants opérés : 17

Nombre de formations (homme x jour): 642

La Chaîne de l'Espoir-Chain of Hope Europe a participé aux 2 séminaires donnés dans le cadre du diplôme d'étude spécialisée (DES) en chirurgie pédiatrique pour l'Afrique de l'Ouest.

Contexte :

Les universités d'Abidjan (Côte d'Ivoire), Lomé(Togo), Cotonou (Bénin), Ouagadougou (Burkina Faso), Conakry (Guinée) et Dakar (Sénégal) ont un programme d'enseignement commun, encadré par le Conseil Africain et Malgache pour l'enseignement supérieur (CAMES) et harmonisé par l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS), celui-ci

permet d'obtenir le diplôme d'étude spécialisée (DES) en chirurgie pédiatrique. Le programme DES-Chirurgie pédiatrique est réalisé en partenariat avec la Société Africaine de Chirurgie Pédiatrique, la Chaîne de l'Espoir France est active dans ce programme depuis 2014, la Chaîne de l'Espoir Belgique s'y est associée en 2018.

20

Réalisations :

En 2019, les Chaîne de l'Espoir Belgique et France ont participé, dans le cadre de la Chaîne de l'Espoir- Chain of Hope Europ, à 2 séminaires d'enseignements internationaux.

Chaque séminaire est suivi par plus de 50 étudiants africains (*issus des pays cités plus haut*) et leurs professeurs académiques, et est organisé autour de 2 disciplines partageant l'enseignement entre (i) conférence et cours universitaires et (ii) cours pratiques avec retransmission en direct des interventions chirurgicales commentées par le-s chirurgien-s international-aux présent-s.

Le premier s'est déroulé à Dakar et était dirigé par le professeur Gabriel Ngom, coordinateur du DES au Sénégal et chef du service de chirurgie à l'hôpital des Enfants Albert Royer

de Dakar. Les thématiques étaient la chirurgie viscérale avec l'approche par cœlioscopie, la chirurgie orthopédique avec notamment l'abord chirurgicale dans la déviation des membres inférieurs et les cours sur la méthode fonctionnelle dans les malformations de type pieds bots.

Le deuxième a eu lieu à l'Hôpital mère-enfant de Bingerville (Abidjan). La thématique était orientée autour des techniques mini-invasives en chirurgie pédiatrique. Plusieurs vidéo-conférences ont pu être partagées avec des sujets variés tels que « Les armes de la chirurgie de demain : ingénierie, robotique et intelligence artificielle », « Profil du Chirurgien pédiatre africain » « bilan de la cœlioscopie en Côte d'Ivoire ».

La Chaîne de l'Espoir Belgique prend en charge financièrement les frais pour tous les participants sénégalais et béninois. Dans ce cadre, elle finance également la participation de référents en chirurgie d'Hôpitaux généraux de référence ce qui a comme impact majeur

un meilleur référencement des enfants et une amélioration des prises en charge (traitements, interventions partielles /palliatives ou plus simples) et ce, sur tout le territoire.

2. Mission chirurgicale ORL (Chaîne de l'Espoir Belgique et Luxembourg)

Bénéficiaires : Hôpital des Enfants Albert Royer au Sénégal

Disciplines: ORL



Nombre de missions chirurgicales : 1

Nombre d'enfants opérés : 23

Nombre de formations (homme x jour): 68

Dans le cadre de son programme au Sénégal, la Chaîne de l'Espoir Belgique a collaboré avec la Chaîne de l'Espoir Luxembourg : une mission de chirurgie ORL axée sur le traitement chirurgical des malformations et pathologies cervico-faciales et de la prise en charge des pathologies otologiques de l'enfant a permis à 35 enfants de bénéficier d'exams en consultation et 23 d'entre eux ont été opérés. Les interventions chirurgicales concernaient principalement des fistules cervicales, des kystes ou nodules.

Les étudiants DES, les internes d'ORL et de pédiatrie avec leurs Professeurs respectifs ainsi que la direction de l'Hôpital des Enfants Albert Royer ont suivi une conférence sur l'otologie clinique.

Lors de cette mission chirurgicale, en plus des consommables indispensables à la réussite des interventions, du matériel médical de récupération (Hôpitaux du GDLxb) a été offert, il s'agit de 2 respirateurs, des pompes électriques et pousses seringues.

21

3. Prise en charge d'enfants en Europe (Chaîne de l'Espoir Belgique et Luxembourg)

Disciplines: cardiaque

Nombre d'enfants opérés : 2

La Chaîne de l'Espoir Belgique et la Chaîne de l'Espoir Luxembourg collaborent dans l'accueil et les soins d'enfants cardiaques. En 2019, deux enfants originaires du Rwanda et atteints

d'une malformation cardiaque congénitale ont été opérés à Bruxelles et suivis au Grand-Duché de Luxembourg.

Membres des missions 2019

Tous les membres actifs en mission sont bénévoles et experts dans les pathologies pédiatriques, tous ont participé à une ou plusieurs missions au Bénin, Sénégal, RD Congo ou Rwanda.

Médecins :

- ❖ Cardiaque :
 - ~ Chirurgie : Pr Thierry Bové, Dr Geoffroy de Beco
 - ~ Cardiologie pédiatrique : Pr Daniel De Wolf, Dr Karlien Carbonez, Dr Josef Panzer
- ❖ ORL : Dr Michel Dewever, Dr Luc Schroeder, Dr Isabelle Loeb
- ❖ Urologie : Pr Axel Feyaerts, Dr Stéphane Thiry
- ❖ Endocrinologue : Dr Philippe Lysy

- ❖ Orthopédie : Dr Damien Desmette, Pr Pierre-Louis Docquier, Dr Fabian MOUNGONDO, Dr Robert Elbaum, Dr Jean-Paul Kaleeta, Dr Jean-Paul Dusabe, Dr Greta Dereymaeker, Dr Marc De Smedt
- ❖ Anesthésie : Dr Jean-William Denoiseux , Dr Briec Gabriel, Dr Julien Kersten, Dr Marie-Agnès Docquier, Dr Moudi Chehab, Dr Katelijne Teugels, Dr Philippe Vuylsteke, Dr David Kahn, Dr Michael Vandenheuvel
- ❖ Réanimation : Dr Evelyn Dhont, Dr Astrid Haenecour, Dr Allison Gilis

Paramédicaux et biotechniciens :

Cathy Declercq, Roberto Postelmans, Henri Callier, Salaima Bouhadjarn, Marleen Lefebvre, Françoise Adam, Daphné Ferreyra, Christine Dams, Nicolas Peeters, Françoise Castermans, Marc Vanmechelen, Philippe Janssens, Guido De Wachter, Julie De Smedt, Kaoma Kilelema, Anne-Marie Braem, Anita Teerlink, Patrick De Ruytter, Zoë Acke, Mélanie Bauwin, Frederik Billiet, Dirk Ceuterick, Dirk De Smet, Shanice Degeyter, Jean-Michel Geay, Sofie Labath, Marjan Maes, Inès Martin, Jim Reisch, Christine Serruys, Beth Vandenbroucke, Thierry Millecamps, Nathalie Jodogne, Christina Perez Falla

Hôpitaux principaux (par ordre alphabétique):

- ❖ Chirec
- ❖ CHC de Liège
- ❖ CHU Ambroise Paré
- ❖ Cliniques universitaires Saint-Luc
- ❖ Erasme
- ❖ Grand Hôpital de Charleroi
- ❖ Hôpital de Jolimont
- ❖ Mediclinic Private Hospital Oud-Heverlee
- ❖ RZ Tienen
- ❖ UZ Jette
- ❖ UZ Gent
- ❖ ...

Belgique 2019

Partenaires: Cliniques universitaires Saint-Luc, UZ Gent, Chirec, Chaîne de l'Espoir Luxembourg

Disciplines: malformations cardiaque, urologique, vasculaire et orthopédique

Nombre d'enfants opérés : 12

Montant total investi dans le projet: 125.900€

La Chaîne de l'Espoir Belgique souhaite que chaque enfant ait accès aux soins de santé nécessaires à sa guérison, certains enfants ne peuvent être soignés dans leur pays d'origine et bénéficient dès lors de soins en Belgique. Chaque année, l'association prend en charge le séjour et les soins d'une dizaine d'enfants en Belgique.



Bilan 2019:

En 2019, 165 demandes ont été enregistrées et 12 enfants ont été pris en charge en Belgique, 2 enfants supplémentaires ont été soignés en collaboration avec la Chaîne de l'Espoir Luxembourg : opération cardiaque en Belgique et suivi médical au Grand-Duché de Luxembourg.

Les enfants étaient âgés de 3,5 mois à 12 ans et étaient atteints de malformation:

- urologique (1)
- cardiaque (8)
- vasculaire (1)
- orthopédique (2).

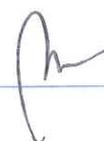
Ces enfants étaient originaires du Rwanda, du Congo Brazzaville, du Burundi, de la République démocratique du Congo, du Bénin et du Maroc.

Sur les 12 familles d'accueil, 8 familles accueillaient un enfant de la Chaîne de l'Espoir Belgique pour la première fois et 4 réitéraient leur expérience.

Les 14 enfants soignés vont bien et ont retrouvé leurs familles au pays.

Quelques indicateurs

Nombre d'enfants ayant bénéficié de soins			277
	<i>Chirurgies</i>	<i>12 en Belgique</i>	<i>265 lors des missions</i>
	<i>Consultations</i>	<i>65 en Belgique</i>	<i>732 lors des missions</i>
Nombre de jours consacrés au renforcement de compétences (homme x jour)			1.343
	<i>Transfert de compétences (missions)</i>	<i>Bénin 141+ Sénégal 129 + RDC 920 + Rwanda 153</i>	
Nombre de missions (médicale et expertise)			16
Nombre de participants			73
Nombre de bénéficiaires ayant reçu/obtenu un appui (Hôpitaux, associations, ministères, universités, autres)			39



Evènements/Activités/Communication

EVÈNEMENTS :

9 évènements « grand public »

2 évènements privés « sur invitation ou réservé aux membres »

9 actions de présentation et sensibilisation dans les écoles

Les activités et évènements organisés pour la Chaîne de l'Espoir Belgique sont multiples et diversifiés (culturels, sportifs, gourmands, festifs,...), touchant tout âge.

Ils sont organisés soit au départ de l'équipe du bureau, soit par des sympathisants.

Les comités organisateurs sont formés souvent d'amis ou connaissances mais aussi autour des centres d'intérêt, des compétences spécifiques et complémentaires.

La plupart des évènements sont ou deviennent récurrents, la fidélité du public est une force.

- ✓ Evènements organisés par la CDEB
 - Récurrent : Avant-Première cinéma « Qu'est-ce qu'on a fait au Bon Dieu » Louvain-la-Neuve
 - Récurrent : Compétition Royal Golf Club d'Anvers - Kapellen – réservé aux membres
 - Récurrent : 20 km de Bruxelles
 - Récurrent : Vente de chocolats Pâques/fin d'année pour les entreprises
 - Nouveau : Matinée cinéma « La Reine de Neiges 2 » - Stockel
- ✓ Evènements organisés par des sympathisants – privés, entreprises, services club
 - Couscous Day Magasin Bio-Attitude à Lasne
 - Concert « Alexonor chante Brel » Rhode St Genèse
 - Espoir Raid à Cheratte
 - Soirée 30 ans – ICOR – sur invitation
 - Charity Events & lunches - Boston Scientific Company
 - Pèlerinage Bruxelles-Compostelle
- ✓ Ecoles : journées de solidarité, cross de l'Espoir, ventes de bics
Ecole ND de la Sagesse - Ganshoren , Ecole St Georges – Kraainem, Ecole du Centre de Wisterzee - Court St Etienne, Collège Saint Michel – Bruxelles, Val Notre Dame – Wanze, Institut des Hayeffes – Mont Saint Guibert, Parochieschool – Maleizen, Ecole Saint Joseph - Cheratte et Institut Notre Dame - Hannut

CANAUX DE COMMUNICATION

✓ Site web (FR, NL, EN)

En 2019, le site web existant a été maintenu et une attention particulière a été portée sur la sécurisation vs hacking (certificat SSL et hébergement sécurisé).



Observations :

- Nombre moyen d'utilisateurs actifs/mois : 1.213, dont 88% de nouveaux visiteurs, très léger rajeunissement de l'audience (tranche 25-44), toujours majoritairement féminine (66%).
- Consultation via mobile en légère augmentation (+6,76%, quasiment à part égale avec le desktop, tablette en recul)
- Augmentation du trafic sur page « faire un don » : page non convertie pour l'instant, et la mise en ligne de la page de don est prévue pour 2020 (programme CRM/IRaiser)
- Sources principales de trafic restent les événements, devant « qui sommes-nous » et « devenir bénévole ou famille d'accueil »).

✓ Page Facebook (FR) :

2.700 followers (augmentation de 15%)
 Les publications se font en FR : fusion de la page NL vers la page FR en raison de la trop faible audience en néerlandais
 Engagement le plus élevé : posts et vidéos sur enfants en Belgique et sur l'organisation des événements au profit de l'association.

✓ E-newsletter (FR, NL) :

- 4 envois vers 3.264 sympathisants (3.100 FR et 164 NL) reprenant l'actualité du moment en lien avec l'action sociale et avec les événements.
Taux d'ouverture moyen : 40% FR et 20% NL.
- 1 envoi thématique « CSR » vers 2.840 entreprises : actions chocolat et 20 km.
Taux d'ouverture moyen : 35% FR et 23% NL.

RECHERCHE DE FONDOS VIA LE MARKETING DIRECT

En 2019, 3 campagnes de levée de fonds ont été envoyées (juin/octobre/décembre). La réalisation de ces campagnes se fait actuellement en interne (anciennement via la société DSC).
 Le rapport investissement / retour est encourageant.

ACTION « PARTENARIAT »

avec la société d'assurances AEDES : suite à une action de responsabilité sociétale des entreprises menée en interne, un mailing a été envoyé aux clients AEDES en fin d'année.
 La thématique : « Comme AEDES, qui s'engage pour une société plus juste, soutenez l'action de la Chaîne de l'Espoir Belgique en effectuant un don pour soutenir notre projet au Bénin. » Le coût des assurances restait plafonné et AEDES sensibilisait ses clients à verser la différence ou plus à l'association.

PASSAGE DANS LES MÉDIAS

~ Participation à la campagne nationale Testament.be : spots TV, radio, print, on line et partner mail. Mention du logo de la Chaîne de l'Espoir Belgique dans les publications et sur le site de Testament.be

- ~ Annonce « Legs et succession » dans dossier spécial décès du 26/04/2019, dans les éditions régionales du journal « La Meuse » et sur les pages web
- ~ Annonce dans la Libre Belgique (décembre 2019 et janvier 2020) : annonce de l'avant-première cinéma de janvier et appel aux dons
- ~ Annonce CDE-B dans magazine Wopop (février/mars 2019) : 3.000 ex diffusé dans les communes de Woluwe, Wezembeek-Oppem
- ~ Vlan/Echos de Spa/ 22.05.2019 : article de présentation de la Chaîne de l'Espoir Belgique suite à action de soutien par le Ladies'Club de Spa
- ~ Parutions à l'étranger : Rwanda, mission à Kigali dans le e-magazine du King Faisal Hospital (01/2019) et sur le portail IGHE (février 2019)

PRÉSENTATION SERVICES CLUBS ET ENTREPRISES

- ~ Boston Scientific : 20 kms –projet d'accueil d'un enfant en Belgique et mission orthopédique au Katanga
- ~ Kiwanis Nivelles : présentation générale de la CDE-B
- ~ Lions Mons : présentation générale de la CDE-B
- ~ Fraternité de Routes Daelhem : accueil enfants en Belgique
- ~ Rotary Kigali-Rwanda : projet Rwanda
- ~ Rotary International/Global Grant : projet Rwanda

PROJET DE CRM :

Définition : La gestion de la relation client (GRC), ou gestion des relations avec les clients, *en anglais customer relationship management (CRM)*, est l'ensemble des outils et techniques destinés à capter, traiter, analyser les informations relatives aux clients et aux prospects, dans le but de les fidéliser en leur offrant ou proposant des services.

Cet outil est donc utile pour les associations pour la gestion des donateurs.

En 2019, les responsables au sein de l'association ont fait un screening du marché, établi un cahier des charges et rencontré plusieurs sociétés. La décision finale sera prise en 2020 et le choix se porte sur la société iRaiser.

Ce nouvel outil nous permettra d'implémenter un système permettant de gérer la communication en ligne avec nos donateurs et sympathisants, de centraliser et de maintenir à jour nos bases de données (donateurs, bénévoles, sympathisants), et de développer une page de dons en ligne sécurisée via le site web de la CDE-B.

Bilan financier

TABLEAUX SYNTHÉTIQUES FINANCIERS DE L'EXERCICE ARRÊTÉ AU 31/12/ 2019

27

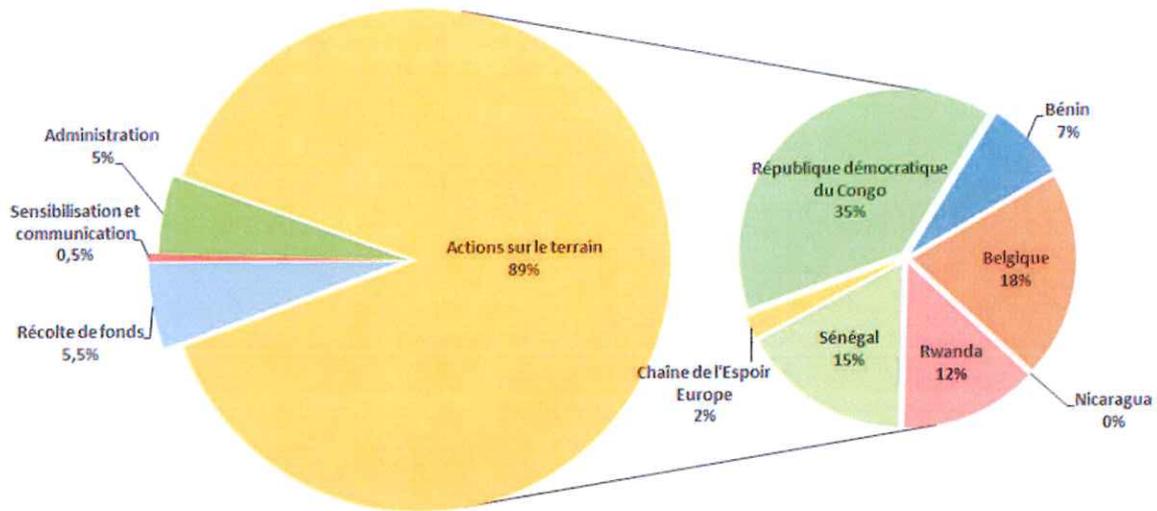
BILAN AU 31 DECEMBRE 2019 (en €)

	<u>31.12.2019</u>	<u>31.12.2018</u>
ACTIF		
Actifs immobilisés	315.309,35	324.776,23
Créances commerciales	102.689,72	94.760,21
Autres créances	243.921,58	52.488,46
Placements de trésorerie	494.083,66	674.457,48
Valeurs disponibles	793.556,46	554.411,43
Comptes de régularisation	10.659,48	7.411,59
	<u>1.960.220,25</u>	<u>1.708.305,40</u>
PASSIF		
Réserve pour projets	588.486,13	588.486,13
Patrimoine disponible	807.019,88	761.873,79
Patrimoine Total	<u>1.395.506,01</u>	<u>1.350.359,92</u>
Dettes commerciales	318.888,57	115.733,42
Dettes fiscales, salariales et sociales	40.396,93	43.793,56
Subsides à rembourser	122.608,90	125.440,32
Comptes de régularisation	82.819,84	72.978,18
	<u>1.960.220,25</u>	<u>1.708.305,40</u>

ETAT DES PRODUITS ET CHARGES (en €)

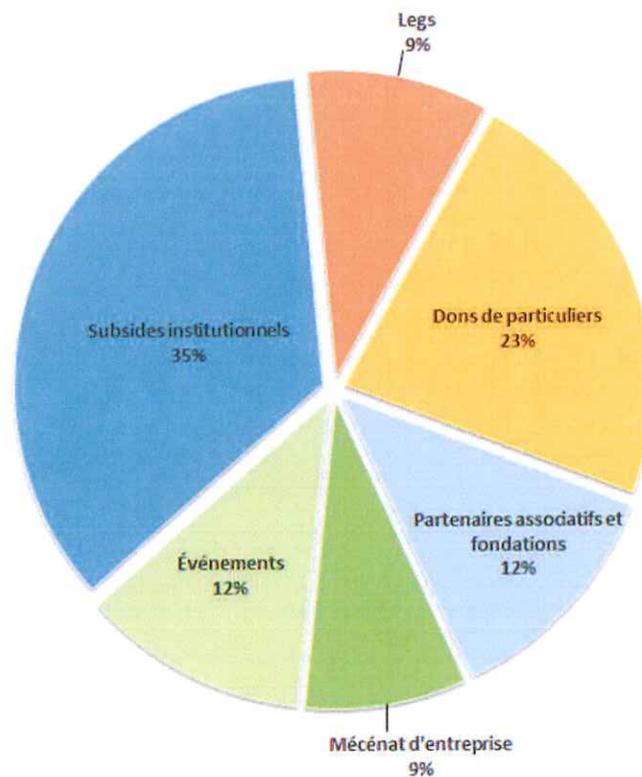
	<u>31.12.2019</u>	<u>31.12.2018</u>
Dons et legs en faveur de l'association	515.897,95	435.274,92
Produits relatifs aux événements et activités	167.834,18	244.458,54
Subsides pris en résultats	341.198,56	326.195,74
Autres produits d'exploitation	24.851,72	12.022,29
Produits financiers	11.619,96	2.308,45
Total des produits	<u>1.061.402,37</u>	<u>1.020.259,94</u>
Mission sociale en Belgique et au Sud	854.642,56	709.943,07
Frais de récolte de fonds	53.792,76	121.283,11
Communication et transparence	4.033,54	22.973,85
Frais liés aux événements et activités	52.754,84	76.608,68
Frais de fonctionnement	44.038,09	49.875,93
Frais financiers	6.994,49	29.967,63
Total des charges	<u>1.016.256,28</u>	<u>1.010.652,27</u>
Résultat de l'exercice	<u>45.146,09</u>	<u>9.607,67</u>

RÉPARTITION DES DÉPENSES 2019



Total des dépenses en 2019 : 1.016.256 €

RÉPARTITION DES RECETTES 2019



Total des recettes en 2019 : 1.061.402 €

Les comptes annuels 2019 de la Chaîne de l'Espoir Belgique ont été revus par le cabinet de réviseurs Maillard, Dethier & C° qui a émis un rapport sans réserve. Les comptes annuels et le rapport du Commissaire sont accessibles aux membres et seront ensuite disponibles sur le site internet de l'association .

Le conseil d'administration propose de reporter le boni de l'exercice dans le patrimoine disponible sans l'affecter aux fonds « réserve pour projets » qui reprend uniquement les fonds propres déjà engagés par l'association pour les projets subsidiés.

L'association bénéficie du label de l'AERF, l'Association pour une Ethique dans la Recherche de Fonds, dont elle est membre et à laquelle elle soumet son rapport annuellement.

Après l'assemblée générale, les comptes annuels seront publiés à la Banque Nationale de Belgique. Ils seront publiés également sur les sites.

- www.donorinfo.be
- www.bonnescauses.be
- www.vef-aerf.be
- www.chaine-espoir.be



Budget 2020

(en milliers d'EUR)

	Réal 2019			Budget 2020 prés. CA			Budget 2020 revu			Écarts
	Projets sur FP	Projets subsidiés	TOTAL	Projets sur FP	Projets subsidiés	TOTAL	Projets sur FP	Projets subsidiés	TOTAL	
A. Revenus nets	663,1	345,5	1.008,6	565,9	370,5	936,4	323,8	345,5	669,3	-267,1
Dons directs (particuliers, ASBL/fondations, entreprises)	361,1		361,1	302,5		302,5	149,9		149,9	-152,6
Legs	92,1		92,1	100,0		100,0	100,0		100,0	0,0
Financements institutionnels (subsidés publics et privés)		341,2	341,2		370,5	370,5		345,5	345,5	-25,0
Produits des activités et événements propres	167,8		167,8	245,9		245,9	90,0		90,0	-155,9
AP cinéma, rallye, 20 km, vente chocolats, théâtre, matinée cinéma, actions écoles, etc.										
Valorisations – coûts des activités	-52,8		-52,8	-90,8		-90,8	-23,5		-23,5	+67,2
Autres produits (cotisations, partic. des assoc., etc.)	24,9	4,3	62,7	4,5	0,0	4,5	4,5	0,0	4,5	0,0
Produits financiers	11,6		11,6	3,8		3,8	2,9		2,9	-0,9
				0,1		0,1	0,1		0,1	0,0
B. Dépenses missions sociales	-232,7	-346,5	-579,2	-207,7	-351,8	-559,6	-177,7	-352,7	-530,4	+29,2
B1. Soins enfants en Belgique	-125,9		-125,9	-100,0		-100,0	-20,0		-20,0	+80,0
B1. Sensibilisation en Belgique	-0,3		-0,3	0,0		0,0	0,0		0,0	
B2. Soins enfants à l'étranger										
Bénin	-27,4	-24,9	-52,3	-27,0	-52,3	-79,3	-27,0	-52,3	-79,3	0,0
Nicaragua	0,0		0,0	0,0		0,0	0,0		0,0	0,0
RDC (hors salaires siège)	-1,3	-212,0	-213,3	-65,0	-192,6	-257,6	-65,0	-196,1	-261,1	-3,5
Rwanda	-65,8	-17,6	-83,4	-6,5	-33,5	-40,0	-6,5	-33,5	-40,0	0,0
Sénégal (hors salaires siège)	0,2	-85,3	-85,1	0,0	-68,2	-68,2	0,0	-65,5	-65,5	2,7
Aide d'urgence Covid-19							-50,0		-50,0	-50,0
Coûts de gestion programme DGD (RDC + Sénégal)										
Tous pays étrangers	-2,8	-6,8	-9,6	-8,2	-5,3	-13,5	-8,2	-5,3	-13,5	0,0
CDE Europe/CoHE	-9,2		-9,2	-1,0		-1,0	-1,0		-1,0	0,0
C. Frais de structure	-332,9	-51,4	-384,3	-380,8	-72,9	-453,7	-333,7	-51,3	-385,0	+68,8
Équipes permanentes (frais de personnel)	-286,3	-28,5	-314,8	-322,4	-52,1	-374,5	-275,3	-30,5	-305,8	+68,8
Frais de fonctionnement (bureaux, adsl, IT etc)	-8,2	-23,0	-31,2	-2,8	-20,8	-23,6	-2,8	-20,8	-23,6	0,0
Frais financiers	-7,0		-7,0	-5,8		-5,8	-5,8		-5,8	0,0
Récolte de fonds interne	-22,9		-22,9	-19,4		-19,4	-19,4		-19,4	0,0
Récolte de fonds DSC	-4,4		-4,4							0,0
Frais de communication	-4,0		-4,0	-30,4		-30,4	-30,4		-30,4	0,0
Boni (+)/déficits (-) attendus	97,6	-52,5	45,1	-22,6	-54,2	-76,8	-187,7	-58,4	-246,0	-169,2
Dépenses subsidiées :		39,16%			38,47%			43,02%		
Recettes subsidiées :		34,25%			39,57%			51,63%		

Quelques précisions sur le budget 2020:

Un premier budget a été validé lors de la réunion du conseil d'administration du 10/12/2019.

En raison de la crise sanitaire Covid 19 et de ses répercussions en Belgique et à l'étranger, le budget a été revu par les administrateurs le 18 avril 2020.

Dans le budget « revu », on retrouve

- L'enveloppe « COVID 19 » : lors de la réunion du 28/03/2020, les administrateurs ont décidé d'allouer un montant de 10.000€ dans les hôpitaux de référence où la Chaîne de l'Espoir Belgique est active. Cette enveloppe a comme objectif la mise en place des procédures indispensables pour diminuer le risque de propagation de la contamination par le coronavirus au sein de l'hôpital et l'achat de consommables comme mesure de protection pour le personnel et les patients.
- Dans le cadre de la crise sanitaire, un recours à un chômage partiel a été mis en place : une partie de l'équipe du bureau est depuis le 01/04/2020 sous chômage force majeure et les frais de personnel ont donc été adaptés et une période de 3 mois a été prise en considération dans ce budget.
- Pour les entrées « dons directs », l'estimation est prudente et calculée en fonction de la forte diminution des dons spontanés depuis la crise sanitaire en Belgique.
- Le Conseil estime que l'association dispose de ressources suffisantes (i) pour faire face à cette crise sanitaire et financière et (ii) pour accomplir sa mission sociale dès que les conditions seront remplies.



Assemblée et Conseil d'Administration

En 2019, le conseil s'est réuni 9 fois, avec une moyenne de 70% de taux de présence des administrateurs.

L'assemblée générale est composée de 40 membres. L'assemblée générale de ce 14 mai 2020 s'est déroulée via Skype sous vidéoconférence avec écran partagé et montage PowerPoint transmis à l'avance.

Les membres présents et/ou représentés à cette assemblée générale du 14 mai 2020 sont au nombre de 29 sur 40 membres actuels soit 73%. Le quorum des présences (membres présents et/ou représentés) est donc atteint pour que l'assemblée générale puisse se tenir valablement.

Lors de l'assemblée générale de 14 mai 2020, deux nouveaux membres se présentent et se portent candidats pour intégrer le conseil d'administration. Tous deux ont participé à plusieurs réunions du conseil, en qualité de membres invités, depuis novembre 2019.

Il s'agit de

- ~ Madame Valérie WEYTS, Notaire associée, de résidence à Bruxelles, au sein de l'Etude VRONINKS, RICKER & WEYTS
- ~ Docteur Geoffroy DE BECO, Chirurgien cardiaque aux Cliniques universitaires Saint-Luc/Bruxelles

A l'issue de l'assemblée générale du 14 mai 2020, le mandat des administrateurs en fonction étant arrivé à échéance (par application des anciens statuts qui prévoyaient une durée de mandat de deux années renouvelable), les administrateurs en fonction tels que repris dans le tableau ci-après ont été réélus à l'unanimité en même temps qu'ont été élus les deux candidats précités (MM. Weyts et de Béco, également à l'unanimité). Le nouveau conseil d'administration est désigné pour une durée de six années (à compter de l'assemblée générale du 14 mai 2020) en conformité aux nouveaux statuts adoptés lors de l'assemblée générale extraordinaire du 18 septembre 2019 :

	Profession	Entrée
Professeur Jean RUBAY	Chirurgien cardiaque	11.06.1998
Monsieur Johan TACK	Administrateur de sociétés	19.04.2012
Monsieur Jacques LAFFINEUR	Juriste	13.08.2010
Monsieur Thierry VAN DEN HOVE	Cadre de société	24.04.2018
Monsieur Philippe MASSET	Administrateur de sociétés	19.04.2012
Docteur Damien DESMETTE	Chirurgien orthopédique	24.04.2018
Monsieur Walter TORRES HERNANDEZ	Consultant en Relations Internationales	11.06.1998



Monsieur Guido DE WACHTER	Ancien directeur général d'hôpital	24.04.2018
Madame Nathalie RYSHEUVELS-WIRTZ	Consultante en relations publiques	24.04.2018
Madame Valérie WEYTS	Notaire	14.05.2020
Docteur Geoffroy de BECO	Chirurgien cardiaque	14.05.2020

La gestion quotidienne est déléguée à la directrice, Anita Clément de Cléty.

Vote

A l'issue de l'assemblée, ont été adoptés par un vote unanime des membres présents et/ou représentés : le **bilan moral et social**; le **bilan financier**; la **désignation des administrateurs** dont le mandat arrivait à échéance et les deux nouveaux candidats; la **décharge de responsabilité des administrateurs** pour l'exercice écoulé.

Remerciements

Nos remerciements sont adressés à toutes les personnes actives bénévolement au sein de notre organisation. Nous pensons particulièrement aux volontaires présent·e·s régulièrement au bureau, aux membres actifs en mission, aux familles d'accueil et à toutes les personnes organisant des activités au profit de la Chaîne de l'Espoir Belgique.

