



2023

Rapport d'activités




douleurs
sans frontières



SOMMAIRE

5-6p	Douleurs sans frontières Le mot du président
7-15p	Qui sommes-nous ?
11-12p	Le Conseil d'administration
13-15p	Nos zones d'intervention
16-26p	Notre expertise
18-19p	La prise en charge de la douleur
20-22p	Les soins palliatifs
23-26p	Soins Psychologiques et Prise en charge psychosociale
27-77p	Missions de DSF dans le monde
29-34p	Arménie
35-41p	Cambodge
42-47p	France
48-54p	Haïti
55-64p	Madagascar
65-77p	Mozambique
78-90p	Rapports financiers et partenaires
80-82p	Le mot de la trésorière
83-88p	Rapports financiers
89p	Nos partenaires en 2023 et remerciements

Le mot du président



Douleurs Sans Frontières poursuit avec conviction sa mission initiale grâce au soutien de vous tous. Nous continuons d'avancer avec cohérence et professionnalisme sur notre route, celles de la lutte contre la douleur et d'une meilleure prise en charge de la souffrance sous toutes ses formes, qu'elle soit physique ou psychologique, de l'adulte et de l'enfant. Et cela depuis 28 ans, avec l'énergie et les compétences de toutes les équipes.

Sur le terrain, nous continuons de soigner et accompagner des dizaines de milliers de personnes, adultes et enfants, avec les projets et programmes que nous avons lancés dans les différentes missions. Plusieurs nouveaux programmes ont été mis en place afin d'appuyer les services de santé locaux, notamment en matière d'accompagnement psychosocial, en lien en particulier avec la santé mentale, de prise en charge de la douleur et de soins palliatifs, ainsi que d'amélioration des procédés déjà mis en place.

Nous cherchons aussi et surtout à transmettre, à former des formateurs, à faire en sorte que les communautés, populations ou autorités sur place prennent en charge elles-mêmes les

compétences et expertises que nous pouvons mettre en œuvre, via les professionnels de santé et les relais locaux. Car il s'agit non seulement de soulager le présent mais aussi de préparer l'avenir. Telle est la condition sine qua non d'une prise en charge pérenne de la douleur, qu'elle soit physique ou psychologique, notamment auprès des populations fragilisées et démunies, et telle est la philosophie de notre ONG.

Notre engagement demeure et notre ambition reste intacte. Nous savons que nous pouvons compter sur le soutien et la générosité de nos donateurs. Nous souhaitons que nos interventions et missions continuent de s'adresser aux plus démunis, les plus fragiles, ceux pour qui la douleur et la souffrance sont une exclusion dans leurs situations déjà précaires.

De par la mobilisation de chacun, DSF a tenu ses engagements tant à l'égard de ses bénéficiaires, notamment les patients toujours plus nombreux à être pris en charge dans nos structures, que de nos partenaires dans les pays où nous opérons. En cela, DSF n'a jamais failli à la mission qu'elle s'est impartie lors de sa fondation par le Pr Alain Serrie, spécialiste de la douleur, président d'honneur de DSF et membre de l'Académie de Médecine.

Merci à vous, bénévoles,
donateurs, partenaires, pour votre
soutien sous toutes les formes. C'est
grâce à votre engagement et vos
encouragements que nous
pouvons continuer nos actions.
Merci aussi à toutes les équipes de
DSF. L'implication de tous reste
précieuse et essentielle quant à la
continuation des activités de notre
belle organisation de solidarité
internationale.



A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a final horizontal stroke.

Olivier Weber
Président de Douleurs Sans Frontières





Qui sommes-nous ?

Notre mission

Douleurs Sans Frontières – DSF – est une ONG humanitaire française reconnue d'utilité publique, créée par des médecins responsables de structures hospitalières, spécialisée dans la prise en charge de la douleur, des soins palliatifs et des soins psychologiques. DSF a pour vocation de promouvoir, d'animer et de développer toutes les actions qui ont pour objectif le diagnostic, le traitement et la prise en charge de la douleur, tant physique que psychologique.

Sous son mandat d'humanisation des soins, DSF a développé des approches transversales et holistiques de la prise en charge (PEC) des patients privilégiant l'éthique et la qualité des soins par l'accueil, la bienveillance, la pluridisciplinarité, la coordination et communication entre les services, le patient et ses proches. Ces actions sont menées en partenariat avec la société civile et en collaboration avec les autorités locales. Dans les pays où DSF travaille, elle prend en charge non seulement la personne qui souffre, celle qui est une victime mais également tous ceux qui l'entourent via des programmes de prévention, de développement, de santé publique et d'assistance psychosociale.

Notre vision

Dans les pays où tout est à faire, à reconstruire, la prise en charge de la douleur et les soins palliatifs peuvent ne pas apparaître comme une priorité de santé publique. Les réalités de terrain font qu'il semble plus important de s'atteler aux besoins primaires.

Cependant, socialement, individuellement, économiquement... la douleur peut être si invalidante qu'elle interdit ou empêche toute activité pour celui qui souffre. La douleur devient alors une source d'exclusion supplémentaire pour des populations qui sont déjà en situation de grande précarité. Cette prise en charge globale, intégrée, fait partie des soins de santé primaires tout comme les soins palliatifs et les soins psychologiques.

Ainsi en 2023, DSF a poursuivi le développement de ses programmes dans ses 5 pays d'actions (Arménie, Cambodge, Haïti, Madagascar et Mozambique), en tendant de plus en plus à systématiser une PEC médicale avec une PEC psychologique et/ou psychosociale. Le cadre des prises en charge psychologiques s'élargissant aux membres de la famille, aidants familiaux voir dans certains cas nécessaires, aux professionnels de la santé.

Nos atouts

Douleurs Sans Frontières inscrit ses interventions dans la durée et met tout en œuvre pour transmettre un savoir-faire à ses partenaires, aux acteurs de santé des différents pays où l'ONG intervient.

Ces interventions sont élaborées avec les partenaires afin que ces transmissions soient adaptées aux besoins et du terrain, que les activités soient le plus pérennes. Ainsi, la Formation fait partie intégrante des actions, elle est mise en place selon les besoins sous diverses formes.

Les interventions s'intègrent, sans substitution au système et à la politique de santé des pays concernés. Les équipes accompagnent les différents dispositifs et la société civile également sur des questions de sensibilisation, de prévention et des thématiques de plaidoyer.

DSF a l'avantage d'être spécialiste dans un domaine transversal et de pouvoir ainsi agir sur des thématiques diversifiées mais non moins essentielles (VIH, Cancer, gestion post-traumatique, la santé des femmes, les violences gynécologiques obstétricales (VGO)...).

Nos axes d'interventions



Santé des femmes



Formation des partenaires
et des acteurs de santé



Soins de fin de vie



Santé mentale et soutien
psychosocial



Prise en charge de la
douleur



Plaidoyer sur diverses
thématiques liées à nos
actions

Le conseil d'administration

Le bureau

M. Olivier Weber

Président

Pr Alain Serrie

Président d'honneur

Dr Erwan Treillet

Vice-Président

Dr Marie-Thérèse
De Kergariou

Trésorière

M. Michel Fontanille

Délégué Général

Les administrateurs

M. Pierre BÜHLER

Dr Christiane BUISSON

Dr Jacques CHEMINET

Dr Jean-Marie FARNOS

Dr Jean-François LEMOINE

Dr Valeria Martinez

Dr Vianney MOURMAN

Mme Sylvaine Monin

M. Jean-Luc POMMIER

Dr Philippe POULAIN

M. Daniel RODRIGUEZ

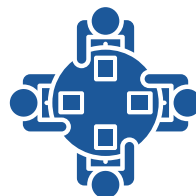
Dr Richard VILLET

Mme Sylvia ZIMMERS

Le parrain de DSF



Mr Enki Bilal



Développer nos missions, maintenir nos valeurs

Douleurs Sans Frontières développe et affine ses interventions depuis près de 28 ans. Les projets sont menés dans des contextes variés, ce qui a permis à DSF de renforcer son expertise. En effet, il n'y a pas une seule façon d'intervenir. DSF adapte ses logiques d'intervention aux contextes et contraintes spécifiques de chaque terrain. Cette flexibilité enrichit ses actions et son expertise. Ainsi, DSF a développé son approche transversale et holistique, qui inclut les acteurs de santé et les patients, en privilégiant l'éthique, la prise en charge des patients, la qualité des soins par l'accueil, la bienveillance, la pluridisciplinarité, la communication avec le patient et ses proches, ainsi que la coordination entre les services de santé pour un parcours de soins mieux adapté. DSF œuvre pour toujours plus d'Humanisation des soins.

A ses débuts, l'activité de Douleurs Sans Frontières s'est centrée sur les douleurs entraînées par les amputations et les traumatismes causés par les mines antipersonnel, conduisant les équipes à intervenir en Angola, au Cambodge et au Mozambique. Puis les spécialités d'intervention se sont élargies pour inclure les soins nécessaires pour les affections chroniques (SIDA, Cancer, etc.), les douleurs post-

opératoires, des brûlés, liées à la malnutrition, et par les pathologies nécessitant des soins palliatifs. Douleurs Sans Frontières s'est également attachée à développer des programmes de prise en charge de la souffrance morale et psychologique des populations vulnérables.

C'est ainsi que les expertises de DSF se sont établies : la prise en charge de la douleur, les soins palliatifs, la prise en charge psychologique et psychosociale, la transmission de savoirs et savoir-faire.

Les équipes nationales et internationales continuent d'œuvrer pour élargir et déployer ces compétences. Les actions s'ouvrent plus précisément ces dernières années sur la Santé de la Femme et les enfants ; les projets prévoient enfin systématiquement des activités intégrées, alliant soins médicaux et psychosociaux car l'interdisciplinarité est essentielle.

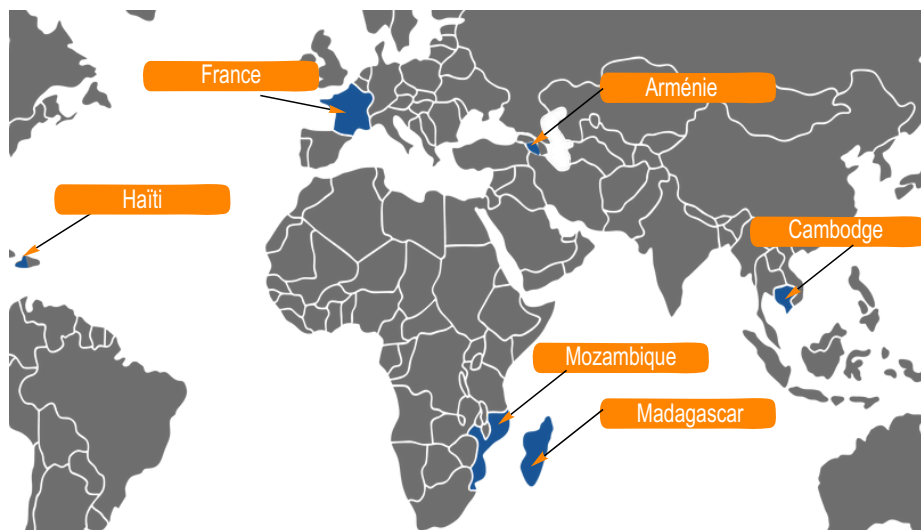


A handwritten signature in blue ink that reads "Alain Serrie".

Pr. Alain Serrie

Président d'honneur de
Douleurs Sans Frontières

Nos zones d'intervention



Notre expertise



La prise en charge de la douleur



Longtemps banalisée par les professionnels de santé et par la ce n'est qu'en 1995 que la douleur fait son apparition dans un texte de lois français. Ce dernier établit alors que les établissements hospitaliers se doivent de faire le nécessaire pour veiller à la prise en charge adéquate de la douleur des patients. Cette prise en compte tardive de la douleur par notre système de santé est notamment due au fait que la douleur est une expérience individuelle. Il s'agit d'un ressenti, ce qui la rend particulièrement difficile à repérer et à évaluer. Dans les pays disposant d'un système de santé moins établi, la douleur n'est pas vraiment une priorité. Sa prise en charge reste une spécialité médicale très peu connue et le personnel soignant manque de connaissances pour la soulager. Face à ce constat, DSF s'est attachée à développer des programmes de prise en charge des souffrances tant physiques que psychologiques. Cette expertise de la douleur est l'identité de DSF qu'elle tente au mieux de diffuser à travers le monde. Depuis 1996, notre volonté de soulager les souffrances s'est traduite de maintes façons : formations de professionnels médicaux, paramédicaux, d'agents communautaires, d'aidants

familiaux, par la sensibilisation, la mise en place d'accompagnements au sein des différentes structures de santé locales, d'appui à la création d'unités douleurs mais également par la mise en place d'équipes mobiles intra-hospitalières, d'équipes de soins palliatifs à domicile, d'activités de plaidoyer pour une meilleure disponibilité des opioïdes. La diversité des situations et des besoins rencontrés sur le terrain ont permis à DSF d'enrichir ses méthodes d'action et de travailler sans cesse à améliorer son efficacité.

Dans un objectif de pérennisation de son action par une transmission réciproque de connaissances mais également afin de travailler de manière adaptée aux réalités de chaque pays. DSF travaille en partenariat avec des organismes nationaux, institutionnels et de la société civile sur chacun de ses programmes.

Les soins palliatifs



Les soins palliatifs ont notamment pour but de préserver la qualité de vie et de soulager les douleurs physiques afin de préserver la dignité de la personne en fin de vie. Ils prennent également en compte la souffrance psychologique, sociale et spirituelle de la personne malade et de sa famille. En matière d'accès aux soins palliatifs, les inégalités sont criantes. En effet, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime que chaque année 40 millions de personnes ont besoin de soins palliatifs et que seuls 14% d'entre eux en bénéficient. Les soins palliatifs, malgré les croyances, concernent toutes catégories d'âge. Toujours selon l'OMS, 6% des personnes nécessitant des soins de fin de vie sont des enfants. Dans un système de santé peu accessible, nombreux sont les malades qui, au démarrage de leur prise en charge sont d'ores et déjà à un stade trop avancé de leur maladie et ont besoin de soins palliatifs. A cette situation s'ajoutent des facteurs économiques. La grande majorité des familles n'ont pas les moyens de financer des hospitalisations et/ou des traitements de longue durée. La plupart du temps, les personnes malades souhaitent passer la dernière période de leur vie dans leur univers, entourées de leurs proches. Parmi les obstacles

à cette prise en charge particulière, le manque d'accès aux antalgiques de palier 3, de type opioïdes en est un majeur. Craignant un usage détourné de ces substances, les réglementations en matière d'importation sont particulièrement restrictives dans de nombreux pays ce qui empêche l'accès à un soulagement suffisant de la douleur. DSF souhaite alerter l'opinion via une pétition et provoque un vaste mouvement pour qu'un vote de résolution à l'Assemblée Générale des Nations unies inscrive dans la charte internationale des droits de l'homme, le droit des peuples, quelles que soient leur condition et leur culture, à disposer des moyens propres à prendre en charge la douleur, la souffrance et les symptômes de fin de vie. La pétition est à consulter et signer sur notre site. Pourtant, il s'agit bien d'un enjeu éthique et de droits humains tels que le notifie les traités internationaux. Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations unies a clairement indiqué qu'en vertu de l'article 12 du Pacte International relatif aux Droits Economiques, Sociaux et Culturels (PIDESC) "l'accès aux médicaments essentiels est un élément du droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mental qu'elle



soit capable d'atteindre".
C'est dans ce cadre que Douleurs Sans Frontières intervient pour présenter un service de soins à domicile adapté aux différents contextes. Au Cambodge par exemple, une équipe médicale de DSF se rend au domicile des patients en fin de vie, tandis qu'un réseau d'agents communautaires présents au Mozambique se charge du suivi des patients en fin de vie en zone rurale et en réfère aux professionnels de santé régulièrement et en cas de besoin.



Soins psychologiques et prise en charge psychosociale



Le secteur Santé Mentale et Soutien Psychosociale (SMSPS) a amorcé une phase de structuration au cours de l'année 2023. Une expertise technique s'y développe peu à peu dans l'intégralité des contextes fragiles que couvre DSF, en collaboration avec des partenaires locaux.

L'accompagnement holistique des personnes en fin de vie est définitivement adopté et l'approche transcende la simple gestion des symptômes physiques du patient en fin de vie. L'objectif est de garantir la meilleure qualité de vie possible, en prenant en compte les dimensions émotionnelles, psychologiques, sociales, et spirituelles. L'ensemble des missions accompagnent ainsi durablement adultes, enfants, adolescents, proches et aidants.

Afin de répondre aux besoins observés ainsi qu'aux inégalités de santé persistantes, le secteur SMSPS a également concentré ses activités sur la promotion de la santé de la femme. Des espaces d'expression et de soutien émotionnel ont ainsi permis aux

femmes arméniennes d'aborder leur souffrance psychique en période périnatale. Ses enjeux sont de nature curative, mais aussi préventive concernant le développement psycho-affectif de l'enfant. Par ailleurs, le projet « femmes bien traitées, loin de la douleur » a permis aux femmes malgaches atteintes de cancer du col de l'utérus ou de pathologie gynécologique douloureuse de les aider à développer les compétences psychosociales nécessaires à l'édification de ressources internes et externes, afin d'atténuer le stress, les peurs, et l'anxiété liés à la pathologie.

Cette structuration est également passée par le développement de différents protocoles de prise en charge, permettant de guider les psychologues dans leur pratique et de renforcer la qualité des soins. Les équipes sont outillées en fonction du public, des problématiques psychiques, des objectifs thérapeutiques et du contexte socio-culturel. L'approche se veut individuelle et groupale ce qui permet de renforcer le lien social et les processus d'identification tout

Soins psychologiques et prise en charge psychosociale



en respectant la singularité de chacun. L'utilisation de médiations thérapeutiques (photolangage, écriture ou danse-thérapie) permettent de soutenir l'expression et de développer un processus de création en tant que moyen d'expression. Elle met en mouvement le patient et le rend acteur de sa prise en charge.

Le secteur SMSPS souhaite valoriser ses actions, ses expériences et ses connaissances. Ainsi, un travail d'harmonisation et de capitalisation est en cours entre les différentes missions. Des données tant quantitatives que qualitatives pourront être exploitées afin de mesurer l'avancement et l'impact des projets. La stratégie globale d'intervention pourra se dessiner afin de promouvoir la SMSPS en tant que discipline à part entière tout en s'inscrivant pleinement dans le respect du mandat de DSF.

En parallèle, DSF continue de s'associer à un large éventail de partenaires locaux. Les échanges et la collaboration restent des valeurs essentielles à la co-construction des actions menées, y

compris sur le volet SMSPS. Des opportunités de développement professionnel et de formation sont offertes aux équipes SMSP de DSF et aux acteurs locaux afin de renforcer les connaissances et de combler les lacunes en matière de ressources humaines.

Cette structuration est également passée par le développement de différents protocoles de prise en charge, permettant de guider les psychologues dans leur pratique et de renforcer la qualité des soins. Les équipes sont outillées en fonction du public, des problématiques psychiques, des objectifs thérapeutiques et du contexte socio-culturel. L'approche se veut individuelle et groupale ce qui permet de renforcer le lien social et les processus d'identification tout en respectant la singularité de chacun. L'utilisation de médiations thérapeutiques (photolangage, écriture ou danse-thérapie) permettent de soutenir l'expression et de développer un processus de création en tant que moyen d'expression. Elle met en mouvement le patient et le rend

Soins psychologiques et prise en charge psychosociale



acteur de sa prise en charge.

Le secteur SMSPS souhaite valoriser ses actions, ses expériences et ses connaissances. Ainsi, un travail d'harmonisation et de capitalisation est en cours entre les différentes missions. Des données tant quantitatives que qualitatives pourront être exploitées afin de mesurer l'avancement et l'impact des projets. La stratégie globale d'intervention pourra se dessiner afin de promouvoir la SMSPS en tant que discipline à part entière tout en s'inscrivant pleinement dans le respect du mandat de DSF.

En parallèle, DSF continue de s'associer à un large éventail de partenaires locaux. Les échanges et la collaboration restent des valeurs essentielles à la co-construction des actions menées, y compris sur le volet SMSPS. Des opportunités de développement professionnel et de formation sont offertes aux équipes SMSP de DSF et aux acteurs locaux afin de renforcer les connaissances et de combler les lacunes en matière de ressources humaines.





Missions de DSF dans le monde

Arménie



Budget : 81 927 €

Contexte

Les traumatismes psychologiques et sociaux des Arméniens sont profondément ancrés dans une histoire marquée par le génocide, les tremblements de terre et les récents conflits avec l'Azerbaïdjan. Les événements de 2020, suivis par ceux de septembre 2023, ont entraîné le rapatriement forcé de plus de 120 000 habitants du Haut-Karabagh. Selon le HCR, la moitié de ces réfugiés sont des enfants (31 %) ou des personnes âgées (18 %). Ces populations ont été confrontées à un blocus, à des violences physiques et psychologiques, à des exécutions, à des viols, à des intimidations, et finalement à un déplacement forcé vers l'Arménie, perturbant l'organisation sociale et créant un environnement défavorable au maintien de l'équilibre psychologique.

Bien que la plupart des victimes ne souffrent pas de pathologies mentales, beaucoup sont en crise en raison d'événements stressants, voire traumatiques. Selon l'OMS, une personne sur cinq vivant dans une zone de conflit souffre de troubles mentaux. Les symptômes dépressifs, les troubles anxieux, le stress aigu et le syndrome de stress post-traumatique sont courants. À ces difficultés s'ajoutent des pertes dévastatrices, comme la mort de proches, la destruction de maisons et la perte de moyens de subsistance, exacerbant la détresse psychologique de personnes déjà extrêmement vulnérables.

Par ailleurs, l'Arménie, avec une population de 2,78 millions d'habitants en 2022, connaît un déclin démographique préoccupant depuis la chute de l'URSS. Les autorités ambitionnent d'atteindre 5 millions d'habitants d'ici 2050, encourageant les femmes à avoir plusieurs enfants pour "rebâtir une Arménie" et "une armée". Cependant, le système de santé national, particulièrement dans les régions, reste limité, avec un soutien psychologique insuffisant pour les femmes enceintes et les nouvelles mères, alors que la période périnatale est cruciale et nécessite un accompagnement psychologique spécifique.

Activités en 2023

PROJET 1 : Accompagnement des équipes éducations des Jardins d'Enfants et prise en charge spécifique dans un contexte post-traumatique

- **Soutien des jardins d'enfants de Vanadzor** : DSF collabore avec les autorités locales de Vanadzor pour soutenir les professionnels de l'éducation. Après avoir réalisé un état des lieux des besoins des jardins d'enfants de Vanadzor et des villages environnants, DSF a identifié la nécessité d'aider le personnel éducatif à pré-identifier les enfants avec des troubles neurodéveloppementaux et à impliquer les parents dans le processus de diagnostic et de soins. Des formations ont été organisées pour transmettre des connaissances sur l'éducation inclusive, accompagnées de livrets de conseils pour communiquer avec les parents et pour le pré-dépistage. L'aménagement de classes inclusives a également été abordé. En conséquence, 15 éducateurs et 8 psychologues ont renforcé leurs compétences, et les enfants bénéficient d'activités mieux adaptées, facilitant le pré-diagnostic des troubles neurodéveloppementaux.
- **Travail avec 5 enfants à troubles du spectre autistique (TSA)** : Cinq enfants âgés de 4 à 7 ans, diagnostiqués avec des TSA, ont bénéficié de séances individuelles avec deux psychologues de DSF à Vanadzor, pendant quatre heures par semaine au total. Les psychologues ont été formés à la méthode ABA par Anca ICHIM, psychologue clinicienne bénévole de DSF. Cette approche a favorisé l'acquisition de vocabulaire, le développement de l'expression verbale et la compréhension chez les enfants.
- **Prise en charge groupale psychoéducative d'aidants d'enfants à TSA** : Via des partenaires locaux, des parents d'enfants à TSA ont été invités à des séances psychoéducatives animées par deux psychologues de DSF à Vanadzor. Ainsi, 38 binômes ont bénéficié d'un travail psychoéducatif groupal, qui a permis de les connecter à d'autres aidants ainsi que de répondre à leurs questionnements. Le partage de l'épreuve permet aux familles de sortir de l'isolement, et donc de diminuer les risques de « dysfonctionnement interactif » et d'éclatement familial.
- **Prise en charge psychologique individuelle de réfugiés de la guerre du Haut-Karabagh** : Après les récentes guerres et déplacements dans le

Activités en 2023

Haut-Karabagh depuis 2020, les réfugiés éprouvent une grande détresse psychologique et des symptômes de stress post-traumatique. Les consultations individuelles hebdomadaires réalisées par les deux psychologues de DSF à Vanadzor ont permis d'apporter un soutien psychologique essentiel. Les psychologues, préalablement formés au psychotraumatisme et aux techniques de relaxation, ont constaté des améliorations significatives chez les six réfugiés bénéficiaires.



Indicateurs :

- Nombre de jardins d'enfants supervisés : **23**
- Nombre de bénéficiaires indirects (enfants inscrits dans les jardins d'enfants avec du personnel formé par DSF) : **2170**
- Nombre de psychologues formés à l'éducation inclusive : **8**
- Nombre d'éducateurs formés à l'éducation inclusive : **15**
- Nombre d'enfants pris en charge bi-hebdomadairement par les psychologues de DSF : **5**
- Nombre total d'heures de consultations individuelles : **482**
- Nombre de binômes d'aidants pris en charge : **38**
- Nombre de bénéficiaires réfugiés pris en charge par les psychologues de DSF: **6**

Activités en 2023

PROJET 2 : Aide à la population arménienne affectée par le conflit du Haut-Karabagh, et plus particulièrement des mères et futures mères.

La période périnatale étant, par nature une période de vulnérabilité et de remaniements psychiques, les femmes arméniennes, enceintes et mères venant d'accoucher, ont d'autant plus besoin de soutien, d'attention, d'accompagnement, d'espace de parole et d'échange, voire de prise en charge psychologique spécifique.

- **Sensibilisation et la formation des professionnels de santé à la prévention, à l'évaluation et à la prise en charge de la dépression périnatale** : Les professionnels de santé, incluant les gynécologues, les pédiatres, les infirmières et les psychologues, ont été formés et sensibilisés à la prévention, à l'évaluation et à la prise en charge de la dépression périnatale par le biais de plusieurs initiatives. Celles-ci comprennent l'organisation de quatre séminaires de sensibilisation sur les changements psychiques pendant la grossesse et la dépression postnatale, ainsi qu'une formation dispensée par des experts français.
- **Formation des psychologues à l'animation de groupes de parole et prise en charge psychologique dans la période périnatale** : Les femmes enceintes et jeunes mères bénéficient d'un soutien psychologique à travers des groupes de parole et des consultations individuelles.
- **Elaboration d'un cahier d'expression "Ashkt Luys"** : Un "Cahier mère" a été élaboré spécifiquement pour les bénéficiaires des groupes de parole, offrant un espace d'expression. Ce cahier a été conçu pour répondre aux besoins des participantes et les accompagner dans leur parcours. Une fois élaboré, le "Cahier mère" a été imprimé et mis à disposition des bénéficiaires pour les soutenir dans leur démarche.

Indicateurs :

- Nombre de séminaires réalisés : 4
- Nombre total de professionnels de santé sensibilisés : 29 et formation de 15 infirmiers, 7 pédiatres, 2 gynécologues
- Nombre total de femmes prises en charge : 239 dont 84 femmes enceintes et 155 jeunes mères
- Nombre d'heures de consultations individuelles : 1434
- Nombre de bénéficiaires indirects : 717
- Nombre total d'impressions du cahier d'expression : 1000

Les partenaires opérationnels

Les partenaires du Projet 1 sont :

- La Préfecture du Lori
- La Mairie de Vanadzor
- Les jardins d'enfants du regroupement de Vanadzor
- L'ONG Lusastgh

Les partenaires du Projet 2 sont :

- Municipalité du Lori
- Centre Médical de Spitak, de Vanadzor et de Gugarq
- 5 Polycliniques de Vanadzor

Les partenaires financiers

Le Projet 1 d'Amélioration de la Prise en Charge des Troubles Neurodéveloppementaux a été financé par une subvention de la [Fondation Puressentiel](#).

Le Projet 2 de Protection Materno-Infantile a bénéficié de subventions de la part de la [Ville de Bagneux](#), dans le cadre de son jumelage avec la [Ville de Vanadzor](#), et de la [Région Sud](#), dans le cadre de son jumelage avec la région du Lori.

Bénévoles experts

Pendant un an, Anca ICHIM, psychologue clinicienne bénévole, a formé et supervisé les psychologues de DSF à différentes méthodes de prise en charge des enfants atteints de Troubles du Spectre Autistique (TSA).

Sur le Projet 1, les psychologues de DSF impliquées sont Zarik Avetisyan et Naira Sargsyan. Quant au Projet 2, il mobilise les compétences de Tatev Vekilyan, Gohar Magoyan et Kristine Zakaryan.

Activités en 2023

Perspectives en 2023-2024 :

Fin 2023, la situation de guerre s'est aggravée, provoquant le déplacement forcé de tous les habitants du Haut-Karabagh vers l'Arménie et créant un climat d'anxiété profonde parmi la population. Dans ce contexte post-urgence, DSF, soutenue par la Région Sud, la Ville de Bagnaux, et La Guilde, a lancé un projet de santé mentale pour prévenir le psychotraumatisme chez les réfugiés et les personnes affectées par le conflit dans la région du Lori. Ce projet vise à développer l'accès aux services de Santé Mentale et de Soutien Psychosocial (SMSPS) et à fournir des soins psychologiques ciblés. Les interventions visent à renforcer la résilience de la population, à réduire les troubles liés au stress et à atténuer les symptômes traumatiques chez trois groupes cibles : les réfugiés adultes, les femmes enceintes et jeunes mères, ainsi que les enfants et adolescents de 12 à 16 ans.

Parallèlement, DSF poursuit ses efforts dans les jardins d'enfants en développant un réseau optimisant le parcours de soins pour les enfants présentant des troubles neurodéveloppementaux (TND) dans la région du Lori. Cela inclut un repérage précoce, un parcours de diagnostic clair, une prise en charge référencée, des dispositifs de soutien psychoéducatif pour les aidants, et la formation des professionnels éducatifs à la pédagogie inclusive. Des professionnels de santé sont également impliqués dans ces initiatives. Ces projets bénéficient du soutien des professionnels en santé mentale du CH Le Vinatier, grâce à un partenariat entre les deux organisations.

Enfin, DSF vise à créer une complémentarité entre la santé mentale et physique dans ses projets en Arménie, en développant des activités médicales et paramédicales.

Cambodge



Budget : 315 269 €

Contexte

Au Cambodge, les institutions publiques et acteurs de santé peinent à répondre aux besoins prégnants de la société civile, et surtout des plus vulnérables. La difficulté à disposer de traitements médicamenteux adaptés cumulée au manque de formation des professionnels de santé, qui se traduit par une pénurie des ressources humaines compétentes, représentent un défi pour le modèle d'offre de soins du système de santé cambodgien. À cela s'ajoute une grande disparité d'accès aux services de santé entre les zones urbaines et rurales, alors que plus de 80% de la population y réside. Le bien être des patients et la situation économique des familles sont directement impactés par ce maillage inégal des structures de santé.

L'exemple de la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques, et notamment de cancers (activités principales de DSF Cambodge) est parlant étant donné qu'elle est encore principalement centralisée sur les deux hôpitaux nationaux situés à Phnom Penh, alors même que la prévalence du cancer reste en augmentation constante au Cambodge.

Conscient de cet enjeu de santé publique, le département de médecine préventive (Ministère de la Santé) a publié un nouveau plan stratégique national 2022-2030 de prévention et contrôle des maladies chroniques non transmissibles, découlant directement de groupes de travail menés en partenariat avec DSF Cambodge. Dans le même temps, Phnom-Penh a été sélectionnée par le consortium C/Can (Cancer City Challenge), moteur de projets locaux innovants pour un impact global contre le cancer.

Activités en 2023

Projet « Renforcement de l'accès universel aux soins de santé de qualité pour les patients atteints de maladies chroniques dans 10 provinces du pays »

1/ Fournir des soins adaptés aux patients en situation palliative

L'équipe DSF assure des consultations médicales dans les locaux DSF et au sein des hôpitaux (Calmette, Kossamac), ou au domicile des patients et par téléconsultation, s'ils ne peuvent se mouvoir ou sont éloignés géographiquement. Ces consultations permettent d'évaluer régulièrement la prise en charge de la douleur ainsi que l'évolution de la maladie et de prescrire les médicaments nécessaires. Des consultations psychosociales sont également assurées, tant à destination des patients que de leur famille, de sorte à les soutenir dans l'accompagnement de leur proche.

2/ Sensibiliser et former les professionnels de santé, les étudiants en médecine et les Village Health Support Groups (VHSG) / Agents Communautaires de Santé (ACS)

Afin de former les professionnels de santé d'aujourd'hui et de demain aux soins palliatifs, des sessions ont été assurées sur plusieurs journées par l'équipe de DSF Cambodge. En 2023, 41 professionnels de la santé

et 55 étudiants (futurs médecins, assistants sociaux, etc.) ont pu être formés et sensibilisés aux actions de prévention ainsi qu'à la prise en charge de la douleur.

En parallèle, des formations à l'identification et au référencement des patients en situation palliative, ainsi qu'aux soins infirmiers de base et premier accompagnement psychologique ont été dispensées par l'équipe de DSF Cambodge auprès de 33 agents communautaires, afin que ces derniers puissent accompagner et soutenir les patients de leur village, notamment en leur prodiguant des soins d'hygiène quotidienne nécessaires.





3/ Promouvoir les soins palliatifs auprès de réseaux institutionnels et médicaux

Pour développer la prise en charge de la douleur et les soins palliatifs au sein des structures de santé, DSF Cambodge travaille quotidiennement avec les institutions cambodgiennes. Quatre sessions de travail ont notamment permis d'accompagner le Ministère de la Santé dans la validation d'une procédure opérationnelle standardisée - rédigée par les experts de DSF - visant à l'intégration des soins palliatifs dans le système national de santé cambodgien. Parallèlement, DSF Cambodge collabore avec d'autres structures médicales et associatives (ONG, OSC) pour développer des actions de plaidoyer et de communication communes, à plus grande envergure.

Activités en 2023

4/ Sensibiliser le grand public aux maladies chroniques et au cancer

Afin d'informer largement le grand public sur les actions de prévention, dépistage et traitement de la douleur liée aux maladies chroniques, et en particulier au cancer, plusieurs événements ont été organisés en 2023, telle qu'une exposition photo retraçant le parcours de quatre patients en fin de vie, organisée au centre Bophana à l'occasion de la journée mondiale de la lutte contre le cancer, suivie d'un débat, en partenariat avec le Ministère de la Santé. Des publications sur les réseaux sociaux ou dans la presse locale ont permis de toucher et sensibiliser plus de 4 000 personnes.



Indicateurs :

- Nombre de patients en soins palliatifs suivis : 428
- Nombre de personnes formées : 41 professionnels de la santé + 33 volontaires + 55 étudiants
- Nombre de consultations : 1 517
- Nombre de visites à domicile : 480

Les partenaires opérationnels

En 2023, DSF est entré en partenariat avec **Louvain Coopération**, une ONG universitaire belge dont les orientations thématiques incluent les maladies non-transmissibles et la protection sociale. Grâce au soutien financier et technique de **Louvain Coopération**, DSF a pu former du personnel médical, paramédical et social (19+13), et des agents communautaires (33), aux soins palliatifs, aux soins infirmiers de base, au soutien psychosocial des patients, ainsi qu'à l'identification et au référencement des patients en situation palliative, tout en développant des actions de sensibilisation.

En 2023, DSF a également signé un MoU avec l'**hôpital Japan Heart** (JH) et le **Mercy Medical Center** (MMC), afin de permettre à ces structures médicales de référencer les patients en situation palliative, lorsque celles-ci ne sont plus aptes à répondre aux besoins du patient, ou lorsque celui-ci retourne à son domicile. Alors que l'**hôpital Japan Heart** est spécialisé dans l'oncologie pédiatrique, dans les soins natals et périnatals, ainsi que dans les soins généralistes auprès des patients les plus démunis, le **Mercy Medical Center** délivre des soins de santé, gratuitement, aux patients les plus vulnérables.

DSF poursuit son partenariat de longue date avec l'**hôpital national Calmette**, ainsi qu'avec l'**hôpital Kossamac** (amitié Sino-cambodgienne) en organisant des visites techniques hebdomadaires, permettant aux experts DSF de conseiller les médecins partenaires quant à la gestion des patients les plus douloureux, ou quant à leur accompagnement psychologique.

Les partenaires financiers

Depuis 2020, l'**Agence Française de Développement (AFD)** soutient les actions de DSF au Cambodge, son financement visant au renforcement de l'accès universel aux soins de santé de qualité pour les patients atteints de maladies chroniques dans 10 Provinces du pays. Une première phase (de trois ans) de financement s'est clôturée en octobre 2023, DSF entamant alors une deuxième phase de projet courant de novembre 2023 à octobre 2026. Il s'agit d'un financement multi pays avec le Mozambique, permettant des synergies entre les deux pays, qui font face à des problématiques similaires.

En 2023, **EthyPharm** a financé le poste de travailleur psychosocial, rejoignant l'équipe médicale au Cambodge et permettant un accompagnement

Activités en 2023

psychologique de qualité pour les patients et leur famille. Le groupe pharmaceutique anglais a également réalisé un don de médicaments (analgésiques) permettant aux équipes médicales de traiter efficacement la douleur des patients, la disponibilité des morphines étant encore limitée, à l'heure actuelle, au Cambodge.

Enfin, l'organisme assureur **FWD** originaire de Hong Kong organise chaque année une collecte de fonds pour DSF, permettant aussi de sensibiliser son personnel et sa clientèle à l'importance des soins palliatifs au Cambodge.

Bénévoles experts

En février 2023, deux Directeurs de Programme, le Dr. Treillet et le Dr. Poulain, se sont rendus à Phnom-Penh, afin de :

- Accompagner l'équipe médicale DSF dans la délivrance des soins à domicile pour les patients en situation palliative ;
- Délivrer des formations auprès de l'équipe médicale interne locale (médecins, infirmières) ;
- Rencontrer les partenaires techniques du projet, comme les oncologues de l'hôpital national Calmette (partenaire historique de DSF au Cambodge) ;
- Délivrer une formation auprès des étudiants de médecine, en cours de cursus universitaire à l'Université des Sciences ;
- Rencontrer les partenaires institutionnels du projet, et travailler avec le Département de Médecine Préventive du Ministère de la Santé cambodgien ;
- Promouvoir les soins palliatifs dans le cadre d'une exposition photo organisée à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le cancer, et répondre aux questions éventuelles de l'audience lors d'un débat et session de Q&A.
-

En juillet 2023, la référente psychosociale DSF a mené une mission courte à Phnom-Penh, afin de former le nouveau psychologue (cambodgien) en poste, de l'accompagner au domicile des patients (et/ou des familles de patient) nécessitant un soutien psychologique et de développer divers outils (protocoles) lui permettant à l'équipe locale d'assurer ses fonctions avec davantage d'assurance.

Activités en 2023

Perspectives en 2024-2025

Au Cambodge, durant la première phase de projet, DSF a modifié sa logique d'intervention, en reconcentrant les activités de développement du réseau national et régional de soins palliatifs et de la Douleur vers les acteurs de la société civile et notamment vers les réseaux communautaires. DSF redouble d'efforts pour poursuivre l'identification de partenaires fiables, tant au niveau des OSC que des centres de santé, pour que ceux-ci deviennent des relais régionaux de soins palliatifs et limitent le besoin d'intervention de DSF.

Durant la deuxième phase de projet (2023-2026), la formation du personnel du système de santé publique au niveau sanitaire national et provincial pourra être déployée en parallèle avec la rédaction de documents de cadrage pour l'intégration des soins palliatifs dans le système national de santé (incluant la formation des professionnels de santé, la définition et la validation des guidelines et curriculum de formation au niveau national). La stratégie de DSF vise à favoriser la création des conditions favorables à un développement pérenne des soins palliatifs à l'échelle nationale, en accompagnant les autorités dans la définition des stratégies et actions à mettre en œuvre, ainsi que la création des ressources associées tout en intégrant les acteurs de la société civile et plus particulièrement les réseaux communautaires dans les dispositifs de prise en charge et de référencement.

En 2024, DSF portera une attention particulière à la santé des femmes, avec des initiatives de sensibilisation aux cancers féminins (cancer du col de l'utérus et du sein), en organisant des campagnes de dépistage et/ou vaccination, et en proposant un accompagnement psychologique de qualité aux femmes atteintes de cancer, en situation palliative. En outre, DSF a pour ambition de développer des projets visant à lutter contre les violences basées sur le genre.

Les services d'appui psychosocial sont très limités au Cambodge. Peu de psychologues exercent dans le pays et cette prise en charge est encore méconnue d'une grande partie de la population. La phase 1 nous a démontré l'importance de ces soins et la demande est toujours plus forte, notamment par les membres de la famille des patients. DSF souhaite développer ces activités d'appui psychosocial et l'étendre pour d'autres types de bénéficiaires (milieu carcéral, femmes travailleuses du sexe).

France



Théâtres Forum

Budget : 6700 €
de subvention de la
Fondation APICIL

Contexte

En 2011, DSF a initié un projet innovant de sensibilisation de tout citoyen sur à la douleur et à l'accompagnement palliatif. La **compagnie théâtrale Tenfor** a été choisie pour son expérience dans le domaine de la santé : un théâtre forum qui est un vecteur culturel idéal, pour questionner les peurs, les croyances et les habitudes. L'objectif étant d'inciter à une plus grande écoute des personnes confrontées à la douleur, qui ne doit pas être une fatalité, afin d'avoir un meilleur accès à une prise en charge diversifiée et à une prévention des douleurs chroniques ainsi que celles qui sont confrontées à l'accompagnement et la prise en charge palliative de patients pour renforcer la solidarité autour de la fin de vie, car la mort ne doit pas être un tabou, il faut la mettre dans notre vie. Deux pièces de théâtre ont été créées à partir de témoignages de patients, de familles, de bénévoles d'accompagnement de professionnels de santé (PDS) et du bien-être, tous très impliqués sur ces thématiques : la pièce « Aie » pour la Douleur et la pièce « Fin de Chapitre » initiée par l'**association Jalmaiv Rhône**, pour les soins palliatifs se sont mises en place.

Chaque représentation dure 1h30 incluant un échange de 30 minutes avec les experts (professionnels de santé, association de malades et d'aidants) et l'auditoire, construit à partir des réactions entendues du public pendant la représentation et en fonction des questionnements.

Indicateurs :

La Douleur, dont les douleurs chroniques, classée comme une maladie à part entière par l'Organisation Mondiale de la Santé :

- Selon la Société Française d'Evaluation et de Traitement de la Douleur (SFETD), au moins **12 millions de français souffrent de douleurs chroniques**
- **2 patients sur 3** ne sont pas soulagés par leur traitement

- Plus de 70% des patients souffrant de douleur chronique, présentent des répercussions psycho-sociales (troubles du sommeil, anxiété, dépression, troubles cognitifs)

La sensibilisation à la douleur a pour objectifs de :

- Faire comprendre que la douleur n'est pas une fatalité, auprès d'un public diversifié : patients, aidants, et professionnels de santé,
- Faire évoluer les mentalités individuelles et de la société en osant dire et redire que la douleur n'est pas un mal nécessaire,
- Renforcer cette conscience collective de la société civile sur l'importance de toujours et encore identifier et évaluer les douleurs à tout âge de la vie et sur la nécessité de la prise en charge et de la prévention.

DSF a réalisé le 5 décembre 2023

une représentation dans la ville d'Angers en partenariat avec le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) du CHU d'Angers avec le soutien financier de la Fondation APICIL. Cette soirée de théâtre forum a réunie environ 150 personnes (patients, aidants, soignants, étudiants en médecine, en soins infirmiers...).

Au décours de la pièce le CLUD et le centre d'évaluation et de traitement de la douleur (CETD) sont intervenus afin de répondre aux questions de l'auditoire et échanger sur l'approche de la prise en charge de la douleur.



THEÂTRE FORUM
LA DOULEUR CHRONIQUE DE L'ADULTE



Le comité de lutte contre la douleur propose une **pièce de théâtre interactive sur la douleur chronique de l'adulte** interprétée par la compagnie TENFOR. Venez suivre les aventures de Mimos, Thésée et Ariane et interagir avec les professionnels du CHU d'Angers. En présence du Dr Delorme et du Dr Chapotte.

Mardi 5 décembre 2023 à 18h

(ouverture des portes à 17h30)

Entrée gratuite - sur inscription

Maison de quartier des Hauts-de-Saint-Aubin
19, rue Marie Amélie Cambell - 49100 Angers

Pour tous renseignements complémentaires, contactez le Dr Chapotte au 06.65.80.67.62



Scannez ce QR Code pour vous inscrire

Cette représentation était la 77ème

Les partenaires opérationnels

- La compagnie théâtrale Tenfor ;
- Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) du CHU d'Angers ;

La Convention Citoyenne sur la fin de vie : DSF s'engage !

Du fait de son implication dans ses différentes missions au cœur de l'accompagnement palliatif, DSF a souhaité échanger avec des parties prenantes de la Convention citoyenne : associations comme l'ADMD, membres du Comité consultatif national d'éthique (CCNE), politiques... Le dialogue est crucial avec l'ensemble des parties prenantes, notamment avec le corps médical qui a de grands questionnements. Quelle place pour la médecine ? A ce jour 70-80% des décès surviennent dans des structures médicalisées. Doit-on inventer une nouvelle voie ?

DSF a mené ses échanges durant l'espace de temps de la convention citoyenne pour prendre part à ce débat, ces réflexions en sensibilisant les acteurs et les décideurs de ce débat national initié en 2022.

Quelques repères :

Le 13 Septembre 2022, le **Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé** (CCNE) rend son avis 139 intitulé « Questions éthiques relatives aux situations de fin de vie : autonomie et solidarité ». Cet avis conclut qu'il « existe une voie pour une application éthique de l'aide active à mourir, mais qu'il ne serait pas éthique d'envisager une évolution de la législation si les mesures de santé publique recommandées dans le domaine des soins palliatifs ne sont pas prises en compte ». Le CCNE estime qu'il est important de prendre le temps, pour se pencher sur une réflexion qui touche à l'intime et nous touche tous et souhaite la mise en place d'une convention citoyenne.

Ce même 13 septembre, le **président de la République**, Emmanuel Macron, a annoncé l'ouverture d'un **débat national sur la fin de vie** qui s'inscrit dans un processus débuté en 1986. Ce travail a été confié au Comité Economique Social et Environnemental (CESE), notre 3ème assemblée de la constitution, qui assure le lien entre le pouvoir public et la société civile.

La convention citoyenne (184 citoyens impliqués) a donc été mise en place pour mener ce débat démocratique participatif avec un comité de gouvernance qui **assurait le suivi méthodologique du dispositif** et **veillait**



aux principes de transparence et de l'exemplarité démocratique de l'organisation de la Convention.

La question posée par la Première ministre du moment, madame Elisabeth Borne, à la convention citoyenne était « Le cadre de l'accompagnement de la fin de vie est-il adapté aux différentes situations rencontrées ou d'éventuels changements devraient-ils être introduits ? ».

La convention citoyenne a débuté ses travaux le 9 décembre 2022 et a rendu ses conclusions et son rapport final le 2 avril 2023. Elle a adopté 65 propositions collectives visant à renforcer le cadre d'accompagnement de la fin de vie notamment l'accès aux soins palliatifs, pour tous et toutes, partout, assurer l'égalité de l'accompagnement de fin de vie, informer le grand public, renforcer la formation des Professionnels de Santé, revaloriser le parcours de soins (revaloriser la profession d'aide-soignant, le travail pluridisciplinaire), intensifier la recherche.

La Convention Citoyenne a finalisé son travail par un manifeste pour interpeller le gouvernement sur le système de santé qui est dans une « situation alarmante faute de moyens humains et financiers. ». « Il est plus que jamais nécessaire de renforcer notre système de santé afin d'accompagner l'ensemble des patients, et plus spécifiquement ceux en fin de vie. »

Le projet de loi relatif à « l'accompagnement des malades et de la fin de vie » a été présenté le 10 avril 2024 en Conseil des ministres. Il est articulé autour de trois grands axes : l'aide à mourir à proprement parler, les soins palliatifs et l'accompagnement, les droits des patients et de leurs aidants.

Le processus parlementaire s'annonce long.

L'intérêt de DSF pour ce dossier reste majeur.

Projet AINSI

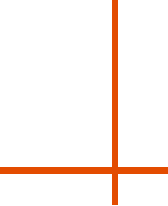
DSF a souhaité soutenir le projet dédié, dirigé par le Pr Grépori Ninot (Université de Montpellier) et son équipe, aux Interventions Non Médicamenteuses (INM) AINSI en intégrant le consortium mis en place par la NPSI.

La Société savante des interventions non médicamenteuses (NPSI : Non-Pharmacological Intervention Society) a élaboré un modèle standardisé d'évaluation des interventions non-médicamenteuses (INM). Elle a co-construit avec plus de 1 000 Français, dont DSF, et sur deux années, un modèle standardisé d'évaluation pointant les invariants méthodologiques et éthiques adaptés aux INM. Ce travail basé sur des recommandations précises a reçu un accueil favorable à la suite de ses présentations sur la fin 2023 : au Sénat le 6 octobre, à la Haute autorité de santé le 7 novembre, puis l'Assurance maladie le 12 décembre.

Le sujet des Interventions Non Médicamenteuse (INM) est souvent sujet à interrogations, interprétations du fait de la diversité de l'offre, avec des pratiques rigoureuses qui coexistent avec des approches culturelles ou ésotériques.

Ce travail mené colossal était nécessaire car les pratiques non médicamenteuses que l'on retrouve dans les établissements de santé et médico-sociaux, et en dehors du cadre hospitalier, ne font pas aujourd'hui l'objet d'un cadrage strict, ce qui complique l'évaluation des services proposés.

Pr Gregory Ninot : « Certains les pensent comme des anti-médicaments, d'autres comme des médecines alternatives, des soins traditionnels, des remèdes naturels... Or, ces pratiques comme des régimes ciblés, des programmes de rééducation kinésithérapique, des programmes d'activité physique adaptée (APA), des psychothérapies, des protocoles d'hypnose, des programmes d'éducation thérapeutique (ETP)... dans un cadre médical, s'appuient sur la démarche scientifique et l'approche biopsychosociale développées dans le NPI Model. D'où l'importance de démontrer leur efficacité et de prévenir les amalgames et dérives que l'on peut observer en introduisant plus de transparence. Il s'agit d'informer les professionnels et les patients sur ce qui marche avant de les succomber aux chimères des réseaux sociaux. ».



DSF poursuit son engagement auprès de la NPIS en étant présent lors du congrès que la NPIS organise en octobre 2024 dont le thème est : « Interventions Non Médicamenteuses, maladies chroniques et santé durable ».

Haïti



Budget : 298 419 €

Contexte

La réalisation des activités 2023 a eue lieu dans un moment de crise politique, sanitaire et socio-économique majeure en Haïti. Cette crise globale aggrave et rend encore plus visible les fragilités systémiques qui caractérisent le pays. Plusieurs épisodes de grande violence ont bouleversé la vie de la capitale particulièrement dans des quartiers subissant déjà la violence armée depuis plusieurs mois. Mais il est à noter que des quartiers de Port-au-Prince qui étaient relativement épargnés jusque-là par les affrontements entre gangs tels que Turgeau, Debussy et Canapé Vert ont fini par être également le théâtre de grandes perturbations. Cela a conduit à la création, au cours du mois d'avril, d'un mouvement de résistance et d'autodéfense au sein de la population pour faire face à l'avancée des groupes armés. Cette résistance nommée « Bwa Kalé » prend place dans un contexte où la justice, le corps policier et les organismes prévus au maintien de la sécurité sont déficitaires et dans l'incapacité de remplir leurs fonctions. Ces implications représentent un risque pour la population qui se confronte à des justices sommaires, à des dérives qui ont abouti à des actes illicites, des abus et beaucoup de violence supplémentaire. Si ce phénomène a perdu de l'envergure au fil des mois, la prolifération des gangs elle, continue, imperturbable.

Le territoire haïtien est source de risques divers graves qui impliquent un renforcement de la gestion sécuritaire de l'ensemble des structures. Le pays a de nouveau basculé dans une situation d'urgence humanitaire. L'expansion des groupes armés a fragilisé l'accès au terrain produisant parfois un ralentissement des activités prévues au projet. Des solutions ont été recherchées et mises en œuvre quand cela était possible pour pallier à ces situations.

Dans ce contexte où le système de santé déjà précaire est encore plus ébranlé par la violence de cette crise, les appuis sont essentiels pour

contribuer à réduire les conséquences traumatogènes expérimentées par la population haïtienne, DSF s'est impliqué pour offrir des accompagnements psychologiques et psychosociaux adaptés.

Projet 1 : « Contribuer à l'amélioration de la prise en charge de la douleur et des soins palliatifs en Haïti » Bailleurs de fonds : AFD, DGD/MAE-Lux

Le projet contribue à l'amélioration de l'accès à la prise en charge de la douleur et des soins palliatifs pour les usagers du système de santé haïtien. Cela d'effectue par le biais du renforcement des services d'algologie existants et la mise en place de formation et de sensibilisation/plaidoyer pour permettre une diffusion à large échelle de la culture de la prise en charge de la douleur en Haïti.

- Activités de prise en charge de la douleur et la souffrance
- Activités de plaidoyer du Comité technique national de la réadaptation auprès du MSPP
- Réalisation de Formation en Premiers Soins Psychologiques (PSP) pour les soignants des hôpitaux partenaires
- Intégration de la formation initiale en prise en charge de la douleur dans le cursus des étudiants (médecins, infirmiers, psychologues et sage-femmes)
- Réalisation de formations continues axées sur l'évaluation et la prise en charge de la douleur à destination de différentes spécialisations (READ et SMNI)
- Organisation de la transmission de la gestion du Diplôme Universitaire (DU) sur la prise en charge de la douleur de DSF à la FMP-UEH
- Sensibilisation à destination des acteurs de la santé et de la population
- Sensibilisation du grand public dans les médias et des spécialistes à travers des conférences
- Renforcement des activités de plaidoyer du comité technique national de la réadaptation par la prise en compte du volet douleur
- Renforcement de l'autonomie de la société médicale haïtienne de prise en charge de la douleur (SOHAD)

Projet 2 : « Renforcer les capacités de résilience des populations en les aidant à se préparer aux conséquences traumatogènes liées à la situation socio sécuritaire actuelle du pays »

Le présent projet répond au besoin de contribuer à la prise en charge et à l'amélioration de l'état psychologique des enfants et adolescents en situation de vulnérabilité dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince. L'objectif est de renforcer leurs capacités de résilience psychologique au niveau individuel et groupal via la prise en charge de leur détresse psychosociale et via le renforcement du personnel en charge de la protection et travaillant à la construction du bien-être des enfants et adolescents en situation de vulnérabilité.

- Redéfinition et finalisation des protocoles de prise en charge ainsi que des outils à déployer au cours des activités de prise en charge psychosociales
- Aménagement de la salle psycholudique KOLIBRI au sein du service de pédiatrie de l'HUEH
- Réalisation des séances de prise en charge psychosociales collectives avec des enfants et adolescents en situation de vulnérabilité chez Sos Village d'Enfants Haïti (VESH)
- Réalisation des consultations psychologiques individuelles pour les enfants/patients du service de Pédiatrie – HUEH
- Prise en charge psychosociale des enfants/patients du service de Pédiatrie – HUEH
- Organisation et animation d'une fête de fin d'année pour le service de Pédiatrie de l'HUEH
- Encadrement des facilitateurs du VESH en tant que co-animateurs des groupes de paroles destinés aux enfants du VESH
- Mise en place de Sessions d'analyse de la pratique groupale réalisées avec les facilitateurs et les éducatrices du VESH



Indicateurs :

- Nombre de bénéficiaires touchés par les projets de la mission : 1028
- Nombre patients pris en charges : 269
- Nombres consultations réalisées : 647
- Nombre de PEC effectuée par le service de SAD (suivi à domicile) : 182
- Nombre d'étudiants (médecins/infirmiers) formés : 355
- Nombre de soignants formés en PsP : 25
- Nombre de soignants/éducateurs ayant bénéficié d'un groupe de parole psy : 41
- Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un appui psychosocial : 84
- Nombre d'adultes ayant bénéficié d'un appui psychosocial : 72

Les partenaires opérationnels

Les partenaires du Projet 1 sont :

- HUEH (Hôpital de l'Université d'Etat d'Haïti), Ouest, Port-au-Prince : hôpital Public de Port-au-Prince, l'HUEH collabore avec DSF depuis plusieurs années. Il a notamment accueilli un service de prise en charge douleur, l'Unité Douleur de l'HUEH, établie par des professionnels

Activités en 2023

des Affaires Étrangères du Luxembourg (MAE-LUX).

- **FONHARE** (Fondation Haïtienne de Réhabilitation), Nord, Ouanaminthe : La collaboration avec FONHARE est tout à fait nouvelle. DSF réalise, des activités de formation continue en algologie au profit du personnel soignant du service de réhabilitation ainsi que des séances de sensibilisation au profit de soignants et Agents de Sante Communautaires collaborant avec la structure. La FONHARE se charge de mobiliser le personnel soignant du service de réhabilitation dans le cadre des activités formatives de DSF. La fondation offre également un soutien logistique (espace, matériels) à DSF dans la réalisation de ces activités.
- **FONTEN** (Fondation Tous Ensemble), Sud, Les Cayes : DSF a eu une première collaboration avec FONTEN dans le cadre d'une réponse d'urgence après le tremblement de terre ayant frappé le Sud en 2011 (notamment des formations et un don de TENS). Dans le cadre du projet actuelle DSF réalise activités de formation continue en algologie au profit du personnel soignant du service de réhabilitation ainsi que des séances de sensibilisation au profit de soignants et Agents de Sante Communautaires collaborant avec la structure. FONTEN se charge de mobiliser le personnel soignant du service de réhabilitation dans le cadre des activités formatives de DSF. La fondation offre également un soutien logistique (espace, matériels) à DSF dans la réalisation de ces activités.



Activités en 2023

Les partenaires du Projet 2 sont :

- **Village d'Enfants SOS d'Haïti (VESH)**, — organisation internationale implantée dans le pays depuis plus de 40 ans et travaillant avec les mineurs non accompagnés — dont DSF assure la prise en charge psychologique. Un travail d'accompagnement psychologique est aussi assuré pour les opérateurs travaillant pour le VESH et responsable du bon développement des enfants.
- **Hôpital de l'Université d'État d'Haïti (HUEH)** : projet en lien avec le service de pédiatrie du principal hôpital public de la capitale en s'adressant aux jeunes patients enfants en situation de vulnérabilité. Une salle mise à disposition pour les activités de DSF, bénéficiera d'une réhabilitation afin d'offrir un espace convivial et sécurisé pour la réalisation d'activités psychosociales au bénéfice des enfants et des adolescents du programme.

Les partenaires financiers

L'**Agence Française de Développement (AFD)** cofinance le projet « Contribuer à l'amélioration de la prise en charge de la douleur et des soins palliatifs en Haïti » avec **la Coopération Belge (DGD)** et **le Ministère des Affaires étrangères du Luxembourg (MAE/LUX)**.

Quant au projet de prise en charge psychosocial, il est financé par la Fokal et les Fonds Otto per Mille de l'**Eglise Vaudoise Italienne**.

Bénévoles experts

La mission de DSF Haïti compte sur l'accompagnement pluri décennal du Dr. Marie Thérèse de Kergariou médecin anesthésiste réanimateur en tant que directrice programme. Avec son expertise en algologie et soins palliatifs elle encadre les formations et l'offre de soins en prise en charge de la douleur réalisées en Haïti et elle participe au suivi des opérations de la mission.

Activités en 2023

Perspectives en 2024 :

Développement de l'axe urgence au sein de la mission avec un travail autour de deux volets principaux :

- Accompagnement psychologique et psychosocial en faveur des déplacés internes issus des violences perpétrées par les groupes armés (en particulier pour les enfants/adolescents et des adultes avec des séquelles post-traumatiques).
- Renforcement de l'offre de soins en santé materno-infantile (médicale et psychologique) pour des populations vulnérables à travers un appui à des centres de santé communautaires.
- Perspective de décentralisation de DSF à travers la mise en œuvre d'activité en province notamment dans le département du Sud dans le cadre d'un programme de soutien en Santé Materno-Infantile.



Madagascar



Budget : 522 504 €

Contexte

Madagascar, cinquième plus grande île du monde avec 28,92 millions d'habitants, est marquée par une extrême pauvreté qui affecte gravement les conditions de vie et l'accès aux soins de santé. Les familles, confrontées à des crises économiques récurrentes et un niveau de vie bas, peinent à couvrir les frais médicaux de base, les hospitalisations et les traitements.

Le système de santé du pays, souffrant d'un manque de ressources financières et humaines ainsi que d'infrastructures vétustes, peine à répondre aux besoins de la population. Cette situation est encore plus critique pour les détenus des établissements pénitentiaires, où l'accès aux soins est insuffisant en raison de la surpopulation, des infrastructures dégradées et du manque de personnel. La pandémie de Covid-19, débutée en 2019, a exacerbé ces problèmes, rendant encore plus difficile l'accès aux soins dans les prisons, malgré les efforts de l'État pour augmenter le budget du ministère de la Justice.



Projet 1 - Projet Mikolo Aina : Amélioration de la prise en charge de la santé en milieu carcéral

Afin de répondre aux différentes problématiques d'accès aux soins dans le milieu carcéral, le projet Mikolo Aina signifiant « prendre soin de la vie » intervient dans 5 établissements pénitentiaires: la Maison Centrale (MC) d'Antanimora, la MC la Manakara, la MC Mananjary, la MC Diego et le Centre de Rééducation (CR) de Mandrosoa.

Ce projet prend la forme d'un consortium composé de 5 organisations de la société civile : Douleurs sans frontières qui est le chef de fil, Grandir Dignement, EKAR-Santé, Pavillon Sainte Fleur, Ordre de Malte et Jardins du monde.

Ce programme d'appui au système carcéral malagasy est en partenariat avec le ministère de la justice malagasy et financé par l'Agence Française de Développement.

→ Les objectifs du projet sont :

- L'amélioration de la prise en charge et du suivi médical des personnes détenues dans le contexte de crise sanitaire
- L'amélioration des conditions de travail du personnel de l'administration pénitentiaire et renforcer leurs capacités techniques et celle des OSC locales intervenant en milieu carcéral tout en favorisant leur collaboration mutuelle
- La facilitation de la réinsertion professionnelle des personnes détenues à leur sortie

Indicateurs :

- Amélioration des compétences techniques du personnel de santé de l'administration pénitentiaire

Dans le but d'améliorer la prise en charge médicale des personnes détenues au sein des infirmeries de toutes les maisons centrales présentes à Madagascar et afin d'assurer l'humanisation des soins octroyés par l'Etat, DSF a mis en place [une formation de renforcement de capacités techniques et pratiques de 90 infirmiers pénitentiaires](#) en partenariat avec [la Direction des Instituts de Formation des Paramédicaux du ministère de la Santé Publique](#).

Activités en 2023



- Mise en place d'activités génératrices de revenus dans 4 établissements d'intervention du projet.

Dans le but d'améliorer les conditions d'hygiène menstruelle des femmes détenues, de lutter contre la précarité mens truelle en milieu carcéral et de participer à la préparation de leur réinsertion sociale, **DSF a mis en place une activité génératrice des revenus via la production des serviettes hygiéniques lavables et réutilisables au sein des 4 maisons centrales d'intervention**. Des formations en coupe et couture ont été menées par des **Associations locales partenaires** œuvrant déjà dans la réinsertion sociale des femmes vulnérables. En 2023, **196 femmes détenues ont pu bénéficier de la formation sur les bases de la couture**.

Activités génératrices de revenus couture: atelier de formation, de confection et point de vente - Maison centrale d'Analamanga



Activités en 2023

- **Accompagnement et soutien psychologique des mineurs en rééducation**

Une permanence de soutien et d'accompagnement psychologique des mineurs à la MC d'Antanimora et au CR de Mandrosoa afin de prendre en charge la santé psychologique des mineurs a été mise en place. Cette activité, via des thérapies de groupe et des consultations individuelles, contribue à assurer le bien-être psychologique et la santé mentale des mineurs pendant leurs détentions. **28 sessions de thérapies de groupe ont été organisées et 884 mineurs** ont pu bénéficier d'entretien individuel.

Projet 2 - Projet Femmes bien traitées, loin de la douleur : Amélioration de la prise en charge de la santé des femmes atteintes de pathologies gynécologiques douloureuses et/ou atteintes de cancers féminins

À Madagascar, la mortalité maternelle et néonatale s'élève à près de 2900 décès de femmes chaque année, soit 8 par jour, du fait de la méconnaissance et de l'utilisation rare des services de santé, des difficultés d'accès au soin, des complications qui surviennent au cours de la grossesse ou de l'accouchement. Au rang des causes de mortalités maternelle élevées, on compte les cancers gynécologiques qui sont un réel problème de santé publique, en particulier le cancer du col de l'utérus.

Ce projet est financé par l'Organisation Internationale de la Francophonie via le fond « La francophonie avec elles ».

→ Les objectifs du projet sont :

- L'amélioration de la qualité et de la pérennité de l'offre de soins de santé proposée aux femmes enceintes, aux femmes atteintes de pathologies gynécologiques douloureuses et aux femmes victimes de Violences Gynécologiques et Obstétricales (VGO)
- La contribution au renforcement des stratégies nationales visant à améliorer l'accessibilité et la qualité de la prise en charge de la santé des femmes et à lutter contre toute forme de VGO

Indicateurs :

- **Dépistage, sensibilisation et référencement des cancers du col de l'utérus et du sein**

Dans le cadre d'Octobre Rose, DSF a mené deux campagnes de

Activités en 2023

sensibilisation et de dépistage du col de l'utérus et du sein à Antananarivo et Mahajanga. **Au total, 277 femmes ont été dépistées.** Celles présentant un résultat positif pour le cancer de l'utérus ont bénéficié d'une prise en charge médicale appropriée pour traiter les lésions précancéreuses et cancéreuses.

Parallèlement, les équipes de DSF ont sensibilisé environ 2700 personnes aux facteurs de risque, aux symptômes des cancers féminins et à l'importance du dépistage.



Campagne de sensibilisation et de dépistage du cancer du col de l'utérus - Mahajanga - octobre 2023

- **Suivi à domicile (SAD) des femmes atteintes de cancers gynécologiques et en fin de vie**

Le SAD permet à des femmes ayant des difficultés à se déplacer pour diverses raisons de bénéficier de soins et d'un accompagnement personnalisé. En 2023 ce sont **194 visites à domicile qui ont été réalisées.**

Projet 3 - Projet d'autonomisation et prise en charge de la douleur

Après deux phases consacrées à la sensibilisation et à la formation sur la douleur et les soins palliatifs (SP) en 2008 et 2014, DSF a lancé une troisième phase d'intervention. Cette phase, mise en œuvre de 2019 à 2023, visait à autonomiser les acteurs de la santé et du social dans l'évaluation et la prise en charge de la douleur (PECD), de la souffrance et des symptômes de fin de vie des usagers du système national de santé (SNS), afin de pérenniser les actions précédentes.

Les activités de cette nouvelle phase de projet ont été financées par la Fondation Alberici.

Les objectifs du projet sont :

Activités en 2023

- Le renforcement des capacités des personnels soignants
- Accompagnement des professionnels et acteurs de santé dans la reproduction des modèles de prise en charge de la douleur capitalisés par DSF
- L'organisation d'un InterCLUD
- L'optimisation de l'accès aux techniques médicamenteuses et/ou non médicamenteuses adaptées aux besoins des patients douloureux
- Sensibilisation de la population à la prise en charge de la douleur lors de la Journée Mondiale de lutte contre la douleur et sensibilisation grand public médiatique
- **Renforcement de capacités des professionnels et acteurs de santé en matière d'évaluation et de prise en charge de la douleur avec l'appui de l'Ordre National des Médecins**

DSF a formé des experts douleurs qui ont ensuite formé des référents douleurs. Ce programme de renforcement de compétences a permis de former **82 référents douleurs de 56 établissements provenant des 6 provinces de Madagascar**.

Les référents douleurs ont sensibilisé **1056 professionnels de santé** de leur établissement respectif sur la prise en charge de la douleur et les soins palliatifs afin d'optimiser l'organisation des soins pour une meilleure prise en charge de la douleur.

Indicateurs :

Projet 1 :

- **31 agents pénitentiaires** sensibilisés à la prévention de la tuberculose, VIH et paludisme
- **1565 femmes** sensibilisées à l'éducation à la santé sexuelle et reproductive
- **379 femmes** ont bénéficié d'une consultation gynécologique et obstétricales et **637 femmes** ont bénéficié d'un kit d'hygiène et de dignité
- **90 infirmiers** pénitentiaires formés et **43 infirmiers** formés en santé reproductive et sexuelle
- **196 femmes** formées aux bases de la couture
- **884 mineurs** ont bénéficié d'une thérapie de groupe
- **6045 personnes** ont bénéficié de consultations médicales

Activités en 2023

Projet 2 :

- 2 campagnes de sensibilisation et de dépistage de masse des cancers du col de l'utérus et du sein réalisées qui ont permis le dépistage de 277 femmes
- 194 visites de soins à domicile réalisées
- 549 consultations médicales et 278 appuis psychologiques réalisés dans les 14 centres de santé partenaires

Projet 3 :

- 82 référents douleurs formés et 1056 soignants sensibilisés
- 1 interCLUD organisé

Les partenaires opérationnels

Les partenaires du Projet 1 sont :

- **Ministère de la Justice de Madagascar** : une convention de maîtrise d'ouvrage lie DSF au ministère de la Justice de Madagascar depuis sa signature en octobre 2021 pour une durée de 4 ans.
- **Jardins du Monde** forme les personnes détenues à la culture et à l'usage des plantes médicinales tout en permettant la mise en place d'AGR de culture et vente de gingembre.
- **EKAR – CES** agit à travers la mise en place de formations à destination de l'administration pénitentiaire, le renforcement des ressources humaines soignantes dans les établissements d'intervention, la donation de médicaments et la réhabilitation des infirmeries existantes.
- **Pavillon Sainte Fleur- Ordre de Malte** apporte son expertise à travers la réalisation de consultations gynécologiques, la sensibilisation des femmes détenues à l'éducation affective relationnelle et sexuelle et avec la distribution de kit d'hygiène féminine.
- **Grandir Dignement** accompagne quotidiennement les mineurs incarcérés en portant une attention particulière à la santé et à la nutrition.

Activités en 2023

Les partenaires du Projet 2 sont :

- **Ministère de la Santé Publique de Madagascar** : une convention a été signée entre DSF, le ministère de la santé publique de Madagascar, la Direction de la lutte contre les maladies non transmissibles et la Direction de la santé et de la famille jusqu'à la fin du projet, octobre 2024.
- **Les services du district de la Santé Publique d'Antananarivo et de Mahajanga** : les services des district de la santé publique supervisent toutes les activités de contrôle dans les hôpitaux et des centres de santé de base. Ils permettent à DSF de pouvoir déployer ses activités relatives à la santé des femmes dans tous les hôpitaux publics et centres de santé de base de ces 2 régions.
- **Centres hospitaliers universitaires (CHU)**
 - **CHU JRA** : l'un des principaux établissements hospitaliers universitaires d'Antananarivo, à vocation essentiellement chirurgicales comprenant d'autres services tels que le service d'oncologie et la réanimation.
 - **CHU Mahavoky Atsimo** : l'un des 2 établissements hospitaliers de Mahajanga avec lequel DSF a pu collaborer lors de son projet d'appui et de formation à la prise en charge de la douleur.
- **Centre de santé privé Hôpital Candide** est l'un des centres de santé de Mahajanga dédié surtout aux femmes. Il est également connu pour sa forte expérience dans les campagnes de sensibilisation et de dépistage et la prise en charge des cancers féminins.
- **Fondation Akbaraly** est un organisme humanitaire dont l'objectif est d'améliorer les conditions de vie à Madagascar. Depuis plusieurs années, la Fondation se mobilise contre les cancers féminins (prévention, dépistage, prise en charge médicale...).
- **L'association FISA** contribue au bien-être et à la qualité de vie des familles malagasy particulièrement les plus vulnérables à travers l'offre de service de santé de qualité et la promotion et la défense des droits en santé sexuelle et reproductive.

Les partenaires financiers

- Agence française du développement et ministère de la Justice Malagasy
- Organisation internationale de la francophonie
- Fondation Alberici

Perspectives en 2023- 2024 :

Projet 1 :

Le projet Mikolo Aina continuera de développer les activités prévues pour l'amélioration de la prise en charge de la santé en milieu carcéral en mettant en œuvre principalement:

- L'éradication de la gale dans la maison centrale d'Antanimora et au centre de rééducation de Mandrosoa
- Le renforcement du dépistage et du suivi des personnes détenues sur le TB/VIH/PALU
- La sensibilisation et éducation à la santé sexuelle et reproductive auprès des femmes mineures et adultes détenues et la mise en place de consultations gynécologiques
- La mise en place de consultations psychologiques au centre de rééducation de Mandrosoa
- La formation des éducateurs et du personnel de santé l'administration pénitentiaire des établissements d'intervention et le suivi post-formation
- La mise en place d'activités génératrices de revenus en couture et vannerie dans les établissements d'intervention

Projet 2 :

Les principales activités qui seront mises en œuvre en 2024 sont :

- Campagnes de sensibilisation et du dépistage du cancer du col de l'utérus et du sein à Antananarivo et Mahajanga
- Poursuite du soin à domicile des femmes atteintes de cancers gynécologiques et en fin de vie
- Poursuite de la prise en charge médicale de femmes souffrant d'endométriose et des dysménorrhées et les autres infections gynécologiques.
- Poursuite des permanences psychologiques pour l'accompagnement des femmes atteintes de cancer, souffrant d'endométriose et/ou de

Activités en 2023

de dysménorrhée, des femmes ayant vécu un accouchement difficile, une perte de l'enfant et atteintes de baby-blues et des femmes victimes de VGO.

- Renforcement de compétences des personnels soignants sur la gestion de la douleur de l'accouchement, l'humanisation des soins et la lutte contre les VGO.
- Mise en place d'actions de plaidoyer pour une meilleure prise en charge du cancer du col de l'utérus, de la douleur lors des accouchements
- Mise en place d'actions de plaidoyer pour l'intégration du concept de VGO dans le modèle national de lutte contre les VBG.



Mozambique



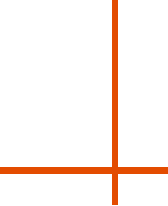
Budget : 612 347 €

Contexte

Situé dans le sud-est du continent africain, le Mozambique est un pays indépendant depuis 1975. Ravagé par une guerre civile qui a duré 16 ans et s'est terminée en 1992, le pays est resté terriblement affaibli. Il est toujours considéré comme l'un des pays les plus vulnérables du monde (185e place sur l'IDH – PNUD2021), où sur les 27,9 millions de personnes, 54,7 % vivent en dessous du seuil de pauvreté, 67,7 % vivent dans des zones rurales aux infrastructures publiques déficientes et où la population (dont deux tiers ont moins de 25 ans) connaît un taux de chômage élevé. En outre, l'Afrique australe est en passe de tomber dans une insécurité alimentaire sans précédent selon le PAM. En zone rurale, où l'agriculture reste la principale source de revenus du pays pour 80 % de la population, celle-ci subit de plein fouet l'impact du réchauffement climatique (sécheresses, inondations, cyclones) sur les cultures. Beaucoup de femmes travaillant dans des petites exploitations vivrières voient d'année en année leurs rendements agricoles diminuer.

Le système national de santé (SNS) du Mozambique présente des faiblesses majeures en termes d'accès aux établissements de santé et aux soins de qualité. Le réseau de santé du pays comprend un total de 1 65 unités de santé, avec une moyenne de 16 855 habitants par unité de santé. Seuls 39,3 % de la population se trouvent dans un rayon de 8 km ou moins d'une unité de santé primaire. En outre, il existe une énorme inégalité en termes de répartition des ressources humaines au sein des établissements de santé, ce qui pénalise particulièrement les zones rurales du pays. Les établissements de référence sont insuffisants et ne permettent pas un suivi efficace des patients.

L'épidémie de VIH/SIDA est l'un des facteurs aggravants qui a considérablement limité la capacité de développement du pays. C'est l'une des principales sources de morbidité et la deuxième cause de



de mortalité au Mozambique, qu'elle est à l'origine de 26,9 % des décès. Malgré les nombreux efforts et les décisions prises par le gouvernement pour remédier à cette situation, celle-ci reste alarmante. Le Mozambique compte 2,2 millions de personnes vivant avec le VIH (PVVIH) et présente une prévalence moyenne de 12,5 % (dont 15 % chez les femmes et 9,5 % chez les hommes entre 15 et 49 ans). Il convient de noter que les femmes mozambicaines sont confrontées au fardeau disproportionné du VIH au cours de leur cycle de vie, mais la disparité est la plus marquée chez les adolescentes de 15 à 19 ans et les jeunes femmes de 20 à 24 ans (public à risque), dont la prévalence est largement supérieure à celle de leurs pairs masculins (respectivement 4,5 % et 11,8 % pour les femmes et 1,6 % et 3,8 % pour les hommes).

En 2023, DSF a opéré dans les provinces de Maputo, Gaza et de Sofala, en raison de leur taux de prévalence du VIH élevé : respectivement : 15,4% ; 20,9% et 13,2% (INSIDA 2021). Étant donné le grand nombre de populations clés existantes dans la ville de Maputo et dans le corridor de Beira (route commerciale importante entre le port de Beira et le Zimbabwe) avec un nombre élevé de Femmes Travailleuses du Sexe (8,790 dont 2,074 VIH+ à Beira et 46,5% de prévalence sur Maputo), d'Hommes ayant des rapports Sexuels avec d'autres Hommes (HsH) et de travailleurs mobiles et migrants, ces villes présentent une grande vulnérabilité face à l'épidémie du VIH/SIDA.

Enfin, un nombre croissant de PVVIH dans le pays souffre de douleurs neuropathiques dues au VIH/SIDA à un stade avancé de la maladie et/ou associé à d'autres maladies comme la TB, le diabète, le cancer (sarcome de Kaposi, cancer du col de l'utérus), l'hypertension, etc. Le cancer du col de l'utérus est le premier cancer le plus fréquent chez les femmes âgées de 15 à 44 ans. Fortement lié au HIV/SIDA, chaque année 5325 femmes sont diagnostiquées et 3850 en meurent, soit 72% d'entre elles.

Cependant, les soins palliatifs ne sont toujours pas institutionnalisés et la politique nationale, datant de 2012, n'est pas correctement mise en œuvre au niveau du SNS et se trouve encore dans une phase embryonnaire au Mozambique. Les patients atteints du VIH/SIDA à un stade avancé de la maladie et leur famille sont très peu accompagnés lors de la fin de vie. DSF souhaite donc renforcer le réseau la PECD et les SP au domicile et en intra-hospitalier, qui est encore au stade "embryonnaire", afin d'aider les patients les plus vulnérables.

Activités en 2023

Projet : Renforcement de l'accès universel aux soins de santé de qualité pour les patients atteints de VIH/SIDA et d'autres maladies chroniques.

En 2023, les activités de DSF Mozambique ont été mises en places à travers le projet : « Renforcement de l'accès universel aux soins de santé de qualité pour les patients atteints de VIH/SIDA et d'autres maladies chroniques » dans les provinces de Maputo, Gaza et de Sofala. Ce projet a été financé par l'AFD, Expertise France et la Ville de Paris.

Les Soins à Domicile Intégrés (SDI) :

L'activité des SDI dans les provinces de Maputo et Sofala a permis de renforcer l'accompagnement des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) grâce à une équipe composée de 48 agents communautaires de santé (ACS) et 3 infirmiers communautaires à Maputo, et de 30 ACS et 1 infirmier à Sofala. Ces équipes ont bénéficié d'une formation initiale de cinq jours dispensée par DSF, AMDEC et des partenaires de santé. Elles ont ensuite reçu des formations complémentaires et des sessions de recyclage après des supervisions techniques.

Les efforts des SDI ont permis à 5 521 PVVIH d'avoir un suivi personnalisé. Les ACS s'assurent de l'adhérence aux traitements et de la stabilisation de l'état de santé des patients, en priorisant les soins pour ceux en état critique. Au total, 7 407 patients ont reçu des soins adaptés, incluant de la gestion de la douleur, des soins palliatifs, du soutien psychologique, et des soins d'hygiène. Les infirmières fournissent des soins complexes tels que le nettoyage des plaies.

Une sensibilisation au VIH/SIDA et à la santé sexuelle et reproductive a été systématiquement réalisée pour les patients et leurs familles. Du matériel de visibilité et des kits comprenant du matériel médical et éducatif ont été distribués aux ACS. Les ACS de Sofala, formés à l'auto-test VIH, ont intégré cette pratique à leurs services, sensibilisant les familles et orientant les séropositifs vers les unités de santé pour commencer le traitement antirétroviral (TARV).

Sur toute la durée du projet, 1 541 patients ont été visités par des psychologues (998 à Maputo et 543 à Sofala), tandis que 940 patients ont reçu des soins infirmiers (445 à Maputo et 495 à Sofala). Ces initiatives ont grandement contribué à l'amélioration de la prise en charge des PVVIH dans les deux provinces.



Formation et soutien technique des professionnels de santé des hôpitaux provinciaux et centres de santé partenaires :

En septembre 2023, 40 professionnels de la santé travaillant dans des services de prise en charge du VIH avancé de plusieurs unités de santé de la province de Sofala ont été formés. Ils ont été formés à la douleur et aux soins palliatifs par le psychologue de DSF, une infirmière et un médecin de l'unité de la douleur et des soins palliatifs de l'Hôpital central de Maputo.

Appui aux consultations douleur

Les consultations douleur de l'hôpital rural de Xinavane (province de Maputo) et de l'hôpital central de Beira (province de Sofala), créées grâce au soutien financier de DSF, ont permis d'accueillir et de soulager les douleurs de nombreux patients. Pour les deux provinces, 1835 consultations douleurs ont été réalisées (972 consultations pour celle de Maputo et 863 pour celle de Beira). Les 2 consultations ont bénéficié un appui en matériel médical et en médicaments antidouleurs pour permettre le bon fonctionnement des services.



Sensibilisation

La sensibilisation des publics cibles a été effectuée lors des foires de santé, dans les BIAP de DSF (Balcon d'information et d'Appui Psychosocial), dans les écoles, dans les unités de santé et les communautés, ce qui a multiplié le nombre d'événements communautaires. Les sessions portaient sur la prévention du VIH/SIDA, l'adhésion au TARV, la SSR, la nutrition pour les PVVIH, la douleur et les soins palliatifs, en ciblant les populations clés (communauté LGBT+ et les Femmes Travailleuses du Sexes-FTS) et à risque (jeunes et adolescents). Depuis le début du projet, 24 203 personnes ont été sensibilisées (13 206 à Maputo, 10 997 à Sofala). Détails : 543 aidants familiaux ont été formés par le BIAP et 1 138 par les SDI ; 3 387 personnes ont été sensibilisées dans les foires de santé ; 4 167 dans les écoles ; 11 291 dans les communautés et unités de santé.

Le BIAP a commencé à travailler avec l'association LAMBDA, association de défense et promotions des droits de la communauté LGBT+, pour offrir un soutien psychosocial à ses activistes et bénéficiaires. Depuis décembre 2022, trois activistes de LAMBDA et 79 hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), dont 16 sont séropositifs, ont reçu un appui

Activités en 2023

psychosocial (APS) d'un psychologue de DSF. De plus, 139 femmes travailleuses du sexe (FTS), dont 55 sont séropositives, ont bénéficié d'un APS grâce à un partenariat entre DSF et les activistes de l'Association des Jeunes pour la Lutte contre le Sida et la Drogue (AJULSID). DSF a travaillé sur quatre "hot spots" de la ville de Beira pour compléter les actions de sensibilisation au VIH et à la santé sexuelle et reproductive (SSR) menées par AJULSID. Le programme APS vise à encourager le dépistage du VIH, à éviter les comportements à risque (comme les relations sexuelles non protégées) et à favoriser l'adhésion au traitement antirétroviral (TARV). Un soutien émotionnel est également fourni aux personnes souffrant de discrimination sociale ou familiale, ainsi que de violences physiques ou psychologiques en raison de leur homosexualité, de la pratique de la prostitution et/ou de leur séropositivité.

Plaidoyer

L'intégration de la Prise en Charge de la Douleur (PECD) et des Soins Palliatifs (SP) dans le Service National de Santé (SNS) du Mozambique est un défi majeur, car ces services sont peu développés et le SNS manque de ressources. Le VIH est une priorité du ministère de la santé, recevant un soutien important de donateurs externes, comme le Fonds mondial et le PEPFAR. Intégrer la PECD et les SP aux services pour les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) à un stade avancé renforcerait les soins intégrés et créerait des opportunités pour des services à grande échelle. L'AMDEC et le DSF ont ainsi plaidé pour augmenter le budget des soins intégrés dans la proposition de subvention pour 2024-2027. Leurs efforts ont sensibilisé les acteurs institutionnels à l'importance de ces soins, avec des résultats positifs.



Activités en 2023

Conférence dans le cadre des Journées Mondiales contre la Douleur et des Soins Palliatifs

DSF et l'Unité de la Douleur de l'hôpital Central de Maputo ont organisé le 18 octobre 2023 une conférence à Maputo, dans le cadre de la Journée Mondiale contre la Douleur et de la Journée Mondiale des Soins Palliatifs. Le docteur Vianney Mourman de DSF et le Docteur Emilia Pinto de L'unité de la Douleur ont co-animé cette conférence dédiée aux soins palliatifs et à la prise en charge de la douleur au Mozambique et dans l'Océan Indien. DSF Madagascar et l'Unité Mobile des Soins Palliatifs du CHU Sud de La Réunion sont intervenus en visio-coférence l'après-midi. Une quarantaine de représentants d'institutions et de partenaires du MISAU, ONU Sida, WFP, MSF, AFD, Unité de la Douleur, hôpital Central de Maputo, NAIMA (réseau des ONG de santé), AMDEC, ALCC, VGV... ont participé à l'événement.

Clôture du projet

Réunion de clôture des projets avec l'ensemble des partenaires : Au mois d'octobre 2023, DSF a clôturé le projet financé par Expertise France et l'Agence France Développement et co-financés par la Ville de Paris : des réunions de clôture de projet ont été organisées le 22/09 dans la Province de Sofala et le 06/10 dans la Province de Maputo. Les partenaires ont exprimé leur satisfaction quant à la mise en œuvre de ces projets et leurs résultats. Ceux de Beira souhaitent donner une suite à ce projet et espère le retour de DSF dans la province.

Information importante : la clôture des 2 projets en octobre 2023 a entraîné la fermeture des bureaux de DSF à Beira et à Macia. Cette décision a permis d'optimiser les couts de fonctionnement de la mission et de maintenir les équipes en poste pour la mise en œuvre des activités dans la province de Maputo jusqu'à la fin 2025.

Mission de Léopoldine Caron au mois de juin

La référente psychologue du siège, Léopoldine Caron était en mission pendant 10 jours au mois de juin 2023. Elle a pu évaluer les activités des psychologues de Beira et Macia. Suite à cette visite, elle a rédigé la stratégie d'intervention de DSF Mozambique en APS et deux protocoles d'intervention, l'un pour les femmes travailleuses du sexe et l'autre pour la communauté LGBT.

Activités en 2023

Indicateurs :

- Nombre de bénéficiaires touchés par les projets de la mission, avec si possible un ratio homme-femme et par tranche d'âge

Au moins **17 710 personnes** en ont bénéficié, dont **10 490** à Maputo et **7 220** à Sofala. Ce chiffre comprend :

-Patients : **3 853** (1 877 à Maputo et 1 976 à Sofala), dont **1 357 hommes** (545 à Maputo et 812 à Sofala) et **2 496 femmes** (1 332 à Maputo et 1 164 à Sofala) ;

- Personnes formées : **68 personnes** (28 mères du groupe Mère pour Mère à Maputo et 40 professionnels de la santé à Sofala) ;

- Sensibilisés : **13 789** (8 585 à Maputo et 5 204 à Sofala).

- Nombre de visites à domicile

20 818 visites de SDI ont été effectuées par les ACS, dont **14 673** à Maputo et **6 145** à Sofala.

- Nombre de personnes formées

68 personnes :

-**28** mères du groupe MpM à Maputo

-**40** professionnels de la santé de MSF et du MISAU à Sofala formés en PECD et SP pour les PVVIH

- Nombre de consultations

1 147 consultations ont été réalisées dans le cadre des « Consultations douleur » mises en place par le projet, dont **721** à Maputo à la Consultation douleur de Xinavane et **426** à Sofala à la Consultation douleur de l'Hôpital central de Beira.

- Appui technique

L'équipe d'appui technique de DSF (infirmières SDI et psychologues) a effectué des consultations de soutien aux patients, dont **892** personnes ont bénéficié (588 à Maputo et **286** à Sofala).

- Les psychologues ont soutenu **525 personnes** (385 à Maputo et 140 à Sofala) ;

- Les infirmières ont soutenu **367 personnes** (203 à Maputo et 164 à Sofala).

Les partenaires opérationnels

Projets AFD phase 1 et Expertise France

- **AMDEC** : sous bénéficiaire du projet, partenaire de mise en œuvre des soins à domicile dans les provinces de Sofala et Maputo.
- **ACODESI** : partenaire opérationnel du projet, les activistes de l'AMDEC se sont constitués en association pour prodiguer des soins à domicile dans la province de Sofala.
- **AJULCID** : les activistes de cette association ont assuré le lien entre les femmes travailleuses du sexe et DSF pour les séances d'APS proposées par le BIAP.
- **LAMBDA** : cette association œuvre pour le respect des droits de la communauté LGBT. Le BIAP se déplaçait une fois par semaine dans les locaux de cette association pour des consultations individuelles et des groupes de parole.
- **Unité de la douleur de l'HCM** : le partenaire historique de DSF. Les médecins et infirmiers de l'Unité de la douleur, co-animent les formations sur la prise en charge de la douleur et les soins palliatifs avec un psychologue de DSF.
- **Les services provinciaux du MISAU** : DSF collabore avec eux pour assurer le suivi de ses activités.

Les partenaires financiers

Lister les partenaires qui ont apporté leur soutien financier à la mise en œuvre des projets

- **Expertise France** : « Renforcement de l'accès universel à des services de santé de qualité pour les personnes vivant avec le VIH à Maputo et à Sofala » et « Renforcement de l'accès universel à des soins de santé de qualité pour les patients atteints de maladies chroniques dans les provinces de Maputo et de Gaza » Nov. 2020 à Oct. 2023.

Activités en 2023

- **AFD phase 1** : « Renforcement de l'accès universel à des soins de santé de qualité pour les patients atteints de maladies chroniques dans les provinces de Maputo et de Gaza » Nov. 2020 à Oct. 2023
- **AFD phase 2** : « Renforcement de l'accès universel à des soins de santé de qualité pour les patients atteints de maladies chroniques dans les provinces de Maputo, Sofala et Gaza » Nov. 2023 à Oct. 2026
- **Ville de Paris** : en cofinancement aux projets ci-dessus en 2022-20223 et 2023-2024

Bénévoles experts

Mission de Vianney Mourman au mois d'octobre :

Le responsable technique de la mission Mozambique, Vianney Mourman, était en mission à Maputo du 16 au 20 octobre 2023, pour notamment :

- Faire le bilan du projet avec les équipes de DSF basées à Beira, Macia et Maputo.
- Visiter l'atelier de production de farine de Bamisa avec l'équipe de Macia. C'est une farine très nutritive distribuée à une sélection de patients atteints de VIH pour une meilleure adhésion au TARV.
- Co-animer avec Emilia Pinto de l'Unité de la douleur la conférence du 18 octobre consacrée aux soins palliatifs et la prise en charge de la douleur. Cette conférence organisée au ministère de la Santé (MISAU) a réuni une quarantaine de personnes.
- Afin de préparer le nouveau projet « Renforcement de l'accès universel aux soins de santé de qualité des patients atteints de maladies chroniques au Cambodge et au Mozambique » financé par l'Agence France Développement et co-financés par la Ville de Paris, il a rencontré un certain nombre de partenaires tels que le Ministère de la santé (le MISAU), le COCAC de l'Ambassade de France au Mozambique, la nouvelle directrice de l'AFD, la directrice des cours de la faculté de santé de Maputo ainsi que des représentants de deux nouvelles OSC

Activités en 2023

avec lesquelles DSF développera un partenariat dans le cadre de son nouveau projet : l'association ALCC et l'association VGV. Ces rencontres ont permis d'alimenter les réflexions sur la mise en œuvre opérationnelle du nouveau projet de DSF au Mozambique.

Perspectives en 2024 - 2025 :

Stratégie et perspectives de développement

- Mise en place de la phase 2 du projet AFD (2023-2026)

L'UDSP montre une réelle volonté de développer et d'approprier les soins palliatifs pour créer un modèle mozambicain. DSF soutient cet effort en ancrant ces soins dans les pratiques du Service National de Santé (SNS). Pour cela, DSF renforcera les capacités des professionnels et étudiants en santé pour créer plusieurs Unités Mobiles Intra-Hospitalières (UMIH) de Prise en Charge de la Douleur (PECD) et de Soins Palliatifs (SP) dans quatre hôpitaux de Maputo et Beira.

Le réseau de la douleur et des SP, actuellement composé des UDSP et des Consultations douleurs, s'agrandira avec l'ajout de trois nouvelles Organisations de la Société Civile (OSC) partenaires, dont les capacités seront renforcées pour offrir des Soins à Domicile Intégrés (SDI), incluant des soins palliatifs à domicile. DSF coordonnera ce réseau pour mener des actions de plaidoyer, basées sur des résultats, à présenter au ministère de la Santé pour normaliser la PECD et les SP.

Cette deuxième phase du projet vise à consolider le réseau existant de la PECD et des SP, une étape préalable à son extension dans les provinces du nord (Nampula et Cabo Delgado) lors de la troisième phase. Les activités du BIAP continueront à offrir des services similaires dans les communautés et chez les partenaires, avec un accent particulier sur la prévention des cancers féminins, notamment le cancer du col de l'utérus. De nouveaux partenariats ont été développés avec l'Association de Lutte contre le Cancer, le service d'oncologie de l'Hôpital Central de Maputo (HCM), et la référente « cancer » du MISAU pour ce projet.

- En parallèle de ce projet, DSF et l'UDSP cherchent à faire financer :
 - La construction de la première unité de soins palliatifs au

Activités en 2023

Mozambique

- La création d'un laboratoire de production de morphine en solution orale au Mozambique

La morphine, un médicament essentiel pour soulager la douleur, est rarement disponible au Mozambique en raison de son coût élevé. En revanche, le sirop de morphine est plus économique et présente l'avantage d'un dosage facile pour les patients. La création d'un laboratoire de production de morphine permettrait aux professionnels de santé mozambicains d'accéder facilement et à moindre coût au sirop de morphine (30 à 70 fois moins cher que les antalgiques commercialisés). Ce projet d'accès aux médicaments s'inscrit dans la continuité du renforcement du réseau de la douleur et des SP. La morphine est largement utilisée pour les soins de prise en charge de la douleur et en soins palliatifs, et l'accès aux opioïdes est indispensable pour la mise en œuvre effective de ces soins (notamment pour les PVVIH).

Avec l'aide de ses partenaires opérationnels et financiers, DSF œuvre pour faire émerger un modèle mozambicain de soins palliatifs.

Coopération

- [Développement de la coopération hospitalière](#)
 - Des bourses de l'ambassade de France vont être attribuées au profit de deux médecins mozambicains pour des stages de 3 mois en France en soins palliatifs et prise en charge de la douleur.
 - Des échanges entre professionnels de santé de la zone Océan Indien vont se réaliser.
- [Développer la coopération avec des organismes lusophones \(Association Portugaise de SP en cours\)](#)



Rapports financiers et partenaires

Le mot de la trésorière

Les tableaux du compte de résultat de l'exercice 2023 ainsi que le bilan au 31/12/2023 ont été préparés par le service administratif et financier de Douleurs sans frontières et certifiés par le Commissaire aux Comptes, Révision Audit France, R.A.F. S.A., 12 rue Yves Toudic -75010 Paris.

→ En 2023 le compte de résultat de l'association se solde par un excédent de 101 723 € contre 294 787 € l'année précédente.

→ Comme mentionné dans l'annexe du bilan, les règles, principes et méthodes comptables sont restés les mêmes pour l'exercice 2023 comme pour les exercices antérieurs, notamment en ce qui concerne :

- Les fonds dédiés
- Les subventions à recevoir
- La valorisation du bénévolat

S'agissant de l'activité de DSF, le total des recettes d'exploitation s'élève à 2 929 K€ (contre 3 143 K€ en 2022). Ces ressources proviennent principalement des bailleurs de fonds institutionnels et privés (AFD, Expertise France, Ville de Paris, Fondation FOKAL, Fondation Alberici, Ethypharm, Ville de Bagneux, PACA, PURESENTIEL, Louvain coopération, Coopération Belge via HI, Otto per mille, OIF,

Fondation APICIL) à hauteur de 1 292 K€ (contre 1 212 K€ en 2022), et de la générosité du public à hauteur de 1 200 K€ (contre 1 456 K€ en 2022).

- Les charges d'exploitation sont inférieures aux charges de 2022, pour un montant de 2 765 K€ (contre 2 835 K€ en 2022) ainsi le résultat excédentaire est de 164 K€, contre 308 K€ en 2021.

Le résultat financier est de -14 k€ et le résultat exceptionnel de -47 k€.

En 2023 nos projets ont pu être réalisés grâce la générosité du public et au soutien des bailleurs de fonds institutionnels en France et à l'International qui nous maintiennent depuis plusieurs années leur confiance.

Perspectives d'avenir

La stratégie opérationnelle de développement dessinée en 2022 se met en place pas à pas, DSF travaille à l'extension du volume de ses activités.

Ainsi, il est envisagé sur la période 2023-2027, d'accroître les actions de DSF sur de nouvelles zones, de renforcer les domaines d'expertises de l'Association, de renforcer les sources de financement (fonds propres, privés et institutionnels).

DSF s'active pour atteindre les objectifs de cette première étape. Les actions de 2023 ont été établies en ce sens, commençant par un renforcement de l'équipe au siège qui se poursuivra en 2024.

D'un point de vue international, nous continuerons à développer notre présence sur nos missions historiques en Haïti, au Cambodge, à Madagascar, au Mozambique et en Arménie, tout en suivant l'évolution des besoins dans les autres pays.

DSF continue son engagement auprès des populations et notamment auprès des plus vulnérables, s'engage également pour toujours plus de qualité de ses actions, de son fonctionnement et de sa gestion.



A handwritten signature in black ink, reading "Marie-Thérèse De Kergariou". The signature is written in a cursive style and is positioned above the printed name.

Marie-Thérèse
De Kergariou
Trésorière de DSF

Rapports financiers

BILAN (en euros)

ACTIF	2023	2022
Immobilisations incorporelles	225	225
Immobilisations corporelles	4945	13 307
Immobilisations financières	38 000	38 000
Actif immobilisé	43170	51 532
Créances	2 326 713	2 324 635
Disponibilités	1 639 732	1 720 355
Charges constatées d'avance	21 967	14 649
Actif circulant	3 988 413	4 059 640
Comptes de régularisation	404	50
Total actif (en euros)	4 031 987	4 111 222

PASSIF	2023	2022
Réserves	1 237 020	942 233
Résultat de l'exercice	101 723	294 787
Fonds propres	1 338 743	1 237 020
Fonds dédiés	407 515	484 135
Provisions	50 401	31 928
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	127 385	64 419
Dettes fiscales et sociales	124 119	87 436
Autres dettes	6886	29 792
Produits constatés d'avance	1 975 578	2 161 122
Ecart de conversion - Passif	1361	15 371
Total passif (en euros)	4 031 987	4 111 222

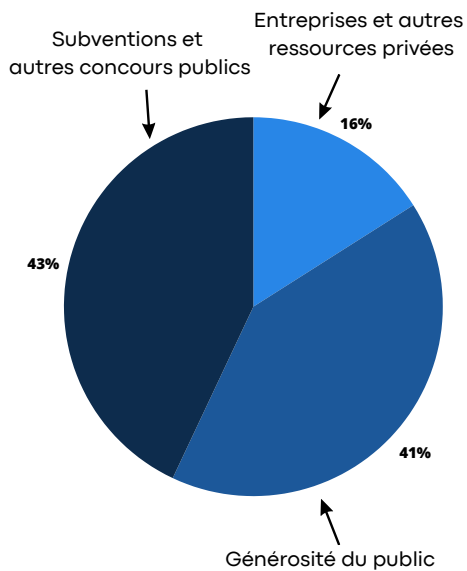
COMPTE DE RESULTATS

PRODUITS	2023	2022
Produits liés à la générosité du public	1 205 082	1 459 470
Produits non liés à la générosité du public	459 419	105 803
Subventions et autres concours publics	843 186	1 137 915
Reprise sur provisions	31 298	180
Utilisation des fonds dédiés	401 930	456 736
Total (en euros)	2 941 545	3 160 104

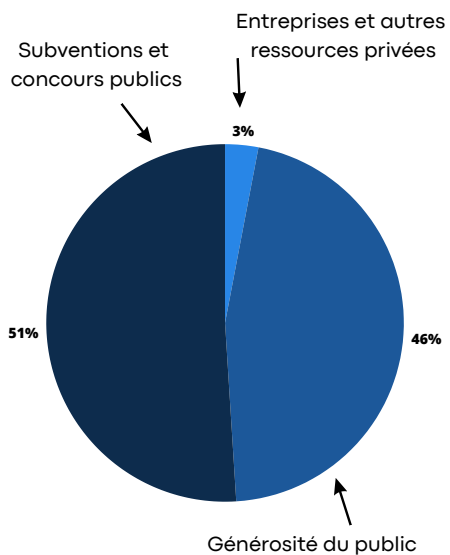
CHARGES PAR DESTINATION	2023	2022
Missions sociales	1 712 233	1 637 957
Frais de recherche de fonds	504 152	694 363
Frais de fonctionnement	238 566	244 157
Dotations aux provisions	59 561	39 528
Reports en fonds dédiés	325 309	249 314
Total (en euros)	2 839 822	2 865 318
Excédent	101 723	294 787

ORIGINE DES RESSOURCES

2023



2022



Nos partenaires en 2023

- Agence française de Développement - AFD
- Coopération au Développement du Royaume de Belgique - DGD
- Ethypharm
- Expertise France - L'Initiative
- Fondation Alberici
- Fondation Connaissance et Liberté - FOKAL
- Fondation Puressentiel
- Humanité et Inclusion -HI
- Louvain Coopération
- Ministère de la Justice de Madagascar
- Organisation Internationale de la Francophonie - OIF
- Otto Per Mile
- Région PACA / SUD
- Ville de Bagneux
- Ville de Paris
- Fondation APICIL

Remerciements

**LA DOULEUR N'EST PAS UNE FATALITÉ ...GRÂCE À
NOS GÉNÉREUX DONATEURS, À NOS FIDÈLES
PARTENAIRES ET À L'ENSEMBLE DE NOS BÉNÉVOLES !**

- Rédaction, maquette et conception :
Rony Chahin, équipes terrain et siège



Aminabad Jean, Zo Adrianamambola,
Miguel Lopes Jeronimo, Esaü Fenelson, Alain Keler,
Casterman Editions

ISSN 2648-2363



douleurs sans frontières

Association d'utilité publique

Siège social

Hôpital Lariboisière
2, rue Ambroise Paré

75010 Paris

01.48.78.38.42

WWW.douleurs.org