



Paris, le 19 octobre 2005

COMPTE RENDU DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE L'EXERCICE 2004

L'assemblée Générale de l'exercice 2004 s'est tenue, en deux temps, à l'Hôpital Lariboisière, le 11 juin et le 15 octobre 2005.

SÉANCE DU 11 JUIN

Pouvoirs : Sur les 212 membres votants (à la date du 10 juin 2005), 104 ont voté par correspondance. Dix-sept (17) membres étaient présents à l'Assemblée générale.

Présents :

Mme Marie Boyadjian, Bernard Calvino, Mr Michel Diaz, Dr Jean-Marie Farnos, Dr Jean Khan-Shanghaghi, Mme Marguerite Legrand-Khan, Mme Yolande Meslet, Mr Jacques Mestoudjian, Dr Jacques Meynadier, Mme Micheline Morisi-Cosse, Dr Philippe Poulain, Mme Joëlle Rivoal, Dr Gérard Robin, Mme Michèle Robin, Dr Djea Saravane, Dr Alain Serrie, Dr Frédérique Netter-Vartabédian.

Invités : Mme Phany Auk, responsable des programmes du Cambodge – Mme Claudie Dousset, responsable des programmes de l'Angola.

Quorum : Le quorum étant atteint (104 pouvoirs validés + 17 membres présents = 121 votants sur 212 membres), l'Assemblée Générale a pu valablement se tenir sous la Présidence du Dr Gérard ROBIN et des 2 scrutatrices Yolande MESLET et Micheline MORISI-COSSE, désignés à l'unanimité des présents.

1 - Rapport moral (Dr Alain Serrie, Président)

L'année 2004 a été marquée par une augmentation du nombre de patients pris en charge qui présentaient des douleurs chroniques et aiguës et ceci dans tous les pays où Douleurs Sans Frontières est présent (Cambodge, Mozambique, Arménie). L'activité de formation s'est maintenue (Maroc, Tunisie, Cambodge, Mozambique).

De nouvelles activités ont débutées en 2004 : reprise des activités de Médecins du Monde à Phnom Penh, démarrage de l'activité de formation et de prévention auprès des populations du Nord de l'Angola grâce à la mise en place d'un dispensaire mobile, démarrage du programme de prise en charge des brûlés et de formation des personnels, également en Angola. En Arménie a été ouvert le Centre Médico-Socio-Educatif de Gumri.

Les nouveaux projets en gestation concernent, d'une part, l'Indonésie et, d'autre part, le Sri Lanka. Une mission d'exploration a permis d'évaluer les besoins et a abouti à la rédaction de deux projets. Des demandes de financement ont été déposées.

Une mission d'évaluation et d'exploration a eu lieu en Palestine, en coopération avec Aide Médicale Internationale. Un projet a été construit et devrait déboucher

Hôpital Lariboisière - 2, rue Ambroise Paré - 75475 Paris Cedex 10

Téléphone : +33 (0)1 49 95 81 60 - Fax : +33 (0)1 49 95 69 98 - B.P. 4 - 75462 Paris Cedex 10

dsf.france@lrb.aphp.fr - <http://www.douleurs-sans-frontieres.org>

Association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 (n°96/0196 - 123763P). Reconnue d'utilité publique (décret du 10-11-2003)

rapidement sur la mise en place d'un programme de formation théorique et pratique à l'Hôpital de Jénine, dans les territoires palestiniens.

Après des hauts et des bas que nous connaissons depuis le début des activités de Douleurs Sans Frontières, il y a maintenant 10 ans, notre ONG se maintient dans ses activités et est reconnue comme étant un pôle de compétence et de référence en matière de prise en charge de la douleur physique et de la souffrance morale.

Le rapport moral est voté et adopté à l'unanimité des membres présents et représentés.

2 – Situation par pays et Perspectives 2005/2006

Angola (Dr Jacques Meynadier)

Douleurs Sans Frontières, présente en Angola depuis 1995, avait une activité régulière au centre de Neves Bendinha, ciblée sur les douleurs des amputés et les problèmes secondaires aux prothèses et appareillages.

Actuellement, l'activité au centre de Neves Bendinha est axée sur les soins aux brûlés, la gestion des traitements afin de soulager la phase hyperalgique de ces pathologies, et la formation des professionnels de santé de cet hôpital à la prise en charge de la douleur.

Par ailleurs, un programme de prévention MST-SIDA se déroule pour la deuxième année auprès de tous les travailleurs de la firme Total E & P Angola, travailleurs expatriés et locaux, en synergie avec les Médecins du CMS.

Enfin, un grand projet de Santé rurale avec utilisation d'une unité Mobile a été mis en place en novembre 2004.

Ce projet répond aux besoins d'une région particulièrement sinistrée sur le plan sanitaire, où peu de centres de soins sont fonctionnels ou gérés par des personnels de santé compétents.

Les pathologies sont tropicales, lourdes et nombreuses ; le système de Clinique Mobile permettra donc l'accès aux soins de santé primaire aux populations de 72 villages.

Ces populations bénéficieront également de soins préventifs, mise à jour des vaccinations, remise à niveau des connaissances des personnels de santé et formation des « parteiras locaux ».

Arménie (Dr Gérard Robin)

Le Centre Aragatz-Anna a ouvert ses portes au début de l'année 2005, et sa fréquentation indique la pertinence et le caractère adapté des prestations diversifiées qu'il offre à la population du quartier de réfugiés et, plus généralement, aux familles de GUMRI. C'est le résultat de nombreux mois d'une formation pratique et théorique des psychologues arméniens, et le tissage d'un réseau de partenaires intervenant dans le champ de l'enfance.

L'apprentissage du dépistage précoce (méthode ADBB) et le développement d'une formation sur la Dépression Post Natale, en sensibilisant les psychologues et les pédiatres à la souffrance psychique du nourrisson et, plus largement, de l'enfant, ont créé de nouvelles synergies de travail dans le domaine de la Protection Maternelle et Infantile. Elles représentent les premiers contours d'un réel programme de **protection de l'enfance**, en particulier dans la prévention des violences intra-familiales. Dans le même temps, la prise en compte de la santé mentale des adolescents se poursuit.

C'est à partir du centre de référence Aragatz-Anna, que le développement de ce programme vers VANADZOR (2ème ville d'Arménie) a débuté et devrait se concrétiser par l'ouverture d'un centre équivalent fin 2006. Les travaux de formation

et de supervision ainsi que les séminaires se poursuivent à GUMRI, VANADZOR et EREVAN.

Cambodge (Dr Philippe Poulain)

- Poursuite des activités de soins palliatifs terminaux à l'hôpital Préah Ket Mealéa de Phnom Pehn où sont hospitalisés les patients en fin de vie (SIDA et Cancer). Suivi médical, social, soins et nourriture y sont assurés jusqu'au décès en hospitalisation.
- A noter la naissance au mois d'août du premier bébé (séronégatif) dont la maman, atteinte de sida terminal, a accouché alors qu'elle était hospitalisée peu avant. Tous deux se portent très bien. La maman est maintenant traitée par Anti Rétroviraux dans le programme d'une ONG. Tous deux ont rejoint leur famille à une centaine de kilomètres de Phnom Penh et sont suivis régulièrement par nos médecins.
- Les formations de formateurs ont repris en 2005, décentralisées dans 3 villes de province. En parallèle, DSF effectue la réhabilitation des 3 centres provinciaux pour permettre une prise en charge des indigents atteints par le SIDA et le Cancer.
- Collaboration accrue avec le Ministère de la Santé pour la réalisation de Recommandations Nationales pour la prise en charge de la douleur et des symptômes pour les patients atteints de SIDA, de Cancer, aux urgences, aux âges extrêmes de la vie, en obstétrique et en postopératoire.
- Poursuite de la collaboration avec la faculté des Sciences Humaines et Sociales de Phnom Penh de la formation universitaire Douleur et création d'un nouveau Diplôme Universitaire de la Douleur en collaboration avec Paris VII (Lariboisière-St Louis) sous la responsabilité d'Alain Serrie.
- Enfin, reprise des activités de soutien des indigents (soins non terminaux aux patients atteints de SIDA) et reprise, en septembre, de la moitié de l'activité laissée par Médecins du Monde à l'hôpital Calmette de PhnomPenh, en collaboration avec le GIE ESTHER.

Maroc (Dr Claude Thurel)

A la suite d'une réunion qui s'est tenue le 12 mai 2003 sous la Présidence du Secrétaire Général du Ministère de la Santé du Royaume du Maroc et à laquelle participait le Dr Serrie, le Pr Thurel et le Pr Nejmi, un accord de partenariat a été décidé entre ce Ministère et DSF.

Le Ministère s'est engagé à consolider la collaboration avec DSF dans les 2 domaines suivants :

- Appui technique au Centre National de Lutte contre la Douleur par :
 - la formation clinique en consultations « au lit du malade »
 - la participation à la création d'un Centre National de ressources pédagogiques permettant à la future structure d'être un Centre National de Référence.
- Développement d'actions de formation qui consistent à assurer :
 - des séminaires ou modules de formation dans les provinces
 - un appui technique à la mise en place d'équipes mobiles prenant en charge les patients à domicile d'un «Réseau Ville-Hôpital ».

Cette mission s'est concrétisée, en 2004, par 6 séminaires de 2 jours de "Formation des Formateurs" (30 Professeurs et Médecins Marocains).

Mozambique (Dr Jacques Meynadier)

Quatre projets sont en cours de réalisation :

1 - Traitement de malades HIV+ adultes et enfants à Xai-Xai.

En 2003 et 2004, l'hôpital de jour de Xai-Xai a réalisé 11 971 consultations qui ont débouché sur la mise en place d'un suivi de traitement pour 3 545 patients (7,9% de ces patients sont des enfants de moins de 14 ans).

La mise en place du traitement par anti-retrovirus a débuté en août 2004 et, depuis cette date, 177 patients ont bénéficié de ce type de traitement.

2 - Soutien psychosocial pour les enfant de la région de Chokwe

En 2004, ce centre a reçu 19 429 visites d'enfants, ce qui correspond à environ 800 enfants par mois.

L'activité consiste en :

- Soutien médico-psychologique pour les orphelins et les enfants vulnérables, en particulier par l'utilisation d'outils de développement comme le théâtre et les activités manuelles
- Formation et éducation sur la prévention du SIDA

3 - Formation et éducation de la population de la région de Chokwe

Réalisation de pièces de théâtre, distribution de brochures, animation de groupes de réflexion et distribution de préservatifs

4 - Création de centres de développement juvéniles dans la province de Gaza

Prévention du SIDA dans 5 villages avec participation active des habitants (30 par village) à l'aide de création de pièces de théâtre, d'ateliers d'activités manuelles comme la menuiserie et la couture. L'identification des orphelins a permis de les « re-socialiser » et « re-scolariser » en les faisant accepter dans des familles adoptives.

Il reste un projet non réalisé à ce jour qui est celui de la création au sein de l'Hôpital Central de Maputo d'un centre de la douleur et d'une unité de soins palliatifs associés au développement des soins à domicile.

Tunisie (Dr Philippe Poulain)

- Moins d'activités cette année en raison de l'annulation pour circonstances indépendantes de 2 des 3 formations de formateurs prévues. Après la formation réalisée en 2004 à Gabès (Tunisie du Sud) d'une vingtaine de médecins et infirmiers de l'ensemble de ces provinces, une nouvelle formation de formateurs devrait se faire dans le Nord, cette fois-ci, juste après la période du ramadan.
- Le premier week-end de septembre a eu lieu, à Tabarka, dans l'extrême nord-ouest du pays, le 4^e Congrès Euromaghrébin Francophone de la Douleur et des Soins de Support en Oncologie. Comme à l'accoutumée DSF a donné son parrainage pour ces manifestations qui permettent le partage du savoir-faire de chacun dans le domaine technique, humaniste et éthique de la douleur et du soin de support. Plus de 200 soignants se sont rencontrés pendant ces 3 jours intenses d'échanges et de partage, dans une ambiance conviviale et scientifique à la fois.

Administration (Jacques Mestoudjian)

Un Plan global à 3 ans a été établi couvrant les années 2005 – 2006 – 2007.

Dans le cadre de ce Plan global, un budget prévisionnel sera établi annuellement en partant des données de chaque pays et des prévisions du siècle.

La situation par pays et les perspectives 2005/2006 sont votées et adoptées à l'unanimité des membres présents et représentés.

L'ORDRE DU JOUR ÉTANT ÉPUISÉ ET PLUS AUCUNE QUESTION N'ÉTANT FORMULÉE PAR LES MEMBRES PRÉSENTS, LA SÉANCE EST LEVÉE À 17 HEURES.

SÉANCE DU 15 OCTOBRE

A la date de l'Assemblée générale du 11 juin, les comptes de l'exercice 2004, présentés en séance plénière, n'avaient pas encore été certifiés par le commissaire aux comptes.

Afin d'obtenir une meilleure visibilité des comptes, l'exercice 2004 a été la première à établir et présenter des comptes par antenne (Angola – Arménie – Cambodge – Maroc – Mozambique – Tunisie – Siège).

C'est la raison principale du retard constaté lors de la première assemblée générale du mois de juin. L'objet de cette nouvelle convocation du 15 octobre est de valider les comptes de l'exercice 2004.

La certification par le commissaire aux comptes est chose faite actuellement.

Pouvoirs : Sur les 220 membres votants (à la date du 14 octobre 2005), 108 ont voté par correspondance. Onze (11) membres étaient présents à l'Assemblée générale.

Présents :

Mr Michel Diaz, Dr Jean-Marie Farnos, Mme Yolande Meslet, Mr Jacques Mestoudjian, Dr Jacques Meynadier, Mme Micheline Morisi-Cosse, Dr Philippe Poulain, Dr Gérard Robin, Mme Michèle Robin, Dr Alain Serrie, Dr Claude Thurel.

Invités : Mme Warda Semmoud (cabinet Fortin), Mme Emilie Zapater, Mr Pascal Crépin

Quorum : Le quorum étant atteint (108 pouvoirs validés + 11 membres présents = 119 votants sur 220 membres), l'Assemblée Générale a pu valablement se tenir sous la Présidence du Dr Gérard ROBIN et des 2 scrutatrices Yolande MESLET et Micheline MORISI-COSSE, désignés à l'unanimité des présents.

Rapport financier (Dr Jacques Meynadier, Trésorier)

L'exercice 2004 s'est soldé par un résultat courant de 19 569 €.

Les Produits d'exploitation ont été de 879 249 € et les Charges d'exploitation de (861 084 €) ; il en découle un Résultat d'exploitation de 18 165 € auquel viennent s'ajouter des Produits financiers de 1 404 €.

D'où le Résultat courant précédent de 19 569 €.

Le tableau qui suit compare ces chiffres aux 2 années précédentes :

	2004	2003	2002
Produits d'exploitation	879 249	752 501	747 268
Charges d'exploitation	861 084	676 700	680 144
Produits financiers	1 404	32	960
Charges financières	0	592	402
RÉSULTATS	19 569	75 241	67 681

Le détail de ces comptes peut être consulté sur notre site <http://www.douleurs-sans-frontieres.org> (à la rubrique Qui sommes-nous?/Rapports Financiers). Pour ce faire, il est nécessaire de disposer du logiciel Acrobat Reader.

Ont été également présenté le budget de l'exercice en cours et, à la demande du commissaire aux comptes, l'annexe 2.1 des comptes.

Les préconisations du commissaire aux comptes :

Mettre en place un **compte d'emploi des fonds collectés** par appel à la générosité publique (avec le détail des ressources et des emplois), compte qui fera dorénavant partie intégrante des comptes annuels.

Le rapport financier est voté et adopté à l'unanimité des membres présents et représentés, hormis 2 abstentions parmi ces derniers. Quitus est donné au trésorier et aux membres du Bureau pour leur gestion.

L'ORDRE DU JOUR ÉTANT ÉPUISÉ ET PLUS AUCUNE QUESTION N'ÉTANT FORMULÉE PAR LES MEMBRES PRÉSENTS, LA SÉANCE EST LEVÉE À 12 HEURES.