

Rapport D'activités

2022



douleurs
sans frontières

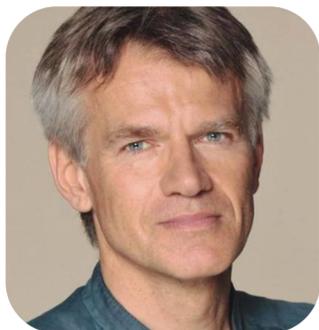
SOMMAIRE

Douleurs sans frontières

- 5-6 Le mot du président
- 7-9 **Qui sommes-nous ?**
- 10 Le Conseil d'administration
- 11 Nos zones d'intervention
- 12 **Notre expertise**
- 13 La prise en charge de la douleur
- 14-15 Les soins palliatifs
- 16-17 Volet inclusif
- 18-19 Expertise psychologique & APS
- 20 **Missions de DSF dans le monde**
- 21-25 Arménie
- 26-31 Cambodge
- 32-42 Haïti
- 43-54 Mozambique
- 55-65 Madagascar
- 66-70 France
- 71 **Rapports financiers et partenaires**
- 72-73 Le mot de la trésorière
- 74-77 Rapports financiers
- 80 **Nos partenaires en 2022 et remerciements**



Le mot du président



“SOULAGER LE

Olivier Weber
Président de Douleurs Sans Frontières

Douleurs Sans Frontières ne cesse de se réinventer et de prolonger son action. Après deux années de Covid qui ont partiellement ralenti l'activité mondiale, l'heure était au bilan pour notre ONG de solidarité internationale. Nous continuons d'avancer avec conviction et professionnalisme sur notre route, celle de la lutte contre la douleur, avec des projets et programmes nouveaux dans les différentes missions que nous avons lancées de par le monde ainsi qu'en France. Et cela depuis 28 ans, grâce à l'énergie de toutes les équipes mais aussi à l'expérience et à la volonté du Pr Alain Serrie, spécialiste de la douleur, fondateur de DSF et membre de l'Académie de Médecine.

Sur le terrain, nous continuons de soigner et accompagner des dizaines de milliers de personnes, adultes et enfants. 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 eux-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.

Cette capacité à prolonger notre action inscrite dans le temps, c'est à vous que nous la devons, donateurs, bénévoles, partenaires. Grâce à votre engagement et à votre participation, DSF est assurée de maintenir son cap. Cette aide est indispensable et nous l'apprécions grandement.

Elle nous permet de continuer à soulager les souffrances, à voir loin, à

PRÉSENT MAIS AUSSI DE PRÉPARER L'AVENIR".

envisager d'autres programmes. Nous tenons à vous remercier du fond du cœur pour vos messages de solidarité et ces gestes de générosité.

Grâce à vous, la douleur, pour toutes les populations, familles et individus que nous soignons, n'est pas, n'est plus une fatalité.



A healthcare worker wearing a white lab coat, a blue hairnet, and a white face mask is seen from the back, talking to a patient. The lab coat has the logo of 'Douleurs Sans Frontières MADAGASCAR' on the back. The patient is wearing a blue face mask and a dark jacket. They are in a hospital room with a bed and a window in the background.

Qui sommes-nous ?

Qui sommes-nous ?

Notre mission

Douleurs Sans Frontières (DSF) a pour vocation de promouvoir, d'animer et développer toutes les actions qui ont pour objectif le diagnostic, le traitement et la prise en charge de la douleur, tant physique que psychologique, dans les pays les plus défavorisés. Ces actions sont menées en collaboration avec les autorités locales et un ensemble de partenaires nationaux et internationaux. Dans les pays où DSF travaille, elle prend en charge non seulement la personne qui

souffre mais également tous ceux qui l'entourent via des programmes de prévention, de développement de santé publique, de prise en charge palliative et d'assistance psychologique et psychosociale. Dans le domaine de l'inclusif, DSF s'attache aussi à développer des programmes de prise en charge des troubles du développement de l'enfant et accompagne également les enfants et les familles en cas de souffrances psychologiques.

Notre vision

Dans les pays où tout est à faire ou 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 apparaît plus urgent et important de prendre en charge les besoins vitaux ou de santé primaire : vaccination, alimentation, campagne d'information sur le SIDA, amputation, accès à l'eau ...

Cependant, socialement et individuellement, la douleur peut être si invalidante qu'elle interdit ou empêche toute activité pour celui qui

souffre. La souffrance peut être si intense qu'elle laissera des cicatrices indélébiles. Elle devient une source d'exclusion supplémentaire pour des populations qui sont déjà en grande précarité. Cette prise en charge intégrée fait partie des soins de santé primaire.

Nos atouts

DSF inscrit ses interventions dans la durée et met tout en œuvre pour transmettre son savoir-faire aux acteurs de santé des différents pays où l'ONG intervient. Une grosse partie de son budget est consacrée à des actions de formation. Ses interventions s'intègrent, sans substitution, au système et à la politique de santé des pays concernés.

Les bénévoles de DSF sont entre autres professeurs, chercheurs, chefs de

service et cliniciens. Ils se rendent sur le terrain pour donner le meilleur d'eux-mêmes à ceux qui en ont le plus besoin car tout être humain a droit à une prise en charge médicale et à un accompagnement de qualité.

Nos axes d'intervention



Prise en charge de la douleur



Soins palliatifs



Formation des acteurs de santé



Volet inclusif



Santé mentale et soutien psychosocial



Plaidoyer pour l'accès aux opioïdes

Le conseil d'administration



Le bureau

Mr Olivier Weber

Président

Pr Alain Serrie

Président honoraire

Dr Erwan Treillet

Vice-Président

Dr Marie-Thérèse
De Kergariou

Trésorière

Mr Michel Fontanille

Délégué Général

Les administrateurs

Dr Christiane Buisson

Dr Jacques Cheminet

Mr Daniel Rodriguez

Dr Jean-Marie Farnos

Mme Sylvaine Monin

Dr Vianney Mourman

Mr Jean-Luc Pommier

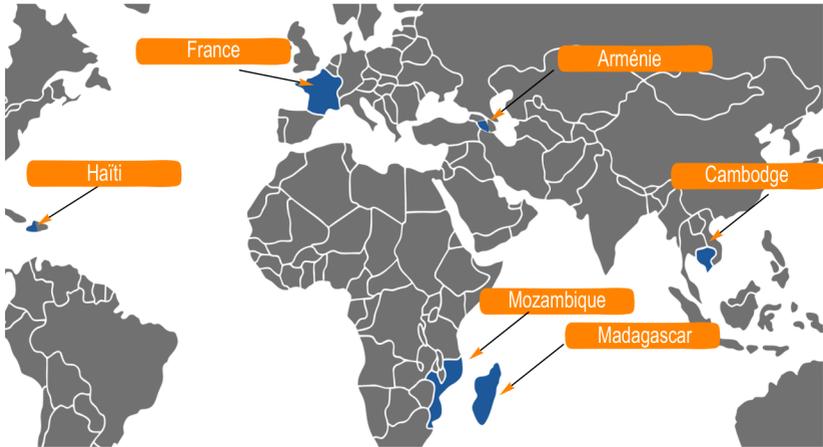
Dr Philippe Poulain

Le parrain de DSF

Mr Enki Bilal



Nos zones d'intervention



Forte de 27 ans d'expérience dans plusieurs pays, reconnue comme acteur incontournable dans le traitement de la douleur et des soins palliatifs, DSF a développé une approche transversale et holistique des patients privilégiant l'éthique et la qualité des soins par l'accueil, la bienveillance, la pluridisciplinarité, la communication avec le patient et ses proches, et la coordination entre les services de santé pour un parcours de soins plus adapté.

Dans un premier temps, l'activité de Douleurs Sans Frontières s'est centrée sur les douleurs entraînées par les amputations et les traumatismes causés par les mines antipersonnel. Ceci explique le choix des premiers pays d'intervention : Angola, Cambodge et Mozambique. Puis, ses activités se sont axées sur la prise en

charge de la douleur. Les interventions se sont élargies au champs des soins nécessités par 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, et notamment celle des enfants à travers des programmes d'éducation inclusive en Arménie.



Notre expertise



La prise en charge de la douleur

Longtemps banalisée par les professionnels de santé et par la société civile, 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 toujours une priorité. Sa prise en charge reste une spécialité médicale très peu connue et le personnel soignant n'est pas formé à 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 des professionnels médicaux, paramédicaux, d'agents communautaires et des aidants

familiaux, sensibilisation du public, mise en place d'accompagnements au sein des différentes structures de santé locales, appui à la création d'unités douleurs mais également 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 locaux 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 notifient 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



Les soins palliatifs

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. Ainsi, 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.





Volet inclusif

Selon le rapport mondial sur le handicap produit conjointement par l'OMS et la Banque Mondiale, plus d'un milliard de personnes dans le monde, dont 10 % d'enfants, seraient touchés aujourd'hui par un handicap. Les personnes en situation de handicap sont généralement en plus mauvaise santé, atteignent des niveaux d'éducation plus bas et présentent des taux plus élevés de pauvreté. Cette situation est due, dans une large mesure, au manque de services mis à leur disposition et aux nombreux obstacles qu'elles rencontrent dans leur vie de tous les jours.

Concernant le handicap chez l'enfant, ce dernier doit avoir accès à une éducation de qualité comme le plaide la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées des Nations unies. Cette convention pose les bases théoriques pour une égalité pour toutes et tous dans notre société. En ce qui concerne le volet inclusif, l'article 24 constitue un plaidoyer pour l'inclusion des enfants en situation de handicap dans le système éducatif. Pourtant, malgré la portée internationale de ce texte, partout dans le monde, ces enfants sont souvent stigmatisés et sont les plus susceptibles d'être non scolarisés par manque de compréhension de leurs

manque de compréhension de leurs besoins, manque d'enseignants formés, de ressources pédagogiques et d'infrastructures adaptées.

Afin de veiller à ce que tous les enfants puissent bénéficier des droits élémentaires à la personne sans discrimination, "l'inclusion" du handicap se doit d'être appliquée aux systèmes éducatifs. Douleurs Sans Frontières travaille à cette problématique qui rejoint son objectif de soulagement des souffrances et de réduction des inégalités. L'association s'est attachée à travailler sur des programmes inclusifs au Mozambique et en Arménie.

DSF est présent en Arménie depuis 2001 et a développé à Vanadzor et dans sa région des programmes de formation à la prise en charge médico-psychosociale à destination des professionnels arméniens de l'enfance et de l'adolescence. DSF a notamment établi un programme de sensibilisation à la prise en charge des enfants et adolescents souffrant de troubles envahissants du développement au bénéfice des professionnels de jardins d'enfants et d'écoles inclusives.

Ce projet a consisté à introduire des outils d'évaluation, de prise en charge et de mise en réseau de ces structures. Ces formations ont permis aux



Volet inclusif

professionnels d'avoir les premières clefs pour travailler et améliorer leur approche inclusive.





Expertise psychologique & APS

En cohérence avec son mandat, DSF soutient et développe

l'accompagnement des personnes en fin de vie dans le cadre des soins palliatifs et leur assurent une qualité de vie tant sur le plan physique que psychologique. Par ailleurs, les contextes de rupture dans lesquels DSF intervient provoquent des bouleversements sociaux, familiaux et individuels contribuant à la dégradation de la santé mentale des populations. La douleur morale s'inscrit d'emblée dans la notion plus large de souffrance.

Des interventions psychologiques et psychosociales permettent de minimiser l'impact de ces bouleversements. La Santé Mentale et le Soutien Psychosocial (SMSPS) est donc en plein essor chez DSF et des centaines de patients bénéficient désormais de cette prise en charge holistique. L'ensemble des missions accompagnent ainsi durablement adultes, enfants, adolescents, proches et aidants. Les populations les plus vulnérables sont sujettes à plus de détresse psychique. Dépression, anxiété, troubles du sommeil ou du comportement sont des symptômes fréquemment observés sur le terrain. En fonction des besoins spécifiques des bénéficiaires, les psychologues de DSF

assurent des prises en charge individuelles et/ou des groupes de parole. Dans certains cas, des séances de relaxation sont nécessaires pour réduire angoisse et peur.

Les activités SMSPS sont essentielles dans l'ensemble des contextes et DSF y apporte une réponse culturellement adaptée afin de renforcer la résilience des communautés. Les interventions proposent des espaces confidentiels et les équipes pourront, dès 2023, travailler avec des protocoles thérapeutiques. Également, DSF s'investi fortement dans la prise en considération des inégalités de genre dans ses activités SMSPS.

Il s'agit d'instaurer un dialogue fondé sur une relation de confiance qui vise à fournir aux patients les conditions nécessaires à l'amélioration de leur état psychique. Nous informons, nous écoutons, nous évaluons les risques en inscrivant le patient et son entourage dans des activités qui favorisent la croissance et la qualité de vie. S'inscrivant dans la démarche « d'aller vers », DSF propose des consultations au chevet du patient dans le cadre des Soins à Domicile Intégrés (SDI). Le dispositif de Balcon d'Information et d'Appui Psychosocial (BIAP) actuellement mis en place au Mozambique propose quant à lui des



Expertise psychologique & APS

espaces de soins communautaires afin d'informer (psychoéducation) et de discuter autour des problématiques liées au VIH/Sida. Qu'il soit fixe ou mobile, il propose un parcours de soins circulaire qui permet de limiter la stigmatisation et de faciliter une réintégration dans la société. Les équipes psychologues de DSF fournissent également un soutien psychosocial et en santé mentale auprès d'établissements de santé pour améliorer l'identification, l'orientation et l'accès des personnes vulnérables aux soins appropriés. Dans l'ensemble de ses missions, DSF travaille en étroite collaboration avec les partenaires locaux pour identifier les personnes en souffrance émotionnelle et leur proposer un accompagnement thérapeutique. Le transfert de compétence en matière de santé mentale est donc une des priorités de l'ONG. Les activistes sont notamment formés à prodiguer les premiers secours psychologiques et leurs compétences en matières d'écoute et de communication sont renforcées. Des formations plus complètes sont également dispensées auprès des professionnels de la santé, notamment sur les spécificités de la prise en charge psychologique dans le domaine de la douleur et des soins palliatifs.

Enfin, DSF est actif dans le plaidoyer pour la promotion de la santé mentale et du soutien psychosocial dans l'intégration des soins. Nous contribuons à mettre en place et à renforcer des services complets dans le cadre de la couverture sanitaire universelle et à promouvoir les bonnes pratiques auprès des Etats et des institutions nationales.





Missions de DSF dans le monde



Arménie

Budget

37 000€

Contexte

Le projet de DSF en 2022 avait pour objectif le renforcement du personnel éducatif suite à la promulgation de la loi rendant toutes les structures scolaires inclusives, et la prise en charge régulièrement d'un groupe d'enfants à troubles du spectre autistique, ainsi que le déploiement d'une assistance psychologique à des familles de réfugiés de la guerre d'Artsakh (Haut-Karabakh) de 2020.

Activités en 2022

Séances de travail au sein de la classe inclusive du jardin d'enfant N°35 de Vanadzor

A partir de janvier 2022, deux psychologues de DSF ont formé et supervisé l'éducatrice spécialisée en inclusivité et la psychologue du jardin d'enfants n°35 dans la prise en charge d'un groupe d'enfants porteurs de troubles du neurodéveloppement. La méthode de travail appliquée au groupe est inspirée du programme TEACCH, où l'objectif est de développer l'autonomie en se basant sur trois éléments : l'environnement, l'horaire et le travail de l'enfant. Dans l'accompagnement du groupe d'enfant, la méthode PECS (Picture Exchange Communication System) est aussi utilisée, elle se base sur une communication à l'aide de pictogrammes. L'objectif est de placer les enfants en situation de réussite, afin qu'ils développent le goût de l'appren-

-tissage, l'estime de soi et les relations interpersonnelles. Un groupe conte, est une activité mise en place chaque semaine, qui permet de stimuler l'imaginaire et développer le langage (écoute et parole) de l'enfant à travers des contes.

Soutien aux équipes des jardins d'enfants partenaires de Vanadzor

DSF est intervenu dans trois jardins d'enfants de Vanadzor dans le but de former et superviser le personnel éducatif de ces établissements. Au rythme d'une fois par mois, les psychologues de DSF ont pu appuyer les éducatrices des jardins d'enfants à l'identification et à la prise en charge des enfants présentant des troubles neurodéveloppementaux.

Des rencontres avec les parents de ces enfants ont également été organisées. Le travail réalisé dans les jardins d'enfants au cours de cette année a démontré qu'il est nécessaire personnel

éducatif pour poursuivre la personnel éducatif pour poursuivre la formation, afin d'apporter une prise en charge de qualité à ces enfants.

Prise en charge en groupe d'enfants présentant de lourds troubles neurodéveloppementaux

Une salle dite « inclusive » a été spécialement pensée pour accueillir en groupe, des enfants porteurs de troubles neurodéveloppementaux importants. Au sein de la classe inclusive sont rassemblés des enfants ayant des besoins spécifiques, ce groupe « inclusif » a débuté en janvier 2021, et s'est poursuivi en 2022. Les parents appréciant les résultats du groupe de travail, ont demandé à augmenter le nombre de séances hebdomadaires. Ainsi, deux séances hebdomadaires de prise en charge du groupe ont été mis en place. Les enfants ont été identifiés au sein de la structure Petit Lapin et redirigés vers le groupe inclusif DSF. En effet, ce dispositif Petit Lapin est un lieu d'accueil parents-enfants permettant de rencontrer des professionnels du domaine médico psychosocial et d'identifier des dyades dans le besoin de prise en charge. Lorsque cela est nécessaire, des séances sont mises en place dans la salle inclusive du bureau de DSF, dont le cadre favorise l'apprentissage, les liens interpersonnels, l'émulation entre les pairs et le développement de l'estime de soi. La configuration de ce référencement permet aux enfants

porteurs de troubles neurodéveloppementaux de bénéficier d'une approche éducative et pédagogique adaptée. L'objectif étant d'aider au développement des capacités cognitives, de l'intersubjectivité, de la psychomotricité et de la communication.

Assistance psychologique aux réfugiés de la guerre d'Artsakh de 2020 (Haut Karabagh)

A partir de janvier 2022, DSF a repris son travail auprès des réfugiés d'Artsakh qui ont fui la guerre de 2020. Les réfugié.es et leur familles ont perdu leur maison et tous leurs biens, mais aussi leur conjoint, frère ou leurs enfants à la guerre. Certaines familles vivent désormais en Arménie, bien qu'en sécurité, elles portent encore les blessures de la guerre et vivent dans de moins bonnes conditions qu'avant. En effet, la situation socio-économique des réfugiés est précaire : difficulté d'accès au travail et donc sans ressources, de mauvaises conditions de logement, des difficultés d'intégration, etc. DSF a donc mis en place un suivi psychologique de ces familles de réfugiés. Certaines d'entre elles ont bénéficié de consultations à domicile et d'autres par téléphone lorsque ce sont des déplacés retournés. Les consultations ont été menées particulièrement avec les mères endeuillées des foyers, et les garçons qui ont participé en tant que soldat au conflit, revenus traumatisés par ce qu'ils ont vécu.

Enrichissement des compétences des équipes DSF en Arménie avec des formations et la supervision d'experts.

Le Dr Ricardo Schabelman, pédopsychiatre, directeur du programme Arménie à DSF et Isabelle Tanet-Mory, orthophoniste spécialiste de la prise en charge des enfants autistes, ont supervisé l'équipe DSF locale par des échanges en visioconférence. Ces réunions mensuelles ont permis aux psychologues de DSF d'échanger avec ces spécialistes sur les cas cliniques rencontrés. La supervision clinique est fondamentale car elle permet une analyse réflexive de sa propre activité professionnelle, de prendre du recul sur sa pratique et de trouver des réponses à ses questions grâce au regard extérieur d'un expert du domaine. Ainsi, elle permet d'assurer et de promouvoir la qualité des services de prises en charge des enfants. Pour compléter cette démarche, ces expert.es ont organisé une mission de soutien en Arménie, entre le 26 février et le 6 mars 2022. La mission a été l'occasion de rencontrer l'Institut de la Santé des Enfants et des Adolescents de Vanadzor et de discuter de la possibilité d'un travail commun autour de modules de formation dans la perspective d'étendre le dispositif pilote de la classe inclusive à Vanadzor. Le Dr Ricardo Schabelman et Isabelle Tanet-Mory ont également pu se rendre à la mairie de Vanadzor et à la Préfecture du Lori pour discuter des sujets

d'éducation avec les départements concernés. Cette mission a aussi été l'occasion de donner des formations aux équipes DSF.

Partenaires financiers

- Ville de Bagneux

Partenaires opérationnels

- Jardins d'enfants N°19, N°24, N°30 et N°35.

Bénévoles experts

- Dr Ricardo Schabelman, pédopsychiatre, Directeur du Programme Arménie. Isabelle Tanet-Mory, orthophoniste spécialiste de la prise en charge des enfants autistes.

Chiffres clés

98

séances de travail dans les jardins d'enfants

53

enfants pris en charge dans les jardins d'enfants

5

enfants ont bénéficié de 100 séance de travail de groupe avec les psychologues DSF

10

réfugiés de la guerre d'Artsakh (Haut-Karabagh) de 2020 ont bénéficié d'un appui psychologique

30

professionnels formés à l'identification et à la prise en charge d'enfants à troubles de développement

Perspectives

En 2023, la volonté de DSF est de former tout le personnel éducatif des jardins d'enfants de Vanadzor à l'identification et la prise en charge d'enfants à troubles du développement.

Il s'agira également de travailler avec une nouvelle méthode auprès de 5 enfants à TSA de façon plus intense et personnalisée.

Enfin, DSF entreprend d'accompagner et soutenir les parents d'enfants à troubles neuro développementaux en leur proposant un appui psychologique dans des groupes de parole mais également un soutien pratique avec des méthodes pour le quotidien avec leur enfant.

Le projet ci-décrit est soutenu par la Fondation Puresentiel.

La volonté de DSF en 2023 est aussi de contribuer à l'amélioration de l'état psychologique des femmes enceintes et jeunes mères, via la prise en charge individuelle et en groupe, ainsi que le renforcement du système de santé. En ciblant prioritairement les patientes souffrant de troubles anxieux et dépressifs majeurs.

Le projet ci-décrit sera soutenu par la Mairie de Bagneux et la Région PACA .





Cambodge

Budget
253 000€

Contexte

Une grande majorité des Cambodgiens vivent en zones rurales et travaillent dans les rizières. Les populations les plus nécessiteuses se retrouvent de moins en moins en ville. Il y a eu ces dernières années une progression fulgurante du développement du Cambodge mais cette croissance est particulièrement localisée dans la capitale de Phnom Penh. Malheureusement, comme un peu partout dans le monde, ce développement a connu un ralentissement important au cours de la crise de la Covid*. Les problèmes identifiés sont la centralisation du développement en capitale, la répartition des richesses et les inégalités entre les zones rurales et urbaines (la croissance de ces dernières années n'a eu que peu d'impact sur la pauvreté en zone rurale), la dépendance vis à vis de l'aide internationale notamment de la Chine et enfin la corruption des classes dirigeantes. La classe politique cambodgienne s'efforce de répondre aux demandes des Cambodgiens les plus indigents, mais les classes dirigeantes du pays apparaissent souvent liées à des intérêts prioritaires d'investisseurs privés principalement chinois. En 2022, DSF au Cambodge s'est concentré sur la poursuite de la mise en œuvre du projet AFD multi-pays de renforcement de l'accès universel à des soins de santé de qualité pour les patients atteints de maladies chroniques plus spécifiquement l'accès à des soins palliatifs pour les patients atteints de cancers. Ceci dans 10 provinces du royaume.

*Le taux de pauvreté a considérablement diminué au cours de la dernière décennie, tombant à 12,9 % de la population en 2018 contre 47,8 % en 2007 (Banque asiatique de développement, 2020) ; cependant, l'effet de la pandémie a été important et le Cambodge compte environ 17,8 % de sa population vivant encore sous le seuil de pauvreté (Khmer Times, 2021)

Les activités

Les 3 principaux objectifs du projet sont :

1. Fournir des soins adaptés aux patients en situation palliative

Les soins palliatifs sont les soins actifs et holistiques des patients atteints d'une maladie avancée et évolutive. L'objectif des soins palliatifs est d'obtenir la meilleure qualité de vie pour les patients et leurs familles. DSF agit à travers :

- Des consultations médicales : confirmation de la situation palliative, évaluation et prise en charge de la douleur et autres symptômes, plan de soins. Les consultations se font dans nos locaux, à l'hôpital, par téléconsultation et à domicile pour les patients qui ne peuvent plus se déplacer ;
- Des prescriptions et distributions de médicaments (y compris des opioïdes) ;
- Un appui technique et des sensibilisations aux aidants familiaux pour prendre soin de leurs proches ;
- Du soutien psychologique pour les patients et leurs aidants familiaux ;
- Du suivi régulier pour évaluer la condition des patients et leur réponse aux traitements. Ce suivi a pu se faire à distance grâce à la télémédecine (appels vidéo) et au suivi régulier par téléphone lorsque nos équipes ne peuvent se rendre sur place.

2. Renforcer le réseau de prestataires de services formés aux soins palliatifs

- Formation des professionnels de santé des hôpitaux partenaires. Nous organisons des sessions de sensibilisation et de formation à la prise en charge de la douleur et des soins palliatifs auprès des soignants du système public de santé ;
- Formation des étudiants en médecine en collaboration avec l'Université de sciences de la santé de Phnom Penh ;
- Soutien technique dans les hôpitaux auprès des professionnels de santé. Nous fournissons un appui technique à nos partenaires en milieu hospitalier notamment pour les cas difficiles et pour la prise en charge de référencement post hospitalisation.

3. Promouvoir et soutenir la reconnaissance et le développement de la prise en charge de la douleur et des soins palliatifs

Grâce aux activités de plaidoyer et de formation de DSF, la nécessité d'offrir une prise en charge des soins palliatifs au Cambodge fait son chemin chez les autorités sanitaires locales et la communauté soignante. Elle s'inscrit à travers :

- La création d'un Groupe de travail ministériel sur les Soins Palliatifs dirigé par le département de

médecine préventive

- La rédaction d'une première procédure pour le développement d'un réseau national de soins palliatifs (Standard of Procédure)
- L'inscription des Soins palliatifs et de l'accès aux antalgiques dans le plan stratégique de lutte contre les Maladies Non Transmissibles 2022-2030



Chiffres clés

1011

bénéficiaires du projet pour l'année 2022

601

visites à domicile

1628

consultations, dont 803 en télémédecine

39

professionnels de santé ont été sensibilisés et formés aux soins palliatifs

256

patients suivis

Les partenaires opérationnels

- CCA-CCHS
- Hôpital Calmette
- Hôpital de l'Amitié Khméro-soviétique
- Hôpital Kossamak

Les partenaires financiers

- Agence Française de Développement
- Laboratoire Ethypharm

Perspectives

En 2023, DSF poursuit la mise en œuvre de son projet de soins palliatifs à travers le territoire Cambodgien. Les activités de formation de professionnels de santé et de volontaires communautaires seront mises en œuvre dans une province pilote en collaboration avec Louvain Coopération et ses partenaires locaux.

La mission cambodgienne souhaite renforcer ses activités en termes d'accompagnement psychosocial, à la fois dans la cadre de son programme, mais également en tant que nouveau domaine d'expertise, pour répondre à des besoins plus divers sur le territoire cambodgien.

D'autres pistes sont également explorées afin de formaliser et étendre l'offre de télémédecine, développer l'accès aux médicaments de qualité via un réseau de pharmacies partenaires ou encore participer à des projets de recherches. Nous sommes en phase d'analyse et de préparation pour la mise en œuvre deuxième phase du projet AFD multipays.







Haïti

Budget
300 000€

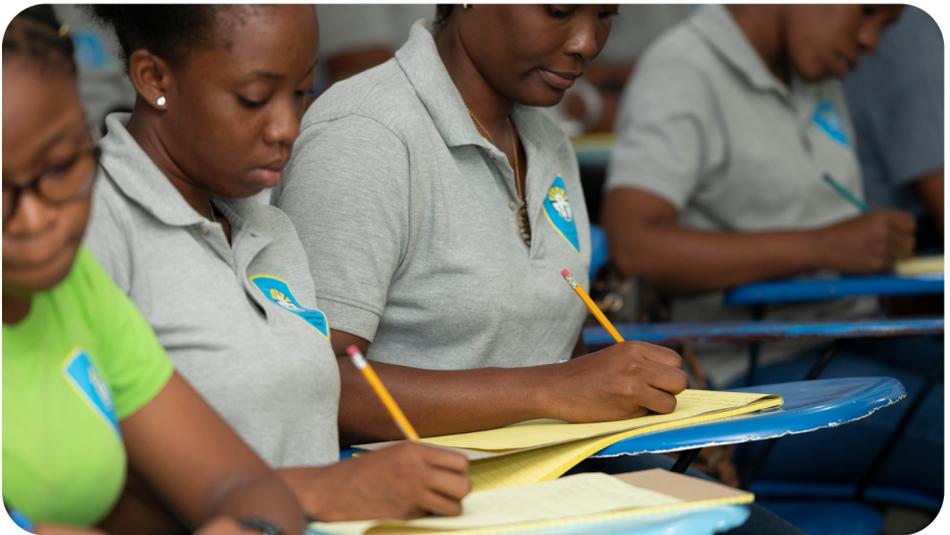
Contexte

L'année 2022 s'est déroulée dans un contexte socio-politique extrêmement violent, notamment depuis l'assassinat du président Moïse Jovenel, le 7 juillet 2021. L'ensemble du pays et surtout dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince, a connu une crise majeure, dans un contexte favorisant la propagation des gangs. Pendant l'année 2022 et en particulier au cours des mois de septembre-novembre, le pays a vécu un moment de blocage majeur accompagné d'une levée des subventions étatiques sur les produits pétroliers entraînant une hausse des prix aux stations d'essence. Haïti a été secouée par des mouvements de contestation sociale, parfois violents, ayant amenés le pays à une paralysie presque complète. Cet état de fait a entraîné des répercussions sur le déroulement des principales activités prévues sur le projet. Il est à noter que Haïti est un pays dont la production d'énergie dépend en très grande majorité du carburant (près de 86% de la production d'électricité). La crise a ainsi affecté l'accès aux services essentiels comme l'électricité, les télécommunications. Une pénurie d'eau a entraîné une résurgence du Choléra à partir d'octobre 2022 dans différents départements du pays (donc ceux d'interventions de DSF). La situation a forcé l'arrêt de la plupart des activités humanitaires ainsi que de la vie socio-économique du pays (insécurité, pillages, protestations...), des structures hospitalières ont frôlé la fermeture totale de leur établissement, les besoins de la population haïtienne se sont multipliés et les conditions de vie des plus vulnérables se sont détériorées, autant dans les provinces qu'en zone métropolitaine. Cette crise multidimensionnelle a fortement impacté le service de la prise en charge au sein des Unités Douleurs. Les services ont été très dysfonctionnels en raison du manque d'accès aux services de bases, aux blocages divers et aux mouvements de grève à l'Hôpital du fait du non-paiement des salaires des professionnels de santé. Néanmoins quelques patients ont pu bénéficier d'aménagements comme le suivi téléphonique et pour les plus vulnérables (notamment les patients cancéreux) des rendez-vous ponctuels ont été organisés pour récupérer des médicaments.

Pour le volet formation et sensibilisation, les formations continues et initiales au Nord du pays ont connu un long blocage en raison de la fermeture des écoles universités et de l'impossibilité de rejoindre le public cible.

Du fait de cette paralysie socio-politique du pays, les impacts de la crise dans le pays (insécurité, inflation, mobilité réduite, pénurie de carburant, etc.) sont innombrables pour les habitants, les activités de DSF et celles des partenaires. DSF a fait le maximum pour poursuivre les actions de manière adaptée (en télétravail ou présentiel et selon la veille sécuritaire) afin d'accompagner au mieux les partenaires locaux – en particulier les hôpitaux publics et les soignants haïtiens. Pendant la période la plus tendue de la crise, l'équipe de DSF a été contrainte de fortement limiter ses déplacements par mesure de sécurité. Dans le cadre de la troisième et dernière année de la deuxième phase du projet « Amélioration de la prise en charge de la douleur et des soins palliatifs en Haïti » (financé par l'AFD et FOKAL), DSF a dédié beaucoup de temps aux activités de plaidoyer et de communication autour de l'algologie, plus spécialement sur la douleur chronique.

Ceci relève d'un choix stratégique conjoint – entre DSF et la société médicale haïtienne de la douleur, la SOHAD, afin de donner vie à une réflexion et concrétiser la mise en œuvre de différentes activités parmi lesquelles une conférence, une campagne visuelle et une exposition virtuelle.



Activités en 2022

- Appui aux Unités Douleur

L'accompagnement des deux services de prise en charge de la douleur présents dans deux hôpitaux public, HUEH et HUP s'articule sur l'accompagnement de l'équipe soignante et la réalisation de consultation pour la PEC de la douleur et un soutien psychologique assurés par le Référent Technique et Psychologue de DSF. Un appui pour l'approvisionnement en médicaments et le suivi statistique des données des deux services s'effectue en lien avec les consultations de l'Unité Douleur (UD). L'objectif est de comprendre la typologie des fréquentations de la clinique, des pathologies traitées, la provenance des patients, etc. Afin d'améliorer la prise en charge des patients douloureux dans les structures de soins, DSF a également réalisé une activité **d'accompagnement du service de pédiatrie de l'HUEH.**

Des besoins en approvisionnement de matériel et d'intrants sont nécessaires pour effectuer des évaluations cliniques et une prise en charge correcte des enfants accueillis dans le service. Ces besoins ont été exprimés par la direction de l'hôpital et par les soignants travaillant dans ce service, dont une pédiatre néphrologue et algologue, partenaire de DSF.

Les enfants souffrent de pathologies chroniques mais aussi par de problèmes de santé liés à la crise actuelle comme la malnutrition.

Un autre accompagnement extraordinaire a été réalisé **pour l'Hôpital Universitaire de la Paix (HUP)** pour un renforcement du système d'accueil des patients, en particulier pour les services de clinique externe (où se situe l'Unité Douleur) grâce à la mise à disposition de matériels de visibilité pour les travailleurs sociaux destinés qui occupent ces postes au sein de la structure hospitalière.

- **Création d'une équipe de formateurs dans le Département du Nord**

Dans le cadre d'une élaboration de dispositifs médicaux et pédagogiques innovants et pour une amélioration de la prise en charge de la douleur et de la souffrance en Haïti, un programme d'encadrement et de formation a été réalisé. 3 soignants ont collaboré sur ce projet, l'objectif étant également qu'ils accèdent au rang de formateurs. Ce programme de formation s'est déroulé sur la période janvier-février 2022. Au cours du programme, ils ont été sensibilisés à des thèmes tels que l'importance de l'autonomie du patient dans la relation thérapeutique et le rôle du soignant dans un tel parcours de soins, à l'importance des premiers soins psychologiques dans la prise en charge et l'accompagnement des patients douloureux. ; Ils ont été de même sensibilisés aux bonnes pratiques de conception, gestion, animation et suivi d'une formation en algologie.

- Formation initiale à la prise en charge de la douleur

Dans le cadre du renforcement des compétences des étudiants évoluant en santé, au cours de l'année 2022, DSF a entamé une nouvelle collaboration avec la faculté des Sciences Infirmières de l'UNDH.

La proposition de formation a été tellement bien accueillie que la direction a souhaité non seulement former la promotion en cours (étudiants en 4ème année) mais aussi celle ayant déjà terminé son parcours formatif (et en train de travailler sur leur mémoire final). L'objectif étant bien entendu de permettre au plus grand nombre d'étudiants possible de bénéficier du partage de compétences et de connaissances dans le domaine de l'algologie. Dans le cadre de cette collaboration deux promotions ont reçu la formation : 61 étudiants sur la première promotion (Mars 2022) et 81 sur la seconde. Courant juillet et août 2022, le module de formation initial a été réalisé auprès des étudiants de la promotion 2020-21 de la FMP-UEH et FSIP-UEH en continuité avec la collaboration de l'Université d'Etat d'Haïti, partenaire de DSF depuis plusieurs années. 2 promotions ont bénéficié de ce module :

- Promotion 2020-21 FMP-UEH (Juillet 2022) : 117 étudiants (en 5ème année) / 44 femmes, 73 hommes.
- Promotion 2020-21 FSIP-UEH (Août 2022) : 59 étudiants (en 4ème année) / 57 femmes et 2 hommes.

- Formation continue
Formation soignant CARIS

Un accord de collaboration a été formalisé entre DSF et Caris Foundation International pour améliorer l'accès à la prise en charge de la douleur et des soins palliatifs. Cette formation à destination des usagers du système de santé haïtien a permis de renforcer les capacités des infirmières responsables ainsi que des agents de santé communautaires polyvalents (ASCP) en algologie. Dans le cadre de cette initiative 2 infirmières (2 femmes) et 37 ASCP (dont 31 femmes et 5 hommes) ont été formés.

- Formation pour les soignants de l'hôpital C3G

Une formation continue a été réalisée à destination de soignants travaillant dans le Centre de Traitement du Cancer et de Chirurgie Générale du Cap Haïtien (C3G), structure offrant un service important dans le cadre du suivi des patients cancéreux des régions au nord du pays.

Une formation à la culture de la douleur et aux techniques de prise en charge de la douleur a été réalisée au profit des professionnels de santé (26 soignants) toutes spécialités confondues travaillant au sein du Centre. La formation a été organisée en ligne, dont cinq séances de cours magistrales et d'ateliers pratiques sur des thématiques au cœur de l'algologie (dont la prise en charge de la douleur, le diagnostic de la douleur aigue et/ou chronique,

la sensibilisation à la souffrance aux soins palliatifs et à l'éthique).

Formation continue en algologie auprès de l'HCBH (Nord) par l'EFAN

Afin de sensibiliser et de présenter des outils pouvant aider à la prise en charge de la douleur, une formation en algologie a été organisée à l'Hôpital de la Convention Baptiste d'Haïti (HCBH), suite à des enquêtes faites auprès des différents chefs de service sur les besoins et attentes du patient douloureux des deux services ciblés (Urgences et Chirurgie/Orthopédie). La formation s'est adressée à 21 soignant.es de l'HCBH, sur quatre jours pour conscientiser à la culture de la prise en charge de la douleur mais aussi pour leur présenter des techniques visant l'amélioration de la prise en charge proposée.

DU douleur est réalisé en partenariat avec l'Université de Paris

Fort de l'expérience de la dernière promotion du diplôme universitaire en prise en charge de la douleur pour les professionnels de la santé de 2020-21 (réalisée en collaboration par l'Université de Paris et la FMP-UEH, avec l'accompagnement technique de DSF), il a été proposé de réaliser une formation mixte (en présence et à distance via Zoom). Cette pratique établie pendant la crise de la Covid a fait ses preuves. Conscients de la situation sécuritaire qui s'est encore détériorée, DSF et la FMP/UEH ont organisé, avec l'accord de l'Université

de Paris, le DU de l'année 2021-22 exclusivement en distanciel. Cette mesure s'est accompagnée de la création d'une plateforme de partage des cours, actualisée en continu à la suite de chaque module de formation (vidéos des cours, réalisés en Haïti et en France) et de supports pédagogiques permettant aux étudiants de se préparer progressivement en vue de l'examen final de juin 2022. Les étudiants de Port-au-Prince passent le même examen, même jour, même heure que les étudiants de Paris. Cette promotion a compté un total de 52 étudiants dont : 25 médecins, 18 infirmières, 3 physiothérapeutes, 3 pharmaciens et 3 psychologues. Parmi eux 45 ont passé l'examen, 3 étudiants ont obtenu une permission spéciale pour repasser l'examen l'année suivante (octroyée par l'Université de Paris) en raison de l'impossibilité pour ces personnes de rejoindre le lieu d'examen à cause de l'insécurité. Sur les 48 étudiants ayant participé à l'examen, 46 ont réussi et 2 ont été ajournés. La meilleure note de la promotion est 16.41/20 et la plus faible note : 8.50/20.

- Activités de sensibilisation

Direction Sanitaire du Nord (DSN)

Afin de sensibiliser le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) à la culture de la douleur, DSF et son partenaire la SOHAD accompagnés de l'Equipe de Formation du Nord (EFAN) ont mené une séance de sensibilisation auprès

de la Direction Sanitaire du Nord (DSN). Les équipes se sont notamment adressées aux cadres du MSPP et des acteurs de soins présents. Douze professionnels de santé ont pris part à cette séance, notamment des personnalités importantes du MSPP, Dr Robert E. JASMIN, Directeur de la DSN et Dr Jean Gétho DUBE, Directeur Exécutif de l'Hôpital Universitaire Justinien (HUJ), l'Hôpital de premier échelon du Nord.

- **Sensibilisation des marches publics aux services de PEC de la douleur**

Cette activité est née grâce à la synergie établie entre DSF et l'ONG GRET Haïti pour faire connaître le service des Unités Douleur auprès des bénéficiaires des projets du GRET Haïti. La population travaillant par exemple dans le secteur du commerce informel est très touchée par cette problématique. Le pourcentage de femmes, commerçantes, de 40/50 ans atteintes de douleurs chroniques est très important.

Cette sensibilisation a tout d'abord commencé par une rencontre avec les responsables et les membres des comités des marchés de Canapé Vert et Ravine Pintade. Des informations sur la PEC de la douleur et l'existence des deux Unités douleur de l'HUEH et de l'HUP ont été présentés. La pertinence de l'action s'est révélée dans les jours qui ont suivi, les personnes sensibilisées se sont effectivement rendues aux consultations de l'UD-HUEH. Cette démarche sera réitérée.

- **Soutien aux activités de sensibilisation, d'études et de recherches de la SOHAD**

DSF a accompagné la constitution de la 1ère société douleur haïtienne la SOHAD, qu'elle continue à soutenir et renforcer dans cette phase d'élargissement et de structuration. En effet, le 25 octobre 2022 la SOHAD a fêté ses 4 ans d'existence.

De nombreuses activités ont été soutenues par DSF et menées par la SOHAD au cours de l'année 2022 parmi lesquelles :

1. Appui technique et financier au projet de formation « Former des infirmières aux soins palliatifs pour aider les patients et leurs familles à domicile » porté par la SOHAD et réalisé par le Dr. Sabine Regine ROCHE (Médecin anesthésiste et algologue, affectée à l'UD-HUEH). L'objectif étant d'améliorer la qualité de vie à domicile des patients et de leurs familles lorsqu'ils sont confrontés aux symptômes et aux conséquences d'une maladie grave et potentiellement mortelle par le biais de formations s'adressant aux infirmières communautaires et aux agents de santé (ASCP). Ce projet a été réfléchi de concert avec le MSPP et il a été réalisé sur trois départements pilotes : Ouest, Nord et Sud. En moyenne 120 infirmières et 120 agents de santé ont été formés sur les trois départements ;

2. Diffusion de bulletins trimestriels :

produit par la SOHAD à l'attention de ses adhérents ainsi qu'aux institutions travaillant dans le domaine de la santé et à un public intéressé. DSF a financé notamment les impressions pour une meilleure diffusion.

3. Visioconférences : elles sont organisées de manière périodique sur : 29 avril 2022 : L'algodystrophie, point de vue de la Médecine Physique & Réadaptation, par le Dr. Fritz-Gerald Moise ; 23 juin 2022 : "La place de l'éthique dans les soins de santé en Haïti", par le révérend Père Steevenson Montinard, prêtre de Saint Jacques.

4. Accompagnement à la production d'une vidéo promotionnelle :

DSF a sponsorisé la production d'une courte vidéo promotionnelle et informative autour de la SOHAD dans l'objectif de présenter le mandat et les objectifs de la SOHAD, ses principales activités menées jusqu'ici ainsi que les projets à venir. Le produit final est une vidéo d'environ cinq minutes à destination des réseaux sociaux. La vidéo a été sous-titrée en créole, français et anglais afin de permettre une plus large diffusion de ses contenus.

5. Congrès annuel : dans le cadre de la journée internationale de la douleur, la SOHAD a organisé, le 19 novembre 2022, une conférence sur la douleur chronique avec le slogan "Faisons équipe face à la douleur chronique" afin de relancer le débat scientifique

- Appui psychosocial à des enfants en situation de vulnérabilité grâce au déploiement du cahier psycholudique «An n al flannen»

DSF a collaboré avec Village d'Enfants SOS d'Haïti (VESH) dans l'objectif d'offrir un appui psychosocial à des enfants en situation de vulnérabilité et d'expérimenter l'usage d'un outil de médiation : un cahier psycholudique. Cette collaboration a permis d'offrir aux enfants - âgés entre 6 et 13 ans - un espace et un temps de détente et de travail sur leurs ressentis à travers la réalisation de petits ateliers psychosociaux structurés autour de la médiation.

- Campagne visuelle et exposition virtuelle «Douè se zafè nou tout» (La douleur nous concernent tous)

DSF et la SOHAD ont travaillé de concert à la réalisation d'une campagne visuelle de sensibilisation autour de la douleur chronique, qui a été présentée à la suite de la journée mondiale contre la douleur, célébrée le 17 octobre 2022.

La campagne a été confiée à une photographe haïtienne, Gaëlle Clarisse Séjour, gagnante du prix " Mention Spéciale " au concours " Fonds pour la photographie émergente en Haïti " organisé par FOKAL en octobre 2022. Sept portraits abordant différents aspects de la douleur chronique ont été partagés, ils sont accompagnés de textes présentant les enjeux principaux (la construction partagée de la relation thérapeutique, la santé

mentale et l'incommunicabilité de la douleur, Douleur chronique et univers féminin, la douleur chronique chez les enfants, accompagnement des personnes atteintes de cancer, la médecine feuille, une ressource à explorer, le rapport à l'autre dans la douleur.

Cette production riche a permis de donner vie à une exposition virtuelle «Doulè se zafè nou tout». L'exposition qui a duré six mois est en accès libre (sur le site de DSF), et permet aussi d'alimenter par le biais du langage artistico-visuel, de nouvelles réflexions au sein de la société face à la souffrance humaine afin d'imaginer une autre façon d'habiter le monde.



Chiffres clés

1160

bénéficiaires touchés par les projets de la mission

353

patients pris en charges

677

consultations réalisées

173

PEC effectuée par le service de SAD (suivi à domicile)

8

aidants formés

318

étudiants (médecins /infirmiers) formés

411

soignants formés

51

enfants ayant bénéficié d'un appui psychosociale

19

personnes ayant participé à une séance de sensibilisation directe

Partenaires opérationnels

- HUEH
- FMP-UEH
- HUP
- SOHAD
- SOS Village

Partenaires financiers

- Agence Française du Développement
- FOKAL (Fondation Connaissance et Liberté/Fondasyon Konesans Ak Libète)

Bénévoles experts

Le Dr. Marie Thérèse De Kergariou, accompagne la mission de DSF Haïti en tant que Directrice programme depuis sa création. Actuellement, elle participe aux réunions de coordination siège/terrain de la mission et plus spécifiquement elle accompagne l'optimisation des pratiques dans le cadre des activités de prise en charge de la douleur ainsi que des activités de formation en algologie.

Perspectives

1. Début de la phase 3 du projet « Contribuer à l'amélioration de la prise en charge de la douleur et des soins palliatifs en Haïti » soutenu par l'AFD (du 01/01/2023 au 31/12/2025)
2. Partenariat avec La Fédération HANDICAP INTERNATIONAL, nom d'usage Humanité & Inclusion dans le cadre du projet « Pour une réadaptation précoce, multidisciplinaire, qualitative et accessible à tous en Haïti » (en cofinancement au projet AFD) soutenu par la DGD et MAE Lux (jusqu'au 31/12/2026)
3. Lancement du projet « Améliorer le bien-être psychique chez les enfants et les adolescents en situation de vulnérabilité dans le contexte de crise en Haïti » au cours du 2023 en collaboration avec Sos Village et l'HUEH avec le soutien de FOKAL







Mozambique

Budget
648 000€

Contexte

L'épidémie de VIH/SIDA est l'un des facteurs aggravants qui limite la capacité de développement du Mozambique (185e place sur l'IDH – PNUD2021), où sur 27,9 millions d'habitants, 54,7 % vivent en dessous du seuil de pauvreté. Le système national de santé (SNS) présente des faiblesses majeures en termes d'accès et de qualité. En 2021 selon ONUSIDA, le pays comptait 2,2 millions de personnes vivant avec le VIH (PVVIH) et présentait une incidence annuelle chez les adultes (15 ans et +) de 0,43 % (0,61 % chez les femmes; 0,24 % chez les hommes) et une prévalence moyenne de 12,5 % (dont 15 % chez les femmes et 9,5 % chez les hommes entre 15 et 49 ans). Les actions DSF ciblent les provinces de Maputo, Gaza et Sofala, en raison de leur taux de prévalence du VIH élevé (respectivement : 15,4 %; 20,9 % et 13,2 %). Il est à noter qu'il existe une grande disparité chez les adolescentes de 15 à 19 ans et les jeunes femmes de 20 à 24 ans (public à risque) dont la prévalence est de deux à trois fois plus élevée chez les femmes que chez les hommes (respectivement 4,5 % et 11,8 % pour les femmes et 1,6 % et 3,8 % pour les hommes). Le taux de suppression de la charge virale à Sofala (51,4 %) est nettement inférieur à ceux de Maputo Ville (69,3 %), Province de Maputo (76,0 %), Gaza (80,3 %), pour 64,1 % au niveau national. On estime que 11 % des nouvelles infections annuelles au VIH concerneraient les populations clés. Celles-ci sont principalement localisées dans les centres urbains de Maputo et de Beira, avec un nombre élevé de Femmes Travailleuses du Sexe (FTS : 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 - prévalence de 14,7 % à Maputo en 2022), d'Usagers de Drogues Injectables (UDI) et de travailleurs mobiles et migrants. Selon les Organisations de la Société Civile (OSC) travaillant avec ces publics, la stigmatisation est encore une barrière pour un accès universel aux soins.

Enfin, DSF constate que de nombreux PVVIH souffrent d'insécurité alimentaire, pour des raisons socio-économiques difficiles (impacts Covid-19, Guerre en Ukraine) et par les effets du changement climatique qui perturbent l'agriculture vivrière. Le phénomène de malnutrition constitue une des principales barrières à l'adhésion au Traitement antirétroviral (TARV). Par ailleurs les PVVIH à un stade

avancé de la maladie ou souffrant de maladies opportunistes (TB, diabète, hypertension ou cancers : sarcome de Kaposi, cancer du col de l'utérus), souffrent généralement de douleurs chroniques (neuropathiques, nociceptives, mixtes et souffrances psychologiques). Celles-ci peuvent mener à une aggravation rapide de la qualité de vie (exclusion sociale, perte d'activité économique) et de la santé (patient alité, blessures graves ou handicap, un besoin en soins palliatifs, une adhésion au TARV discontinuée) des patients.

Activités en 2022

Projet d'Activités Génératrices de Revenus (AGR) de 5 associations locales afin que les populations de la province de Gaza aient accès à des soins à domicile intégrés et améliorent leur situation alimentaire.

DSF et des associations de Gaza développent des projets de santé en partenariat depuis plus de 10 ans. Les AGR ont pour objectif de renforcer la durée de vie de l'association et l'autonomisation des Soins à Domicile Intégrés (SDI). Les AGR permettent également aux Agents Communautaires de Santé (ACS) de gagner un petit subsidie mensuel. Elles participent à la lutte contre l'insécurité

alimentaire dont souffrent nos patients. DSF a remarqué que l'une des contraintes de l'adhésion au TARV était le manque de nourriture adéquate pour les personnes vivant avec le VIH. DSF est heureuse de voir que le réseau de SDI fonctionne, même sans appui technique constant, et permet la PEC au domicile de plus de 700 patients. L'association Chikuha est un exemple de réussite. La production, la vente et la distribution de farine BAMISA au sein de la population du district de Limpopo sont importantes, en particulier pour les patients vulnérables VIH-SIDA et d'autres maladies chroniques.



La farine BAMiSA est composée de farine de maïs, de soja et de cacahuètes. Elles sont mixées avec du malte pour la préparation d'une bouillie qui se liquéfie sans trop d'eau ajoutée. Elle garde ainsi tout son pouvoir nutritionnel. Une étude de l'impact de cette action pour les PVVIH à un stade avancé est en cours, l'objectif est de développer davantage le projet par l'obtention de partenariats et/ou d'acheteurs (institutions et partenaires de santé). Ce projet a été plebiscité par les autorités, il pourrait être intéressant de le dupliquer dans d'autres provinces du pays.

Quant aux activités agro-écologiques, des jardins associatifs ont été créés dans trois associations (Guija, Massingir et Chibuto), et deux autres associations ont pu bénéficier des connaissances des formations (Chokwe et Xai xai).

Ainsi, 56 ACS ont été formés à l'agroécologie durant ce projet. Connaissances qu'ils vont pouvoir utiliser dans leurs pratiques d'agriculture vivrière et transmettre à d'autres personnes de la communauté. L'objectif est de renforcer l'agriculture vivrière pratiquée au Mozambique de façon résiliente et durable.

Les formations en éducation nutritionnelle et les sensibilisations prodiguées aux patients et aux membres de leur famille (aidants familiaux) permettent de renforcer la qualité de la PEC des personnes atteintes du VIH/SIDA et/ou d'autres maladies chroniques.

La sensibilisation des familles sur le thème de la nutrition s'est montrée pertinente et a renforcé la résilience des bénéficiaires souffrant de malnutrition qui rencontrent d'autant plus de difficultés ces dernières années (impact du changement climatique sur les cultures, Covid-19, impact de la guerre en Ukraine depuis 2022).

La logique d'intervention de DSF s'est avérée pertinente a permis de renforcer la qualité des services fournis aux personnes atteintes de VIH/SIDA et autres maladies chroniques dans la province de Gaza. La PEC de la douleur et/ou palliative est elle-même un pas essentiel vers l'amélioration de la qualité des soins des PVVIH à un stade avancé de la maladie et des patients atteints d'autres maladies chroniques. La recherche du confort du patient et l'accompagnement des proches étant au cœur des activités, ce processus contribue au bien-être et au respect de la dignité de chaque individu.

Projet de Renforcement de l'accès aux soins de santé de qualité pour les patients atteints de VIH/SIDA dans les provinces de Maputo et de Sofala au Mozambique :

En 2022, en partenariat l'Association locale AMDEC et DSF ont mis en place des activités de Soins à Domicile Intégrés (SDI), dans les provinces de Maputo et de Sofala. Le réseau de SDI de la province de Maputo a été consolidé et de nombreux patients sont suivis.

De même, la coordination avec les partenaires (Consultation de la Douleur, institutions publiques, OSC) est en bonne voie et permettra lors de la dernière année de projet, de mettre en place un système de référencement des patients plus fluide.

Les Agents Communautaires de Santé (ACS) visitent régulièrement les patients, offrent un soutien émotionnel, aident aux soins d'hygiène, à la préparation des aliments et à la manipulation des patients à mobilité réduite. Ils contrôlent le niveau de douleur des patients. Près de la moitié des patients identifiés sont séropositifs (+ de 60%) et sous traitement antirétroviral (86%). Un des objectifs de ce projet est d'apporter des soins multidisciplinaires aux patients en état avancé de la maladie (dont soins palliatifs), ainsi que de suivre les patients dont l'adhésion au traitement anti rétroviral (TARV) est défectueuse afin que ces derniers y adhèrent de façon continue.

Des infirmiers interviennent, quant à eux, pour soulager la douleur des patients ou réaliser des soins dépassant la capacité des ACS (changement de pansement et nettoyage de blessures importantes). Des équipes médicales mobiles ont été mises en place à partir de juin 2022 afin de prendre en charge les patients en état de santé critique, requérant des capacités techniques au-dessus du savoir des infirmières et ne pouvant se rendre à l'unité de santé la plus proche (patient alité, patient sans conditions économiques). Elles sont

composées d'un-e médecin de la consultation / unité douleur ainsi que des points focaux des districts, les deux personnes étant formées à chaque fois en douleur et SP ; l'infirmière et la psychologue de DSF.

Des activités de **sensibilisation communautaires** sont mises en place sous divers formats (foires communautaires, sensibilisations au domicile, formations techniques pour les aidants familiaux), et pour divers publics : populations à risque (jeunes et adolescent-e-s) et populations clés (Femmes Travailleuses du Sexe, Hommes ayant des rapports sexuels avec des Hommes). Elles ont pour objectifs de : diffuser les services du projet, sensibiliser à la PEC de la douleur et aux soins palliatifs, former la communauté à la préparation d'aliments nutritifs à partir de produits locaux, fournir des soins de santé au public (prise de rendez-vous, contrôle de la tension artérielle, dépistage du VIH/SIDA), sensibiliser les communautés à la Santé Sexuelle Reproductive.

En complément, DSF met en place des sessions d'**Appui Psychosocial (APS)** afin de compléter les activités de sensibilisation, et cela à travers les structures des BIAPs (Balcon d'Information et d'Appui Psychosocial). Ils permettent une PEC facilitée des patients nécessitant un APS, notamment par la mise en place de sessions de groupe sur des thèmes

touchants des patients ou d'autres bénéficiaires (aidants familiaux) sur des thèmes communs (thérapies de groupe, échanges d'expériences). Majoritairement, on retrouve des jeunes patients atteints du VIH/SIDA, en difficulté d'adhésion au TARV. Ces appuis leur ont permis de poser des questions sur leur maladie, souvent peu connue, de parler de leurs ressentis, peurs et doutes, et de leur vécu. À travers cette relation patient/professionnel, les patients se sentent écoutés, épaulés et soutenus et les ACS qui profitent de ces échanges pour les sensibiliser sur le dépistage, les moyens de contamination et de protection, la prise régulière du traitement, etc. Ce soutien dit « multidisciplinaire » (infirmier, douleur, SP, APS) démontre l'efficacité de l'APS comme élément-clé dans la PEC et l'accompagnement des communautés. DSF souhaite poursuivre ses activités d'APS en intégrant une démarche scientifique, pour pouvoir adapter et capitaliser sur les techniques et procédures mises en place au regard des contextes d'action.

DSF travaille toujours en parallèle de ses actions communautaires, **sur le renforcement du Système National de Santé (SNS) et du réseau de la douleur et des soins palliatifs en particulier.**

Suite à une formation en 2021 de 47 professionnels de la santé de la province de Maputo et de Sofala en PEC de la douleur et soins palliatifs et

grâce à un appui technique et financier de DSF, une Consultation de la Douleur (CdD) a pu ouvrir à l'Hôpital Rural de Xinavane (Province de Maputo) en février 2022. L'Unité de la Douleur de l'Hôpital Central de Beira a aussi pu bénéficier de support matériel et de médicaments de la part de DSF. Ce renforcement des consultations douleurs permet ainsi à de nombreux patients de voir leurs douleurs s'apaiser (environ 30 patients par mois dans chaque service, dont la majeure partie provient des SDI).

Projet du BIAP – Balcon d'Information et d'Appui Psychosocial – de Maputo

DSF a ouvert en 2021 au bureau de Maputo, un BIAP. Ce projet, continué en 2022, a pour objectif principal d'améliorer l'accès aux soins palliatifs de la population de Maputo. Le projet s'articule entre les acteurs institutionnels de la santé et de la société civile, pour permettre une amélioration significative de l'accès à des soins de qualité pour les patients vivants avec une maladie chronique et ceux ayant besoin de soins palliatifs, leurs aidants familiaux, les acteurs de la santé et le grand public.

Le BIAP permet d'offrir un appui psychosocial à des patients atteints de maladie chronique et/ou en fin de vie et aux membres de leurs familles. De même, c'est une plateforme de formation et de sensibilisation en douleur et soins palliatifs d'acteurs de santé. Des formations en appui santé. Des formations en appui psychosocial

spécialisées ont ainsi été offertes pour des étudiants (infirmiers, psychologues), des professionnels de santé, des associations locales et des aidants familiaux.

Ce projet a permis de prendre en charge **225 patients** via des thérapies d'APS individuelles ou en groupe, dont **44 aidants familiaux**.

Chiffres clés

1. Projet d'AGR (Activités Génératrices de Revenus)

Les bénéficiaires des AGRS permettent aux 6 associations locales de continuer les SDI.

5

associations locales continuent à mettre en place des SDI pour une moyenne annuelle de 700 patients.

150

patients vulnérables des SDI dans le district du Limpopo ont reçu de la farine Bamisa de façon ponctuelle.

3268

personnes sensibilisés lors des SDI et des sensibilisations à l'unité de santé.

3 Associations locales mettent en place des activités agroécologiques et ont mis en place des jardins communautaires. 56 ACS ont été formé à l'agroécologie.

Partenaires opérationnels

- Association Chikuha
- Association Gujja
- Association Massingir
- Association Chibuto
- Association Chokwe
- Association Xai xai

Partenaires financiers

- Agence Française du Développement
- Fondation EDF

2. Projet de prise en charge des patients atteints de SIDA/VIH

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

4370

nombre de bénéficiaires des SDI dont 2662 personnes vivants avec le VIH.

10 217

personnes ont été sensibilisées en matière de VIH/SIDA et thèmes transversaux

Nombre de personnes formées :

45

membres d'OSC locales ont bénéficié de formation en APS, douleur et soins palliatifs.

170

aidants familiaux ont bénéficié d'un renforcement de capacités.

Nombre de consultations :

1

consultation de la Douleur mise en place à l'hôpital rural de Xinavane (province de Maputo).

1

unité de la douleur renforcée à l'hôpital central de Beira (province de Sofala).

Nombre de consultations :

20 983

visites de SDI réalisées dans les 2 provinces d'action.

Partenaires opérationnels

- AMDEC
- Le réseau des unités de la douleur et des soins palliatifs (L'UDSP)

Partenaires financiers

- Agence Française du Développement
- Initiative 5%

3. Projet du BIAP – Balcon d'Information et d'Appui Psychosocial

225

patients ont été pris en charges via des thérapies d'APS individuelles ou en groupe

dont

44

aidants familiaux

Partenaires opérationnels

- AMDEC
- Le réseau des unités de la douleur et des soins palliatifs (l'UDSP)

Partenaires financiers

- Agence Française du Développement
- Initiative 5%
- Ville de Paris
- Fondation Mindmaze

Perspectives

Stratégies et perspectives de développement

2023 est la dernière année du projet de **renforcement de l'accès aux soins de santé de qualité pour les patients atteints de VIH/SIDA dans les provinces de Maputo et de Sofala au Mozambique**. Ainsi, DSF souhaite renforcer les activités de sensibilisation du projet (sensibilisation, BIAP, clubs communautaires, etc.) et assurer une continuation des SDI. DSF capitalisera aussi sur les pratiques de soins (APS pour populations clés, pratiques de soins pour PVVI stade avancé de la maladie). Enfin, des actions de plaidoyers doivent être menées auprès du gouvernement et des partenaires institutionnels afin de faire reconnaître l'importance de la PEC de la douleur et des soins palliatifs pour les Personnes Vivants avec le VIH/SIDA à un stade avancé de la maladie.

Deux nouveaux projets de santé sont envisagés pour développer et institutionnaliser les soins palliatifs, tout en renforçant les actions de santé communautaires de la province de Maputo ; et un projet ayant pour objectif de fortifier les activités en cours et développer le volet APS pour les populations clés.

Il est également envisagé de proposer un projet de formation en Appui psychosocial pour les victimes de catastrophes naturelles dans les provinces du nord du pays.

Le Mozambique est régulièrement frappé par les effets des cyclones tropicaux (Idai et Keneth en 2019, Gombe en 2022, Freddy en 2023) et les inondations qui s'en suivent constituent souvent un risque plus important que les vents eux-mêmes. Selon le dernier rapport du GIEC datant de 2022 (Groupe d'experts Intergouvernemental d'Experts en Climat), ces phénomènes « devraient gagner en fréquences et en intensité sous l'effet du changement climatique ». Les catastrophes naturelles entraînent sur le court terme de grandes souffrances psychologiques et sociales qui peuvent, si l'on ne s'en occupe pas suffisamment tôt, entraîner pour les victimes des problèmes psychosociaux et des troubles mentaux sur le long terme.

DSF étant une ONG spécialisée en APS, elle souhaite prendre part plus activement dans les réponses d'urgence humanitaires et en tant que « ONG formatrice » afin de « **Renforcer les mécanismes de résilience psychosociale des populations victimes de catastrophes naturelles au Mozambique** ».

La participation des communautés à leur propre reconstruction est un élément majeur de l'intervention en urgence, qui contribue à affirmer leur confiance en la vie et l'estime d'elles-mêmes. Pour ce faire, l'accès à des services de santé mentale et d'APS compétents est primordial pour que les victimes puissent dans un premier temps, soulager leurs douleurs émotionnelles et éviter le développement de Troubles de Stress Post Traumatique graves, afin de participer à une reconstruction sociale de leurs communautés.

Enfin, DSF développera des actions de plaidoyer et de communication sur les SP, la PEC de la douleur et les SDI au sein des groupes de travail du ministère de la Santé, des groupements de coordination internationale et également au sein des communautés via le BIAP et d'autres moyens, dont numériques (création d'évènements au Bureau/BIAP, page internet, outils numériques, théâtre communautaire, radio, télévision, etc.).





Madagascar

Budget

571 00€

Contexte

L'île de Madagascar, située dans l'Océan Indien, est la cinquième plus grande île du monde et compte environ 29 millions d'habitants en 2022. Le pays est dans un climat politique plutôt stable depuis l'investiture du Président Andry Nirina Rajoelina en 2019. Cependant, la crise sanitaire de la Covid 19 a gravement impacté le système économique malgache et engendré un accroissement de la pauvreté de la population en annulant près d'une décennie de progrès en matière de réduction de la pauvreté. Selon la Banque Mondiale, le taux de pauvreté de la population malgache est passé de 74,3 % en 2019 à 77,4 % en 2020, soit une augmentation d'environ 1,4 million de personnes qui ont basculé dans l'indigence. Cette situation a continué de s'aggraver en 2021 le taux de pauvreté atteignant près de 81% de la population du pays.

La croissance et le développement de Madagascar sont également ralentis par les impacts du changement climatique plongeant le pays dans des périodes cycloniques intenses couplées à d'importantes sécheresses.

Ces dérèglements climatiques accentuent la précarité de la situation alimentaire et nutritionnelle du pays. Selon le Programme Alimentaire Mondial, 8,8 millions de personnes, soit 33% de la population, sont en situation d'insécurité alimentaire. Ce contexte d'extrême pauvreté impacte les conditions de vie de la population et en particulier l'accès à une couverture de santé effective. Les familles, en raison des crises économiques récurrentes et d'un niveau de vie insuffisant, assument difficilement les frais médicaux de base, d'hospitalisations et de médicaments.

Le système de santé fait face à de nombreux défis pour couvrir les besoins en santé de la population. Le pays souffre d'un manque de ressources financières, humaines et ne garantit pas nécessairement la qualité des soins. L'impact est d'autant plus important pour les personnes détenues dans les établissements pénitentiaires. Le déficit de l'accès aux soins, la surpopulation carcérale, la vétusté des infrastructures et le manque de personnel pénitentiaire sont constatés dans les prisons malgré les efforts de l'Etat pour renforcer le budget du ministère de la Justice. La pandémie de la Covid-19 a exacerbé ces différentes problématiques, notamment au niveau de l'accès aux soins au sein des prisons.

Activités en 2022

Au cours de cette année DSF Madagascar a mis en œuvre un projet centré sur l'amélioration de la prise en charge (PEC) de la douleur et un projet d'amélioration de la PEC de la santé en milieu carcéral.

1) Projet d'appui et de formation à la PEC de la douleur, de la souffrance et des symptômes de fin de vie des patients usagers du système national de santé à Madagascar

DSF s'est concentré sur le renforcement de l'autonomisation des acteurs de santé dans l'évaluation et la PEC de la douleur, de la souffrance et des symptômes de fin de vie en intra-hospitalier et à domicile. Ce projet a débuté en septembre 2019 et s'est clôturé en novembre 2022.

Il a été déployé dans les régions d'Antananarivo, de Toamasina et de Mahajanga. Il a permis la formation de 1 629 professionnels de santé, 342 en 2022.

Activités déployées au cours de l'année :

*Afin d'améliorer la prise en charge de la douleur en intra hospitalier, des centres anti-douleur (CAD) ont été mis en place au sein des Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) de référence des trois régions cibles. Ces centres sont composés d'une équipe médicale et paramédicale multidisciplinaire permettant une prise en charge globale des patients.

Durant le projet, les équipes des CAD

ont formé des équipes mobiles intra-hospitalières pour se rendre dans différents services hospitaliers des CHU partenaires. Elles ont accompagné 342 professionnels en 2022 et 1633 acteurs de santé au total dont 1082 à Antananarivo et 551 en Provinces dans la PEC de leurs patients douloureux.

Les CAD sont également ouverts pour de la consultation au grand public (PEC des douleurs physiques et/ou psychiques). Des PEC médicamenteuses et non médicamenteuses (séances de TENS, Hypnose médicale) sont également réalisées par les équipes pour répondre aux différentes pathologies des patients. 3 332 consultations externes ont été réalisées dont 782 en 2022.

*Une psychologue référente douleur a assuré l'accompagnement psychologique des patients avec l'appui d'une assistante sociale pour aider à l'identification des patients en détresse ou en souffrance psychique. Des référencement sont organisés en cas de troubles importants décelés. 1 283 soutiens psychologiques et écoutes psychosociales ont été réalisées dont 459 en 2022.

*Afin de développer la PEC de la douleur et des soins palliatifs en milieu extra hospitalier, des équipes pluridisciplinaires se sont déplacées au domicile des patients n'ayant plus de

mobilité. Cette activité permet de conserver le patient dans un circuit de soins de qualité.

Le dispositif de suivi à domicile (SAD) des patients douloureux et en fin de vie a permis de fournir un suivi médical, une éducation thérapeutique des soins de bases et de l'alimentation à des malades alités ainsi qu'un soutien psychologique et psychosocial aux malades et à leurs familles.

386 visites à domicile ont pu être réalisées de janvier à août 2022. Et ce sont 1 171 prises en charge au domicile des patients qui ont été comptabilisées depuis le début du projet.

*Des sessions de sensibilisation sur le dispositif mobile de SAD ont été effectuées auprès des agents communautaires, chefs Fokontany et des soignants exerçant dans les Centres de Santé de Base (CSB) de 10 quartiers d'Antananarivo identifiés comme hébergeant des populations vulnérables. Ce sont au total 241 acteurs de quartiers qui ont pu être sensibilisés.

*Afin de capitaliser et de diffuser l'expérience acquise un « guide d'aide à la mise en place d'un service de suivi à domicile des patients douloureux et en fin de vie à Antananarivo » a été rédigé par DSF et présenté le 25 août 2022 aux différents acteurs impliqués. Il a été diffusé à des professionnels de la santé et du social, des acteurs communautaires, des fournisseurs de soins, responsables et gestionnaires

d'établissements de santé, mais aussi à des patients et leurs familles.

*Formations en douleur et soins palliatifs :

Dans un objectif d'amélioration et de pérennisation, un réseau de professionnels formés à la prise en charge de la douleur et des soins palliatif a été mis en place dans l'ensemble des provinces de Madagascar. Un expert national et 12 experts douleurs provinciaux ont été formés. Ces experts ont à leur tour formés 82 référents douleurs dans leurs régions qui ont à leur tour sensibilisés les professionnels de santé dans 54 établissements de santé de Madagascar.

Afin de garantir l'accès à la formation sur la thématique de la douleur, un DU a été créé en partenariat avec la faculté de médecine d'Antananarivo. En 2022, la troisième promotion a pu bénéficier de ce diplôme. La gestion de cette formation est entièrement gérée par la faculté et la quatrième promotion entamera la formation en 2023.

Le personnel paramédical a bénéficié de formations élaborées par les responsables de parcours de quatre formations initiales paramédicales : infirmier généraliste, infirmier anesthésiste, maïeutique, masso-kinésithérapie.

*Soins palliatifs :

Afin de renforcer l'accompagnement des patients en fin de vie des unités de soins palliatifs ont été mises en place au sein des établissements hospitaliers des régions Analamanga, Toamasina et Mahajanga.

*Coopération Océan Indien :

Afin de favoriser le partage d'expérience et d'expertise nécessaire à l'avancé des pratiques de soins, DSF attache un intérêt particulier à la coopération entre les CHUs de différents pays. C'est dans cet objectif qu'une experte en douleur Malgache a participé au congrès de recherche en santé publique qui s'est tenu à la Réunion en septembre 2022.

DSF a mis en œuvre le premier colloque douleurs et soins palliatifs à Madagascar en août 2022. Cet événement a réuni près de 150 professionnels de santé de diverses nationalités qui ont pu présenter et confronter leurs recherches et pratiques à leurs pairs.

2) **Projet d'amélioration de la prise en charge de la santé en milieu carcéral**

Ce projet dit « Mikolo Aina » qui signifie « prendre soin de la vie » intervient dans 5 établissements pénitentiaires dont 4 Maisons Centrales (MC) de Antanimora, Manakara, Mananjary, Diego et d'un Centre de Rééducation (CR) à Mandrosoa. Les objectifs du projet sont d'améliorer l'accès aux soins des personnes détenues d'une part et de renforcer la capacité du personnel pénitentiaire d'autre part.

Deux donations de médicaments ont été réalisées pour garantir la continuité de l'accès aux soins des personnes détenues, assurer l'efficacité de la lutte contre la malnutrition en période cyclonique et lutter contre la propagation de la gale dans les MC de Manakara et de Mananjary.

Pour donner suite à la demande du ministère de la Justice et en appui au soutien nutritionnel réalisé au niveau de ces deux MC, Mikolo Aina a réalisé en mars 2022 une donation de compléments alimentaires (vitamines et fortifiants) auprès des infirmeries des MC de Manakara et Mananjary pour lutter contre la malnutrition des personnes détenues.

*Une épidémie de gale a été constatée dans les deux MC du Sud Est en juillet 2022. Pour faire face à cette situation et éviter la propagation de la maladie, une donation des médicaments de traitement contre la gale couplée à la réalisation d'action de sensibilisation sur l'hygiène et à la désinsectisation des chambres de détention, en partenariat avec le secteur privé local, ont été réalisées.

*Renforcement de la capacité du personnel pénitentier : Pour assurer l'amélioration de la disponibilité et de la qualité des soins offerts aux personnes détenues, des programmes de formation du personnel de l'administration sont réalisés.

Ainsi, pour valoriser les connaissances locales sur les plantes médicinales de

de la région de Diana et afin d'assurer un meilleur accès aux remèdes traditionnels, une formation sur l'utilisation des plantes médicinales/nourricières (gingembre, pervenche, basilic, romarin, aloé vera) a été réalisée à la MC de Diego en coordination avec le ministère de la Santé publique. 95 personnes ont été formées.

Quatre sessions de formation des infirmiers sur la conduite d'action de sensibilisation sur l'éducation affective, relationnelle et sexuelle ont été menées dans les quatre MC : les thématiques des formations sont identifiées au niveau de chaque établissement en fonction des besoins remontés par les infirmiers pénitenciers.

Afin d'appuyer le personnel infirmier, une formation a été réalisée sur le dépistage de trois maladies, le parcours de soins et la prise en charge des pathologies une fois les malades dépistés positifs. La formation vise également à renforcer la capacité des intervenants à animer des sessions de sensibilisation sur la prévention des maladies.

Dans le but d'améliorer la qualité de la prise en charge médicale des personnes détenues, 18 infirmiers pénitenciers dans trois MC (Manakara, Antanimora et Diego) ont également été formés sur l'identification, l'évaluation et la prise en charge de la douleur. Pour appuyer les MC dans la

gestion des stocks de médicaments disponibles et afin d'harmoniser l'outil de gestion utilisé au niveau de chaque structure, les infirmiers pénitenciers ont également bénéficié d'un renforcement de capacité sur le suivi des infirmeries carcérales.

Le projet Mikolo Aina travaille aussi à la réinsertion socio-professionnelle post-carcérale des femmes grâce à des activités génératrices de revenus (AGR) dans les quatre MC d'intervention. Un renforcement de capacité des bénéficiaires assure la qualité des produits mis en vente.

Culture et production de gingembre à la MC de Diego : A travers ce programme, 45 femmes sont formées au processus de choix des semences de gingembre à planter, à la préparation du sol et des semences, au semis direct sur parcelle, à l'entretien et la récolte de la culture ainsi qu'à leur mise en vente sur le marché. Les femmes bénéficiaires sont accompagnées dans le démarchage des plantes produites au niveau des entreprises locales de production d'huile essentielle en sus de leur participation à la formation. Production de Serviettes hygiéniques lavables (SHL) : 113 femmes détenues des MC d'Antanimora, Diego, Mananjary et Manakara sont formées sur les métiers de base de la couture pour la conception de robes, pantalons et SHL par le ministère de l'Enseignement Technique et de la Formation Professionnelle.

Une partie des fonds générés par ces deux AGR est versée aux participantes afin de les appuyer dans leur démarche de réinsertion post-carcérale et une partie est destinée au fonctionnement et à la pérennisation des programmes lancés.

Information, éducation et sensibilisation des personnes détenues

En complément des différentes activités de consultation médicales instituées par le projet, des actions de sensibilisation sur la prévention contre la TB, VIH et PALU, l'EARS Education Affective Relationnelle et Sexuelle (1022 femmes sensibilisées) et sur l'hygiène pour lutter contre la gale sont également réalisées pour les personnes détenues afin de les informer et inciter à un changement de comportement.

Afin de faciliter l'accès des femmes détenues à la santé sexuelle et de lutter contre la précarité menstruelle, 49 kits de dignité composés des serviettes hygiéniques lavables produites par les femmes, du savon et du matériel de toilettes ont été distribués aux femmes détenues des MC de Manakara et Mananjary.

Dans le but de renforcer l'accès des personnes détenues aux soins, le projet Mikolo Aina appuie les MC d'intervention à travers la mise en place de services de soutien aux consultations médicales en réalisant des consultations gynécologiques et

obstétricales des femmes détenues (147 femmes consultées) ; en mettant en place une permanence médicale au niveau de chaque MC cible en coordination avec le personnel existant pour renforcer les ressources humaines des prisons ; en proposant un soutien psychologique des mineurs au quartier mineur de la MC d'Antanimora et au Centre de rééducation de Mandrosoa à travers lesquels des sessions de thérapies de groupe sont instaurées et un accompagnement individuel est prodigué aux plus vulnérables (216 mineurs accompagnés).

Enfin, afin d'assurer la disponibilité des médicaments dans les quatre MC, le projet a réalisé une donation de médicaments au niveau des quatre MC sur la base des besoins identifiés par le service de santé de chaque MC et en coordination avec le ministère de la Justice. Ces donations seront renouvelées trimestriellement jusqu'à la fin du projet.

Chiffres clés

Projet d'appui et de formation à la prise en charge de la douleur, de la souffrance et des symptômes de fin de vie des patients usagers du système national de santé à Madagascar :

386

nombre de suivi à domicile

342

nombre de professionnels de santé accompagnés par les équipes du CAD

782

nombre de consultations externes dans les CAD

459

Nombre de soutien psychologique

1629

nombre de professionnels formés sur la prise en charge de la douleur et des soins palliatifs

Projet d'amélioration de la prise en charge de la santé en milieu carcéral :

138

personnels des maisons centrales formés

216

mineurs suivis par le programme de soutien psychologique

1923

personnes détenues sensibilisées contre la Covid-19

1022

femmes sensibilisées à l'éducation sexuelle et relationnelle

3843

personnes ayant bénéficié de consultation médicale

158

personnes formées sur les bases de la couture, la culture et production du gingembre et les serviettes hygiéniques lavables

Partenaires opérationnels

Projet d'appui et de formation à la prise en charge de la douleur, de la souffrance et des symptômes de fin de vie des patients usagers du système national de santé à Madagascar :

- Ministère de la Santé Publique de Madagascar
- Hôpitaux partenaires de DSF à Madagascar
- Faculté de Médecine d'Antananarivo
- Direction Interrégionale de la Formation des Paramédicaux
- ATD Quart Monde et la Fondation Sentinelle :
- Action Socio-sanitaire Organisation Secours (ASOS)
- Association Akamasoa

Projet d'amélioration de la prise en charge de la santé en milieu carcéral :

- Ministère de la Justice de Madagascar
- Jardins du Monde
- EKAR - CES
- Pavillon Sainte Fleur - Ordre de Malte
- Grandir Dignement

Partenaires financiers

- L'Agence France de Développement
- Fondation Mérieux
- Fondation Alberici

Perspectives

Certaines activités seront menées en 2023 afin de permettre la pérennisation des actions. Ainsi les représentants des comités de lutte contre la douleur CLUD des CHU de Madagascar seront réunis pour la création de protocoles sur la prise en charge de la douleur au bénéfice des soignants malgaches. Des dons en TENS permettront également de garantir la continuité de cette technique non médicamenteuse. Cette activité sera appuyée par des actions de plaidoyer auprès du ministère de la Santé et des grossistes de matériels médicaux et pharmaceutiques afin que les électrodes des TENS soient disponibles à Madagascar et non tributaire de dons extérieurs.

En outre, les soins palliatifs représentent une approche nouvelle à Madagascar. Le projet a permis d'initier la mise en place des premières unités de soins palliatifs du pays. Cependant, les patients décident souvent de retourner à leur domicile, surtout si leur état de santé est avancé. Ce souhait va au-delà du besoin d'un accompagnement d'une équipe pluridisciplinaire qui entoure le patient et sa famille en soins de confort. Étant encore récent dans les pratiques des soignants et dans les coutumes de la population, le développement des soins palliatifs nécessite donc une sensibilisation et une éducation de la population sur la thématique et un renforcement de compétences des professionnels de santé. Les soins à domicile ont révélé toute leur pertinence durant le projet en répondant positivement à l'approche culturelle et en permettant de réduire les coûts engendrés par les hospitalisations tout en garantissant une prise en charge globale et centrée sur le patient. Ainsi, un projet sera dédié à l'amélioration de la prise en charge palliative à Madagascar en prenant en compte toutes ces dimensions en portant une attention particulière à la prise en charge multidisciplinaire, notamment psychosociale des patients et de leurs familles, nécessaire à l'accompagnement de la fin de vie.

DSF a fait le constat que les femmes sont particulièrement vulnérables et nécessitent un accompagnement particulier. Faute de sensibilisation, de prévention et de dépistage, les cancers du col de l'utérus et du sein sont les plus répandus chez les femmes et sont souvent diagnostiqués tardivement et à un stade avancé de la maladie. Les femmes sont également souvent victimes de violences gynécologiques et obstétricales et les douleurs de certaines étapes de leur parcours de soins sont parfois banalisées et non prises en charge.

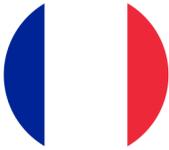
Grâce à l'obtention d'un financement de l'Organisation Internationale de la Francophonie (OIF), DSF développera en 2023 des activités spécifiques à l'amélioration de la prise en charge de la santé des femmes à travers la sensibilisation, le dépistage et le référencement des cancers féminins, la prise en charge de la douleur avant, pendant et après l'accouchement, la prise en charge des pathologies gynécologiques douloureuses et la lutte contre les violences gynécologiques et obstétricales dans deux régions de Madagascar.

Enfin, le projet Mikolo Aina continuera de développer les activités prévues pour l'amélioration de la prise en charge de la santé en milieu carcéral grâce à :

- La formation des infirmiers pénitenciers des MC en partenariat avec le ministère de la Santé Publique et la Croix Rouge Malagasy.
- Le développement d'AGRs et l'offre de formation aux métiers de base de la couture en partenariat avec le ministère de l'Enseignement Technique et de la Formation Professionnelle
- La réhabilitation des infirmeries des quatre MC ;
- La participation à l'amélioration des conditions de travail de l'administration pénitentiaire à travers la réalisation de dons d'équipements et également de médicaments pour une permanence médicale ;
- La poursuite du programme de riposte contre les risques et catastrophes ;
- Le maintien du suivi gynécologique des femmes et de la distribution des kits de dignité dans les quatre MC.







France

Budget
21 000€

Contexte

En 2011, DSF a initié un projet innovant de sensibilisation de tout citoyen 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 est né, 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, plus jamais ça ! » pour la Douleur
- Et la pièce « Fin de Chapitre » initiée par l'association Jalmaalv Rhône, pour les Soins Palliatifs.

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.

Activités en 2022

Deux représentations de la pièce "Aïe, plus jamais ça !" ont été menées sur 2022 : Jeudi 13 Octobre à Montpellier au sein de la faculté de médecine financée par la Fondation ROC ECLERC en partenariat avec l'Association François Aupetit (AFA), France assos Santé Occitanie, la Compagnie des Aidants, l'Université et le CHU de Montpellier, le Collège National des Médecins de la Douleur (CNMD).

Jeudi 1er Décembre à Cahors au théâtre de la ville financée par l'action sociale AGIRC ARRCO / Klesia en partenariat avec la Compagnie des Aidants et la communauté de patients CARENITY.

(À ce jour, 76 représentations « Douleur » ont été données en France).

La douleur en quelques chiffres :

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

- Selon la Société Française d'Évaluation 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).

Références : Organisation Mondiale de la Santé (OMS) ; Livre Blanc de la SFETD (2017).

La sensibilisation à la douleur au travers de la pièce de théâtre forum « Aie, plus jamais ça ! » 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.

Deux représentations de la pièce "Fin de chapitre" ont été menées et financées par la Fondation Roc Eclerc sur 2022 :

Le jeudi 16 Juin à Nîmes au Lycée Alphonse Daudet en partenariat avec en partenariat avec l'Association pour le développement des Soins Palliatifs dans le Gard (ASP Gard), le CHU de Nîmes, AG2R La Mondiale.

Le jeudi 17 Novembre à la mairie d'Avignon en partenariat avec l'Association Jalmarv Vaucluse, la Compagnie des Aidants, la communauté de patients CARENITY.

(À ce jour, 17 représentations ont été menées en France).

La Soins Palliatifs :

- Dans un sondage réalisé par l'IFOP, 62% des personnes interrogées affirment n'avoir jamais entendu parler de la loi « Claeys-Leonetti » du 2 février 2016 et uniquement 12% d'entre elles savent de quoi il s'agit.
- Le 22 septembre 2021, le 5e plan (2021-2024) de développement des soins palliatifs et d'accompagnement de la fin de vie met l'accent sur le besoin de mieux appliquer la loi.
- Un débat national sur la fin de vie a été mené au travers d'une convention citoyenne de décembre 2022 au 3 Avril 2023. Le président de la République souhaite que le gouvernement et le parlement s'appuie sur ce travail, pour la création d'un projet de loi afin de construire un modèle français.

La sensibilisation à l'accompagnement palliatif au travers de la pièce de théâtre forum « Fin de Chapitre » a pour objectifs de :

- Faire connaître cette loi et de partager des expériences d'accompagnement en fin de vie, auprès d'un public diversifié : de retraités, d'aidants et de professionnels.
- Faire évoluer les mentalités individuelles en osant aborder les questions de fin de vie, jusqu'à pouvoir affirmer des convictions intimes, notamment au sujet des directives anticipées.
- Faire évoluer la Société en favorisant l'expression de la solidarité autour de la fin de vie, dans le respect et l'écoute.

Ce projet de sensibilisation de tout citoyen via un théâtre forum sur la douleur chronique de tout citoyen via un théâtre forum sur la douleur chronique vise à réduire le repli sur soi et l'isolement de la personne douloureuse. En effet nous souhaitons insuffler un changement d'attitude pour rendre les personnes douloureuses plus actrices de leur recherche de soulagement de la douleur et pour les inciter à maintenir, voire développer leurs relations. Ce projet favorise le lien social et lutte contre l'exclusion des personnes douloureuses. Ce projet favorise le lien social et lutte contre l'exclusion des personnes douloureuses. Le projet de sensibilisation sur la fin de vie favorise l'expression de la solidarité dans l'accompagnement en fin de vie.

Partenaires opérationnels

- AGIRC ARRCO / Klesia
- AG2R La Mondiale
- ASP GARD
- Association François Aupetit (AFA)
- CARENITY
- CHU Nîmes
- Collège National des Médecins de la Douleur (CNMD)
- Fondation ROC ECLERC
- France assos Santé Occitanie
- JALMAVL Vaucluse
- La Compagnie des Aidants
- Université et CHU de Montpellier
- TENFOR

Partenaires financiers

- Fondation ROC ECLERC
- AGIRC ARROC/ Klesia





Rapports financiers et partenaires

Le mot de la trésorière



Dr Marie-Thérèse De Kergariou
Trésorière de Douleurs Sans Frontières

En 2022, les tableaux du compte de résultat de l'exercice, ainsi que le bilan au 31 décembre 2022 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. Le compte de résultat de l'association se solde par un excédent de 294 787€ contre 209 881€ l'année précédente. Comme mentionné dans l'annexe du bilan, les règles, principes et méthodes comptables sont restés les mêmes pour l'exercice 2022 comme pour les exercices antérieurs, notamment en ce qui concerne :

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

Le total des recettes d'exploitation de l'activité de DSF s'élève à 3 143K€ (contre 3 238K€ en 2021). Ces ressources proviennent principalement

des bailleurs de fonds institutionnels et privés (AFD, Expertise France, Ville de Paris, Fondation FOKAL, Fondation Alberici, Etypharm, Fondation EDF, Neuro Fondation, AG2R La Mondiale, Ville de Bagneux, ROC ECLERC) à hauteur de 1 212K€ (contre 1 350K€ en 2021), et de la générosité du public à hauteur de 1 456K€ (contre 1 757K€ en 2021). Les charges d'exploitation sont inférieures aux charges de 2021, pour un montant de 2 835K€ (contre 3 020K€ en 2021). Ainsi le résultat excédentaire est de 308K€, contre 217K€ en 2021.

Le résultat financier est de -19k€ et le résultat exceptionnel de 5k€.

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.

D'un point de vue général, DSF a dessiné en 2022 sa stratégie à moyen terme et a opté pour un développement de l'ONG, une exten-

-sion 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 pour toujours plus de qualité, de renforcer les sources de financement (fonds propres, privés et institutionnels). Pour cela, une phase de stabilisation est nécessaire. Par conséquent, cette dernière implique entre autres, la consolidation d'une équipe siège adaptée aux besoins et aux perspectives d'évolution, la mise à jour de nos procédures et outils.

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.

La situation géopolitique complexe et les violences émergentes dans certains pays nous amènent à renforcer notre politique sécuritaire vis-à-vis de nos équipes sur le terrain et nous impose une vigilance constante et un ajustem-

-ent quotidien de nos actions en fonction des événements.

Thibault Kengamou

Rapports financiers

Bilans

Actif	2022	2021
Immobilisations incorporelles	225	1288
Immobilisations corporelles	13 307	3685
Immobilisations financières	38 000	38 508
Actif immobilisé	51 532	43 481
Créances	2 324 635	1 799 754
Disponibilités	1 720 355	2 297 791
Charges constatées d'avance	14 649	3808
Actif circulant	4 059 640	4 101 353
Comptes de régularisation	50	180
Total actif (en euros)	4 111 222	4 145 014

Passif	2022	2021
Réserves	942 233	732 352
Résultat de l'exercice	294 787	209 881
Fonds propres	1 237 020	942 233
Fonds dédiés	484 135	691 557
Provisions	31 928	180
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	64 419	43 000
Dettes fiscales et sociales	87 436	52 927
Autres dettes	29 792	5345
Dettes	181 647	101 273
Compte de régularisation	2 176 493	2 409 771
Total passif (en euros)	4 111 222	4 145 014

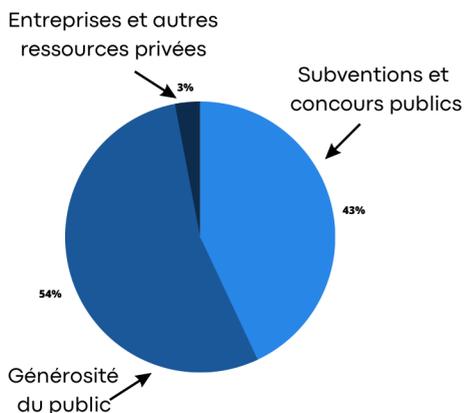
Compte des résultats

Produits	2022	2021
Produits liés à la générosité du public	1 459 470	1 763 012
Produits non liés à la générosité du public	105 803	287 833
Subventions et autres concours publics	1 137 915	1 086 043
Reprises sur provisions	180	4 549
Utilisations des fonds dédiés	456 736	105 510
Total (en euros)	3 160 104	3 246 948

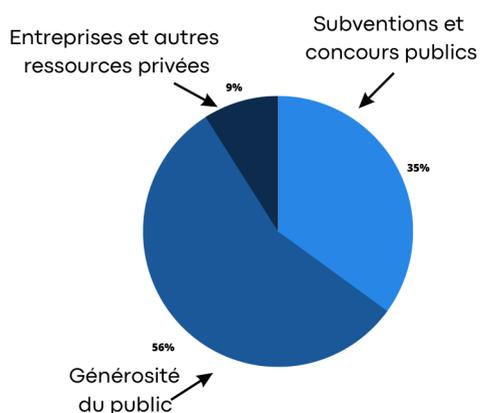
Charges par destination	2022	2021
Missions sociales	1 637 957	1 399 764
Frais de recherche de fonds	694 363	1 076 915
Frais de fonctionnement	244 157	172 381
Dotations aux provisions	39 528	4 403
Reports en fonds dédiés	249 314	383 604
Total (en euros)	2 865 318	3 037 067
Excédent	294 787	209 881

Origines des ressources

2022



2021







Nos partenaires en 2022

Agence française de Développement
AGIRC ARRCO / Klesia
Ambassade du Japon
ASP GARD
CHU de Nîmes
Coopération au Développement du Royaume de Belgique - DGD
Ethypharm
Expertise France
FOKAL
Fondation Alberici
Fondation EDF
Fondation Mérieux
Fondation Mindmaze
Fondation ROC ECLERC
Humanité et Inclusion
JALMAVL Vaucluse
Organisation Internationale de la Francophonie
Région PACA
Ville de Bagneux
Ville de Paris

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,
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