



DOULEURS SANS FRONTIÈRES

PLAN STRATÉGIQUE OPÉRATIONNEL 2025 - 2030



SOMMAIRE

I- Notre identité	2
II- Notre vision du soin	4
a. Assurer un accès universel à des soins de santé humanisés et de qualité	4
b. Renforcer l'accès aux soins de santé intégrés pour soulager les souffrances graves liées à la santé et améliorer la qualité de vie	5
c. Agir pour la santé des femmes : un programme structuré à l'horizon 2030	12
III- Agir en adéquation avec la réalité du terrain	17
a. Renforcer les Systèmes de Santé	17
b. Intervenir dans les crises humanitaires	20
IV- Acronymes et définitions	23



I- Notre identité

Dans de nombreux pays où **Douleurs Sans Frontières (DSF)** intervient, la maladie s'accompagne de douleurs physiques et psychiques intenses, souvent non prises en charge. Faute de services accessibles, de systèmes de santé fonctionnels ou d'accompagnement adapté, ces souffrances s'aggravent, s'installent, isolent. Elles deviennent un facteur supplémentaire de vulnérabilité pour des millions de personnes.

C'est à cette réalité silencieuse que DSF choisit de répondre : **agir pour soulager les souffrances graves liées à la santé (SGS)**, en plaçant **l'humanisation des soins** au cœur de son action.

Les SGS, qu'elles soient physiques ou psychologiques, aiguës ou chroniques, ont des conséquences profondes à l'échelle individuelle, familiale, communautaire et sociétale : altération de la qualité de vie, isolement social, perte d'autonomie, précarisation, déscolarisation, épuisement des aidants, surmortalité évitable.

Pour DSF, la lutte contre ces souffrances passe par **une approche éthique, pluridisciplinaire et holistique du soin**, qui prend en compte la personne dans toutes ses dimensions, au-delà du symptôme.



Les causes principales de ces souffrances ont guidé les priorités de DSF:

- Des **systèmes de santé dysfonctionnant**, qui freinent ou empêchent l'accès à des soins de qualité.
- L'absence ou l'insuffisance des dispositifs de **prise en charge de la douleur (PECD)** et de **soins palliatifs (SP)** dans les pays à faible et moyen revenu, là où se concentre la majorité des besoins.
- Une **santé mentale reléguée au second plan**, malgré l'ampleur de la détresse psychologique et des troubles non traités.
- Des **crises humanitaires récurrentes et de plus en plus violentes**, laissant des populations entières dans une souffrance aiguë, souvent invisible.



Définition – Souffrances Graves liées à la Santé (SGS)

Les **souffrances graves liées à la santé** désignent des douleurs ou détresses **physiques, psychologiques, sociales ou spirituelles** intenses, provoquées par une maladie ou ses traitements, qui **compromettent profondément la qualité de vie**.

Elles surviennent lorsque les besoins médicaux et humains des patients ne sont ni reconnus, ni pris en charge de façon adéquate, générant une perte d'autonomie, un isolement, une souffrance prolongée et souvent évitable.

Les SGS concernent notamment les personnes atteintes de maladies chroniques ou incurables (comme le cancer, la drépanocytose ou le VIH), en situation de handicap, ou en fin de vie — et touchent plus de 73,5 millions de personnes par an dans le monde, dont 80 % vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire (The Lancet). Elles affectent également les familles et les soignants, créant un enjeu éthique et de santé publique majeur.

Face à ces constats, DSF développe des **interventions ancrées dans les réalités locales**, basées sur l'expertise de ses équipes et le partage des savoirs avec les acteurs de terrain. Elle intervient en soutien aux systèmes publics de santé, en proposant des services centrés sur la prise en charge de la douleur, les soins palliatifs, la santé mentale et le soutien psychosocial - SMSPS, avec une attention particulière portée aux maladies chroniques et infectieuses telles que le VIH/SIDA et les cancers. DSF concentre ses actions dans des territoires où les réponses sont insuffisantes, au bénéfice de **patients vivant dans des contextes de forte précarité ou de crise et confrontés à des formes d'exclusion médicale, sociale ou territoriale**.

Par ailleurs, l'analyse des profils de nos bénéficiaires montre une prédominance des femmes parmi les patientes accompagnées (près de 70% tous pays confondus) ; Cette réalité a conduit DSF à structurer un **axe programmatique dédié à la santé des femmes**, en réponse aux inégalités systémiques auxquelles elles font face : accès limité aux soins sexuels et reproductifs, prise en charge insuffisante de pathologies gynécologiques spécifiques et cancers féminins, surexposition aux violences. DSF agit pour garantir à toutes les femmes, en particulier les plus vulnérables, un accès à des soins respectueux, informés et adaptés, en luttant contre l'errance médicale, en renforçant les services materno-infantiles, et en soutenant les femmes vivant avec des pathologies douloureuses ou chroniques

Depuis 2024, DSF a également intensifié sa présence dans les **contextes de crise humanitaire**, comme en Haïti où elle développe des réponses ciblées pour accompagner les personnes en souffrance, notamment à travers des soins de santé primaires, materno-infantiles, psychologiques et psychosociaux, ou encore en Ukraine où DSF prévoit pour 2025-2026, des actions de prise en charge de la douleur des personnes amputées.



II- Notre vision du soin

Notre action repose sur 3 piliers : une prise en charge humanisée et de qualité tout au long du parcours de soins, la promotion des soins intégrés et la lutte contre les inégalités de santé touchant majoritairement les femmes.

a. Assurer un accès universel à des soins de santé humanisés et de qualité

L'Humanisation des Soins chez DSF consiste à replacer l'humain au centre des systèmes de santé, en offrant une prise en charge intégrale et respectueuse des besoins physiques, psychiques, sociaux et spirituels des patients. Cette approche s'appuie sur :

- | | |
|--|--|
| 1. Un accueil et un accompagnement bienveillant et respectueux de la personne malade , garantissant un cadre où chaque patient se sent écouté, compris et traité avec équité. Une attention particulière est portée aux situations de vulnérabilité, de précarité et d'interculturalité afin de limiter les discriminations et les inégalités dans l'accès aux soins. | 2. Des soins pluridisciplinaires et de qualité , intégrant les expertises médicales, psychologiques et paramédicales à toutes les étapes du parcours de soins. DSF encourage une collaboration étroite entre médecins, infirmiers, psychologues, agents communautaires de santé et travailleurs sociaux pour assurer une approche holistique du soin. |
| 3. Une relation de soin fondée sur une communication ouverte et transparente , favorisant la confiance entre les professionnels de santé, les patients, leurs proches et aidants. L'objectif est d'impliquer pleinement les personnes concernées dans les décisions thérapeutiques et de renforcer leur pouvoir d'agir sur leur propre santé. | 4. La promotion d'un accès universel à des soins de santé adaptés et inclusifs , garantissant que chaque individu puisse bénéficier d'un accompagnement médical et psychosocial sans discrimination, en fonction de ses besoins spécifiques. |

Nos principes transversaux

Toutes les actions de DSF s'inscrivent dans le respect des principes humanitaires d'humanité, d'impartialité, de neutralité et d'indépendance.

L'organisation adopte une approche inclusive, équitable et intersectionnelle, attentive aux contextes de discrimination systémique, aux inégalités de genre et aux vulnérabilités multiples. Elle œuvre pour garantir un accès aux soins sans distinction, en adaptant ses interventions aux besoins spécifiques des populations les plus marginalisées.



b. Renforcer l'accès aux soins de santé intégrés pour soulager les souffrances graves liées à la santé et améliorer la qualité de vie

Dans les contextes où intervient DSF, l'accès aux soins est souvent limité, discontinu ou la prise en charge se fait de façon trop tardive. De nombreux patients vivent avec des douleurs chroniques, des pathologies graves ou se trouvent déjà au **stade avancé de leur maladie** au moment de leur première prise en charge. Faute de ressources ou d'accès à un système de santé fonctionnel, beaucoup sont isolés, préfèrent rester à domicile et manquent d'accompagnement adapté.

Dans ces contextes, **DSF déploie une approche de santé intégrée**, reposant sur une vision holistique de l'individu, sa dignité et ses droits, et articulée autour de composantes complémentaires suivantes :

1. Prévenir les souffrances graves liées à la santé par l'éducation à la santé et l'appui aux Systèmes Nationaux de Santé (SNS) pour un diagnostic précoce

a. Promouvoir l'éducation à la santé

L'éducation à la santé regroupe l'ensemble des actions éducatives de sensibilisation, d'information et de prévention visant à **promouvoir des comportements favorables à la santé et à améliorer l'environnement sanitaire des populations**. Ces actions sont essentielles pour renforcer l'autonomie des individus et des communautés dans la gestion de leur propre santé, notamment pour se **prévenir des maladies chroniques ou infectieuses**, et faire face à la douleur et aux vulnérabilités spécifiques rencontrées dans les contextes d'intervention de DSF.

Elle couvre les domaines d'activités de DSF comme la sensibilisation à la gestion de la douleur et des soins palliatifs, la promotion de la santé mentale et le soutien psychosocial ou la réduction de la stigmatisation de pathologies plus spécifiques comme le VIH-Sida et les cancers. Elle s'intéresse également au sujet de la santé sexuelle et reproductive et aborde de manière transversale les comportements favorables à la santé comme le dépistage et diagnostic précoce.





b. Améliorer l'accès au dépistage et au diagnostic précoce pour favoriser une prise en charge rapide et adaptée

DSF appuie les services publics de santé dans le renforcement de leurs capacités de mener des activités de dépistage et de diagnostic, souvent limitées par le manque de laboratoires, de personnel formé et de matériel.

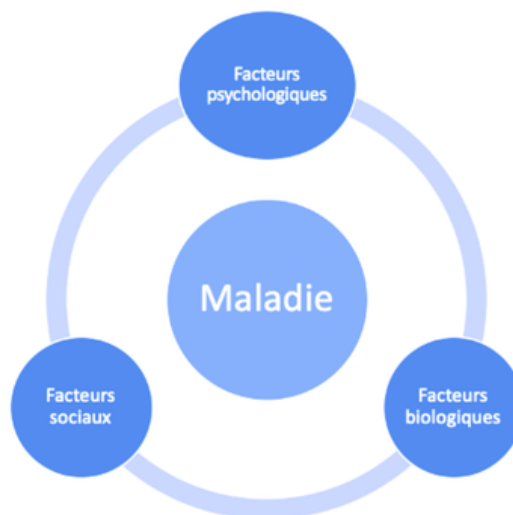
Dans les cas où des services de prise en charge existent, DSF complète l'offre proposée par les structures de santé en mettant en place des dispositifs mobiles pour atteindre les populations les plus isolées ou exclues du système de santé. L'objectif est de **favoriser un diagnostic précoce des pathologies graves** (cancers, VIH/SIDA, maladies chroniques), facilitant une prise en charge curative lorsque cela est encore possible, et **d'éviter une orientation vers des soins palliatifs**.



2. Prendre en charge les souffrances graves liées à la santé (SGS) : une approche pluridisciplinaire

Lorsque la souffrance est déjà présente - physique, psychologique, sociale ou spirituelle - DSF mobilise une réponse de santé intégrée qui se veut systémique, car elle regroupe tant les professionnels de santé, les acteurs communautaires, l'entourage de la personne que les aidants familiaux. Permettre au **patient d'être impliqué en tant que partenaire dans son processus de soins** et que ce dernier soit en phase avec ses **besoins biopsychosociaux** est au cœur de la stratégie de santé de DSF.

Le **modèle biopsychosocial** considère que la santé et la maladie résultent de l'interaction entre des facteurs **biologiques** (comme la génétique ou la physiopathologie), **psychologiques** (émotions, comportements, souffrance mentale) et **sociaux** (conditions de vie, soutien familial, accès aux soins). Il propose une approche globale du patient, centrée sur la personne et non uniquement sur les symptômes.





a. Développer une prise en charge médicale, paramédicale et de la douleur au plus près des patients

DSF déploie une approche de soins fondée sur **la proximité, l'adaptabilité et la continuité**. Elle repose sur une prise en charge intégrée centrée sur les besoins des patients, mobilisant des équipes pluridisciplinaires et développant des dispositifs au plus près des populations : **dans les structures de santé, au sein des communautés ou à domicile**.

La douleur, qu'elle soit aiguë ou chronique, physique ou psychologique, constitue un indicateur majeur d'injustice en santé. Lorsqu'elle n'est pas traitée, elle a des répercussions profondes sur la qualité de vie, la santé mentale, l'inclusion sociale et l'autonomie économique. **Traiter la douleur**, c'est redonner de la dignité et la possibilité de faire des choix éclairés sur sa santé. C'est pourquoi DSF fait de sa prise en charge un objectif central, indissociable de son approche médicale et paramédicale.



Les objectifs de cet axe sont les suivants :

Aller vers les patients exclus du système de soins, grâce à des dispositifs de proximité

DSF met en place des **soins de santé intégrés** dont les interventions diffèrent selon les contextes : soins infirmiers, soins d'hygiène, suivi posologique, accompagnement nutritionnel, surveillance des maladies chroniques, soutien psychosocial, orientation vers les services spécialisés, etc.

Les **soins à domicile intégrés** (SDI) représentent une modalité importante de cette approche, permettant de suivre les patients de manière globale, dans leur environnement de vie, et d'assurer un accès aux soins et une continuité thérapeutique. Ces dispositifs s'appuient sur la coordination étroite avec les structures de santé existantes afin de garantir un parcours de soins cohérent et aligné avec les capacités nationales.





DSF accorde une attention particulière **aux populations en situation d'exclusion ou de vulnérabilité extrême** : personnes alitées ou très âgées, patients en grande précarité, vivant avec un handicap, atteints de pathologies chroniques avancées, ou stigmatisés (VIH+, LGBTQIA+).

Renforcer les capacités des soignants et des structures de santé à reconnaître, évaluer et traiter la douleur, à l'hôpital comme au domicile

DSF agit en coordination avec les systèmes de santé existants par la **mise en place de services de gestion de la douleur et le renforcement durable des capacités locales**. Les équipes médicales et paramédicales bénéficient de formations continues pour reconnaître, évaluer et traiter la douleur, intégrer la gestion des maladies chroniques et assurer un accompagnement adapté à domicile comme en milieu hospitalier. Cette approche pluridisciplinaire associe médecins, infirmiers, psychologues et agents communautaires pour offrir une prise en charge holistique.



Garantir l'accès aux traitements antidouleur et améliorer le bien-être des patients

L'accès aux opioïdes comme la morphine et aux autres médicaments essentiels reste extrêmement limité dans de nombreux pays à faible et moyen revenu, pour des raisons économiques, réglementaires ou culturelles. En 2021, plus de 80 % de la morphine disponible (en poids) a été distribuée pour consommation aux pays à revenu élevé, principalement deux de l'Amérique du Nord et de l'Europe (source – OMS). DSF agit avec les autorités sanitaires pour sécuriser et élargir cet accès. **En soulageant la douleur** et en accompagnant les patients dans toutes leurs dimensions (physique, psychologique et sociale), **DSF redonne dignité, autonomie et pouvoir de décision aux personnes en souffrance**, tout en réduisant les risques d'automédication dangereuse.





b. Intégrer la santé mentale et le soutien psychosocial (SMSPS) comme composantes essentielles du parcours de soin

DSF défend l'idée que **la santé mentale est un droit fondamental de tout être humain** et agit en faveur des plus vulnérables en privilégiant une approche globale. Cette approche transsectorielle et intégrée vise notamment à mettre la santé physique et la santé mentale sur un pied d'égalité.

Les trois principaux objectifs de la SMSPS dans les programmes de DSF sont les suivants :

Promouvoir la santé mentale comme une composante essentielle du bien-être général

La souffrance psychologique est une composante majeure des souffrances graves liées à la santé, mais elle reste largement sous-estimée ou négligée dans les systèmes de soins des pays à faible et moyen revenu. Les activités menées par DSF visent à soulager cette souffrance en restaurant les capacités d'adaptation des patients grâce à des actions de sensibilisation et de psychoéducation communautaire, des espaces d'écoute sécurisés et des séances de soutien individuel ou groupal pour maintenir leur équilibre psychologique tout au long du parcours de soins. Cette approche transversale permet d'éviter les ruptures, de maintenir la continuité du lien humain, et de prévenir l'aggravation des troubles psychiques non traités.



En valorisant les ressources individuelles et les mécanismes d'entraide communautaire, DSF contribue à restaurer la dignité, l'estime de soi et le pouvoir d'agir.

Répondre aux besoins psychiques des populations vulnérables, des personnes malades et de leurs aidants, ainsi que des soignants garantissant la qualité des interventions

Les **aidants familiaux**, souvent en première ligne et peu préparés à gérer la douleur ou la détresse, vivent eux-mêmes une grande souffrance psychologique. Le poids émotionnel, l'isolement et la charge physique et morale liés à leur rôle entraînent une usure progressive, un sentiment d'impuissance ou de culpabilité, nuisant autant à leur santé mentale qu'à la qualité de l'accompagnement des patients.



DSF développe également un **soutien destiné aux professionnels de santé**, dont la souffrance reste souvent invisibilisée. Confrontés quotidiennement à la détresse humaine, ils subissent un impact direct sur leur équilibre personnel et leur qualité de vie au travail. DSF met donc en place des outils de prévention et de prise en charge de l'épuisement professionnel, des dispositifs d'accompagnement de la souffrance au travail et de réduction des risques psychosociaux.



DSF promeut ainsi une approche éthique et humaniste de la santé, qui prend soin de celles et ceux qui soignent.

Comblar les lacunes en matière de connaissances et de ressources humaines du secteur SMSPS

DSF renforce les capacités locales et les systèmes nationaux de santé par des formations théoriques et pratiques, initiales et continues, en partenariat avec des institutions académiques et hospitalières.

À travers des supervisions régulières, les équipes de psychologues et travailleurs psychosociaux adaptent leurs outils aux contextes locaux et aux spécificités culturelles afin de respecter la singularité du patient.

L'approche couvre les quatre niveaux de la pyramide de l'IASC : de la fourniture de services de base à l'accompagnement des troubles courants (symptômes anxieux, épisodes dépressifs, stress post-traumatique).

DSF limite néanmoins ses programmes aux soins psychologiques, excluant les soins psychiatriques.

Ainsi ces derniers ne sont pas gérés directement par DSF mais ne sont pas ignorés. Les équipes sont tenues de recenser et identifier les partenaires potentiels, vers qui référer des patients nécessitant ce type de soins.



c. Déployer les soins palliatifs (SP) pour préserver la dignité et la qualité de vie des personnes en fin de vie et accompagner leurs proches

Lorsque la guérison n'est plus possible, **les soins palliatifs deviennent essentiels pour préserver la qualité de vie et accompagner les personnes dans toutes les dimensions de leur souffrance** : physique, psychologique, sociale et spirituelle. Pour DSF, les soins palliatifs ne consistent pas uniquement à soulager les symptômes, mais à offrir un accompagnement global, pluridisciplinaire et bienveillant au patient et à ses proches jusqu'à la phase terminale. Il s'agit d'un combat éthique autant que médical : **replacer la dignité et l'humanité au cœur de la fin de vie.**



Selon l'OMS, chaque année, 56,8 millions de personnes auraient besoin de soins palliatifs et 78% d'entre elles vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire où ces services ne sont pas accessibles, voire n'existent pas. À l'échelle mondiale, environ 14% seulement des personnes ayant besoin de soins palliatifs en bénéficient actuellement.

Les principaux objectifs des soins palliatifs chez DSF sont les suivants :

Offrir une prise en charge holistique et continue des patients en fin de vie

DSF favorise une approche pluridisciplinaire intégrant médecins, infirmiers, psychologues, assistants sociaux et acteurs communautaires. L'accompagnement vise à anticiper et soulager la souffrance grâce à une identification et une évaluation précoce des symptômes (douleur, détresse psychologique, problèmes sociaux ou spirituels). Les soins palliatifs peuvent être proposés à domicile lorsque possible, ou en milieu hospitalier par la mise en place d'unités spécialisées, afin d'assurer la continuité des soins jusqu'à la phase terminale.



Soutenir les proches et les aidants familiaux

Les aidants jouent un rôle central dans l'accompagnement de la personne malade, mais sont eux-mêmes exposés à une forte charge émotionnelle, psychologique et physique. DSF propose un appui technique (gestes de soins, gestion des symptômes), psychosocial et émotionnel pour renforcer leurs capacités, prévenir leur épuisement et leur permettre de rester acteurs bienveillants auprès de leurs proches.



Promouvoir la reconnaissance de la douleur et des soins palliatifs comme un droit fondamental

Au-delà de l'action médicale, DSF défend une approche éthique et humaniste : **la douleur est humainement inacceptable et son soulagement doit être reconnu comme un droit universel**. De la même manière, **les soins palliatifs** doivent être considérés comme une composante essentielle des systèmes de santé et intégrés dans les politiques publiques.



Cela implique la formation des professionnels à une approche multidimensionnelle de la fin de vie, le développement de services dédiés, et un **plaidoyer actif** pour garantir à toutes les personnes atteintes de maladies graves évolutives (cancers, maladies cardiovasculaires, VIH, insuffisances organiques, pathologies neurodégénératives, etc.) l'accès à un accompagnement digne et adapté

c. Agir pour la santé des femmes : un programme structuré à l'horizon 2030

La santé des femmes s'est progressivement affirmée comme une priorité des programmes de DSF, en réponse aux **vulnérabilités multiples et cumulatives** auxquelles elles sont confrontées tout au long de leur vie, en particulier dans les contextes de maladie, de précarité ou de violence. Cette priorité repose sur la reconnaissance des **inégalités de genre** structurelles, qui affectent les trajectoires de soins, réduisent l'autonomie décisionnelle des femmes et freinent leur accès à des services de santé adaptés, respectueux et de qualité.

Dans ses pays d'intervention, DSF agit pour faire de la santé des femmes une condition essentielle de justice sociale, en luttant contre :

- Les **obstacles économiques, socioculturels et politiques** à l'accès aux soins, notamment de santé maternelle et infantile.
- Les **violences gynécologiques et obstétricales (VGO)** dans les parcours de soins.
- Le **déni des droits sexuels et reproductifs**, qui empêche les femmes de disposer librement de leur corps.

DSF aspire à une société où toutes les femmes, et en particulier les plus vulnérables, ont accès à des services de santé **complets, inclusifs, respectueux de leur dignité, de leur autonomie et de leurs droits**.

Pour cela, l'organisation structure son intervention autour de trois axes stratégiques :





1. Renforcer l'accès des femmes à des services de santé sexuelle et reproductive (SSR), afin de leur garantir le droit à disposer de leur corps

Dans de nombreux contextes d'intervention de DSF, les normes patriarcales et les rapports de pouvoir inégalitaires exposent les femmes à des risques accrus pour leur santé sexuelle et reproductive :

- L'exposition aux **infections sexuellement transmissibles (IST)**, dont le VIH ou le HPV.
- Les **grossesses précoces ou non désirées**, souvent liées à un manque d'accès à l'information et aux services de planning familial.
- Les **violences sexuelles et basées sur le genre**, encore largement banalisées ou invisibilisées.



Dans ce contexte, DSF souhaite agir pour garantir à toutes les femmes, et en particulier aux adolescentes et aux plus vulnérables, un **accès équitable à des services de santé sexuelle et reproductive complets, inclusifs et respectueux**. Cela implique :

- La **promotion de l'éducation complète à la sexualité (ECS)**, adaptée à l'âge et au contexte, permettant aux jeunes de mieux comprendre leur corps, leurs droits, et d'adopter des comportements sexuels responsables, notamment par les jeunes hommes.
- Le **renforcement du dépistage et de la prévention, des IST, du VIH et du cancer du col de l'utérus**.



Garantir aux femmes le droit à disposer de leur corps passe par la mise à disposition de services de santé respectueux, informés et adaptés, mais aussi par la transformation des normes sociales et des pratiques institutionnelles. D'ici 2030, DSF renforcera son programme de SSR pour améliorer l'accès aux soins et mobiliser les leviers communautaires et éducatifs, en faveur d'un environnement propice à l'autonomie et à la dignité des femmes.



Les adolescentes et les jeunes femmes sont particulièrement vulnérables aux IST comme le VIH, qui touche 15 % des femmes au Mozambique. Elles font aussi face à des pathologies évitables comme le cancer du col de l'utérus, responsable de 350 000 décès dans le monde en 2022. Depuis 2021, DSF met en oeuvre des programmes de santé sexuelle et reproductive dans les écoles et les communautés, afin d'aider les jeunes à adopter des pratiques de santé responsables et à accéder à des services adaptés à leurs besoins.

2. Améliorer l'accès à des soins pour les femmes vivant avec des cancers féminins ou des pathologies gynécologiques chroniques, douloureuses ou invalidantes

Les cancers du col de l'utérus et du sein représentent des causes majeures de morbidité et de mortalité chez les femmes dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Souvent, les stratégies de prévention, de dépistage et de traitement précoce sont limitées. Ces maladies sont alors détectées à un stade avancé, faute d'information, d'accès aux soins ou de services adaptés. Ces retards de diagnostic entraînent des décès qui pourraient être évités, mais aussi des souffrances physiques et psychologiques profondes pour les patientes et leurs familles.

Parallèlement, d'autres **pathologies et symptômes gynécologiques douloureux**, minimisés ou mal pris en charge provoquent douleurs, isolement, troubles psychologiques, perte d'activité, et altération de la qualité de vie, en particulier pour les femmes les plus marginalisées.

Face à ces enjeux, DSF agit pour renforcer l'accès à une prise en charge globale, pluridisciplinaire et respectueuse des femmes vivant avec ces pathologies. D'ici 2030, DSF vise à intégrer durablement cette problématique dans ses programmes de santé intégrée, en collaboration avec les structures sanitaires locales et les communautés.





Lutter contre les violences gynécologiques et obstétricales (VGO)

DSF s'engage à faire des VGO une priorité de santé publique dans ses pays d'intervention. En collaboration avec les autorités sanitaires et les établissements de santé, l'organisation oeuvre à intégrer des pratiques respectueuses et humanisées dans les soins gynécologiques et obstétricaux.

Deux leviers d'action complémentaires sont mobilisés :

- **Auprès des professionnels de santé**, via des formations pour prévenir les VGO, promouvoir le respect des droits des patientes et améliorer les pratiques médicales.
- **Auprès des femmes**, à travers des campagnes de sensibilisation sur leurs droits, les comportements abusifs, et les moyens de revendication pour des soins respectueux et consentis.

Cette approche vise à transformer durablement les mentalités, renforcer la confiance dans le système de santé et garantir un accès équitable à des soins de qualité, centrés sur la patiente.

3. Améliorer la qualité et l'accès aux services de santé maternelle et infantile

Dans de nombreux contextes, les femmes n'accèdent pas à des soins maternels de qualité, adaptés à leurs besoins physiques et émotionnels. Chaque jour, ce sont près de 830 femmes qui meurent des suites de la grossesse ou de complications liées à l'accouchement (OMS). Le manque de sessions prénatales, le manque de bienveillance lors de l'accouchement, la fréquence des grossesses adolescentes, la faible préparation à la parentalité, et la négligence des souffrances psychologiques associées sont autant de facteurs qui fragilisent la santé maternelle et infantile.

DSF agit pour garantir à toutes les femmes un **parcours périnatal centré sur leurs droits, leur autonomie et leur bien-être**, en favorisant des pratiques humanisées dans les soins prénataux, l'accouchement et le post-partum. Les actions de DSF visent à :

- **Former les équipes de soins** à la gestion de la douleur, dont des techniques non-médicamenteuses, à la prévention des VGO et à l'accompagnement psychologique périnatal.
- **Améliorer les conditions d'accueil** dans les structures de santé (équipements, informations nécessaires concernant les soins).





- **Proposer des séances prénatales** pour renforcer les connaissances des femmes sur leur corps, la grossesse, l'accouchement et la parentalité, avec implication possible des conjoints.
- **Prévenir et prendre en charge les souffrances psychologiques péripartum**, via des ateliers collectifs, un accompagnement individuel, et des groupes de parole pré et post-partum centrés sur le lien mère-enfant.



Cette approche globale vise à renforcer l'autonomie des femmes notamment pour vivre une mise au monde sereine, prévenir les VGO, et soutenir une maternité digne, consciente et apaisée.

Espaces Interdisciplinaires de Santé des Femmes (EISF)

Par ailleurs, dans des contextes où l'accès aux soins est limité pour les femmes, DSF souhaite développer des espaces de référence, tels que des **Espaces Interdisciplinaires de Santé des Femmes**.

Ces structures offriront un soutien psychologique aux femmes et à leurs proches-aidants, tout en assurant un accompagnement holistique et pluridisciplinaire tout au long de leur parcours de soins. Elles permettront également d'orienter les patientes vers les services de santé les plus adaptés, consolidant ainsi une prise en charge intégrée et coordonnée.

La première EISF devrait accueillir ses premières patientes à Antananarivo, Madagascar, courant 2026.





III- Agir en adéquation avec la réalité du terrain

a. Renforcer les Systèmes de Santé

Chez Douleurs Sans Frontières, le renforcement des capacités des Systèmes Nationaux de Santé (SNS) repose sur une approche globale visant à améliorer durablement l'humanisation, la qualité, l'accessibilité et la pérennité des soins.

Il s'articule autour de plusieurs actions complémentaires, garantissant à la fois une structuration institutionnelle, un renforcement de la société civile, un engagement communautaire et une intégration durable des thématiques de santé prioritaires dans les politiques publiques.



1. Renforcement des institutions sanitaires

DSF appuie le développement et la consolidation des structures de santé en collaboration avec les autorités sanitaires nationales. Cet appui se traduit par :

- **La mise en place et le renforcement de services spécialisés** au sein des établissements de santé (comme la mise en place d'unités douleur et de soins palliatifs, l'intégration de consultation SMSPS).
- **L'appui à la gouvernance sanitaire**, en soutenant l'organisation des services, l'amélioration des mécanismes de suivi-évaluation et la gestion efficiente des ressources humaines et matérielles.





- **Le renforcement technique des professionnels de santé**, en mettant à disposition des formations spécifiques et des activités de sensibilisation dans les domaines d'expertises de DSF ; en favorisant le déploiement et l'appropriation des outils techniques et pratiques de soins.
- **La collaboration avec les universités et instituts de formation**, favorisant la transmission de savoirs et l'ancrage des pratiques dans le curriculum des futurs professionnels de santé, notamment en développant des parcours académiques spécialisés (ex. Diplômes Universitaires - DU).



Les programmes de renforcement des institutions publiques dans les thématiques d'expertise de DSF s'appuient sur un savoir-faire éprouvé. L'objectif est de **transmettre des compétences clés aux professionnels de santé**, afin qu'ils puissent **s'approprier ces savoirs, les adapter aux réalités locales et les intégrer durablement dans leurs pratiques**. En renforçant ces relais au sein des systèmes de santé nationaux, DSF veille à ce que les services mis en place **soient pérennisés de manière autonome**, garantissant ainsi leur impact à long terme.

2. Renforcement de la Société Civile et Engagement Communautaire

DSF reconnaît le rôle clé des Organisations de la Société Civile (OSC) et des acteurs communautaires, tels que les associations locales, les agents de santé communautaires et les pairs éducateurs, dans la prévention, l'orientation, et l'accompagnement des patients, à domicile et dans les structures de proximité. En renforçant leurs capacités, DSF vise à pérenniser leurs actions, à réduire l'isolement des patients et à améliorer l'accès aux soins ainsi que les liens entre les services de santé et les populations. Pour cela, DSF appuie sur :

- **Le développement des services de proximité**, en impliquant les OSC et les acteurs communautaires dans la mise en oeuvre des soins (ex. Soins à Domicile Intégrés, structures de santé communautaires) pour les patients isolés des services de santé ou alités.
- **La mobilisation des communautés et des organisations locales** pour l'intégration des enjeux de santé dans les politiques publiques nationales et locales.





- **L'éducation des communautés**, en accompagnant les acteurs locaux sur des thématiques de santé prioritaires pour qu'ils puissent jouer un rôle actif dans la prévention, la sensibilisation et l'orientation des patients vers les services de soins (ex. groupe de soutien, pairs éducateurs, campagnes de sensibilisation).
- **L'engagement des populations**, en renforçant leur pouvoir d'agir et leur rôle dans l'amélioration de la qualité des services de santé, notamment via leur implication dans la conception et la mise en oeuvre des interventions.



L'approche de **transfert de compétences** repose sur des **formations techniques, organisationnelles et en gouvernance** adaptées aux besoins des partenaires locaux et sur un **accompagnement de terrain**. En confiant progressivement la gestion des activités aux OSC et en consolidant les partenariats, DSF encourage une **appropriation durable** des pratiques et d'**autonomie** opérationnelle et financière des acteurs locaux.

En intégrant les communautés à toutes les étapes de ses projets, DSF garantit des **soins inclusifs, ancrés dans les réalités locales et portés par des acteurs engagés**, renforçant ainsi l'accès aux soins des populations vulnérables.

3. Plaidoyer : Une approche systémique pour un impact durable

L'action de DSF ne se limite pas à des réponses ponctuelles, mais s'inscrit dans une volonté de transformation durable des Systèmes Nationaux de Santé (SNS). L'objectif est que les services mis en place dans le cadre des programmes soient progressivement intégrés aux politiques publiques de santé et pérennisés à long terme. Pour cela, DSF mobilise plusieurs leviers complémentaires :

- **L'implication dans les instances de coordination** pour garantir l'institutionnalisation et le financement stable des domaines d'expertise de DSF.
- **La diffusion d'expertise**, en co-développant avec les ministères de la santé et les professionnels locaux des référentiels, formations et protocoles adaptés aux réalités du terrain (mise en place de groupes de travail).





- **La sensibilisation du grand public et des décideurs**, par des campagnes à large échelle et des événements nationaux (ex. Journée mondiale contre la douleur et des soins palliatifs ; organisation de séminaire) pour mieux faire connaître les services et briser les tabous.

En s'engageant dans ces actions de plaidoyer, DSF contribue à **une évolution durable des systèmes de santé**, garantissant aux patients des soins dignes, adaptés et respectueux de leurs droits.



b. Intervenir dans les crises humanitaires

1. Intervenir en contexte de post urgence : soins de santé intégrés pour les populations impactées ou déplacées

Face aux crises humanitaires générées par les crises d'origines humaines (conflits armés, violences communautaires) ou les catastrophes naturelles, DSF développe des réponses de post urgence visant à **améliorer l'accès aux soins de santé intégrés** pour les victimes, les sinistrés ou les populations déplacées.

Dans ces contextes, où les infrastructures sanitaires sont souvent détruites, débordées ou inaccessibles, DSF appuie des centres de santé ou déploie des cliniques mobiles pour offrir :

- **Des soins d'urgence de santé primaires:**

DSF organise des consultations de médecine générale et des soins de première intention permettant de traiter les pathologies les plus courantes (infections respiratoires, maladies diarrhéiques, douleurs chroniques, blessures légères), le suivi des maladies chroniques non transmissibles (diabète, hypertension), de proposer des soins materno-infantiles et de repérer les cas nécessitant une orientation vers des structures spécialisées.

En contexte de crise, où l'accès aux soins est souvent interrompu, ces services de santé primaires jouent un rôle vital pour maintenir une continuité minimale des soins, soulager les douleurs, éviter les complications et limiter une mortalité évitable, notamment chez les enfants, les femmes enceintes et les personnes âgées.





- **Un accompagnement en santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS):**

DSF met en place un accompagnement en SMSPS, combinant des prises en charge individuelles et groupales, pour prévenir et traiter les souffrances psychologiques liées à l'exposition aux causes de la crise. Cet accompagnement vise à atténuer les **symptômes de stress post-traumatique**, d'anxiété et de dépression, tout en soutenant les capacités de résilience des individus et leur processus de deuil. En favorisant la reconstruction du lien social - à travers des espaces de parole, des activités collectives et l'implication communautaire - DSF contribue à restaurer la dignité, l'autonomie et un sentiment d'appartenance, essentiels à la **reconstruction psychique des personnes affectées**. L'approche de DSF se décline ainsi sur tous les niveaux de la pyramide de IASC, développant des soins de santé de base comme des dispositifs de soutien spécialisés. Le volet SMSPS de DSF ne traite pas les pathologies psychiatriques nécessitant un accompagnement médicamenteux mais oriente, dans la mesure du possible, vers un réseau de soins adaptés.



À **Haïti**, dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince, où la violence générée par les groupes armés a entraîné plus d'un million de déplacés internes (début 2025), DSF déploie des cliniques mobiles en partenariat avec des structures sanitaires locales. Cette intervention offre aux déplacés, principalement des femmes dont nombreuses sont victimes de VBG (dont des violences sexuelles) un accès à des soins primaires et un accompagnement psychologique dans un contexte d'effondrement du système de santé. Le dispositif a été conçu en réponse à une demande exprimée par l'OMS et le groupe de coordination des acteurs, à la suite d'un diagnostic humanitaire révélant l'urgence de telles actions.





2. Prise en charge des douleurs des amputés

Depuis sa création en 1996, DSF a joué un rôle clé dans la prise en charge des douleurs des amputés dans des contextes de post-conflit et de crises humanitaires, notamment en Angola, au Cambodge et au Mozambique, trois des pays les plus touchés par les mines antipersonnel à l'époque. L'expérience acquise lors de ces interventions a permis à DSF de développer une expertise unique sur la prise en charge des douleurs neuropathiques, les stratégies de réadaptation et l'accompagnement psychologique des patients amputés.

Aujourd'hui, les conflits contemporains entraînent un nombre croissant d'amputations, avec des besoins médicaux et psychosociaux alarmants. En Ukraine, plus de 50 000 personnes ont subi une amputation depuis le début de la guerre. Face à cette situation, DSF entend relancer son engagement en faveur des amputés dans ces contextes de crise en améliorant l'accès à des soins spécialisés pour la gestion de la douleur chronique des amputés, en intégrant une approche multidisciplinaire et humanisée. Cette réponse vise à :

- Améliorer l'accès à des soins spécialisés pour la gestion de la douleur chronique (douleur du membre fantôme, névromes, douleurs neuropathiques), à travers des actions de **formation des professionnels de santé, de renforcement des capacités des structures sanitaires locales et de diffusion de protocoles adaptés.**
- Offrir un **accompagnement psychologique centré sur les patients amputés, leurs familles et les équipes soignantes**, avec une attention particulière portée au psychotraumatisme.



IV- Acronymes et définitions

CCU:	Cancer du Col de l'Utérus
DSF:	Douleurs Sans Frontières
ECS:	Education Complète à la Sexualité
EISF:	Espaces Interdisciplinaires de Santé des Femmes
IASP:	International Association for the Study of Pain
IST:	Infections Sexuellement Transmissibles
LGBTQIA+:	Lesbiennes, Gays, Bisexuel.les, Trans, Queers, Intersexes, Asexuel.les et plus
OMS:	Organisation Mondiale de la Santé
OSC:	Organisation de la Société Civile
PEC:	Prise En Charge
PECD:	Prise En Charge de la Douleur
SDI:	Soins à Domicile Intégrés
SGS:	Souffrances graves liées à la Santé : se définit comme une souffrance liée à la santé qui devient grave lorsqu'elle ne peut être soulagée sans l'intervention d'un professionnel et qu'elle compromet le fonctionnement physique, social, spirituel ou émotionnel
SIDA:	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
SMSPS:	Santé mentale & Soutien Psychosocial
SNS:	Système National de Santé
SP:	Soins Palliatifs
SPSI:	Soins Palliatifs et Soins Intégrés
SSR:	Santé Sexuelle et Reproductive
US:	Unité de Santé
UD:	Unité Douleur
VBG:	Violences Basées sur le Genre
VGO:	Violences Gynécologiques et Obstétricales
VIH:	Virus de l'Immunodéficience Humaine



Adresse:



Hôpital Lariboisière
2 rue Ambroise Paré
75 475 PARIS CEDEX 10

Contact:



01 48 78 38 42



dsf.france@douleurs.org



<https://www.douleurs.org/>