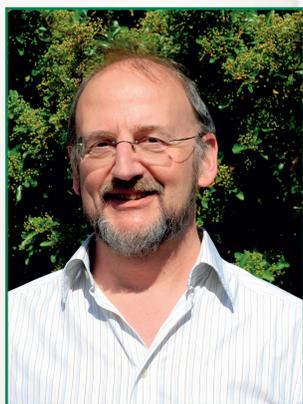


Le mot du *Président*



Chèr(e)s donateur(ice)s,
Chers membres,

Voici venu le temps de notre rendez-vous annuel au cours duquel nous avons le plaisir de vous présenter les activités de l'année écoulée aussi bien «là-bas», c'est-à-dire nos projets en Afrique et en Inde, qu'«ici» au Luxembourg.

Dans les pages qui suivent, vous aurez donc un aperçu

en mots, chiffres et photos d'une année riche en succès pour rendre la santé et l'éducation à la santé accessibles à tous.

Nous sommes restés fidèles à nos pays d'intervention et à nos partenaires, ce qui traduit un choix d'ancrage géographique et relationnel importants pour la qualité et la réussite de nos projets. A ce sujet, PSF, qui a souscrit pleinement en 2011 aux lignes directrices de l'efficacité du développement, a poursuivi en 2012, la réflexion tant sur les partenariats Sud-Nord que Nord-Nord, la mise en pratique des lignes directrices, la socialisation des résultats de la consultation et de la génération/renforcement des synergies entre partenaires du Nord.

Ici au Luxembourg, l'équipe de bénévoles, grâce à qui nos activités sont réalisées, est aussi restée stable. Je tiens à exprimer un grand merci à toutes ces petites mains, sans lesquelles notre association n'existerait plus ! Nous avons demandé à l'un d'entre eux de témoigner de son expérience dans les pages suivantes.

Au courant de 2012, nous avons dû tourner une page définitive sur une de nos grosses activités depuis notre création en 1991, à savoir la collecte et le tri de médicaments non utilisés (MNU). Il s'agit d'une réflexion et démarche de plusieurs années, entamées suite à la publication de l'OMS des «Principes directeurs applicables aux dons de médicaments» en 1999. Entretemps, de plus en plus de pays avec lesquels nous collaborons, ont décidé d'appliquer les recommandations de l'OMS à ne plus utiliser des MNU, car les risques associés sont nombreux : pour en citer seulement quelques unes, ils peuvent recevoir des médicaments de qualité non garantie, inadaptés aux situations, inconnus du personnel local, à durée de conservation trop courte ... Ainsi, la décision d'arrêter cette activité s'inscrit bien dans notre lutte pour la mise à disposition pour tous et partout de médicaments de qualité !

En décembre 2012, nous avons rencontré Mme Martine Schommer, la nouvelle Directrice de la Coopération. Ce fût l'occasion de prendre contact et présenter réciproquement nos orientations et de revenir sur l'évaluation, positive, de PSF en 2010 commanditée par le MAE. Ce bon bulletin est une motivation supplémentaire pour continuer nos efforts et ceux de nos partenaires du Sud pour assurer aux populations démunies l'accès aux médicaments de qualité et aux soins de santé. Puisse-t-il aussi être une motivation pour vous afin de continuer d'appuyer notre cause. Encore une fois, merci pour votre confiance !

Camille Groos

Sommaire

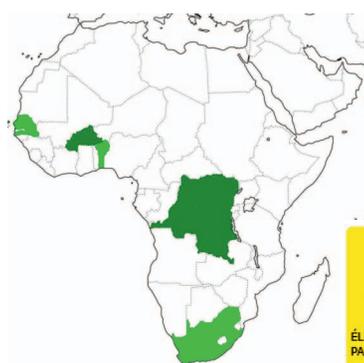
Mot du président: page 1
Projets en cours: pages 2-6
Projets clôturés: pages 6-8

Projets pour le futur: page 8
Nos activités ici: page 9
Vie associative: pages 10-12



Le 2012 en chiffres:

9 projets en cours
 5 projets clôturés, dont trois de développement et deux d'urgence
 5 projets à l'étude
 7 pays ciblés
 17 partenaires
 7 Objectifs du Millénaire de Développement poursuivis
 527.865 euros dépensés



PROJETS EN COURS

1. Soutien aux écoliers de Katlehong, République d'Afrique du Sud



A cause des conditions d'extrême pauvreté, les enfants de la ville de Kat-

lehong ne mangent qu'à l'école et n'ont pas de repas réguliers chez eux. Les écoles dépendent du programme alimentaire du gouvernement, ce qui ne couvre pas le besoin nutritionnel d'enfants en pleine croissance. Les écoles sont donc obligées à choisir entre l'achat des provisions supplémentaires et l'investissement en matériel didactique. Le projet, implémenté avec le partenaire local Lambano Sanctuary et l'ONG luxembourgeoise Naledi Projects, a comme objectif d'offrir à chaque enfant un repas complet équilibré une fois par jour. En conséquence, la santé des enfants et leur capacité de concentration à l'école seront améliorées, permettant ainsi aux instituteurs de se concentrer sur l'enseignement. A long terme, la santé améliorée des élèves ainsi que la meilleure qualité de l'enseignement les aidera à obtenir de meilleurs résultats scolaires et un travail convenable qui pourra les sortir de leur cercle de pauvreté.

Il est très positif de noter que la transmission des responsabilités aux deux écoles a déjà été accomplie et les directeurs gèrent les cantines scolaires de façon autonome. Pour augmenter les revenus de l'école, les produits de la boulangerie et le surplus de légumes récoltés dans les jardins de la communauté sont vendus sur le marché local et le réfectoire est loué pour organiser des fêtes ou des réunions sociales dans la communauté. En ce qui concerne la participation écolière, le taux d'absentéisme est descendu à 0 dans les deux écoles et le taux d'enregistrement a augmenté considérablement à cause du programme de nutrition. La capacité de concentration des élèves en classe a augmenté et les résultats en classe se sont améliorés considérablement.

Les parents des élèves sont reconnaissants que leurs enfants mangent au moins une fois par jour un repas chaud et équilibré et confirment que les traitements anti-rétroviraux sont mieux supportés par les enfants atteints du SIDA.

Durée: Janvier 2009-janvier 2013 (prolongation jusqu'au 31 juillet 2013)

Coût total du projet: 484.569 €

2. Renforcement du mouvement mutualiste auprès de la jeunesse scolarisée dans la région de Bembereke (Bénin).



Les problèmes d'accessibilité géographique et de faible couverture sanitaire, unis à l'insuffisance de moyens financiers, sont à la base d'une très faible utilisation des services de santé dans la région de Bembereke. Le

projet, mené avec l'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes (ANMC) de Belgique et l'ONG Solidarité Mondiale (WSM) depuis 3 ans, a comme but l'amélioration de l'accès financier des populations aux soins de santé de qualité à travers des actions de formation et sensibilisation sur la santé et de promotion, mise en réseau et développement des mutuelles de santé.

Un signal positif est le constat que le nombre d'élèves adhérents à la mutuelle scolaire dépasse nos prévisions initiales



Nos Activités «Là-bas»

d'environ 500 unités. Le programme d'éducation à la santé sur les maladies courantes (paludisme, choléra, IST et VIH/SIDA,...), mis en œuvre par les élèves pairs éducateurs formés sur ces thèmes, est en cours dans les Centres d'Enseignement Général (CEG). Les infirmières ont été engagées et les 4 infirmeries, bien équipées en matériel et médicaments, peuvent maintenant accueillir élèves et professeurs pour dispenser les soins nécessaires.



Au cours des trois dernières années, sept châteaux d'eau ont ainsi été construits, desservant un réseau de plus de 60 bornes fontaines, permettant à chaque habitant de la commune d'avoir accès à l'eau potable à moins de 500 mètres de son habitation.

La gestion du réseau est assurée par un service municipal de l'eau créé à cette fin au sein de la mairie de Pabré, en collaboration avec l'organisme national chargé de l'eau au Burkina Faso. Le projet s'inscrit dans le débat actuel sur la gestion plus efficace de l'eau et il est né de la nécessité de renforcer l'échange des leçons apprises et les bonnes pratiques entre la Ville de Luxembourg, engagée depuis plusieurs années dans ce domaine, et la commune de Pabré, récemment devenue gestionnaire des services hydriques grâce à la décentralisation politique réalisée au Burkina Faso.



Les médicaments, essentiellement des génériques, sont achetés dans le circuit officiel du Ministère de la Santé sur le marché national, et les stocks sont gérés d'une manière professionnelle afin d'éviter des ruptures.

La prochaine phase du projet, maintenant à l'étude, sera concentrée sur la sensibilisation des utilisateurs à un usage rationnel des

médicaments et l'utilisation efficace des médicaments disponibles, notamment des antibiotiques.

Durée: décembre 2010 – décembre 2013

Coût total du projet: 228.998 €

3. Approvisionnement en eau potable et assainissement de la Commune de Pabré (Burkina Faso)

Le projet est géré par un consortium ad hoc, établi entre PSF Luxembourg et la Croix Rouge Luxembourgeoise, et financé par la Ville de Luxembourg et le MAE. Le Consortium mène depuis 2009 un volet d'adduction en eau potable et un volet d'assainissement dans la commune de Pabré, qui ne disposait jusque là que d'un accès très limité à l'eau potable.



Dans une deuxième phase, le Consortium se focalisera sur l'amélioration des connaissances et l'évolution des habitudes de la population en matière d'hygiène liée à l'eau et d'éducation à la santé, dans le but de réduire la multiplication de maladies liées à l'eau contaminée. Un volet phare se concentrera notamment sur la construction de latrines familiales.

Durée: décembre 2009 – décembre 2012

Coût total du projet: 3.500.663 €

4. Accessibilité aux soins de santé et l'éducation dans 7 villages insulaires de la zone de Missirah au sein de la communauté rurale de Toubacouta (Sénégal)



1

ÉLIMINER L'EXTRÊME
PAUVRETÉ ET LA FAIM

Le projet, géré en partenariat avec l'association A.D.B.D.C.T, a débuté dès janvier 2012. Au terme de la première année, le projet a atteint ses objectifs: l'accessibilité aux soins de santé a été garantie, à travers la rénovation de 2 postes de santé et 3 cases de santé, la formation du personnel de santé et la mise à disposition de matériel et de médicaments.



2

ASSURER L'ÉDUCATION
PRIMAIRE POUR TOUS

En 2012, on a aussi fourni une pirogue ambulance et un véhicule pour évacuer les malades vers l'hôpital régional. Des comités de gestion ont été mis en place afin d'assurer la bonne gestion, le partenaire local a l'appui des autorités impliquées et les populations participent activement aux différents travaux.



6

COMBATTRE LE VIH/SIDA
LE PALUDISME ET
D'AUTRES MALADIES



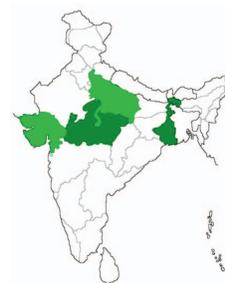
L'alphabétisation des adultes ainsi que les cours de soutien scolaire des élèves rencontrent un énorme succès, bien que l'implication des femmes ait été difficile au départ. Un nouveau planning des activités a dû être mis en place, mais lors des examens de fin d'année, les résultats ont progressé dans trois villages avec 85% de réussite. Le projet intervient aussi dans la rénovation des logements des enseignants, qui pour la plupart vivent très loin de leur famille, et favorise le regroupement familial. Une cantine scolaire est aussi mise en place au niveau d'un village et rencontre un énorme succès auprès des enseignants, des élèves et des parents qui participent financièrement et en apportant des produits halieutiques ainsi que des légumes.

En regard de leurs problèmes, la reconnaissance exprimée par les différentes autorités des villages insulaires à PSF pour les solutions que nous appliquons révèle la pertinence de notre projet et l'opportunité de le continuer.

Durée: janvier 2012 – décembre 2013

Coût total du projet : 112.800 €

5. Amélioration de l'état sanitaire et nutritionnel des enfants et des femmes en âge de se reproduire, par l'appropriation communautaire des services gouvernementaux (Gujarat, Inde)



1

ÉLIMINER L'EXTRÊME
PAUVRETÉ ET LA FAIM

Dans la région du Gujarat, en Inde, la population tribale ignore ou ne connaît à peine son droit à accéder aux services gouvernementaux, comme le programme universel de santé publique pour la vaccination, les soins prénataux, ainsi que le programme sanitaire et de supplémentation nutritionnelle pour les enfants de moins de 6 ans.



4

RÉDUIRE LA
MORTALITÉ INFANTILE

Notre partenaire local Anandi, dans le cadre de ce projet, informe, sensibilise et encourage la population à réclamer ses droits. Les bénéficiaires du projet sont les communautés



5

AMÉLIORER LA SANTÉ
MATERNELLE

indigènes et tribales de la forêt du district Dahod, les travailleurs journaliers du district Panchmahals et les communautés tribales minoritaires de Rajkot. Lors de notre visite en janvier 2012 avec les responsables et les bénéficiaires du projet, on a relevé les problèmes principaux suivants: centres Anganwadi non-fonctionnels ou inefficaces, insécurité alimentaire, migration, problèmes de santé des femmes enceintes et des nouveau-nés, grossesses et accouchements à risque...

Après la première année d'implémentation du projet, les résultats sont réjouissants: 88% des femmes enceintes et



allaitantes sont recensées et 230 femmes enceintes ont participé à des workshops sur la santé; 27 volontaires de santé ont été formés et s'occupent de surveiller les enfants à grand risques; dans 14 villages ont été réalisés campagnes et camps de santé et on a pu enregistrer 976 participants aux campagnes de sensibilisation sur les programmes gouvernementaux.

Bien qu'encore loin de l'objectif final, les améliorations sont donc tangibles et le projet est sur le bon chemin pour atteindre ses objectifs.

Durée: mars 2012– mars 2015

Coût total du projet: 183.070 €

6. Promotion de la santé et de l'éducation des Dalits dans les blocs de Sohagpur du district de Hoshangabad, Phase 2 (Madhya Pradesh, Inde)



Les communautés tribales et Dalits dans la région ont été victimes de discrimination et marginalisation et en conséquence elles ne demandent pas les services qui leur sont destinés, ni ne sont conscientes des mesures de protection sanitaire contre les maladies causées par les problèmes environnementaux (notamment surpeuplement, manque d'assainissement et d'élimination des déchets, pollution intérieure).

Implémenté depuis juin 2011 en collaboration avec Terre des Hommes, le projet est axé sur la formation des enfants et des adultes dans les domaines de la santé et des droits et sur la stimulation du dialogue entre le gouvernement et la collectivité pour assurer des services de santé de base.

Les actions de conscientisation de la population sur des mesures curatives et préventives des maladies sont en train d'être menées avec succès, bien qu'il s'agisse d'un processus long et il faudra du temps pour inculquer l'importance de la santé dans la vie des gens. De toute façon, l'amélioration des conditions de vie est palpable et appréciée par les villageois.

L'histoire d'une des femmes est exemplaire : elle a réussi à changer son modèle procréatif, en tenant tête à sa belle-mère et en décidant de ne mettre au monde que deux enfants pour leur garantir une instruction et une bonne santé en s'arrangeant pour obtenir les vaccins. Tout cela, pour leur éviter un avenir qui en principe destine ces enfants aux travaux dans les champs.

Durée: avril 2011 – décembre 2014

Coût total du projet : 141.805 €

7. Minimisation de l'encéphalite dans 75 villages de Chargawan Block dans le Gorakhpur District (Uttar Pradesh, Inde)



Le projet est géré en Inde par Purvanchal Gramin Seva Samiti, unité de services sociaux du Diocèse Catholique de Gorakhpur, dans l'Eastern Uttar Pradesh. PGSS s'occupe de plusieurs thèmes de salubrité et d'assainissement, mais depuis 2005 ils sont engagés pour réduire l'incidence de l'encéphalite japonaise, véhiculée par les moustiques, à travers des actions de sensibilisation des communautés.



Depuis 2007, Terre des Hommes Allemagne, programme indien, et PSF Luxembourg sont à leur côté dans le projet visant à minimiser l'encéphalite à Gorakhpur. Le projet entre maintenant dans la 5ème année, avec des actions de lutte contre les moustiques (vecteur de la maladie) et les formes entériques de cette maladie invalidante. La première phase avait 50 villages comme cible, montée à 75 villages depuis 2011. La deuxième phase est basée sur une approche de défense des droits. En plus des pratiques expérimentées de la première phase, PGSS a créé un réseau avec des organismes de santé gouvernementaux et des organisations volontaires avec les mêmes buts pour améliorer la prestation de santé et d'assainissement dans les villages. PGSS continue avec passion sa lutte contre la maladie et leur engagement a eu un effet marqué sur la réduction de l'encéphalite dans les villages ciblés.

Durée: septembre 2011 – aout 2014

Coût total du projet: 153.282 €

8. Soutien à la communauté scolaire de São Miguel (Cap-Vert) par des activités sportives, culturelles et éducatives (1ère phase)



Le projet, visant à soutenir la jeunesse par des activités extrascolaires sportives, culturelles et éducatives, est implémenté dans la commune de São Miguel en partenariat avec l'Associação Juvenil Esperança e Paz (AJEP).

En 2011, suite à la sollicitation du président de l'AJEP, une mission exploratoire de CVED et PSF a confirmé le diagnostic, établi par notre partenaire, des problèmes du territoire à travers séminaires et rencontres.



Il s'agit notamment du manque de moyens de transport et d'un local d'accueil pour les enfants en dehors des heures de cours.

CVED et PSF Luxembourg ont décidé de soutenir l'AJEP pendant une année afin de mettre en place des partenariats, d'acquérir du matériel de bureau indispensable à la gestion d'une association, et d'acquérir quelques équipements utiles au bon déroulement des activités.

En 2012, on a donc octroyé un soutien financier et technique à l'AJEP pour élaborer un budget, mettre en place des partenariats avec les institutions du territoire (le lycée de Calheta, la mairie de São Miguel et la maison des Jeunes de Calheta) et envisager des solutions pour le futur.

Durée: juillet 2012 – juillet 2013

Coût total du projet: 10.000 €

9. Initiative pour réduire la stigmatisation et la discrimination des personnes atteintes du VIH / SIDA (Indore, Inde)

Le projet a débuté en 2010 avec l'objectif de réduire la discrimination des personnes atteintes du SIDA et d'offrir un soutien à ces personnes, un accent particulier étant mis sur les besoins des enfants.

Le projet est implémenté en partenariat avec l'association «Madya Pradesh Voluntary Health Association» dans 15 bidonvilles dans la ville d'Indore et il prévoit trois volets: une action de prévention de la maladie, une action de soutien scolaire et une action d'aide médicale, nutritionnelle et financière.

Durée: mars 2010 – février 2013

Coût total du projet: 82.781 €

PROJETS CLOTURES

PROJETS DE DEVELOPPEMENT



1. Appui et Encadrement des vendeurs de Plantes Médicinales (Kaolack, Touba/Mbacké, St Louis, Sénégal)

Le projet, mené en collaboration avec le partenaire local ENDA SANTE, vise l'amélioration des conditions d'hygiène, de conservation et de vente des plantes médicinales, ainsi que de leur récolte, sachant qu'il n'y a aucune loi qui régit ces activités et qu'un grand pourcentage de la population en fait usage.



Après un an de projet, un changement notable a été remarqué chez les herboristes et récolteurs bénéficiaires du projet pour adopter des réflexes de sécurité, d'hygiène et de responsabilité dans la vente des plantes médicinales mais aussi des réflexes de préservation

de la ressource en ce qui concerne les récolteurs. Les populations des zones d'intervention se sont appropriées le projet et ont facilité la mise en œuvre des activités. Elles ont grandement apprécié les améliorations apportées dans la gestion et l'utilisation des plantes médicinales au niveau des cantines des herboristes, avec une augmentation des taux de fréquentation des cantines et





du revenu des herboristes bénéficiaires. La dynamique de concertation, de participation et de synergie créée autour du projet est opérante: les services techniques de l'état ont joué un rôle capital dans la formation, le suivi et l'animation des activités et se sont engagés à mieux accompagner les bénéficiaires.

Les résultats et acquis enregistrés dans le projet ont suscité une grande attente des herboristes, populations et collectivités locales et un certain nombre de nouveaux besoins, comme l'extension des acquis aux autres zones et herboristes des zones, les équipements de transformation, l'emballage et des moyens de préservation de la ressource et de la régénération des plantes médicinales en voie de disparition, la promotion de la recherche appliquée et enfin la nécessité de la collaboration entre la médecine conventionnelle et la médecine traditionnelle. Vu la réussite du projet, il serait recommandable qu'une suite lui soit donnée.

Durée d'action du projet: mai 2010 – avril 2012

Coût total du projet: 178.232 €

2. Appui à la santé, l'éducation et l'accroissement du pouvoir des femmes au sein des communautés Gond et Korku, 2ème phase (Madhya Pradesh, Inde)



Le projet était né avec le but de soutenir les couches les plus défavorisées et vulnérables de la société indienne, à savoir les femmes et les enfants. Débuté en 2008 et conçu pour une période de trois ans, le projet a été prolongé d'août 2011 à avril 2012 pour permettre aux activités de se terminer correctement. Pendant la période d'implémentation, il a couvert un volet de sensibilisation et de formation de la population en matière de santé et d'hygiène et un volet foyers pour jeunes filles.

Les formations ont eu lieu à travers des réunions dans les villages, tenues par des travailleurs sociaux locaux, et à travers des visites dans les écoles. A la fin du projet, on peut remarquer que les familles ont appris les règles d'hygiène élémentaires et à faire appel à des personnes qualifiées en cas de problèmes de santé.

Les enfants, essentiellement les jeunes filles, ont compris l'importance de l'éducation pour leur avenir: en particulier, les foyers ont permis à des jeunes filles de se retrouver dans un contexte propice pour étudier et leur ont permis de continuer leurs études au-delà de leurs espérances initiales. Le succès des foyers pour jeunes filles a été tel que le gouvernement a mis en place des structures d'accueil analogues pour la nouvelle rentrée scolaire.

Durée d'action du projet: septembre 2008 – avril 2012

Coût total du projet: 101.705 €

3. Appui aux indigènes dans le district de Vadodara dans les domaines de l'éducation, de la santé et de leurs droits (Gujarat, INDE)



Le projet, débuté au mois d'avril 2008, aurait dû se terminer théoriquement en mars 2011 mais, en accord avec le MAE, le projet a été étendu dans la durée (jusqu'en février 2012) et géographiquement (2 districts supplémentaires couverts, à savoir Tapi et Narmada).

Le projet était axé sur trois volets (éducation, santé et droits). En ce qui concerne l'éducation, 30 nouveaux centres de formation (30-40 élèves/centre) ont été installés et des instituteurs, membres de la communauté et formés par le partenaire Bhasha, aident les enfants de parents migrants à rattraper leur manque d'éducation pour les réintégrer à l'école fondamentale. Avec l'aide de l'Académie Tejgadh, Bhasha conçoit du matériel éducatif en Gujarati et dans les langues indigènes respectives. Pour le volet santé, 30 camps ont été organisés pour sensibiliser, conseiller et traiter la population; des enquêtes sur la santé ont été faites lors de ces camps pour comprendre la condition de santé et la relation entre la migration, le niveau de l'alphabétisation et les conditions de santé. Enfin, en ce qui concerne le volet droits, le partenaire local Bhasha a organisé à l'académie de Tejgadh une conférence sur les langues, la littérature et les arts des indigènes avec des représentants de 800 langues ; des réunions ont été organisées dans les villages pour comprendre les problèmes locaux et pour sensibiliser la population sur leurs droits et 25 cas de violation des droits humains ont été traités.

Durée : avril 2008 à février 2012

Budget : 117.259 €

PROJETS D'URGENCE

4. Sikkim Earthquake: Emergency funding project

Un tremblement de terre de magnitude 6,9 sur l'échelle Richter a frappé l'Inde du nord (dans le Sikkim sur la frontière indo-népalaise) le 18 Septembre 2011, en tuant plus de 100 personnes et en causant des dégâts considérables aux infrastructures (routes, bâtiments, hôpitaux, maisons...). A Kalimpong, 4 décès ont été signalés et de nombreux maisons et bâtiments endommagés. The Hill Social Welfare Society (HSWS) a rencontré les représentants du Panchayat (assemblée villageoise élue) du district de Lopchu et des zones Peshok Tea Gardens pour évaluer les dommages causés par le séisme. Le projet visait à fournir une assistance soutenable à 98 familles affectées parmi les communautés marginalisées.



Comme tous les projets d'urgence, celui-ci a été complètement financé par le MAE.

Durée d'action du projet: janvier – mai 2012

Coût total du projet: 12.684 €

5. Assistance en médicaments pour soigner les populations déplacées des guerres dans les territoires de Masisi et Rutshuru dans la province du Nord-Kivu (République Démocratique du Congo)

En avril 2012, la province du Nord-Kivu a été le théâtre d'une énième guerre opposant cette fois l'armée congolaise aux forces dites du M23. Cette guerre a occasionné plusieurs déplacés dans les territoires de Masisi et Rutshuru. Le présent projet visait à obtenir les médicaments et les consommables pour soigner ces victimes.

Un total de 75.000 malades a bénéficié de ce projet qui a été réalisé par notre partenaire la CARITAS Goma. Les activités ont consisté essentiellement à acheter des médicaments, en constituer des colis, les distribuer au sein de 8 structures de santé et les délivrer aux malades.

Le projet a permis de réduire la morbidité et mortalité au sein des populations déplacées.

Durée d'action du projet: juillet – décembre 2012

Coût total du projet: 122.618 €

PROJETS POUR LE FUTUR

Nom projet	Lieu	Secteur / thème	Budget	Durée prévue
Renforcement des capacités de production du laboratoire pharmaceutique de la Caritas diocésaine de Goma phase II	République Démocratique du Congo	Santé	200.000 €	3 ans
Soutien à la communauté scolaire de São Miguel par des activités sportives, culturelles et éducatives (phase II)	São Miguel, Cap Vert	Education	100.000 €	2 ans
Promotion de l'efficacité énergétique et des énergies renouvelables dans les îles de São Vicente et de Santo Antão	Cap Vert	Energie renouvelable	150.000 €	2 ans
Empowerment des femmes et enfants pour une société saine	Népal	Santé et équité de genre	226.000 €	3 ans
Amélioration des conditions de santé et d'éducation des familles de mineurs dans la région de Ganjbasoda	Ganjbasoda, District de Vidisha, Etat Madhya Pradesh, Inde	Santé et Education	203.000 €	3 ans

Visite de partenaires/projet au Bénin

Du 21 au 24 septembre 2012, nous avons eu le plaisir d'accueillir tous nos partenaires dans le cadre du projet «renforcement du mouvement mutualiste auprès de la jeunesse scolarisée dans la région rurale de Bembèrèkè». Etaient donc présents nos partenaires au Bénin : le PROMUSAF (Programme d'Appui aux Mutuelles de Santé en Afrique) et l'UCMSB (Union Communale des Mutualités de Santé de Bembèrèkè) ; de même que notre partenaire du Nord : la Mutualité Chrétienne Province de Luxembourg.

La visite de nos partenaires a coïncidé avec celle de représentants d'une ONG du Ghana (Ghana-Luxembourg Social Trust) dont le partenaire au Luxembourg est OGB-L Solidarité syndicale.

Etant tous actifs dans le secteur de la Sécurité Sociale, nous avons élaboré un programme commun qui nous a amené à :

- rencontrer des représentants du Cercle des ONG, Monsieur Mars Di Bartolomeo (Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale) et Monsieur René Piffaferi (Directeur de la Chambre des Salariés)
- effectuer une interview pour la revue Brennpunkt Drëtt Welt (voir photo).
- présenter une conférence de Presse à la Mairie de la Ville de Luxembourg (PSF Lux et OGB-L Solidarité syndicale ont reçu un subside de la commune pour le projet)



- organiser une conférence publique sur la «Mutualisation des risques de maladie dans deux pays africains (Bénin et Ghana» au Casino Syndical de Bonnevoie.

Notons enfin que dans le cadre de la conférence, une représentante du BIT (Bureau International du Travail) a effectué le déplacement de Genève pour informer le public sur le projet « Socle de protection social pour tous » (www.social-protection.org). Il s'agit de garantir à l'ensemble des citoyens, et notamment les plus vulnérables, l'accès à une sécurité minimale de revenu et aux services les plus essentiels (tels que la nourriture, l'éducation et la santé).

Une année avec nous au Luxembourg

L'équipe des bénévoles de PSF Luxembourg veut remercier de cœur les partenaires qui nous invitent aux événements sur le territoire luxembourgeois et nous donnent la chance de réaliser des stands de vente et d'information au profit de notre association. Notre remerciement va, donc, à la Kulturfabrik d'Esch sur Alzette, à la ville de Dudelange, à la Banque Européenne d' Investissement, et au CHEM. Grace aux partenaires qui nous ont ouvert leurs portes et à vos dons, on a réussi à collecter 1133 euros, à dépenser directement dans nos projets.

Nos remerciements s'adressent aussi aux pharmacies qui nous soutiennent grâce à l'achat de calendriers et de cartes de vœux.



Conseil d'administration

Suite aux mandats renouvelés de Camille GROOS et de Marc SCHUMAN, le conseil d'Administration se compose de Camille GROOS, président ; Alphons THILL, trésorier ; Victor PROST et Marc SCHUMAN, administrateurs. Le CA se réunit chaque mois.

Les autres groupes

Groupes de travail

PSF est composé par un groupe de bénévoles gestionnaires des projets et un groupe Finances. Chacun se réunit régulièrement pour traiter de sa matière.

Le Comité de Pilotage

Le Comité de Pilotage, qui se réunit une fois par semaine, est chargé de la gestion ordinaire de l'association.



PORTAIT D'UN BENEVOLE Marc SCHUMAN

Je suis entré en contact avec Pharmaciens sans Frontières Luxembourg en 2007 par le biais d'une connaissance bénévole. À cette époque, PSF était sollicité pour la mise en place d'un projet au Sénégal au sujet de l'Artemisia annua, plante médicinale avec activité antipaludique. Travaillant dans le domaine de la chimie analytique, je me suis dit que cela pourrait être une bonne opportunité pour pouvoir mettre mon expérience professionnelle à disposition des bénévoles gérant des projets de développement dans les pays défavorisés. Bien que le sujet en soi n'ait pas abouti à un projet définitif, cela m'a permis de me familiariser avec le monde du



bénévolat et d'apprendre toutes les étapes nécessaires à l'élaboration d'un projet de développement.

Depuis lors, j'ai eu l'occasion d'assister un autre projet de PSF au Sénégal, qui s'est terminé récemment. La participation aux réunions du groupe projets m'a éclairci sur toutes les étapes de suivi d'un projet, tout en prenant conscience des problèmes quotidiens et des sensibilités bien différentes qui peuvent exister entre l'hémisphère nord et sud.

Membre du Conseil d'Administration, depuis 2009, je m'occupe, avec les autres membres du conseil, de l'organisation et de la gestion générale de notre association. Ce travail consiste dans l'analyse des propositions de projets de développement soumis par nos bénévoles et nos partenaires ici et là-bas. On est aussi à l'écoute de nos bénévoles pour les soutenir et les aviser dans leurs démarches et pour dynamiser la vie de notre association. Actuellement je m'occupe aussi de la mise à jour de site web. Bref, contribuer à l'évolution de notre association et de voir avec quelle satisfaction et acharnement nos bénévoles s'impliquent dans leurs projets, me motivent de continuer à mettre à disposition de PSF, mon temps libre. De plus, j'espère pouvoir gérer une fois mon propre projet de développement, quand le temps libre le permettra.

Marc Schuman

Assemblée Générale

L'assemblée générale de l'exercice 2012 s'est tenue le 17 mai 2013

Rapport du trésorier

RECETTES	
• Publiques (cofinancements MAE, subsides,)	204.049,09
• Cotisation et dons	133.436,28
• Autres recettes et intérêts	169.474,11
Total	506.959,48
DEPENSES	
• Dépenses pour projets cofinancés par le MAE	496.699,24
• Dépenses pour projets non-cofinancés	31.165,67
• Dépenses pour sensibilisation	69.606,25
• Frais administratifs	27.877,61
TOTAL	625.348,77

L'assemblée a décidé à l'unanimité de maintenir le montant de la cotisation annuelle pour 2013 à 25 €.

N'oubliez pas que vos dons sont fiscalement déductibles, à condition que le total annuel de vos dons soit égal ou supérieur à 120€ (même auprès de plusieurs ONG agréées) sans toutefois dépasser un plafond! En pratique, il suffit de joindre à votre déclaration de revenus soit:

- une (les) copie(s) de(s) la pièce bancaire(s) justifiant votre don(s)
- le(s) certificat(s) que nous envoyons à chaque donateur.

Mise à jour de notre fichier d'adresses

Chaque année, Pharmaciens sans frontières Luxembourg met à jour son fichier d'adresses.

Pour faciliter ce travail et éviter des fautes, nous nous permettons de solliciter votre assistance :

Votre adresse a-t-elle changé ?

Recevez-vous le bulletin plusieurs fois ?

Connaissez-vous une personne qui serait intéressée à recevoir notre bulletin ?

Ne souhaitez-vous plus recevoir notre bulletin ?

Nous vous remercions de nous communiquer vos remarques par téléphone (25 27 03), fax (26 44 02 65) courriel (psflux@pt.lu) ou voie postale (2, rue Louis XIV, L-1948 Luxembourg).

Engagez-vous!

Si vous voulez nous aider dans notre mission pour garantir une accessibilité équitable aux médicaments et aux soins aux populations les plus défavorisées, plusieurs choix sont à votre disposition:

DEVENIR MEMBRE ACTIF - vous pouvez nous aider en devenant bénévole pour gérer un projet dans les pays du Sud ou pour supporter nos activités de sensibilisation au Luxembourg ;

FAIRE UN DON ou DEVENIR DONATEUR REGULIER - vous pouvez faire un don par virement ou ordre permanent sur notre compte courant;

DONNER VOS VIEILLES RADIOGRAPHIES - vous pouvez vous débarrasser des radiographies désormais inutiles pour nous donner de revenus supplémentaires;

FAIRE UNE COLLECTE DE FONDS – vous pouvez organiser un événement en faveur de PSF Luxembourg, opter pour un don en notre faveur au lieu de recevoir un cadeau, faire un don en l'honneur d'un proche qui est décédé... Votre bienveillance arrivera là où il y a un vrai besoin.

Pour toute question, notre équipe est à votre entière disposition.



Adresse: 2, Rue Louis XIV, L-1948 Luxembourg

Tel. (+352) 25 27 03 - Fax (+352) 26 44 02 65 - e mail: psflux@pt.lu

IBAN LU21 1111 1057 0875 0000 CCPL LULL

www.pharmaciens-sans-frontieres.lu

Qu'est ce qu'on peut faire avec votre support ?

En soussignant un ordre permanent sur notre compte courant, dans un an nous aurons l'argent nécessaire pour...

 <p>par mois</p>	<p>Formation et sensibilisation sanitaire d'un élève pendant trois ans dans le village de Bembéréké (Bénin)</p>
 <p>par mois</p>	<p>Approvisionnement en paracétamol du laboratoire pharmaceutique à Goma (RDC) pour 5000 flacons de sirop</p>
 <p>par mois</p>	<p>Construction d'une latrine dans le village de Pabré (Burkina Faso)</p>
 <p>par mois</p>	<p>Soins contre l'encéphalite japonaise pour 2 personnes pendant un an en Inde</p>
 <p>par mois</p>	<p>Soutien à la formation d'un groupe de mères dans le cadre d'un projet d'empowerment des femmes et des enfants au Népal</p>