

## Le mot du *Président*



Camille Groos

Chère(s) donateur(ice)s,  
chère(s) membres,

Le mot du Président est pour moi l'occasion de vous introduire à la présentation annuelle de nos activités ici et là-bas. Il est bien normal que vous sachiez ce que PSF réalise grâce à vos dons qui permettent à la plus grande pharmacie du monde de pouvoir rester ouverte aux plus démunis 24 heures sur 24. Pour que vos dons puissent être utilisés de la manière la plus efficace, PSF recourt à des ressources humaines engagées et compétentes. D'habitude, nous vous en parlons brièvement dans notre rubrique «Vie associative». Permettez-moi de vous dévoiler dans ce rapport qui sont ces forces vives de PSF et comment elles sont organisées.

PSF compte une centaine de membres qui constituent l'Assemblée Générale. Normalement celle-ci se réunit annuellement en mai afin, notamment, d'approuver le rapport que vous tenez en main et de donner décharge au Conseil d'Administration. Elle fixe également les grandes orientations de l'association.

De ces 100 membres, une vingtaine sont des **bénévoles actifs** au sein du Conseil d'Administration (CA), du Comité de Pilotage (CP), du Groupe Projets (GP) et/ou du Groupe Finances + Relations Publiques (GFRP)

Actuellement composé de 5 membres, le CA se réunit le 1er jeudi tous les 2 mois. Longtemps cet organe n'était composé que de pharmacien(ne)s mais cela tenait plus à un a priori qu'une condition. Alors qu'on se le dise, à part le Président, **il ne faut pas être pharmacien pour devenir administrateur !** Cette remarque vaut pour tous nos organes et donc **tout le monde peut s'engager chez PSF !**

Le CA assure le suivi des résolutions de l'AG et il décide des affaires importantes de l'association.

Entre 2 CA, les affaires courantes sont gérées par le CP. Celui-ci rassemble 5 personnes chaque semaine, le mercredi. C'est un moment à la fois convivial au cours duquel l'équipe déjeune, et de travail où on passe en revue l'actualité de l'association.

De tous les organes de PSF, c'est bien évidemment le GP qui est le plus fourni: 17 personnes. La motivation principale pour laquelle des personnes veulent devenir bénévoles est de gérer un projet. L'intérêt peut se focaliser sur un pays (actuellement l'Inde et le Cambodge en Asie, le Cap-Vert, le Sénégal, le Burkina et le Congo en Afrique) ou un thème (vaccination, éducation à la santé, laboratoire pharmaceutique, droit à la santé, etc.).

Le GP se réunit mensuellement pour faire le point sur les projets nouveaux, en cours ou clôturés. Il discute aussi de matières transversales comme les formations, les débats en matière de coopération,...

Chaque trimestre le GFRP rassemble 4 personnes qui veillent à l'équilibre financier de l'organisation par le contrôle des recettes et dépenses en collaboration avec le trésorier. Ce groupe prépare les comptes à présenter au CA et à l'AG. Enfin, il établit un budget en début d'année et en assure le suivi tout au long de l'année.

Comme vous avez pu le lire, le travail de PSF repose beaucoup sur le **bénévolat**. Mais nous avons aussi misé sur le **salarial** en engageant un employé il y a 13 ans. Récemment, une autre employée a été engagée dans le cadre d'un consortium avec la Croix-Rouge. Elle viendra épauler notre coordinateur une fois par semaine.

À côté des tâches qui leur sont propres et qui visent principalement à assurer la gestion des projets, les salariés apportent aux bénévoles l'appui nécessaire à la réalisation de leur mission.

Je tiens à remercier toutes ces personnes pour leur engagement et leur dévouement à notre cause.

J'espère vous avoir donné une vue compréhensible de notre fonctionnement et pour certain(e)s peut-être le goût de nous rejoindre pour un engagement solidaire dans une ambiance collégiale et sympathique !

## Sommaire

• Mot du Président	1	• Rapport du Trésorier	8
• Nos activités «ici»	2	• Conseil d'administration	8
• Nos activités «là-bas»	2-7	• Permanence	8
• Vie associative	8		



## Nos Activités «Ici»

### 1. Ecologie

#### • Collecte de radiographies

Nous avons récupéré 12,5 tonnes de radiographies, ce qui nous a permis de récolter 10.000€

#### • Collecte de médicaments non utilisés (MNU)

Collecte de 18 tonnes, dont 2.5 récupérées.

### 2. Conseil en médicaments

PSF a comme objectif de conseiller d'autres associations et/ou personnes privées sur l'utilisation rationnelle de médicaments de qualité et éventuellement leur acquisition.

### 3. Récolte de fonds

- *Calendriers 2010*

Notre action annuelle des calendriers était à nouveau, grâce à votre soutien, un succès. Nous avons vendu 16.071 exemplaires.

- *Organisation Stands*

Hôpital d'Esch 17 Novembre: vente d'artisanat du Tiers Monde, ce qui nous a rapporté 369,40 €

Notre participation à la Braderie d'Esch le 14 juillet nous a rapporté 307,33 €



PricewaterhouseCoopers Christmas Market 2009



Dans le cadre de leur «corporate social responsibility», PricewaterhouseCoopers soutient chaque année une bonne cause. En 2009, leur choix s'est porté sur PSF et a pris deux formes. D'une part, nous avons eu l'opportunité de participer à leur Marché de Noël. D'autre part, pour chaque carte de vœux qu'ils ont envoyée, 50 cts étaient destinés à PSF. Ainsi cette action a rapporté un montant de 4.250€. Merci à PwC



## Nos Activités «Là-bas»

Pour l'année **2009**, nous affichons:

#### 8 projets en cours

(5 Inde, 1 Cambodge, 1 Afrique du Sud, 1 Burkina Faso)

#### 4 Projets en étude

(2 Congo, 1 Bénin, 1 Inde)

#### 1 Projet clôturé

### 1. Projets en cours

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

La 3e phase du projet touche à sa fin en 2011.

En décembre 2009, nous avons réalisé la deuxième mission de suivi du projet.

Après une réunion avec le responsable de TDH à Pune, nous avons eu un échange de points de vue avec une délégation du CA de Bhasha et nous avons rencontré Dr. Devy (fondateur de Bhasha).

Sur le site de Bhasha à Vadodara, nous avons pu nous rendre compte, qu'après la construction de l'académie, du musée et des toilettes, une nouvelle aile a été construite abritant le centre d'activités et une «clinique», soignant les patients de quelques 400 villages.

# Nos Activités «Là-bas»



Nous avons rencontré la 4e promotion des travailleurs de santé, qui suivent une formation sociale de 12 mois à Bhasha et dont la mission sera en outre de porter conseil à la population des villages et de promouvoir le programme d'assurance familiale de Bhasha, programme qui couvre les consultations et les médicaments à la clinique de Tedjgah.

(non formal school) - Bhasha gère 36 NFS (dont 11 nouvelles cette année) fréquentées chacune par 30 à 35 élèves âgés de 6 à 13 ans – et nous avons assisté à des réunions avec les habitants des villages, qui ont fait part de leurs problèmes et soucis. Bhasha informe les villageois et les travailleurs migrants sur leurs droits et les encourage à les réclamer.



Ensemble avec les responsables des différents volets du projet, nous avons visité quelques villages soutenus par le projet. Nous avons constaté le fonctionnement de quelques écoles NFS

**Durée: Avril 2008- Mars 2011**

**Budget: 117 259 €**

**Financement: PSF 33,3%, MAE 66,6%**

## 1.2. 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).

Ce projet est entré dans sa deuxième phase en septembre 2008 avec une durée de trois ans supplémentaires. Le projet s'inscrit dans un contexte d'ignorance, de pauvreté et d'analphabétisme des communautés tribales concernées. La plupart de ces communautés tribales croient en la guérison par la foi et dépendent complètement du guérisseur traditionnel. Le travail fourni dans le cadre du projet consiste à dissiper leurs peurs et leurs superstitions en leur fournissant des informations scientifiques sur le fonctionnement de leur corps, en leur expliquant les causes des maladies et en leur donnant des connaissances sur la médecine préventive et curative. Il s'agit donc essentiellement d'un travail d'information et de sensibilisation.

Dans le contexte de la médecine préventive, le projet vise aussi à sensibiliser les villageois aux vertus des plantes médicinales. La plantation de ces herbes leur est enseignée.

Des avancées importantes ont été réalisées depuis le début du projet. De nombreuses réunions ont eu lieu dans les villages. Outre des informations sur les maladies et leur traitement, les gens ont été sensibilisés sur leurs droits dans le cadre des programmes gouvernementaux, ce qui leur permet de recourir plus facilement aux soins proposés dans les hôpitaux.

Le projet a également pour but de favoriser l'éducation en veillant à ce que tous les enfants soient inscrits dans les écoles et en surveillant le travail des instituteurs. Dans ce contexte, un nombre croissant d'inscriptions dans les écoles a été enregistré. Des foyers pour jeunes filles ont également vu le jour pour permettre à des jeunes filles de poursuivre leurs études. Là aussi, un nombre croissant de jeunes filles sont intéressées à

bénéficier des possibilités ouvertes par le projet.

Dans le cadre du projet, il est veillé à ce que les femmes soient particulièrement impliquées alors qu'il est espéré que ce seront elles qui vont faire évoluer les mentalités. Un rôle important est également reconnu aux jeunes.

Si les résultats au niveau de l'éducation en matière de santé sont plus difficiles à mesurer, les résultats en termes d'inscription à l'école et de résultats scolaires sont plus faciles à évaluer. Ces résultats sont patents, de plus en plus d'enfants se rendent à l'école et de nombreux jeunes gens, parmi eux beaucoup de jeunes filles, choisissent de continuer l'école après la scolarité obligatoire.

**Durée: septembre 2008 à septembre 2011**

**Budget: 101.705 € €**

**Financement: MAE 66,6%, PSF 33,3%**

## 1.3. Prévention de l'encéphalite dans 50 villages de Gorakhpur (Uttar Pradesh, INDE)

Le projet est entré dans sa troisième et dernière année en septembre 2009; cependant, en raison des bons résultats

atteints, notre partenaire PGSS voudrait s'appuyer sur ce succès pour une extension du projet. Il s'agirait d'englober plus de villages au courant des trois prochaines années.

Une évaluation indépendante a confirmé l'efficacité de la stratégie visant à l'organisation des communautés locales dans des groupes d'entraide, et la concentration sur les activités de sensibilisation sur la maladie et sa prévention.

Une réduction significative de l'incidence d'encéphalite a été enregistrée et des travaux sont en cours afin de développer davantage la gestion et la mise en œuvre des compétences nécessaires pour poursuivre l'amélioration de la santé en général et la propreté des villages ciblés.

Père Gibi et l'équipe de PGSS sont passionnés et engagés. Ils ont la confiance des bénéficiaires qui sont les communautés marginalisées souffrant le plus des effets de la maladie.

**Durée: Septembre 2007 – Août 2010**

**Budget: 129.315 € €**

**Financement: MAE (66,6 %), PSF (33,3 %)**



## 1.4 Initiative pour réduire la stigmatisation et la discrimination des personnes atteintes du VIH/ SIDA (Indore, INDE)

Ce projet a comme but de réduire la stigmatisation et la discrimination des personnes atteintes du VIH/SIDA et à créer un environnement soutenant ces personnes, un accent particulier étant mis sur les besoins des enfants.

Notre partenaire est Madhya Pradesh Voluntary Health Association (MPVHA).

Le contrat de cofinancement a été signé le 18 décembre 2009 et le début du projet fixé au 1er mars 2010.

**Budget: 82.780,63 € €**

**Financement: MAE (66,6 %), PSF (33,3 %)**

## 1.5. Accompagnement à la désintoxication des enfants des rues de Phnom Penh (CAMBODGE)

Objectif: réduire l'impact de la drogue sur les enfants des rues

PSF co-finance depuis 2006 un projet visant la drogue, projet proposé et réalisé par l'ONG cambodgienne Mith Samlanh. Cette ONG s'occupe essentiellement d'enfants des rues de Phnom Penh et quelques villes régionales, villes d'origine de nombreux enfants des rues de la capitale.

Notre projet prend en charge les enfants des rues toxicomanes principalement à Phnom Penh, mais aussi à Kratie et Kampong Speu. Les enfants utilisateurs de drogues désireux de quitter la rue, sont dirigés par les travailleurs sociaux vers les différents programmes de Mith Samlanh et ils seront suivis et soutenus par l'ONG jusqu'à leur réintégration familiale ou professionnelle.

Le projet est venu à terme en mai 2009 et a été prolongé jusque fin octobre de la même année.

Les résultats ont été très positifs; au niveau de la prévention et de la réduction de risques, on peut constater un

changement de comportement des enfants des rues. Ils sont maintenant bien conscients des risques qu'ils encourent, ils ont considérablement amélioré leur hygiène afin de diminuer les effets secondaires et le nombre d'overdoses ne cesse de diminuer. La désintoxication et réhabilitation volontaires ont été un grand succès et sont considérées comme la référence en la matière au Cambodge.

**Durée: mai 2006 à mai 2009**

**Budget global: 487 483,50 € €**

**Financement: projet co-financé par le MAE, le Fonds De Lutte Contre La Drogue, les Soroptimistes d'Esch.**

## 1.6. Approvisionnement en eau potable et assainissement de la Ville de Pabré (BURKINA FASO)

**Bénéficiaire:** La commune de Pabré, Burkina Faso

**Chargés du projet:** Consortium des deux associations luxembourgeoises (a.s.b.l.):

- Fonds d'aide Croix Rouge (CRL)
- Pharmaciens Sans Frontières (PSF-L)

### Objectif global du projet:

Améliorer les conditions de vie de personnes souffrant d'un accès insuffisant à l'eau potable et à des services d'assainissement de base (comme préconisé dans les «Objectifs du Millénaire pour le développement»).

### Objectifs spécifiques:

Dans le délai de 3 ans et dans le souci de durabilité, le consortium va:

- fournir de l'eau de boisson salubre à l'entière de la population de la commune de Pabré,
- améliorer l'évacuation des déchets organiques humains par la création de latrines familiales,
- améliorer les connaissances et pratiques de la population en termes de santé hydrique et d'hygiène, aussi veiller à une perception durable des systèmes d'approvisionnement en eau,
- améliorer l'accès à l'éducation pour les enfants qui ne sont plus contraints à la corvée d'eau,
- améliorer les revenus des femmes qui ne sont plus contraintes à la corvée d'eau



## Description du projet:

Lors de la mission de mai 2009, il a été décidé de modifier le projet d'origine (Septembre 2007) pour pouvoir couvrir l'ensemble des 21 villages de la commune de Pabré en optimisant les réponses aux besoins en eau potable par:

1. la définition de deux catégories de villages (à population inférieure ou supérieure à 1.500 habitants), soit 18 villages avec différentes solutions techniques
2. le maintien de la conception de 2008 pour 3 villages (Pabré Centre, St. Joseph et Katabtenga) qui seront desservis par le service d'eau national (ONEA).



**Durée:** Le projet a débuté en décembre 2009, la fin est prévue pour décembre 2012.

**Budget:** 3.500.663 € €

**Financement:** Ville de Luxembourg (20%), MAE (80%)

## 1.7. Soutien aux écoliers de Katilehong (AFRIQUE DU SUD)

But: offrir un repas sain quotidien pour environ 2.500 enfants de l'école de Tamaho et Mogobeng, fournir du travail et un revenu stable au personnel d'encadrement (administration, cuisine et jardin) et cultiver un potager.

Moyens: construction et aménagement de 2 cuisines et cantines, extension et aménagement de 2 jardins potager, engagement du personnel (cuisiniers et jardiniers) et achat de produits alimentaires.

**Durée:** 3 ans (2009-2011)

**Budget:** 484.568€

**Financement:** MAE (66,6 %), Naledi Projects (28,1 %), Lamabano Sanctuary, partenaire local (5,3 %)



## 1.8. Maintenance de 6 dispensaires de Darjeeling (Himalaya, INDE)

PSF continue de fournir un soutien financier à l'ONG Indesch Patenschaf-ten pour la maintenance de dispensaires dans les villages des collines reculées du Darjeeling, Kalimpong et du Sikkim.

Cette année, le projet a augmenté sa couverture de 7 à 10 dispensaires dans les zones encore plus éloignées du Nord-Est de l'Inde.

Le personnel paramédical est organisé et formé par les Sœurs de Saint Joseph de Cluny.

Le projet a besoin de 18.000€ au total cette année pour garder les dix dispensaires opérationnels.

**Budget:** Participation PSF 2.500 € €

**Financement par les 2 ONG (Indesch Patenschaf-ten – PSF)**



## 2. Projets en étude

### 2.1. Projet de renforcement du mouvement mutualiste auprès de la jeunesse scolarisée dans la région rurale de Bembereke (BENIN)

Ce projet est en train d'être élaboré ensemble avec le PROMUSAF (Programme d'Appui aux Mutuelles de Santé en Afrique)-Bénin et la mutualité chrétienne de la Province du Luxembourg (Belgique).

Le rapport 2007/2008 du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) sur le développement humain place le Bénin en 163ème position sur 177 sur l'indicateur du développement humain qui mesure le niveau atteint par un pays en termes d'espérance de vie, d'instruction et de revenu réel. Au Bénin, les points les plus critiques sont ceux relatifs aux domaines de la santé, de l'éducation et des infrastructures économiques et sociales de base.

Le programme vise à promouvoir auprès des lycéens de la région de Bembereke le principe du paiement annuel d'une cotisation en prévision d'une maladie ou d'un accident qui n'arrivera peut-être jamais. La Mutualité chrétienne de la Province du Luxembourg soutient depuis 2003, avec l'aide du PROMUSAF, l'Union communale des Mutuelles de Santé de la commune de Bembereke, qui est qualifiée de «laboratoire des mutuelles» au Bénin.

Durant cette année, nous avons analysé le projet pour aboutir en novembre à une demande d'avis du BAT (Bureau d'Assistance technique) du Cercle des ONGD.

### 2.2 Renforcement des capacités du Bureau du District Sanitaire (BDS) de Kenge dans la prise en charge des problèmes de santé liés à des causes nutritionnelles (Rép. Dém. du CONGO)

Le projet vise à renforcer les compétences du BDS dans le domaine de la malnutrition. Afin d'y parvenir, les actions suivantes sont envisagées: amélioration de la prise en charge clinique intégrée des enfants mal-nourris, sensibilisation, mise à disposition d'intrants alimentaires, augmentation des ressources financières du BDS et renforcement des capacités de coordination et de gestion du BDS.

Dans le cadre de ce projet, nous recourons aux services de l'association belge Benelux Afro Center (BAC) qui agit comme consultant. Ainsi, c'est elle qui a organisé à Kenge, en août 2009, un atelier de formulation de projet financé par PSF. En octobre, nous avons rencontré à Luxembourg le représentant de BAC.

### 2.3. Renforcement des capacités de production du laboratoire pharmaceutique de la Caritas diocésaine de Goma, 2ème phase (Rép. Dém. du CONGO)

Le but est d'augmenter la capacité de production des perfusions, adapter la puissance du groupe électrogène aux besoins actuels, et améliorer le contrôle de qualité. Une demande de cofinancement au MAE est en cours pour un budget estimé à 200.000 €.

### 2.4. Promotion de la santé et de l'éducation des Dalits dans les Blocks de Sohagpur du district de Hoshangabad, 2ème phase (Madhya Pradesh, INDE)

## 3. Projet clôturé

### Renforcement des capacités de production du laboratoire pharmaceutique de Caritas Goma (Rép. Dém. du CONGO)

## 1. Réunions

Le CA se réunit tous les 2 mois.

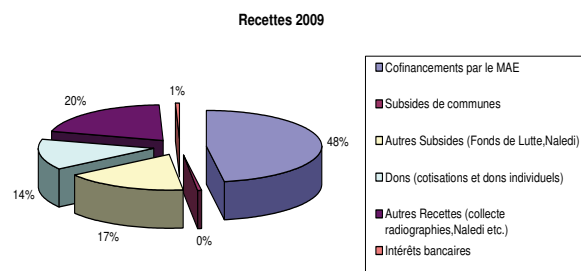
Chaque mercredi le Comité de Pilotage se réunit pour s'occuper essentiellement de la gestion journalière de l'association. Les groupes «Projets» ainsi que «Finances» se réunissent régulièrement pour traiter de leur matière.

## 2. Assemblée Générale

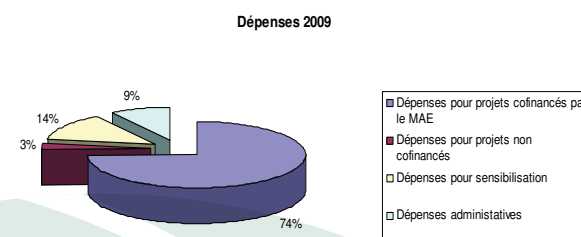
L'assemblée Générale de l'exercice 2009 s'est tenue le vendredi 7 mai 2010.

### Rapport du trésorier

Recettes: Cofinancement par le MAE	297.049,77
Subsides de communes	2.000,00
Autres Subsides:	108.605,00
Cotisations et Dons	86.853,58
Autres Recettes (collecte radiographies etc.)	125.849,20
<b>Total:</b>	<b>623.886,44</b>



Dépenses: Dépenses pour projets cofinancés par le MAE	450.459,07
Dépenses pour projets non cofinancés	17.996,80
Dépenses pour sensibilisation	83.035,71
Dépenses administratives	53.415,39
<b>Total:</b>	<b>604.906,97</b>



### L'assemblée a décidé à l'unanimité de garder le montant de la cotisation pour l'année 2010 à 25 €.

Vos dons sont fiscalement déductibles à partir d'un montant cumulé de 125 € par an. Il suffit pour ce faire de joindre à votre déclaration de revenus soit:

- Une copie de la pièce bancaire justifiant votre don
- Le certificat que nous envoyons à chaque donateur.

### Conseil d'administration

Le Conseil d'Administration se compose de Camille GROOS Président, Alphonse THILL, trésorier, Victor PROST et Marc SCHUMAN, administrateurs.

Les mandats d'Alphonse THILL et de Vic PROST ont été renouvelés. Cathy WELSCHBILLIG n'a pas souhaité renouveler son mandat d'administrateur pour des raisons familiales ; par contre elle reste une membre active dans le Groupe projets.

## 3. Permanence

Notre coordinateur, Christian KASHEMWA, est à votre disposition du lundi au vendredi pendant les heures de bureaux.

Tel. + (352)252703 • Fax +(352) 26 44 02 65 • E-MAIL: PSFLUX@PT.LU

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

CCPL: IBAN LU21 1111 1057 0875 0000