

Le mot du *Président*



Chères donatrices,
Chers donateurs,
Chers membres,

Voici venu le temps de notre rendez-vous annuel au cours duquel nous avons le plaisir de vous présenter un aperçu en mots, chiffres et photos d'une année 2014 riche en succès pour rendre la santé

accessible à un plus grand nombre, un des objectifs majeurs de notre association.

Il y a cependant parfois des aléas de la vie qui viennent contrarier nos efforts pour l'accessibilité de la santé pour tous, et je saisis cette occasion pour en citer deux exemples, l'un dû à une catastrophe naturelle, et l'autre à un dysfonctionnement sociétal et international.

La population népalaise durement touchée !

Après avoir subi le 25 avril un tremblement de terre d'une magnitude de 7,8 et deux répliques importantes, le Népal a de nouveau été affecté le 12 mai par un tremblement de terre d'une magnitude de 7,3.

Ce dernier a causé des dégâts importants dans 14 districts dont celui de Ramechhap qui est un des épencentres et où PSF Luxembourg appuie un projet de développement depuis 2013.

Nous devons déplorer 3 décès dans nos villages d'intervention et des dégâts matériels importants :

- 99% des maisons endommagées
- 13 maisons et une école détruites suite à un glissement de terrain à Khandadevi
- Petites fissures dans le réservoir d'eau
- 121 toilettes, 3 postes de santé et 16 écoles endommagés ; 3066 étudiants sont affectés.

Le bureau de notre partenaire (CDS) a été endommagé et ils sont à la recherche d'un autre lieu de travail.

La majorité de la population vit à ciel ouvert, sous des bâches et des tentes de fortune, la mousson ne faisant qu'empirer la situation, et des épidémies sont à craindre !

Les habitants de plusieurs villages de Ramechhap doivent être réinstallés.

Dès les premiers appels au soutien nous avons constaté avec satisfaction un grand mouvement de solidarité, ce qui nous permet de démarrer un projet de réhabilitation dans les villages sinistrés de notre projet dès la fin de la mousson.

Quand la santé devient rêve, luxe et utopie en Grèce

Les effets de l'austérité sur la santé publique ont été dénoncés en 2011 puis en 2013 par Cephass Lumina, expert indépendant des Nations Unies sur la dette extérieure et les droits de l'homme : les conditions exigées par les bailleurs de fonds internationaux pour le plan de sauvetage de la Grèce ne garantissent pas un niveau de vie conforme aux normes des droits de l'homme pour un nombre croissant de Grecs. La réduction des dépenses de santé (22% entre 2009 et 2012) en Grèce va de pair avec une chute des salaires du personnel, mais surtout une diminution des effectifs et des moyens, préventifs et curatifs, donc à une détérioration de l'état de santé du peuple grec. Les impacts de la crise sur la santé publique ne concernent cependant pas que des groupes marginalisés, mais selon les statistiques officielles trois millions de Grecs, soit près d'un tiers de la population, sont aujourd'hui sans couverture sociale parce qu'ils sont au chômage.

Face à l'ampleur de cette crise sanitaire, à Thessalonique, puis dans d'autres villes grecques, une démarche de résistance étonnante a réussi à s'affirmer : les KIA, cliniques sociales de solidarité. Il ne s'agit ni d'ONG, ni de fondations privées ou d'initiative d'un parti politique. Les 10 médecins – de tous âges et bords politiques – qui s'étaient occupés des 50 sans-papiers en grève de faim à Thessalonique en 2011 ont décidé, suite à cette expérience, qu'ils voulaient s'engager pour que l'accès aux soins médicaux redevienne un droit pour chacun. Ils ont mis quatre mois pour organiser le KIATHESS. L'étage d'un bâtiment leur a été donné par un syndicat d'ouvriers ; ils l'ont aménagé et équipé à leurs frais et en collaborant avec des réseaux de collègues généreux. Le jour de l'ouverture, en novembre 2011, les solidaires étaient au nombre de 300. Si ce centre s'adressait au départ aux sans-papiers, il est aujourd'hui ouvert à tous ceux qui n'ont pas de couverture sociale. Le taux d'étrangers – 65% en 2011 – est d'ailleurs inversé aujourd'hui : 70% des 11.000 patients annuels sont des citoyens grecs.

Le KIA, pour sauvegarder son indépendance et ses convictions – notamment anti-austérité et antiracistes – refuse tout financement public grec ou européen et tout financement provenant d'entreprises. Toute donation – médicaments, matériel médical ou argent – se fait de manière anonyme et sert à couvrir les frais de fonctionnement mensuels (Citations : article de Sofia Eliza Bouratsis publié au Lëtzbuerger Land).

En voilà une belle initiative de solidarité que PSF a soutenue en 2014 par l'organisation d'un concert avec Francesco Tristano. L'événement a permis de collecter 12.500 € qui ont servi à une campagne de vaccination d'enfants.

Camille GROOS
Président

Le 2014 en chiffres:

10 projets en cours
4 projets à l'étude
7 pays ciblés
13 partenaires
7 OMD (Objectifs du Millénaire de Développement) poursuivis
361.529 euros dépensés

PROJETS EN COURS



1. Renforcement du mouvement mutualiste auprès de la jeunesse scolarisée dans la commune de Bembèrèkè (Bénin) (2^{ème} phase)

Une mission de suivi s'est déroulée du 12 au 21 avril 2015. C'est avec satisfaction que nous avons constaté que plus de 6.000 collégiens, sur +/- 9.000, se sont inscrits à la Mutualité scolaire pour l'année 2014/2015. Nous avons pu échanger nos idées avec les responsables sur les statistiques des prises en charge ; la situation s'améliore dans les collèges qui posaient problème antérieurement, grâce aux formations dispensées à nos infirmières et le contrôle exercé par les responsables mutualistes.

Une des grandes satisfactions du projet se situe au niveau de la dynamique des pairs éducateurs ; ces derniers deviennent des acteurs importants non seulement dans le travail d'éducation à la santé au profit de leurs condisciples, mais aussi dans des actions au profit de la collectivité : actions de sensibilisation à l'affiliation mutualiste des populations et activités de salubrité publique via le nettoyage de différents lieux dans les villes et villages de la commune. A cet effet, PSF a pu remettre du matériel de nettoyage (brouettes, pelles, râtaux, gants, ...) aux pairs éducateurs de chaque collège. Nous avons également assisté à une séance de sensibilisation « paludisme » dans le collège de Gando ; cette expérience, enrichissante, nous conforte dans le fait de continuer à renforcer nos actions dans la formation des pairs éducateurs. Au cours de cette mission, nous avons rencontré Mr SOSSOU Justin, Secrétaire Général Adjoint du Ministère de la santé Béninois, ainsi que son Médecin Directeur. Nous avons effectué un plaidoyer au profit du projet et c'est avec satisfaction que nous avons constaté l'intérêt porté à l'expérience des mutualités scolaires par le Ministère. D'ailleurs une visite par une délégation a été programmée par le Secrétaire Adjoint à Bembèrèkè en mai (cette visite a eu lieu).

L'année 2 de la phase 2 peut se résumer au mot « maturité », les objectifs du projet se concrétisent de plus en plus et l'ensemble devient harmonieux.

Durée : octobre 2013 – septembre 2016

Coût total du projet : 273.359 €



2. Accessibilité aux soins de santé et à l'éducation dans 7 villages insulaires de la zone de Missirah au sein de la Communauté rurale de Toubacouta – Siné Saloum (Sénégal)

Ce projet d'une durée de deux années a consisté à apporter une accessibilité aux soins de santé et à l'éducation dans sept villages insulaires du Siné Saloum au Sénégal. La première difficulté rencontrée par notre partenaire local fût le transport des matériaux nécessaires à la réalisation des travaux, mais malgré ce contretemps, tous les ouvrages ont été réalisés. Un point du projet a dû être transféré : il s'agit du village d'Oudiérenq qui a dû fermer son école sur décision administrative du Ministère de l'Education nationale. Le montant initial a été réaffecté à la construction d'une case de santé dans un autre village qui cible environ 1.500 personnes. La deuxième difficulté restera l'approvisionnement en médicaments. Nous pouvons dire qu'il existe une pénurie au Sénégal et que les délais de livraison peuvent atteindre jusqu'à deux mois entre la commande faite par l'agent de santé et la réception des médicaments. La formation du personnel, importante pour la pérennité du projet, ne fût pas simple, la difficulté étant de trouver des volontaires voulant et surtout pouvant quitter leur foyer pour une durée d'environ six mois nécessaires à la formation. Heureusement le travail de fond du partenaire local a permis de trouver suffisamment de volontaires. Au niveau éducation, la construction de logements pour enseignants dans certains villages et la construction d'une cantine scolaire dans le village de DjinackBara ont réellement motivé le personnel enseignant mais aussi les mamans qui savent que leurs enfants peuvent recevoir un repas à midi à l'école. Il est à noter que l'excellente promotion réalisée par notre partenaire local a permis de faire déplacer les plus hautes autorités de l'éducation nationale et du district de santé et de faire de DjinackBara un village pilote. Avec l'achat de l'ambulance en février 2015, le projet va pouvoir être clôturé !

Durée: janvier 2012 – décembre 2013

(extension à février 2015)

Coût total du projet : 112.800 €



3./4. Adduction d'eau et assainissement dans les 2 communes de Pabre et Dapelogo (Burkina Faso)

Depuis 2009 un consortium ad hoc, établi entre PSF Luxembourg et la Croix Rouge Luxembourgeoise, mène ce projet avec l'appui financier de la Ville de Luxembourg et du MAE.

La pérennisation du projet de la commune de Pabre, dont les installations techniques sont déjà en fonctionnement depuis 3 ans, est au centre de nos préoccupations. A Dapelogo il s'agit de mettre en place les structures de gestion et de surveillance technique ainsi que les infrastructures techniques (forages). Les événements politiques survenus au Burkina Faso en octobre 2014 ont toutefois modifié l'agenda de ces projets. Ainsi le Gouvernement de transition a destitué de leurs droits tous les conseils communaux du Burkina Faso et les a remplacés par des organes de gestion des affaires courantes (délégations spéciales). Ceci a surtout affecté le projet dans la commune de Pabre où nous avions prévu que le conseil communal mettrait en œuvre les outils de gestion du réseau d'eau. Ces événements n'ont pour autant pas empêché les partenaires dans la commune de Dapelogo de lancer des campagnes de sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement.



Durée: 2013 - 2018

Montant pour la Commune de Pabre : 500.000 €

Montant pour la Commune de Dapelogo : 2.000.000 €



5. Lutte contre les conséquences du Syndrome d'encéphalite aiguë dans 75 villages du district de Gorakhpur (Uttar Pradesh, Inde)



Dans la 6ème et dernière année de cofinancement, les activités de notre partenaire Purvanchal Gramin Seva Samiti (PGSS) ont continué à influencer positivement la mise en œuvre du projet. Il y a un soutien régulier de la part des départements gouvernementaux, des fournisseurs de services, etc. La disponibilité du vaccin est maintenant garantie sur une base régulière et continue.

En conséquence, presque tous les enfants dans les villages visés ont été vaccinés. La volonté de la communauté à intégrer les activités du projet dans leur quotidien se traduit par leur participation active dans les initiatives telles que les campagnes de nettoyage et les programmes de formation. La participation active et régulière des institutions communales était préoccupante, mais le dialogue constant de l'équipe avec eux et une participation régulière aux réunions des conseils communaux a contribué à sensibiliser les Panchayati Raj Institutions (PRI = assemblée et gouvernement au niveau du village) sur le problème de l'encéphalite. PGSS a reconverti un grand camion en « Express Encéphalite Japonaise ». L'intérieur a été réaménagé pour y intégrer le matériel de formation et présenter un « village modèle ». Ceci a contribué à sensibiliser le public sur les différents aspects de l'encéphalite et la façon de lutter contre la maladie en y présentant les améliorations obtenues en matière d'assainissement et de propreté des villages.

Cela a été apprécié par les ministères concernés et a vraiment contribué à des campagnes de mobilisation de masse.

En appliquant les Principes d'Istanbul, le but permanent de PGSS est de soutenir et promouvoir les droits humains individuels et collectifs, y compris l'accès à la santé et à l'assainissement, le travail décent, la justice sociale et l'équité pour tous.

Bien que le projet ait officiellement pris fin en août 2014, PSF a réussi à libérer des fonds supplémentaires pour faciliter une extension du projet jusqu'à juin 2015.



Durée: septembre 2011 – août 2014 (extension à juin 2015)

Coût total du projet: 153.282 €



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)



Après une première visite en octobre 2012, nous avons décidé de visiter le projet Dalit Sangh 2 au Madhya Pradesh en Inde une deuxième fois en février 2014. Emballés par nos récits, nos émotions partagées et nos centaines de photos, nos maris ont pris le pari de nous y accompagner. Ce fut une excellente décision car leur présence et leur aide se sont révélées très précieuses. En effet, alors que nous étions souvent concentrées à discuter avec le personnel de l'ONG locale, les tribaux et les intouchables des villages que nous visitions (entretiens via Sampat, coordinateur auprès de Terre des hommes, notre accompagnateur et traducteur, car là-bas, personne ne parle anglais), nos hommes se promenaient parfois dans les alentours, observaient les gens qui nous observaient, étaient invités à suivre les habitants pour visiter maisons, écoles et autres endroits où nous, seules, n'aurions peut-être pas foulé nos pieds, faute de temps ou de questionnement. Ils nous racontaient leurs balades et nous faisaient part de leurs avis. Cela nous permettait d'avoir une vue plus globale et détachée du projet. Et, il est toujours intéressant de pouvoir échanger ses opinions et positions par rapport à des sujets aussi délicats que la santé, l'hygiène ou la scolarité.

La visite d'un projet est toujours une période très intense et émotive où il faut faire abstraction de sa propre culture, de sa manière de vivre, de ses exigences. Quand nous nous retrouvions face à ces gens vivant en situation très précaire, il nous était difficile de comprendre pourquoi certaines mentalités sont dures à changer, pourquoi certaines démarches administratives étaient si compliquées, si lentes, si différentes. Mais, indéniablement, les choses avancent, à un rythme autre que le nôtre certes, mais par rapport à la première visite, nous constatons des évolutions réelles.



La sensibilisation restait le mot d'ordre et la répétition des exercices de sensibilisation autour des quatre piliers du projet (santé, éducation, autonomisation de la femme et améliorations de conditions de vie) portait ses fruits. Pour ne citer que quelques exemples, le taux de scolarité a nettement augmenté, les traitements médicamenteux sont mieux suivis, les accouchements en milieu hospitalisés sont en hausse et malgré des lourdeurs administratives, les dossiers avancent. Les gens rencontrés étaient souriants et reconnaissants pour le soutien apporté (NDLR ; suite du texte dans le projet ci-dessous).

Durée: avril 2011 – décembre 2014

Coût total du projet : 141.805 €



7. Amélioration de la santé et de l'éducation des familles de mineurs dans 25 villages du District de Vidhisha (Madhya Pradesh, Inde)



Après cet épisode très positif, nous avons continué notre route pour la visite de notre deuxième projet dans une autre région du Madhya Pradesh, lancé quelques mois avant notre visite. Contrairement à Dalit Sangh où l'aide au développement se concentre sur des populations vivant en milieu agricole, le projet Prasoan prend en charge des tribaux et intouchables vivant près de carrières, de marbre rouge. Les conditions de vie étant beaucoup plus précaires, nous avons aussi connu des moments plus difficiles. Les terres infertiles ne nourrissent pas assez enfants et adultes et les conditions de travail dans ces carrières pour la plupart illégales, ne correspondent en rien à celles de chez nous. Nous avons tour à tour eu affaire à des gens fatalistes, désabusés, agressifs, parfois volontaires mais souvent désœuvrés face à l'ampleur de leurs problèmes. Sampat a investi beaucoup de temps pour convaincre les habitants à écouter et faire confiance à l'ONG locale Prasoan soutenue elle aussi par Pharmaciens Sans Frontières. Malgré notre expérience avec Dalit Sangh, nous n'étions pas préparés à faire face à autant de désespoir. Les écoles surpeuplées et les enseignants rares, les médecins absents ou peu intéressés par ces populations en bas de l'échelle sociale, les malades inconscients des dangers de la tuberculose ou de la silicose, les routes impraticables, les déficits sévères dus à la malnutrition, l'espérance de vie de 45 ans sont autant de problématiques à adresser dans cette région à quelques heures de route de Bhopal, ville industrielle grouillante et (assez) développée. L'équipe de Prasoan s'est montrée très motivée en revanche et nous a épatés par la détermination à améliorer la situation de ces villageois. Ils nous ont fait une analyse détaillée de la population concernée et un plan de développement structuré et bien réfléchi. Ils n'avaient aucun doute sur le succès de projet, il fallait juste amener beaucoup de patience et de temps pour sensibiliser tous ces

Nos Activités «Là-bas»

gens et les convaincre de se battre pour leurs droits. A la fin de notre visite, nous sommes partis confiants mais bien conscients que cette équipe avait encore beaucoup de pain sur la planche.



Durée : août 2013 – juillet 2016
Coût total du projet : 185.407 €



8. 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)



Le projet est réalisé en partenariat avec TdH (Inde) et ANANDI (partenaire local).



En novembre 2014, nous avons rencontré les responsables d'ANANDI en Inde. Ensemble, nous avons visité 2 PHC (primary health center) et rencontré un médecin et une infirmière responsables des centres et nous

avons pu parler avec plusieurs daïs (sages-femmes). Dans la plupart des cas, ce sont elles qui accompagnent les femmes enceintes au PHC ou à l'hôpital pour l'accouchement, mais s'il y a urgence, la daï aide la femme à accoucher à la maison et la femme doit ensuite se rendre avec son bébé au PHC pour un contrôle. Grâce à ces services, les cas de mortalité maternelle et infantile ont diminué.

Lors de visites dans certains AWC (Anganwadi Center), garderies d'enfants publiques qui fournissent un complément alimentaire aux enfants, aux mères allaitantes et aux femmes enceintes), nous avons malheureusement dû constater qu'il reste encore toujours des problèmes de fonctionnement, quoique leur nombre a augmenté grâce aux revendications de la population. ANANDI a en plus instauré un centre nutritionnel qui fonctionne avec l'aide des jeunes mères. Les kits potagers ont aussi connu un certain succès dans différents clusters (groupes de villages) et tout cela a contribué à réduire le cas de malnutrition grave chez beaucoup d'enfants.

Nous avons aussi pu nous rendre compte de la bonne réparation du barrage de Kajarada. L'eau salée en provenance du petit Rann (marais salé) de Kutch s'est infiltrée dans l'eau douce avec laquelle on arrosait les terres cultivées qui devenaient de plus en plus salées et ne pouvaient plus être cultivées. On a fait appel à des experts pour la réparation du barrage, car celle-ci a dû être effectués sous l'eau.

Le projet prend fin mai 2015. Vu les résultats obtenus, nous sommes en train d'initier une 2ième phase avec le même partenaire.



Durée: mars 2012– mars 2015
Coût total du projet : 183.070 €



9. « Autonomiser les Femmes et les Enfants : Projet Santé et Assainissement dans les Village Development Committees (VDC) de Khandadevi, de Majhuwa et de Rakathum du District de Ramechhap au Népal »



Le contexte dramatique du projet (tremblement de terre en avril et mai 2015) vous a été communiqué dans le Mot du Président.

PSF a visité le projet en novembre 2014, un an après son début. La Community Development Society (CDS) avait bien progressé dans la mise en œuvre du projet. Ils ont recruté du personnel bien formé et compétent, qui a mobilisé la communauté et réalisé des avancées significatives dans la plupart des volets du projet: accès aux soins de santé, installations sanitaires pour les foyers et accès à l'eau potable.

Par la création des groupes de femmes et des clubs des enfants, ils ont établi des structures pour faire progresser les connaissances de la communauté sur les questions relatives à la santé et aux droits des femmes et des enfants. 450 toilettes et 150 fours à bois améliorés ont été installés et des journées de sensibilisation à l'hygiène sanitaire ont été organisées.

Dix cliniques de proximité ont été établies dans les villages les plus éloignés. Le personnel de santé engagé par CDS visite les cliniques régulièrement. Celles-ci peuvent fournir des services tels que des soins de santé élémentaires, des tests de grossesse, des vaccins pour les enfants, des contraceptifs et des visites pré- et post-natales. Tout ceci est en coordination avec les services de santé fournis par les autorités gouvernementales. Pendant notre visite, nous avons inauguré un système d'approvisionnement en eau potable avec pompe solaire à Belghari, où 42 foyers ont maintenant accès à l'eau potable par des robinets dans le village. Dans un autre village, un système d'eau est toujours en construction et devrait être achevé en 2015. Ces systèmes sont toujours intacts après le tremblement de terre. Un camp de santé sur trois jours a été organisé en octobre à Khandadevi, où 813 personnes, surtout les femmes, les enfants et les personnes âgées ont reçu des soins de santé, des consultations, des médicaments et des services d'orientation.

PSF était heureux de l'enthousiasme et de l'engagement aussi bien de CDS que de la communauté locale. Des améliorations concrètes ont été apportées au cours de la première année. Pourtant, il reste à voir comment le tremblement de terre aura affecté ces villages. PSF vous tiendra au courant régulièrement.

Durée: novembre 2013 - octobre 2016

Coût total du projet : 264.544 €





10. Contre la stigmatisation de familles touchées par le SIDA à Indore (Inde) 2^{ème} phase

PSF a soutenu, depuis 2009, un projet d'une ONG locale au Madhya Pradesh venu à son terme. Ce projet avait comme objectif la réduction de la stigmatisation et des traumatismes, dus au sida, de familles vivant dans des bidonvilles. L'ONG MPVHA travaille dans 15 bidonvilles / colonies de réinstallation avec environ 80 familles affectées par le sida, afin de leur créer un environnement plus favorable

Le projet a largement atteint son objectif et l'initiative a lieu d'être continuée afin d'établir les résultats obtenus dans la durabilité. Par ailleurs chaque année, de nouvelles familles sont venues pour connaître le projet et ont souhaité y participer. Mais jusqu'à présent il n'y n'avait pas de disponibilité de les y intégrer.



En conséquence, une phase 2 a été mise en route en 2014, débutant avec maintenant 90 familles, auxquelles 10 nouvelles familles s'ajouteront en 2^e et 3^e année. Certains nouveaux programmes jugés importants pour le projet, comme p. ex. la planification de séances séparées avec les enfants confrontés avec la séropositivité de leur famille, ont été ajoutés.

Une visite de PSF à Indore est prévue au printemps 2016.



Durée: août 2014 – juillet 2017
Coût total du projet : 88.511 €

PROJETS À L'ETUDE

Titre projet	Lieu	Secteur / thème	Budget	Durée prévue
Mise en place d'un programme de contrôle - qualité des médicaments du dépôt pharmaceutique de Caritas Goma	République Démocratique du Congo	Santé	250.000 €	3 ans
Soutien à la communauté scolaire de São Miguel par des activités sportives, culturelles et éducatives (phase II)	São Miguel, Cap Vert	Education	200.000 €	2 ans
Accessibilité aux soins de santé et à l'éducation de la zone de Missirah au sein de la Communauté rurale de Tou-bacouta – Siné Saloum	Sénégal	Santé et Education	200.000 €	2 ans
Amélioration de la qualité des soins du Dispensaire Notre Dame de Mboro (Sénégal)	Sénégal	Santé	60.000 €	1 an

Visite de partenaires au Luxembourg

En juin, M. Chira GEORGE, nous a gratifié de sa dernière visite en qualité de coordinateur régional de Terre des Hommes Germany India Programme. L'occasion de faire le point sur nos projets en Inde et au Népal que TDHGIP



supervise comme consultant. Et bien évidemment de lui offrir un cadeau pour les 16 ans de collaboration entre TDH et PSF. En effet, le premier projet, School Without Walls, cofinancé en Inde remonte à 1998.



En septembre, nous avons eu le plaisir d'accueillir M. Aboubakar KOTO-YERIMA, coordinateur d'APROSOC (Actions pour la Protection Sociale), ONG partenaire au Bénin. Il était accompagné de 3 collaborateurs : Arouna ALASSANE (le gestionnaire de notre projet au Bénin), Robert BATCHO et Constant KADJA.

Ensemble avec notre partenaire du Nord, la Mutualité Chrétienne Province de Luxembourg, nous avons eu des échanges d'une part avec la Direction de la Coopération luxembourgeoise ; et d'autre part avec Wereldsolidariteit-Solidarité Mondiale (WSM) = l'ONG du mouvement ouvrier chrétien en Belgique + l'Alliance nationale des mutualités chrétiennes (ANMC).

En marge des réunions de travail, nous avons aussi pris du temps de loisir pour faire profiter nos hôtes d'activités touristiques (Schueberfouer et Vianden) et assister à un match de foot en Belgique.



En octobre, c'est un autre partenaire africain qui nous a visité : Caritas Goma. Cette visite était un écho à la mission d'identification que nous avons effectuée en août à Goma. Nous avons eu le plaisir d'accueillir l'Abbé Oswald Musoni (Directeur Caritas Goma) et M. René Joël Bija (Pharmacien Gestionnaire). Ensemble nous avons approfondi l'étude du projet de contrôle qualité médicaments à Goma.



Stands/calendriers

Nous tenons à remercier de tout cœur les partenaires qui nous invitent aux événements tout au long de l'année et nous donnent l'opportunité de réaliser des stands de vente et d'information au profit de notre association. Nos remerciements vont donc à : la Kulturfabrik d'Esch sur Alzette; les Villes de Dudelange, Differdange, Echternach et Esch sur Alzette (Mandela Day); quartier de Gasperich; institutions européennes (Banque Européenne d'Investissement, Cour de Justice et Commission), l'OGBL, l'Hôpital du Kirchberg et le CHEM à Esch, la banque BGL BNP Paribas et la société Deloitte. Grâce aux partenaires qui nous ont ouvert leurs portes et à vos dons, nous avons réussi à collecter 10.363 €, dédiés directement à nos projets.

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



Cérémonies Chèques

**BGL BNP Paribas / Coup de pouce,
5 novembre 2014**



Serge et M. Carlo THILL (Président du Comité de direction)

**Amitiés Luxembourg Népal, 15 mai 2014
Le club de football Mertert/Wasserbillig**

Lions Club Al Lëtzebuerg, 15 avril 2014



**Nos remerciements vivement
nos généreux donateurs
pour leur appui !**

Concerts de bienfaisance avec remises de chèque

- 17 mai 2014: Concert de solidarité avec la Grèce par Francesco Tristano, organisé par le Dr Sissy Hatzichristou (voir également mot du président)
- 24 mai 2015: Concert par la Chorale St Michel Luxembourg



CONCERT DE BIENFAISANCE
 en l'église St-Michel, LUXEMBOURG-Fëschmaart
 le Samedi 24 mai 2014 à 20.00 heures

Exécutants :

Virtuoso Horn Duo
 Kristina Mascher-Turner
 Kerry Turner

Alain Wirth, orgue

Chorale Saint-Michel
 direction Gerry Welter

Œuvres de Nicolas de Grigny, Tomas Luis da Vittoria, Anton Bruckner, Sergueï Rachmaninov, G.F. Haendel, Paul Basler, Maurice Duruflé, Nicolai Kedrov, Gerry Welter, Thierry Escaich, Thomas Morley, Kerry Turner et Gabriel Fauré.

concert organisé par la Chorale St-Michel

Pas de réservation - caisse du soir à partir de 19.30 heures - libre choix de la place

Prix d'entrée à discrétion des auditeurs, sur base de 15€ minimum

La recette de ce concert sera intégralement versée à l'association « Pharmaciens sans frontières » aux fins de soutenir le projet « Amélioration des conditions de santé et d'éducation des familles de mineurs » dans l'Etat de Madhya Pradesh en Inde.

Le projet se concentre sur les communautés tribales économiquement et socialement vulnérables qui survivent grâce au très pénible travail dans les mines (extraction de la pierre rouge), situées au centre de Madhya Pradesh (Bhopal).
 Le travail dans les mines est souvent l'unique possibilité de garantir la subsistance de la famille dans cette région aux sols infertiles, et généralement, les mères y embarquent même leurs petits, faute d'encadrement adapté. Ces populations souffrent de tuberculose, de diabète et de malnutrition. Chaque année, les villageois déplorent de trop nombreux décès dus à la famine et aux conditions de vie déplorables.
 Il est donc crucial de sensibiliser ces populations aux aspects de la santé, de l'hygiène et de l'éducation grâce à un planning de formations et à la création de groupes d'intérêts.

(extrait du descriptif du projet publié par « PSF »)

www.chorale.lu

- 6 avril 2015 : Concert par l'Harmonie de Wasserbillig



Nous tenons à féliciter les artistes pour la qualité de leur prestation et leur geste philanthropique !

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 FOND – 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.facebook.com/pages/Pharmaciens-Sans-Frontieres-Luxembourg/353257564790330

www.pharmaciens-sans-frontieres.lu

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

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

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

Conseil d'administration

Suite aux mandats renouvelés de Camille GROOS et de Marc SCHUMAN, le Conseil d'Administration se compose de Camille GROOS, président ; Alphonse 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.

Comité de pilotage

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

Assemblée Générale

L'assemblée générale de l'exercice 2014 s'est tenue le 22 mai 2015

Rapport du trésorier

RECETTES	
Publiques (cofinancements MAE, subsides,	132.431,44 €
Cotisation et dons	190.690,09 €
Autres recettes et intérêts	1.742,90 €
Total	324.864,43 €
DEPENSES	
Dépenses pour projets cofinancés par le MAE	361.529,13 €
Dépenses pour projets non-cofinancés	13.414,77 €
Dépenses pour sensibilisation	43.490,38 €
Frais administratifs	57.609,97 €
TOTAL	476.044,25 €

L'assemblée a décidé à l'unanimité de maintenir le montant de la cotisation annuelle pour 2015 à 25 €

Vos dons sont fiscalement déductibles ! Condition : il faut que le total annuel de vos dons soit égal ou supérieur à 120 € sans toutefois dépasser un plafond ! Le seuil minimum de 120 € peut provenir de dons effectués auprès de **plusieurs** organismes agréés). En pratique, il suffit de joindre à votre déclaration de revenus soit :

- Une (les) copie(s) de(s) la pièce bancaires 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).