

## 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 2015 riche en succès dans l'accomplissement de notre triple mission :

- apporter une aide aux pays en voie de développement et aux populations les plus démunies et ceci notamment dans les domaines de la santé et de l'éducation
- promouvoir un usage rationnel des médicaments
- s'engager en faveur d'une accessibilité équitable aux médicaments de qualité

Depuis 25 ans PSF-Luxembourg poursuit sa vocation humanitaire grâce à votre appui moral et financier, ainsi qu'au cofinancement du Ministère des Affaires Etrangères et Européennes (MAEE), Direction de la Coopération.

En renouvelant sans discontinuité notre agrément d'Organisation Non Gouvernementale de Développement (ONGD) depuis 1992, le MAEE reconnaît le professionnalisme et l'efficacité dont nous avons su faire preuve dans la gestion de 46 projets avec 27 partenaires à travers 10 pays, le tout pour un budget cumulé de 5 millions d'euros.

Ce travail a fait l'objet de 2 évaluations commanditées par le MAEE en 2010 et 2015, et les conclusions globalement positives valorisent non seulement nos engagements et démarches, mais nous encouragent à poursuivre dans la voie tracée !

Suite aux décisions du MAEE de revoir leur mode de cofinancement, nous avons entamé, au courant de 2015, une large réflexion à ce sujet afin de nous préparer pour l'avenir.

Dès à présent nous vous invitons à prendre date pour le 11 novembre afin de commémorer avec nous les 25 ans d'engagement solidaire de PSF pour l'accès de tou(te)s à la santé et aux médicaments de qualité.

Camille GROOS  
Président



**Soirée Anniversaire  
le 11 novembre 2016  
à 19 heures**

**Centre Culturel « Schéiss »  
142 Rue Val Ste-Croix, 1370 Luxembourg (Belair)**

## 2015 en chiffres:

11 projets en cours  
2 projets à l'étude  
7 pays ciblés  
13 partenaires  
7 OMD (Objectifs de Développement Durable) poursuivis  
598 607 euros dépensés

## PROJETS EN COURS



### 1. Renforcement du mouvement mutualiste auprès de la jeunesse scolarisée dans la commune de Bembèrèkè (2ème phase)

Une mission de suivi s'est déroulée du 8 au 21 avril 2016. Celle-ci avait un programme particulièrement chargé, étant donné les rencontres avec les acteurs locaux pour notamment la préparation d'une phase 3.



Le but initial et principal de ce projet, mené en partenariat avec l'Union Communale des Mutualités de Santé de Bembèrèkè, était de garantir des soins de santé de qualité aux élèves de 12 à 20 ans fréquentant les CEG (Collège d'éducation générale).



Avec l'avancement du projet (nous sommes maintenant en 6ème année), une partie de ces élèves ont acquis un double statut : en plus d'être des élèves « patients potentiels », les élèves « pairs-éducateurs » deviennent réellement des acteurs du projet. Ces élèves, qui ont suivi une formation spécifique de 5 jours, deviennent des acteurs privilégiés dans le travail d'éducation à la santé au profit de leurs condisciples. Ils mènent de surcroît des actions au profit de la collectivité locale : activités de salubrité publique via le nettoyage de différents lieux dans les différentes entités de la commune (photographies) ainsi que des actions de sensibilisation à l'affiliation à la mutualité des populations.



En outre le médecin-coordonateur de la zone propose un renforcement des capacités des infirmières (curatif et préventif/animation) et des pairs éducateurs. Nos infirmeries pourraient servir de « projet pilote » pour développer des lieux d'écoute pour les jeunes de la commune ; les infirmières deviendraient non seulement des personnes de confiance à l'écoute des problèmes rencontrés par les adolescents, mais aussi des conseillères au niveau de la prévention des affections telles que: Sida, infections sexuellement transmissibles (IST), grossesse non désirée et même plus largement au niveau de l'éducation à la santé. Notons encore que le projet a été visité pendant 3 semaines par une infirmière luxembourgeoise.

**Durée : octobre 2013 – septembre 2016**

**Coût total du projet : 273.359 €**



### 2. Amélioration de la qualité des soins du dispensaire Notre Dame de Mboro (Sénégal)



Les travaux d'agrandissement du poste de santé Notre Dame de Mboro au Sénégal ont débuté comme prévu en juin 2015. Le dispensaire, qui n'était plus conforme aux normes internationales de santé, est agrandi de 4 salles de consultations cloisonnées qui permettent une discrétion plus grande et l'isolement d'un malade contagieux. Le laboratoire reçoit deux nouvelles salles de prélèvement avec des toilettes avoisinantes.

Le dépôt du matériel médical est doublé de surface et le stockage des médicaments est réorganisé avec des étagères fonctionnelles.

Pendant toute la phase de ces travaux, les consultations des patients ont été assurées grâce à la grande flexibilité de l'équipe ouvrière qui s'est consacrée aux travaux d'agrandissement après les consultations matinales et a travaillé jusque tard le soir ainsi que pendant tous les WE.

En Afrique tout est possible !

L'inauguration du nouveau dispensaire a eu lieu en mars 2016.





**Durée : janvier 2015 - juin 2016**

**Coût total du projet : 62.063 €**



### **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 et la Croix Rouge Luxembourgeoise, mène ce projet avec l'appui financier de la Ville de Luxembourg et du MAEE.

Le but de ce projet consiste à installer et rendre opérationnel le fonctionnement journalier des réseaux d'adduction d'eau et installations d'assainissement dans 2 communes à la périphérie de Ouagadougou.

Les partenaires directs de ce projet sont les responsables politiques élus dans ces deux communes. Les bénéficiaires sont la population (environ 60 000 habitants).

Les événements politiques d'octobre 2014 ont toutefois modifié l'agenda de ces projets. Ainsi le Gouvernement de transition et le nouveau Gouvernement élu en 2015 ont destitué de leurs droits tous les conseils communaux du Burkina Faso et les a remplacés par des organes de gestion des affaires courantes. Il faut retenir que des élections communales ont eu lieu le 22 mai 2016, ce qui permettra aux ONG de retrouver en 2016 les partenaires initiaux. Malgré ces événements politiques, le consortium a pu faire avancer, ensemble avec la délégation spéciale et le service technique municipal, les travaux de préparation de l'infrastructure technique prévue pour fournir l'eau auprès de la population de la commune de Dapelogo. Le projet consiste en la réalisation de 7 Adductions d'Eau Potable Simplifiées (AEPS), 30 nouvelles pompes à motricité humaine (PMH), la réhabilitation de 37 anciennes PMH et la construction de 1000 latrines familiales. Toutefois, en absence d'élus locaux, les travaux d'amélioration de la gestion des mêmes infrastructures



existantes, depuis 4 ans, ont difficilement avancé dans la commune de Pabre.

**Durée: 2013 - 2018**

**Coût total du projet pour la Commune de Pabre : 2.000.000 €**

**Coût total du projet pour la Commune de Dapelogo : 500.000 €**



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



En février 2015, nous avons effectué la deuxième visite de ce projet. Contrairement à Dalit Sangh (voir svp rubrique des projets clôturés) où l'aide au développement se concentre autour des populations vivant en milieu agricole, le projet Prason prend en charge des communes tribales et intouchables, vivant près de carrières de marbre rouge.



Les conditions de vie étant beaucoup plus difficiles, nous avons aussi eu des moments plus difficiles. Situations de malnutrition graves, conditions de travail honteuses, écoles en piteux état de fonctionnement, repas de midi pour les écoliers inexistant, populations inconscientes des dangers de la tuberculose ou de la silicose, 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 Prason s'est montrée très motivée en revanche et nous a épatés par la détermination à améliorer la situation de ces villageois. En une année, de nombreux problèmes ont été pris à bras le corps et des améliorations au niveau de la scolarité, des soins prodigués, sont à noter.

Un épisode particulier nécessite d'être mentionné. Lors de notre premier passage en 2014, nous avons visité un hôpital assez vide et nous avons été accueillis par un jeune médecin un peu grincheux, un brin méfiant et énervé par notre présence et nos questions. Cette visite avait eu pour



but de présenter les gens de l'ONG locale et de mettre sur pied une collaboration entre l'ONG et l'hôpital. Il s'agissait tout simplement de bien vouloir soigner les gens malades que l'ONG envoyait à l'hôpital. En février 2015, nous avons donc visité une nouvelle fois cet hôpital. Nous y avons été accueillis à bras ouverts, avec le sourire et le parterre grouillait de monde.

Conclusion, une fois de plus, la patience, la bonne volonté et l'énergie de ces personnes actives dans cette ONG locale ont été récompensées. Même s'il reste beaucoup à faire, certaines évolutions importantes sont déjà en route.

**Durée : août 2013 – juillet 2016**

**Coût total du projet : 185.407 €**



## 6. 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)



Ce projet, d'une durée de 3 ans, représente la deuxième phase d'un projet que PSF gère en partenariat avec ANANDI. Le but est d'améliorer l'accès aux services de santé et de nutrition des femmes et enfants dans 40 villages de tribaux et autres communautés marginalisées en assurant le rôle des institutions communautaires, des organisations féminines et du Gram Panchayat.



Certaines activités de la 1ère phase, comme p.ex la régularisation des Mamta Diwas (programme gouvernemental de journée de santé et de nutrition au village), des visites Ante Natal Care (ANC) et Post Natal Care (PNC), l'organisation de



camps de santé, de campagnes de sensibilisation, des centres de nutrition, de plaidoyers au niveau du district et de l'Etat seront poursuivies. Des ateliers et programmes de sensibilisation seront organisés pour renforcer et aider les comités « Village Health Sanitation and Nutrition » dans leurs planifications et leur suivi des modèles décentralisés de nutrition et de santé. Des réunions seront menées avec les représentants élus du village et les fédérations de femmes pour recueillir et documenter les expériences des meilleures pratiques de nutrition.

**Durée: août 2015 – août 2018**

**Coût total du projet : 271.081 €**



## 7. « 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 »



L'objectif global du projet est « l'amélioration durable de la santé et des installations sanitaires » dans les trois VDC (communes) concernés.



Les VDC du projet sont situées dans le district de Ramechhap, une des régions les plus touchées par les tremblements de terre de 2015. Pourtant, presque toutes les activités prévues par le projet se sont malgré tout déroulées. Notre partenaire CDS, et les populations locales ont fait preuve d'un courage extraordinaire dans des moments extrêmement difficiles, ce qui démontre leur engagement et leur appropriation du projet.



Cependant, le nombre de fours de cuisson améliorés initialement prévu ne pourra pas être atteint, puisque les maisons sont endommagées et beaucoup sont inhabitables. La construction de deux systèmes d'approvisionnement en eau a également connu des retards, mais a quand même été terminée. L'un est déjà en activité et le deuxième entrera en activité au début de 2016.

Par l'intermédiaire des Groupes de femmes, les femmes ont désormais davantage de connaissances en matière d'hygiène personnelle et de contrôles de la santé pour elles-mêmes et leurs enfants, et elles visitent régulièrement les postes de santé. Elles sont aussi beaucoup plus sensibilisées à leurs droits. Les femmes bénéficient particulièrement de l'approvisionnement en eau potable à proximité, ce qui réduit le travail pénible du transport de l'eau, un des facteurs qui contribuent au prolapsus utérin, courant chez les femmes de cette région.





**Durée: novembre 2013 – octobre 2016**  
**Coût total du projet : 264.544 €**



## 8. Reconstruction et réhabilitation de trois comités de développement villageois (VDC) de Ramechhap, Népal, frappés par les tremblements de terre



En raison des tremblements de terre, PSF a sollicité du MAE un renfort de l'aide en faveur des trois VDC sur lesquels portait leur projet de développement en cours. Le second séisme du 12 mai a touché le district avec une violence particulière. De nombreuses maisons, écoles et dispensaires de Rakathum, de Majhuwa et de Khandadevi ont été gravement endommagés. Un projet de réhabilitation a été approuvé par le MAE en 2015. Ce projet comporte la reconstruction de deux postes de santé, d'une clinique de proximité et de salles de classe dans dix écoles. Le projet couvre également le remplacement des



toilettes endommagées. La santé de la population locale a aussi évidemment souffert des tremblements de terre. Par conséquent, le projet de réhabilitation fournit des camps de santé en plus de ceux déjà mis en place par le projet existant. Le projet a démarré en décembre 2015 et la reconstruction des postes de santé et des salles de classes est en cours.



**Durée: 1 décembre 2015 - 30 novembre 2016**  
**Coût total: 143 470 €**



## 9. Contre la stigmatisation de familles, spécialement les enfants, touchés par le SIDA à Indore (Inde) 2ème phase



En 2015, notre partenaire "Madhya Pradesh Voluntary Health Association (MPVHA)" s'est occupé de 96 familles vivant dans les bidonvilles d'Indore qui ont bénéficié d'une formation et d'un coaching au sein :



- d'associations de parents: Une association de parents constitue une plateforme générale pour les familles affectées/infectées par le sida pour partager et exprimer leurs problèmes.



- d'associations d'enfants: Le coaching des groupes d'enfants vise la prise de conscience de la problématique du sida, l'acquisition de compétences sociales et créatives et thématise les droits des enfants. Des formations concernant la santé

ainsi que de nombreuses consultations à domicile ont eu lieu.



# Nos Activités «Là-bas»

- de groupes de support : Ces groupes soutiennent par diverses actions les gens concernés par le sida. Outre les droits de l'enfant, l'exploitation et la maltraitance infantile sont aussi thématiques.

La prise de conscience induite rend les résultats durables et continuera à améliorer la situation des gens atteints par le sida. Le fait que les groupes constitués entre 2010 et 2013 fonctionnent toujours est un signe que la pensée positive éveillée va subsister.

**Durée: août 2014 – juillet 2017**

**Coût total du projet : 88.511 €**



## 10. Assurer les moyens d'existence durables pour des femmes issues de communautés marginalisées dans l'Etat du Tamil Nadu (Inde)



Grâce au cofinancement du Ministère des Affaires Etrangères et Européennes (MAEE) et la synergie créée par la collaboration entre PSF Luxembourg, Dignity asbl et notre partenaire indien CWS, la situation des femmes dans 4 districts du Tamil Nadu a changé considérablement dans les localités où nos projets sont implantés.



Pendant la première année du projet, nos partenaires locaux « HOPE » et « CWS » ont offert des formations professionnelles à 60 jeunes filles et jeunes femmes mariées. Ils ont pu empêcher que ces jeunes femmes ne sombrent dans la situation abusive des entreprises du « Sumangali Thittam », programme de l'industrie textile qui oblige les bénéficiaires à travailler pour des salaires dérisoires, dans des conditions misérables.



Par des cours de formation de 3 mois, elles sont maintenant équipées et certifiées pour réparer des ordinateurs et des téléphones portables. La demande du marché est très favorable et elles trouvent facilement un emploi ou, grâce à des microcrédits, ouvrent leur propre commerce. HOPE mène également des séances de sensibilisation dans les écoles primaires et secondaires pour éduquer déjà les filles à exprimer leur besoin.

Un deuxième groupe-cible dans les alentours de la ville de Trichy est formé par les agricultrices qui allaient travailler dans les champs de propriétaires de terrains cultivables. Ces terrains sont convertis en majorité en terrains de construction, donc les possibilités de travail sont perdues. Et les hommes cherchent également un travail dans la ville, mais y succombent souvent à la tentation de l'abus d'alcool et y dépensent tout leur salaire. Les femmes se retrouvent comme chefs de famille, responsables de nourrir et d'éduquer leurs enfants. nos partenaires locaux MANHITAM et WE TRUST ont réussi à rassembler en tout 200 femmes pour



créer un propre revenu par le moyen de micro crédits. Ainsi nous avons vu des potagers organiques qui nourrissent la famille et dont les récoltes peuvent être vendues.

Le système des microcrédits fonctionne bien avec notamment l'apparition déjà d'une deuxième génération de bénéficiaires.

**Durée: février 2015 – février 2018**

**Coût total du projet : 135.690 €**



## 11. Amélioration des conditions de vie des jeunes à São Miguel - Ile de Santiago (Cap-Vert)



Ce projet est réalisé en partenariat avec une autre ONG luxembourgeoise : Cap Vert Espoir et Développement Luxembourg (CVED). Les deux volets principaux sont d'une part, l'amélioration des transports scolaires par la mise à disposition de 2 bus à la mairie de Sao Miguel ; et d'autre part, le soutien aux associations locales actives dans le domaine de la jeunesse.



Approuvé par le MAEE en novembre 2015, le projet a démarré en 2016.

**Durée: janvier 2016 – juillet 2018**

**Coût total du projet : 273.054 €**



## PROJETS CLÔTURÉS



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



En raison de la planification minutieuse, une extension du bon travail de notre partenaire Purvanchal Gramin Seva Samiti (PGSS) a pu être financée de septembre 2014 à juin 2015.



Comme le financement venait à sa fin, l'objectif était d'accélérer les activités, de renforcer la durabilité et de mesurer l'impact global du projet. Les activités comprenaient des mesures de sensibilisation, d'assainissement et d'hygiène à adopter par la communauté pour la prévention de l'encéphalite japonaise et de

l'encéphalite aiguë à long terme. Le résultat a été une réduction de 85% des cas déclarés de la maladie paralysante dans ces villages.

Les communautés ont une meilleure compréhension sur l'importance d'éviter la défécation en plein air. Les toilettes sont construites dans le cadre du Swachh Bharat Abhiyan (SBA, un programme gouvernemental) avec l'appui des représentants locaux.

Pour lutter contre la malnutrition, il a été veillé à ce que les enfants aient une alimentation équilibrée dans les écoles primaires, dans le cadre des programmes de repas de midi, et que les groupes d'entraide soient motivés pour commencer des pratiques alternatives d'activités pouvant assurer leur subsistance.

Les communautés sont maintenant conscientes, renforcées et unies pour adopter des mesures préventives pour la minimisation de l'encéphalite japonaise et du syndrome de l'encéphalite aiguë. Les organisations communautaires prennent des mesures collectives pour accéder à des programmes gouvernementaux pour la santé,

l'assainissement et l'hygiène. Grâce à l'interaction de ces organisations avec des fonctionnaires du gouvernement, ils sont maintenant en mesure de faciliter l'accès à des programmes et des fonds gouvernementaux appropriés.

Les idées et les actions du projet ont été proposées initialement par une équipe de citoyens locaux avec l'aide d'organisations partenaires et les Autorités du district médical. Au cours des six années du financement du Luxembourg, il y a eu un effort global et coordonné pour réduire l'occurrence et l'impact de l'encéphalite japonaise et le syndrome de l'encéphalite aiguë dans les villages de Gorakhpur.

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

**Coût total du projet: 153.282 €**



### 2. 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)



Ce projet, géré en partenariat avec ANANDI dans les districts Dahod, Panchmahals et Rajkot du Gujarat, a été clôturé en mai 2015.



Le projet incitait la communauté à revendiquer ses droits de façon soutenue et à faire pression sur le gouvernement pour améliorer le statut sanitaire et nutritionnel des enfants et des femmes. Avec des innovations importantes au niveau du terrain et des stratégies pour combler les lacunes que les services publics ne pouvaient satisfaire, ainsi qu'un système d'information digitalisé (MIS) solide, le projet a également cherché à informer la politique de l'Etat et les autres parties prenantes par des consultations régulières.



Grâce aux nombreuses campagnes de sensibilisation et le grand engagement des responsables sur le terrain, la population est en train de changer ses habitudes. Le MIS a permis une identification précise des femmes et des enfants présentant des risques de santé élevés, en particulier dans le domaine de la santé maternelle et reproductive, et de les suivre sur les interventions décisives et les résultats.

Les femmes comprennent mieux l'importance du contrôle pré- et postnatal, elles se battent pour avoir accès aux services publics. Une grande partie des accouchements ont maintenant lieu dans des institutions publiques, dans de bonnes conditions.

Les potagers instaurés dans tous les villages ont contribué à une amélioration de la nutrition et une diversification des pratiques alimentaires locales.



Les centres nutritionnels et éducatifs implantés grâce à une initiative de la communauté ont apporté un changement significatif à la croissance et la santé de ces enfants. Un repas cuisiné localement avec des aliments nutritifs, riches en calories, est distribué chaque matin aux enfants sévèrement mal-nourris.

5901 enfants, 5126 femmes et 452 femmes enceintes ont directement ou indirectement profité du projet.

**Durée: Mars 2012 – Mai 2015**

**Coût total du projet: 183.070 €**



### 3. 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 pendant trois jours en février 2014 et enfin nous avons convenu d'une troisième et dernière visite de deux jours en février 2015.



En effet, grâce à des fonds de réserve non touchés et au taux de change favorable, le projet a pu s'étendre encore sur une année supplémentaire. Durant cette année de projet qui s'est achevée en juillet 2015, une grande partie des activités de sensibilisation programmées les années précédentes ont eu lieu, mais pas toutes! Ce ne fut pourtant pas un problème car le but d'un projet étant toujours qu'à la fin, les populations concernées se débrouillent par eux-mêmes. Les activités poursuivies en 2015 étaient donc surtout destinées à renforcer les connaissances acquises, à „rafraîchir les mémoires“.

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 retrouvons face à ces gens vivant en situation très précaire, il nous est parfois difficile de comprendre pourquoi certaines mentalités sont dures à changer, pourquoi certaines démarches administratives sont si compliquées, si lentes, si différentes. Mais, indéniablement, les choses avancent, à un rythme autre



que le nôtre certes. Grâce à ces travaux de sensibilisation et la répétition de ces exercices autour des quatre piliers du projet (santé, éducation, autonomisation de la femme et améliorations de conditions de vie), les conditions de vie dans les 20 villages du projet se sont nettement améliorées. Pour ne citer que quelques exemples, le taux de scolarité a augmenté, les traitements médicamenteux sont mieux suivis, les accouchements en milieu hospitalisé sont en hausse et malgré des lourdeurs administratives, les dossiers avancent.

Enfin, le dernier jour, le dirigeant de l'ONG locale Dalit Sangh nous a avoué avec une certaine fierté que les villages voisins de ceux du projet, constatant les progrès des autres, étaient intéressés et désiraient également faire partie d'un tel projet.

En d'autres mots, « mission accomplie » pour ce projet.

**Durée: avril 2011 – décembre 2014**

**(extension à juillet 2015)**

**Coût total du projet : 141.805 €**



### 4. 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)



Lors de notre mission, nous avons pu visiter toutes les installations mises en place dans le cadre du projet. Le but de cette mission était de renforcer la collaboration entre PSF Luxembourg, le partenaire local et les différentes Autorités, mais aussi de rendre compte du projet à l'Ambassade du Luxembourg à Dakar. Ainsi, nous avons pu signer des conventions de partenariat avec :



- la Commune de Toubacouta
- la Commune de Karang Poste
- le Médecin chef du District Santé de Sokone
- le CDAL (Centre d'appui de développement local)
- la Sous Préfecture de Toubacouta
- l'Inspecteur de l'éducation et de la formation de Foudiougne.

A travers ces différentes visites, le médecin chef du District de Sokone nous a informés que deux des cases de santé mises en place à travers le projet passeront en poste de santé et que suite à la rénovation de la maternité de Missirah, une sage-femme (rémunérée par le Ministère de la Santé du Sénégal) a pris ses fonctions et de ce fait peut assurer le planning familial dans tous les villages insulaires où PSF intervient.





Nous sommes aussi ravis de constater que la pirogue PSF mise en place en 2009 assume toujours sa mission et permet aussi maintenant de générer des revenus.

PSF Luxembourg dégage une image de confiance, sérieuse et qui tient ses engagements. Ce projet a permis de réaliser des choses simples mais indispensables aux populations.

Tout le personnel médical, enseignant ainsi que les populations nous demandent de transmettre leurs plus sincères remerciements aux donateur(ice)s, à PSF Luxembourg ainsi qu'aux Autorités luxembourgeoises.

**Durée: janvier 2012 – décembre 2013**

**(extension à février 2015)**

**Coût total du projet : 112.800 €**

## PROJETS À L'ETUDE

Titre projet	Lieu	Secteur / thème	Budget	Durée prévue
Renforcement des capacités de production du laboratoire pharmaceutique de la Caritas diocésaine de Goma/Mise en place d'un programme de contrôle-qualité (phase II)	République Démocratique du Congo	Santé	250.000 €	3 ans
Accessibilité aux soins de santé et à l'éducation de la zone de Missirah au sein de la Communauté rurale de Toubacouta – Siné Saloum (phase II)	Sénégal	Santé et Education	200.000 €	2 ans

## VISITE DE PARTENAIRES AU LUXEMBOURG

En juin, Mme Ingrid MENDONCA nous a gratifiés de sa première visite en qualité de coordinateur régional de Terre des Hommes (Germany) India Programme.

En septembre, nous avons eu le plaisir d'accueillir M. Shyam Krishna Shrestha, Country Coordinator – Nepal Terre Des Hommes (Germany).

L'occasion à chaque fois de faire le point sur nos projets en Inde et au Népal que TDH supervise comme consultant.

## ACTIVITÉ D'ÉDUCATION AU DÉVELOPPEMENT

Atelier du 14 décembre à l'Ecole Privée Ste Anne (Ettelbruck) sur le thème : un voyage au Bénin.

Présentation aux élèves :

- d'une comparaison entre le Bénin et le Luxembourg sous différents aspects (culture, société, etc.)
- du projet de mutuelles scolaires que nous appuyons au Bénin



### Conseil d'administration

Suite aux mandats renouvelés de Fons THILL et Vic PROST, 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.

## Stands/calendriers/événement



(Crédit photo: Vince Martinelli)

Nous étions aussi présents à : la Foire du Printemps, Festival des migrations, MeYouZik, Viezfest Wasserbillig, Nussmoart Schetter, AdventsMoart Echternach.

Ensemble avec la la Kulturfabrik, l'ASTM et SOS Faim, PSF a été co-organisateur du festival « AfrikaFest Esch ».

Jan Schneidewind, le chef du restaurant Windsor, et Surajit un chef indien Gomes ont créé ensemble Taste of Bombay, un menu indien proposé du 18 mars au 10 juin 2015.

Le menu a été présenté le 20 mars en présence de représentants de l'Indian Association Luxembourg (IAL), de l'Indian Business Chamber of Luxembourg (IBC), de PSF et du Consul général honoraire de l'Inde au Luxembourg, M. Milerengam Doraiswamy Venkataraman.

Le Windsor a reversé 5 € à PSF pour chaque menu Taste of Bombay vendu.

Nos remerciements au Windsor et à l'agence de communication More Attitude pour l'organisation de l'événement.

Grâce aux partenaires qui nous ont ouvert leurs portes et à vos dons, nous avons réussi à collecter environ 22.156 €, 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,  
13 novembre 2015**



Mme Laure Morsy (Chief Operating Officer BGL-BNPP)  
Serge et Camille

**Poarverband Kaldall,  
18 octobre 2015**



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

## Portrait d'un bénévole

J'ai rejoint le mouvement des bénévoles tiers-mondistes du Luxembourg par l'intermédiaire de l'immigration capverdienne qui était croissante dans notre pays dans les années '80. Ceci m'a motivé en 1985 à partir au Cap-Vert ensemble avec une délégation luxembourgeoise. Cette visite, ma première en Afrique, m'a fait rapidement comprendre l'importance économique de l'immigration pour ce pays. La coopération du Luxembourg avec le Cap-Vert étant inexistante à ce moment et le charme de la musique capverdienne m'ont incité à m'investir davantage, avec d'autres citoyens, dans le domaine de l'aide au développement. Cet engagement s'est limité dans un premier temps au Cap-Vert. Résidant au Luxembourg, j'ai pu rencontrer d'autres bénévoles engagés dans la même voie, mais dans d'autres pays. Grâce à la connaissance d'un responsable dans une ONG indienne, j'ai pu également découvrir ce pays lors des visites de projets. Celles-ci m'ont encouragé à rejoindre PSF qui soutenait des partenaires non seulement en Inde, mais également en Afrique.

Ce travail de bénévolat m'a permis de rencontrer dans les pays en voie de développement beaucoup de personnes avec des vécus socio-culturels et politiques différents du mien. J'ai compris qu'il fallait s'approprier, afin de construire un partenariat durable, ces multiples facettes des acteurs locaux. Une rencontre au Bénin avec un chef de village ("ces vieux qui n'ont pas de légitimation démocratique", suivant notre vision occidentale) m'a permis de bien saisir cette richesse. Lors d'une rencontre avec ce notable, j'ai pu reconsidérer



ma position assez négative vis-à-vis de cette personne, en comprenant au fil du projet son engagement, parfois difficile à saisir, en faveur de ses compatriotes et en particulier des jeunes.

PSF intervient beaucoup dans le secteur de la santé. J'ai toujours jugé important de saisir le progrès dans ce secteur à l'aide de données statistiques, à travers les indicateurs. Personnellement, je suis de très près l'indicateur TMM5 (taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans). S'il est difficile de suivre cet indicateur au niveau d'un projet isolé d'une ONG, je constate avec beaucoup de satisfaction que celui-ci diminue depuis 20 ans dans beaucoup de pays, et notamment dans ceux dans lesquels PSF intervient. Nos actions et notre plaidoyer n'ont donc pas été vains.

Si je peux encore exprimer un souhait pour le futur, et après 30 ans d'engagement, ce serait une collaboration et un échange encore plus intense entre les nombreuses ONGD du Grand Duché de Luxembourg.

*Carlo Back*

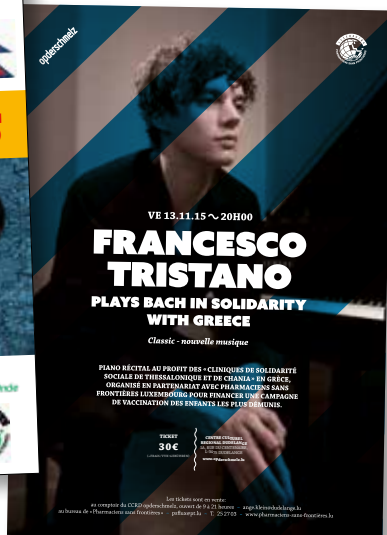
## Concerts de bienfaisance

Concert de Sitar et Tabla joué par les maestros Satendra Bir Singh Tuladhar et Nabankur Bhattacharya le 12 juin au Centre de Loisirs Am Sand à Oberanven.

Co-organisation de PSF, Aide à l'Enfance de l'Inde et Association Luxembourg-Népal au profit des **victimes du tremblement de terre au Népal**.

Concert joué par le virtuose du piano Francesco Tristano le 13 novembre au Centre culturel Opderschmelz à Dudelandge. Les bénéfices ont permis le financement d'une grande campagne de vaccination des enfants les plus démunis en Grèce.

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



Livraison des vaccins aux cliniques sociales de solidarité

## Assemblée Générale

L'assemblée générale de l'exercice 2015 s'est tenue le 27 mai 2016

### Rapport du trésorier

RECETTES	
Publiques (cofinancements MAE, subsides, ...)	553.598 €
Cotisation et dons	288.466 €
Autres recettes et intérêts	1.106 €
<b>Total</b>	<b>843.170 €</b>

DEPENSES	
Dépenses pour projets cofinancés par le MAE	554.951 €
Dépenses pour projets non-cofinancés	43.655 €
Dépenses pour sensibilisation	94.507 €
Frais administratifs	64.124 €
<b>TOTAL</b>	<b>757.237 €</b>

### 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 bancaire(s) justifiant votre don(s)
- Le(s) certificat(s) que nous envoyons à chaque donateur.