

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 2017 riche en succès dans l'accomplissement de notre mission.

Après 2016, année marquée par la fête des 25 ans de notre association, nous vous en avons fait part dans notre bulletin d'information spécial de fin d'année 2016, l'année 2017 est à considérer comme une année de travail très chargée. Ainsi à côté du suivi de nos projets en cours, nous avons finalisé l'élaboration et la négociation de notre premier accord cadre pluriannuel (2018 - 2020) avec le Ministère des Affaires Etrangères et Européennes (MAEE) pour une enveloppe globale de 1,5 millions d'€.

Suite aux décisions du MAEE de revoir leur mode de cofinancement depuis le 1er janvier 2016, et sur base des recommandations qui ont résulté d'une évaluation de PSF en 2015, nous avons entamé une large réflexion afin de nous préparer pour l'avenir. Nous avons conclu que cet avenir passe par la conclusion d'un accord cadre avec le MAEE.

Au cours d'une quinzaine d'ateliers toute l'équipe de PSF (bénévoles et salarié) a connu une séquence intensive tant en terme de temps mobilisé que de réflexion et de dialogue approfondi avec le MAEE autour de la thématique de notre choix :

« Améliorer l'accès aux soins de santé de base et la prévention de maladies de populations défavorisées »

Les secteurs d'intervention sont :



1. **Soins et services de santé de base** (programmes de soins sanitaires de base et accès aux médicaments essentiels) + **infrastructures** (construction/réhabilitation de centres de santé de base)
2. **Formation du personnel de santé** pour les services et les soins sanitaires de base (= renforcement des capacités)
3. **Education sanitaire** (prévention de maladies infectieuses, programmes de sensibilisation sur l'eau potable, la promotion d'usage latrines hygiéniques et la nutrition + **infrastructures** (dispositifs de base eau potable et sanitaires))

Tout ce processus a finalement abouti à une décision positive du MAEE en décembre 2017 et l'accord a été signé le 15 janvier 2018.

Outre la satisfaction d'avoir réussi notre défi, il faut souligner l'engagement exemplaire de toute l'équipe de PSF pendant tous ces mois et l'effet secondaire de redynamisation de notre équipe, effet ressenti comme extrêmement positif par nous tous !

Nous pouvons donc vous assurer, chers donateurs et amis, de notre volonté de poursuivre sur notre lancée en considérant l'AC comme un défi prometteur et une opportunité pour l'avenir de notre association.

Camille GROOS
Président

SAVE THE DATE : 08/12/2018

Soirée de rencontre raclette à Mamer



2017 en chiffres:

7 projets en cours
2 projets à l'étude
5 pays ciblés
8 partenaires
8 OMD (Objectifs de Développement Durable) poursuivis
659 784,78 euros dépensés

PROJETS EN COURS



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



Cette phase intermédiaire s'est clôturée le 31 décembre 2017. Le nombre d'inscrits à la mutualité pour l'année scolaire 2017/2018 n'est pas encore connu, toutefois nous espérons atteindre l'objectif de 6.000 cotisants afin de permettre la viabilité de la mutualité. Un plaidoyer a été entamé auprès de la commune afin que celle-ci s'approprie le projet qui est novateur et qui fait l'objet d'intérêts de la part de la communauté scolaire béninoise. Cette appropriation serait une réelle vitrine pour la commune et un encouragement pour les associations de parents qui se mobilisent pour intégrer la cotisation mutualiste dans les frais de scolarité. La consommation des soins de santé est maîtrisée, même si les excédents dégagés ne permettent pas encore la pérennisation de la mutualité scolaire après le départ de PSF. La formation des infirmières en vue du respect des protocoles est une de nos priorités et ce dans le souci d'élever et de consolider le niveau de qualité des soins prodigués. En janvier 2018, les infirmières participeront à un



conours pour être reprises par le système de santé béninois, ce qui serait un pas déterminant vers la pérennisation de la mutualité. En plus de leur travail d'agent de santé, elles sont actives dans la préparation des séances d'information données (90 séances en 2017) par les pairs éducateurs et sont en support lors de ces séances. L'implication des pairs éducateurs a été très positive durant cette phase, un engagement toujours plus important et surtout de qualité, qui permet la sensibilisation de la population scolaire quant à l'importance de la prévention des maladies. En plus, 27 actions de salubrité publique au profit de toute la communauté ont été réalisées en 2017.

Lors de la mission PSF en 2017 à Bembèrèkè, nous avons été accompagnés par 2 associations belges, d'une part l'association ADF « Solidarité mutuelle de santé Bembèrèkè » (voir facebook) qui parraine des collégiens orphelins, nécessiteux ou méritants (1.000 cotisations offertes pour 2017/2018) depuis 4 années et le Lions Club Val d'Attert qui a offert du matériel pour l'animation des séances de



Lors de la mission PSF en 2017 à Bembèrèkè, nous avons été accompagnés par 2 associations belges, d'une part l'association ADF « Solidarité mutuelle de santé Bembèrèkè » (voir facebook) qui parraine des collégiens orphelins, nécessiteux ou méritants (1.000 cotisations offertes pour 2017/2018) depuis 4 années et le Lions Club Val d'Attert qui a offert du matériel pour l'animation des séances de



sensibilisation pour les pairs éducateurs. Autre moment fort, outre les rencontres avec les autorités communales et sanitaires, la communauté scolaire et les élus mutualistes, nous avons participé à une émission radio diffusée dans toute la zone (radio NONSINA : plus de 850.000 auditeurs potentiels) en français et en langues locales. Depuis le début, nous soutenons ce vecteur de communication très important au Bénin (12 reportages, 10 émissions, 9 communiqués diffusés de nombreuses fois en 2017).

La phase 3 (janvier 2018 - décembre 2020) sera la phase de consolidation et devrait aboutir à la pérennisation de la mutualité scolaire de Bembèrèkè, nous y œuvrons.

Durée : avril - décembre 2017

Coût total de l'action : 109.624,36 €



2. 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) et la Commune de São Miguel comme partenaire local.



Le projet a démarré en février 2016 avec la mise en place de l'infrastructure : bus et centre pour jeunes. Nous avons pu apprécier le démarrage des activités développées par la société civile à travers leurs associations lors

de notre visite en avril 2017. Ces activités comprennent des activités culturelles (danse, théâtre, musique, sport), l'utilisation de l'informatique (le centre est équipé de 4 ordinateurs et d'un WIFI). Une formation a été donnée par la Plateforme des ONGs du Cap-Vert à une dizaine de jeunes associations de la commune de São Miguel dans les domaines de l'associativisme, de l'élaboration de projets et de la comptabilité basique. Plusieurs conférences sur des sujets préoccupants les jeunes ont été tenues (p.ex. prévention des grossesses précoces).



Durée : février 2016 - juillet 2018

Coût total du projet : 273.054 €



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



L'année 2017 était pour Praseon une année « intermédiaire ». En effet, Pharmaciens sans frontières s'engage en général pour 3 ans dans la gestion d'un projet (phase 1). Avant la fin du projet, décision est prise ou non de prolonger d'encore 3 ans (phase 2). Pour Praseon, il était déjà certain en deuxième année de la phase 1 que nous ne voulions pas nous arrêter au bout de 3 ans mais



continuer à soutenir ce projet. Or, avant cela, et grâce à une gestion financière parcimonieuse et un taux de change favorable, nous avons pu intercaler une année d'extension après la phase 1, avec l'accord du Ministère des Affaires Étrangères et Européennes. La période d'extension a duré 11 mois et s'est terminée en juin 2017. Durant cette période d'extension, le personnel du projet s'est principalement investi dans la formation des bénéficiaires du projet pour renforcer leurs connaissances dans le domaine de l'hygiène et insister sur le nécessaire et important suivi médical le cas échéant. Ensuite, il a fallu trouver un moyen pour continuer à soutenir Praseon après juin 2017, en sachant que Praseon allait continuer avec une deuxième phase grâce à l'accord cadre que Pharmaciens sans frontières a élaboré avec le ministère sur 3 ans (2018-2020). Les 6 mois intermédiaires ont été couverts grâce à un don très généreux de la Ville de Luxembourg et un don important de la BGL BNPPARIBAS. Ceci a permis de payer les salaires du personnel du projet pour rester en contact étroit (réunions) avec les bénévoles des villages, les femmes en charge des crèches, les médecins en charge des consultations pour la tuberculose et la silicose.

Durée : août 2013 - juin 2017

Coût total du projet : 185.407 €



4. 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)



Au Gujarat, l'un des combats permanents d'ANANDI est d'assurer la mise en œuvre de la qualité de tous les programmes de santé de base et des ICDS (Integrated Child Development Scheme).



Dans cette 2^{ème} phase du projet, ANANDI veut engager les institutions communautaires dans l'amélioration de l'état nutritionnel, sanitaire et de survie des enfants et femmes en âge de se reproduire.



L'équipe d'ANANDI a passé beaucoup de temps à repérer les membres des comités villageois de santé, d'assainissement et de nutrition (VHSNC) dans tous les villages, à rencontrer individuellement des membres inactifs et à les pousser à devenir plus actifs, et aussi à ce que les membres décédés ou complètement résistants à la participation soient remplacés par des membres actifs au comité.

L'expérience d'ANANDI avec les panchayats (représentants) du village montre que les questions de santé et de nutrition sont rarement prises en compte lors de leurs réunions et ne sont donc jamais traitées par la gouvernance locale. L'un des moyens les plus forts pour réaliser un changement, est la fédération des femmes qui a une forte influence dans la planification du développement du village. Le problème est repris et discuté lors des réunions mensuelles inspirées par ANANDI avec les trois sangathans (fédérations) féminins. L'autre stratégie a été de se déplacer dans les villages lors d'importantes campagnes pendant lesquelles des



problèmes, que les villageois peuvent soulever au Gram Sabhas Conseil Communal pour rendre la gouvernance locale plus responsable, ont été démontrés par une pièce de théâtre et une discussion dans chaque village.

L'une des principales leçons apprises est celle de la nécessité d'un renforcement constant des capacités techniques et de terrain des animateurs de santé d'ANANDI, en tant que point de contact sur la santé et la nutrition dans leurs villages respectifs. Il est également nécessaire d'organiser des formations par région, car les problèmes de santé et de nutrition varient considérablement d'un groupe à l'autre, ce qui nécessite un accent différent sur les apports de formation.

Durée : août 2015 - août 2018

Coût total du projet : 271.081 €



5. Autonomiser les femmes et les enfants : Projet Santé et Assainissement dans cinq Village Development Committees (VDC) du District de Ramechhap (Népal)



Ce projet, dans le district de Ramechhap, a pour objectif d'améliorer les conditions de santé et d'assainissement des communautés marginalisées et de contribuer à contrebalancer les problèmes causés par de graves sécheresses saisonnières.



La première phase du projet (2014-2016), couvrant les communautés de Khandadevi, Majhuwa et Rakathum, a apporté une amélioration considérable de certains prérequis fondamentaux pour la santé, les soins de santé et l'assainissement,



dans le domaine des infrastructures, des connaissances, de la prise de conscience et des pratiques. Dans la phase II (entamée en avril 2017 et d'une durée de 3 ans), le projet s'attaque aux problèmes similaires qui prévalent dans deux communautés voisines, à savoir Dimipokhari et Khaniyapani, tout en se retirant progressivement



des villages de la première phase. Pendant les 9 mois en 2017, le projet a été cofinancé par le MAEE, alors que les 2 années et

des villages de la première phase. Pendant les 9 mois en 2017, le projet a été cofinancé par le MAEE, alors que les 2 années et





3 mois restants du projet sont repris dans l'accord-cadre signé entre PSF et le MAEE et qui a commencé en janvier 2018.

Pendant les neuf mois, notre partenaire a préparé les bases de cette nouvelle phase. Des groupes de femmes et d'hommes ont été créés pour mobiliser les communautés sur les questions de santé et aux questions concernant les femmes. Les principales réalisations pendant les neuf mois furent :

- la construction de 3 cliniques de proximité, améliorant ainsi l'accès des villages les plus éloignés à de meilleurs services de santé (auparavant les consultations dans ces villages avaient lieu à l'extérieur, dans une tente ...);
- la construction de 3 systèmes d'eau (fournissant de l'eau potable à 315 ménages pour une population totale de 801);
- la construction de 150 toilettes, contribuant ainsi à la déclaration de l'« *Open Defecation Free* » (Exempte de défécation en plein air);
- et l'organisation d'un camp de santé pour faire des opérations de cataracte.

En 2018, le projet va se poursuivre dans les actions suivantes :

- construction et entretien du système approvisionnement en eau potable et assainissement des lieux communautaires,
- soutien à la production autosuffisante de produits maraichers,
- formations et renforcement des capacités des organisation communautaires et diffusion de matériel didactique,
- formations d'agents de santé, éducation à la santé, organisation de camps de santé, soutien en médicaments et en infrastructure et équipements pour les postes de santé.

Durée: avril 2017 - décembre 2017 (et janvier 2018 - mars 2020 couvert par l'accord-cadre)

Coût total du projet : 170.888 € (et 260.656 € couvert par l'accord-cadre)



6. Assurer les moyens d'existence pour femmes issues de communautés marginalisées dans la région dans l'Etat du Tamil Nadu (Trichy).



Le projet mené en collaboration avec Dignity asbl se compose de 4 volets, dont chaque volet est géré par une association partenaire et coordonné par l'ONG Center for World Solidarity. Les bénéficiaires sont exclusivement des femmes qui ont droit à des microcrédits pour lancer leurs propres activités économiques (potagers, élevage d'animaux domestiques, petits commerces et artisanats). Les remboursements de ces crédits alimentent des fonds d'entraide pour femmes. Ces fonds permettent à terme de garantir une indépendance du projet vis-à-vis de l'aide extérieure.



Durée: avril 2015 - mars 2018

Coût total du projet : 135.690 €

Bénéficiaires du projet : +/- 3000 femmes et jeunes filles dans 25 villages



7. Développement rural de 50 villages indigènes dans la région de Paderu (Etat de l'Andhra Pradesh, Inde)

Le projet en collaboration avec les partenaires Center for World Solidarity et Amrutha Welfare Society vise à améliorer les conditions de vie des indigènes par :



1. Le renforcement de la sécurité alimentaire suite au développement de jardins potagers et de cultures vivrières traditionnelles.



2. La facilitation de la vente des produits locaux par la création de coopératives de producteurs indigènes.



- 3. La promotion des soins de santé traditionnels et modernes.
- 4. La facilitation de l'accès aux aides étatiques (distribution de nourriture, construction de latrines, accès eau potable),
- 5. La création de fédérations en vue de la revendication des droits des indigènes.

Durée : avril 2016 - mars 2019

Coût total du projet : 207.000 €

Bénéficiaires du projet : +/- 1000 familles indigènes



PROJETS À L'ÉTUDE



1. Améliorer l'accès à la santé de base et la prévention de maladies de populations défavorisées par la construction et mise en service d'un dispensaire à Kounkané en Casamance (Sénégal)

Cette nouvelle action fait partie de l'accord-cadre de coopération de PSF.



En 2017 nous avons commencé à faire les démarches administratives auprès des autorités locales afin obtenir les autorisations nécessaires à la construction d'un nouveau dispensaire dans cette région dépourvue de structures de santé adaptées aux besoins réels de la population.

Les travaux de construction débuteront en 2018 et la mise en service est prévue en 2020.

Le dispensaire sera dirigé par les Sœurs de Notre Dame des Missions, qui assurent déjà le bon fonctionnement d'un dispensaire à MBoro depuis 1971. Le dispensaire offrira des soins de santé de base, des analyses de laboratoire et aura à sa disposition les médicaments nécessaires pour traiter les maladies comme le paludisme, la tuberculose et les maladies courantes.

Le personnel soignant du dispensaire s'engagera dans la prévention des maladies infectieuses par l'éducation à la santé de



la population locale. Un centre de nutrition sera intégré au sein du dispensaire afin de pouvoir offrir aux jeunes mamans des séances d'information sur la nutrition équilibrée des enfants en bas âge. Des séances de pesées régulières seront organisées dans les villages avoisinants, afin de donner la possibilité aux mamans de contrôler le poids des nouveau-nés et de prévenir ainsi la malnutrition assez présente dans la région rurale.

Durée : janvier 2018 - décembre 2020

Coût total du projet : 217.000 €

Nos Activités «Là-bas»



2. Améliorer l'accès aux soins de santé de base et la prévention de maladies de populations défavorisées de Toubacouta et Karang (Sénégal)



Lors de l'élaboration de l'accord-cadre de coopération entre PSF et MAEE, plusieurs actions ont été proposées par notre partenaire local, l'Association de DjinackBara pour le développement des communes de Toubacouta et de Karang afin d'améliorer l'accès aux soins de santé et la prévention de maladies des populations défavorisées des communes de Toubacouta et Karang. Le montage du projet

est le fruit d'une étroite collaboration avec les autorités sanitaires du District, de la région, des autorités administratives de Toubacouta et Karang ainsi que du PUMA (Programme d'urgence de réaménagement des axes frontaliers) et notre partenaire local.

Les actions se concentreront dans l'assainissement des lieux communautaires (mise en place de poubelles et aménagement d'enclos pour la collection des déchets ménagers), dans le soutien en infrastructures et équipements (construction / réhabilitation de maternités, construction de logements pour le personnel de santé, construction de deux cases de santé, mise en place de stock de médicaments et de matériel de protection (moustiquaires)) et dans la formation et le renforcement des capacités ainsi que dans l'éducation à la santé.

Durée : janvier 2018 - décembre 2020

Coût total du projet : 311.000 €



PROJETS CLÔTURÉS



1. Contre la stigmatisation de familles, spécialement les enfants, touchées par le SIDA à Indore (Inde) 2^{ème} phase



L'objectif général du projet est l'amélioration de la qualité de vie des personnes HIV séropositives stigmatisées, dans des bidonvilles à Indore au Madhya Pradesh avec une attention particulière aux enfants concernés.



Sampat et Sharmili, la nouvelle assistante de TdH (Terre des Hommes) nous ont accompagnés durant notre mission. Lors de notre réunion au siège de MPVHA afin de planifier notre visite, nous étions contents de revoir Mukesh, le directeur, et son équipe sympathique.



Ensemble avec Sampat et Sharmili, nous avons visité plusieurs bidonvilles et nous étions curieux de connaître l'évolution de la situation.

En effet, nous avons constaté que les communautés, déjà rencontrées en 2013, se portaient beaucoup mieux.

Nous avons aussi visité plusieurs communautés nouvellement prises en charge par MPVHA dont le « support group » féminin de Ram Nagar, la communauté de parents de Gawdi Mohatta, la communauté Kulkarni Ka Bhatta et l'association d'enfants de Ramkishan bag colony.

En général, les gens se portent beaucoup mieux par rapport à notre visite précédente. Les relations humaines nous ont



paru excellentes. L'acceptation des gens affectés par les non affectés semble progresser. Certains ont commencé un petit commerce. Le groupe des enfants, qui paraissent très éveillés à, entre autres, des discussions sur la société et leur avenir. La plupart visent des professions comme avocat, ingénieur, etc, preuve que leurs rêves ne sont pas affectés par leur situation.

Lors d'une visite dans le M. Yeshwantrao Hospital, le plus grand hôpital de Madhya Pradesh, la discussion avec les médecins des départements des MST (Maladies Sexuellement Transmissibles) et de maternité nous a éclairés sur les pratiques de dépistage.

Le dernier jour, nous avons assisté dans un grand camp d'éducation de fin d'année à différents cours d'hygiène et

de santé. Nous avons eu droit à quelques honneurs lors d'un lunch assis en tailleur, position qui a mis nos jambes à rude épreuve.

A la fin de notre visite, lors d'une réunion de débriefing avec toute l'équipe, la discussion portait sur des sujets comme une éventuelle phase 3 du projet, la durabilité des actions etc. Le directeur nous a exposé un nouveau projet auquel PSF pourrait s'associer.

Avec l'impression des objectifs atteints nous avons quitté une Inde qui ne laisse jamais indifférent.

Durée : août 2014 - juillet 2017

Coût total du projet : 88.511 €



La durabilité des structures mises en place est assurée par le fait que notre partenaire local (CDS) a travaillé en collaboration avec les services gouvernementaux et a impliqué l'engagement de la population locale et la collaboration des parties prenantes. Cela est conforme au principe d'Istanbul de «S'engager à accomplir un changement durable positif » (principe 8) grâce à la collaboration avec les populations locales et les autorités. Le projet a grandement amélioré certains des prérequis fondamentaux pour la santé et les soins de santé, en termes tant d'infrastructure que de connaissances. Ces deux aspects contribueront à assurer la pérennité des accomplissements réalisés.

Dans la phase II (entamée en avril 2017 et d'une durée de 3 ans), le projet s'attaque aux problèmes similaires qui prévalent dans deux communautés voisines, à savoir Dimipokhari et Khaniyapani, tout en se retirant progressivement des villages de la première phase. Cependant, dans les trois communautés initiales, PSF s'assurera de la durabilité des progrès accomplis en apportant un soutien, principalement au renforcement des capacités des membres des groupes de femmes et des réseaux afin qu'ils puissent fonctionner sans l'aide de l'équipe du projet. En réponse aux observations formulées dans l'évaluation indépendante, une stratégie de sortie est nécessaire pour que les villageois commencent à revendiquer leurs droits auprès des autorités locales et cessent de dépendre d'une aide extérieure.

Durée: novembre 2013 – 31 mars 2017

Coût total du projet : 264.544 €



2. « 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 »



Ce projet, dans le district de Ramechhap, avait pour objectif d'améliorer les conditions de santé et d'assainissement des communautés marginalisées et de contribuer à contrebalancer les problèmes causés par de graves sécheresses saisonnières. La première phase du projet (2014-2016, avec extension jusqu'au 31 mars 2017), couvrant les communautés de Khandadevi, Majhuwa et Rakathum, a apporté une amélioration considérable de certains prérequis fondamentaux pour la santé, les soins de santé et l'assainissement, dans le domaine des infrastructures, des connaissances, de la prise de conscience et des pratiques.



Lors de la visite de PSF, les communautés locales ont été très enthousiastes et reconnaissantes par rapport aux mesures prises. Certains membres du personnel de santé étaient particulièrement reconnaissants pour le soutien apporté aux postes de santé. Les femmes vivant le long de la rivière de Sunkoshi étaient aussi extrêmement reconnaissantes pour les nouveaux systèmes d'eau, puisqu'elles ne doivent plus aller chercher l'eau contaminée de la rivière pour pouvoir boire.



PROJET NON-COFINANCÉ



1. Amélioration de la qualité des soins au dispensaire Notre Dame de Mboro (Sénégal)

Après avoir soutenu pendant une dizaine d'années le dispensaire Notre Dame de Mboro au Sénégal par diverses actions, PSF a financé un projet d'agrandissement, de modernisation et de mise en conformité aux normes internationales du dispensaire en 2015 et 2016. L'inauguration du nouveau dispensaire s'est déroulée en mars 2016 en présence des notoriétés locales ainsi que d'une délégation de 3 membres de PSF Luxembourg.

Depuis lors PSF continue de collaborer avec les responsables locaux du dispensaire en assurant le financement de médicaments, de matériel médical et en organisant des visites régulières de personnel soignant luxembourgeois.



VISITE DE NOS PARTENAIRES



En août 2017, Ben Saliou Ndiaye, gestionnaire de projets dans l'Association de Djinack Bara pour le développement des Communes de Toubacouta et Karang- Poste (partenaire au Sénégal depuis 2009), nous a visités au Luxembourg.

Conseil d'administration

Le CA s'est réuni mensuellement.

Comité de pilotage

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

Groupes de travail (GT)

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

ELISABETH PFEIFFER / BÉNÉVOLE



J'ai rejoint PSF Luxembourg en 1999, à la fin de mes études de pharmacie. Le premier projet auquel j'ai participé était School Without Walls dans l'Etat du Maharashtra en Inde. C'était également le premier projet de PSF Luxembourg en Inde. Depuis, j'ai géré 5 autres projets, dont Dalit Sangh et Prasoan ensemble avec Cynthia Schwickerath. J'ai effectué plusieurs missions de suivi. Ces visites sur le terrain m'ont permis de mieux cerner les conditions dans lesquelles vivent les populations défavorisées, de mieux comprendre leurs problèmes et ont ainsi contribué à renforcer encore plus ma motivation à m'engager en tant que bénévole.

Stands/calendriers/événements

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.

Festival des Migrations, OGBL Neumunster 1er Mai, Afrika Festival, Fête de la Musique Echternach, Hôpital du Kirchberg, MeYouZik Festival, Marché du Monde Dudelange, Braderie Echternach, Schëtter Nössmaart, Cours de Justice Européenne, Deloitte, BGL, Marché de Noël Echternach

Sur nos stands, nous vendons des produits d'artisanat local au profit des projets de notre association.

Ainsi, nous avons réussi à collecter 29.625 €, 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 Chèque



Commune de Kayl



Lycée Classique Echternach



Lions Club Echternach



Inner Wheel Diekirch - Ettelbruck

Nous remercions vivement nos généreux donateurs pour leur appui !

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.

Assemblée Générale

L'assemblée générale de l'exercice 2017 s'est tenue le 4 mai 2018

Rapport du trésorier

RECETTES	
Publiques (cofinancements MAEE, subsides,)	475.084,14 €
Cotisations et dons	191.319,96 €
Autres recettes et intérêts	137.079,62 €
TOTAL	803.483,72 €

DEPENSES	
Dépenses pour projets cofinancés par le MAEE	591.763,69 €
Dépenses pour projets non-cofinancés	68.021,09 €
Dépenses pour sensibilisation	53.027,40 €
Frais administratifs	52.010,84 €
TOTAL	764.823,02 €

L'assemblée a décidé à l'unanimité de maintenir le montant de la cotisation annuelle pour 2018 à 25 €

Suite au mandat renouvelé de Alphonse Thill, le Conseil d'Administration se compose de Camille GROOS, président ; Alphonse THILL, trésorier ; Cynthia SCHWICKERATH, Thierry DUFOUR, Edmond INCOUL et Marc SCHUMAN, administrateurs.

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 erreurs, 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).

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

Pharmaciens Sans Frontières Luxembourg

2, rue Louis XIV, L-1948 Luxembourg

E-mail : psflux@pt.lu

Tél : (352) 25 2 7 03

Fax : (352) 26 44 02 65

www.pharmaciens-sans-frontieres.lu



www.facebook.com/Pharmaciens-Sans-Frontières-Luxembourg

IBAN LU21 1111 1057 0875 0000 / BIC : CCPLULL