



# RAPPORT 2012



F U N D A C I Ó N  
PROBITAS

**RAPPORT  
ANNUEL  
2012**



FUNDACIÓN  
PROBITAS

01

Mission,  
vision et valeurs

07

02

Impact  
des projets

08

03

Programmes propres

10

**03\_1**

**MODÈLE GLI**

*Global Laboratory Initiative*

Qu'est-ce que la GLI? 10

Phases 12

Avantages GLI 13

PROJET GLI EN COURS

**GLI-ÉQUATEUR** 14  
AVEC LE UNHCR / ACNUR

**GLI-KUMASI** 18  
GHANA

**GLI-BAMAKO** 22  
MALI

**GLI-LUNSAR** 26  
SIERRA LEONE

**03\_2**

**MODÈLE RAI**

Programme d'Amélioration de  
l'Alimentation Infantile

Contexte 28

Méthodologie 31

Impact 32

Enseignements tirés 34

04

Projets de  
collaboration 36  
2012

PROGRAMME CUIDA'M 36  
HSJD-BARCELONA

MOAWAD FOUNDATION 40  
LIBAN

ULLS DEL MÓN 42  
BOLIVIE

SAN LUIS MARIONA 46  
SALVADOR

CÁRITAS 47  
RÉPUBLIQUE DOMINICAINE

ASSOCIATION ALVES 50  
RICHARD TOLL-SÉNÉGAL

FONDATION EMALAIKAT 54  
TURKANA-KENYA

ÁFRICA VIVA 58  
MOZAMBIQUE

CENTRE DALAL XEL 62  
THIÈS-SÉNÉGAL

IPI-COOPERACIÓ 63  
WOLDIYA-ÉTHIOPIE

GESTA-AFRIQUE 66  
KOUTAL-SÉNÉGAL

05

Projets de collaboration  
parvenus à terme 68  
(2011-2012)

IPI-COOPERACIÓ 68  
ADENGUR-ÉTHIOPIE

ÁFRICA VIVA 68  
MÉKÉLÉ-ÉTHIOPIE

HÔPITAL SAN JUAN 69  
DE DIOS

CHICLAYO-PÉROU

COOPERACIÓN SOCIAL 69  
CHICLAYO-PÉROU

SOMMET INNOVATION 69  
ET BÉNÉVOLAT

MADRID-ESPAGNE

06

Rapport financier 70

07

Qui sommes-nous? 72

08

Membres 73

09

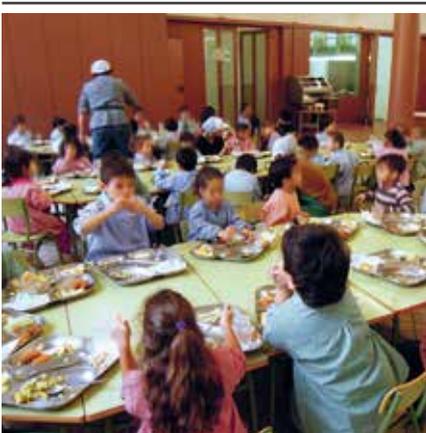
Collaborateurs 74



## SERGI ROURA

**PRÉSIDENT DU PATRONAGE**  
FONDATION PROBITAS

**PRÉSIDENT**  
GRIFOLS THERAPEUTICS INC.



En 2012, la Fondation Probitas a fait un grand pas en avant dans le renforcement de sa structure opérationnelle et la consolidation de son programme Initiative mondiale pour les laboratoires (*Global Laboratory Initiative* – GLI), un modèle efficace pour les pays en voie de développement. Nous avons poursuivi notre collaboration avec plusieurs pays vulnérables dans l'objectif de contribuer à renforcer, dans une approche intégrale, leurs services sanitaires en vue d'améliorer les conditions de vie de leurs citoyens ainsi que le développement économique et social.

En cette période d'incertitude économique qui affecte gravement la société espagnole, le Patronage de la fondation de dû prendre des décisions stratégiques comme celle d'élargir son intervention à des programmes locaux. En 2012, le programme « Renforcement de l'alimentation infantile – RAI » a été lancé en vue d'améliorer l'alimentation des enfants les plus défavorisés par le biais de bourses de cantine scolaire allouées dans les municipalités catalanes les plus touchées par la crise.

Outre le financement de ses propres programmes, la fondation a mis en place plusieurs partenariats public-privé, notamment à l'échelon international, qui ont permis d'accroître le nombre de bénéficiaires sans réduire la qualité des actions ni la pérennité des programmes.

Les outils de communication de la fondation ont joué un rôle important. Le site Internet et le rapport annuel se sont avérés très utiles pour faire connaître nos programmes et nos projets auprès de différents groupes de parties prenantes.

Tournés vers l'avenir, dans la cinquième année d'activité, nous allons réévaluer nos stratégies et nos objectifs afin d'aider encore plus de personnes au moyen des ressources dont nous disposons.

---

« Notre intention est de développer progressivement nos programmes de sorte qu'ils aient un plus grand impact dans la vie des personnes les plus défavorisées, quel que soit où ils habitent. »

---

Je saisis l'opportunité que m'offre ce rapport pour remercier de leur soutien les actionnaires de Grifols qui nous permettent de réaliser ces projets.



## DRE MARTA SEGÚ

DIRECTRICE GENERALE  
FONDATION PROBITAS



Avant de présenter nos activités, je tiens à souligner que les progrès réalisés lors de cet exercice ont été possibles grâce à nos partenaires, aux organisations avec lesquelles nous collaborons et à Grifols et ses employés, en particulier l'équipe de Grifols Engineering. Sans leur engagement et leur implication, nous n'y serions pas parvenus.

En 2012, la Fondation Probitas a concentré ses efforts sur la professionnalisation et l'efficacité de ses actions, tout spécialement les actions déployées dans le cadre du programme GLI mis en place en 2010. En 2011, le premier GLI a été mis en œuvre à Bamako (Mali), et nous nous sommes efforcés de reproduire ce modèle à Kumasi (Ghana), Lago Agrio (Équateur) et Lunsar (Sierra Leone).

L'une des clés essentielles de l'efficacité et de la pérennité de ce modèle de laboratoire de diagnostic biologique réside dans le choix de nos partenaires, comme le montre notre collaboration avec des organismes de coopération internationale reconnus, tels que le Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés (UNHCR/ACNUR) qui, conjointement avec le ministère de la Santé de l'Équateur, soutient la mise en œuvre d'un projet GLI dans ce pays. C'est ainsi que nous progressons dans la lutte contre les inégalités sociales et que nous aidons les populations les plus vulnérables. Mais la collaboration avec des partenaires locaux tels que la Mutuelle Benkan, dans le projet GLI-Bamako, au Mali, est tout aussi importante.

«Une étroite relation avec nos partenaires est essentielle pour garantir une approche intégral et résoudre les questions liées à la santé de la population bénéficiaire.»

Un total de 1 047 enfants de 39 écoles ont bénéficié cette année du programme RAI d'allocation de bourses de cantine scolaire que nous avons mis en place pour atténuer l'impact de la crise sur les familles de notre pays. La malnutrition infantile, souvent associée à un fort absentéisme scolaire, est l'une des conséquences de la situation économique. Le choix des directeurs d'écoles comme partenaires s'est avéré judicieux, compte tenu du fait qu'ils sont au plus près de ces problèmes sociaux. Les écoles et les services sociaux nous aideront à identifier d'autres besoins des enfants les plus vulnérables et nous analyserons la viabilité d'un éventuel RAI+ qui ne se contrerait pas exclusivement sur la malnutrition infantile mais apporterait un soutien plus complet.

Tant que perdureront les inégalités sociales, tant qu'il y aura des populations vulnérables, la Fondation Probitas aura des défis à relever, ce qu'elle fera avec professionnalisme, enthousiasme et engagement.

Merci infiniment pour votre soutien.



01\_

# MISSION, VISION ET VALEURS

## NOTRE MISSION

Utiliser l'**expérience** et les connaissances de **Grifols** pour **soutenir et former** les populations locales, et améliorer les **systèmes sanitaires**.

Kim Manresa ©



## NOTRE VISION

### Contribuer à l'amélioration de la prise en charge,

dans les régions vulnérables, des maladies qui, avec les **moyens** et les **connaissances** actuellement disponibles, pourraient être parfaitement prévenues, diagnostiquées et traitées.

## NOS VALEURS

Pour que l'action sociale et solidaire ait un **impact** réel sur la population bénéficiaire, il est nécessaire de **mobiliser** tous les secteurs de la société. Dans le but

### d'atténuer la pauvreté et le risque d'exclusion sociale,

améliorant par là même la **qualité** de vie des personnes, la Fondation Probitas applique les **principes** suivants :



**QUALITÉ**  
DES ACTIONS



**IMPACT**  
DES PROJETS



FORMER POUR LA  
**PERENNITÉ**

# 02\_ IMPACT DES PROJETS



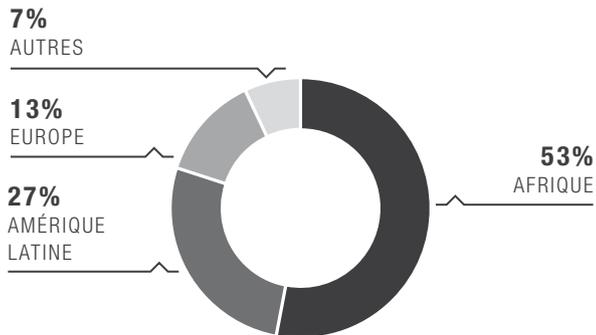
## BÉNÉFICIAIRES DIRECTS 2011-2012



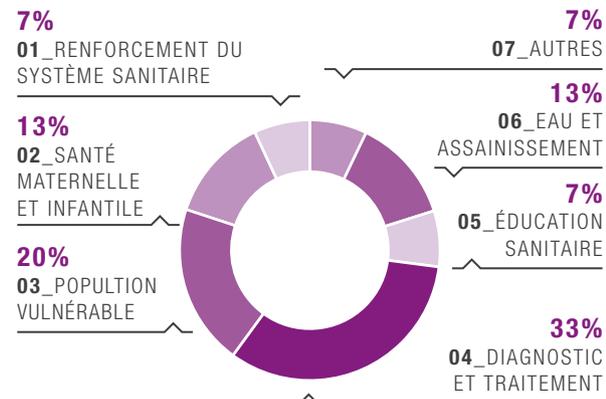
## BÉNÉFICIAIRES INDIRECTS 2011-2012



## RÉGIONS



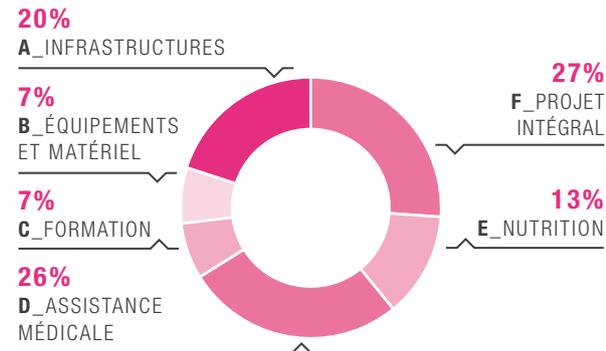
## PROJETS



## TYPE DE PROJET

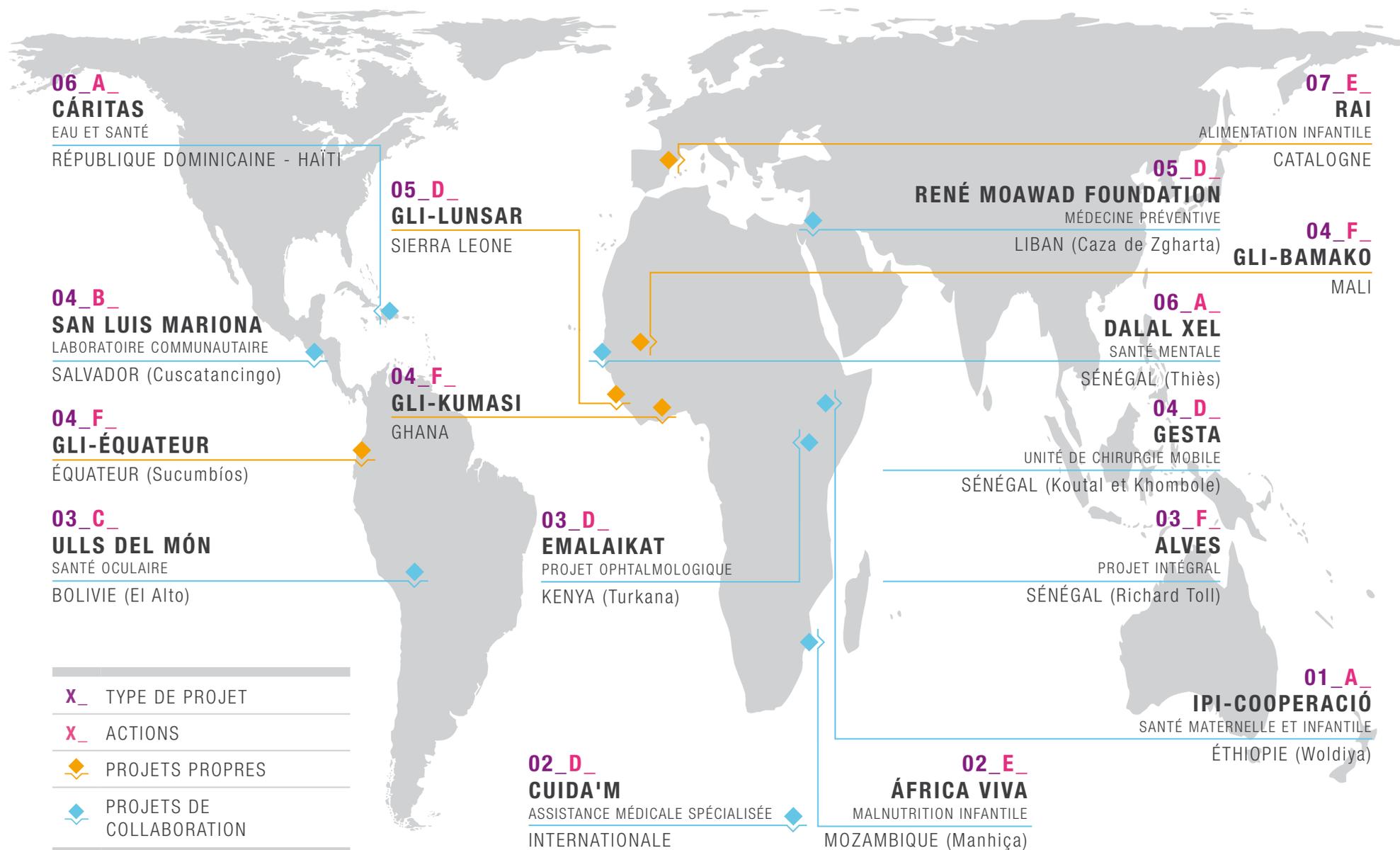
RENFORCEMENT DU SYSTÈME SANITAIRE	01_
SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE	02_
POPULATION VULNÉRABLE	03_
DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT	04_
ÉDUCATION SANITAIRE	05_
EAU ET ASSAINISSEMENT	06_
AUTRES	07_

## ACTIONS



## ACTIONS

INFRASTRUCTURES	A_
ÉQUIPEMENTS ET MATÉRIEL	B_
FORMATION	C_
ASSISTANCE MÉDICALE	D_
NUTRITION	E_
PROJET INTÉGRAL	F_



X\_ TYPE DE PROJET

X\_ ACTIONS

◆ PROJETS PROPRES

◆ PROJETS DE COLLABORATION





# PROGRAMMES PROPRES

03\_1

## GLOBAL LABORATORY INITIATIVE - GLI

### QU'EST-CE QUE LA GLI ?

L'INITIATIVE MONDIALE POUR LES LABORATOIRES (*GLOBAL LABORATORY INITIATIVE - GLI*) EST UN MODÈLE DÉVELOPPÉ PAR LA FONDATION PROBITAS DANS L'OBJECTIF DE **METTRE EN PLACE DES LABORATOIRES DE DIAGNOSTIC DE BASE** DANS LES RÉGIONS LES PLUS VULNÉRABLES DE LA PLANÈTE.

Les connaissances et l'expérience de Grifols dans le domaine du diagnostic permettent, au travers du programme GLI, de renforcer les laboratoires de base dans les régions vulnérables et de diagnostiquer les **maladies transmissibles** les plus prévalentes (paludisme, dengue, parasites et VIH/SIDA, notamment), de même que les **pathologies chroniques**, de plus en plus présentes dans les pays en développement (diabète, hypertension, maladies cardiovasculaires, etc.).

### Le programme GLI nous permettra de briser l'équation **PAUVRETÉ ≠ MALADIE**

CHANGEMENT CLIMATIQUE, CATASTROPHES NATURELLES ET MANQUE DE RESSOURCES

POLITIQUES COMMERCIALES INJUSTES, SPOILIATION ET FORTE DÉPENDANCE

CONFLITS ET GUERRES

CORRUPTION, MAUVAISE GOUVERNANCE ET DÉMOTIVATION

MANQUE D'ACCÈS À L'ÉDUCATION ET À LA TECHNOLOGIE

MANQUE D'INFRASTRUCTURES ET DE SERVICES

ASSISTANCE SANITAIRE DÉFICIENTE ET INÉGALITÉ

HANDICAP ET SÉQUELLES DE MALADIES

**PAUVRETÉ  
≠  
MALADIE**

## 03\_1 GLI

### LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME GLI CONTRIBUE À :

#### DIAGNOSTIQUER ET TRAITER

de manière appropriée les maladies dont souffrent les populations vulnérables, en utilisant les moyens et les méthodes actuellement disponibles.

#### AMÉLIORER LES SERVICES

sanitaires et, en particulier, les laboratoires de diagnostic clinique.

#### AGIR EN COORDINATION

avec les structures sanitaires du pays récepteur, qu'elles soient publiques ou privées à but non lucratif.



### PHASES



#### PHASE 1

DIAGNOSTIC DE LA SITUATION



#### PHASE 2

RENFORCEMENT DES INFRASTRUCTURES ET DOTATION D'ÉQUIPEMENTS DE LABORATOIRE



#### PHASE 3

FORMATION DU PERSONNEL LOCAL



#### PHASE 4

SOUTIEN POUR UNE GESTION DURABLE ET AUTONOME



#### PHASE 5

PROMOTION D'AUTRES PROGRAMMES INTÉGRAUX EN VUE DE RENFORCER LE SYSTÈME SANITAIRE



#### PHASE 6

MESURE DE L'EFFICACITÉ, DE L'EFFICIENCE ET DE L'IMPACT

## 03\_1 GLI



### QUELS SONT LES AVANTAGES D'UN LABORATOIRE GLI ?

PERMET DE MENER DES ÉTUDES ÉPIDÉMIOLOGIQUES	RÉDUIT LES RÉSISTANCES AUX ANTIBIOTIQUES	ÉTABLIT UN DIAGNOSTIC ÉTIOLOGIQUE ET NON EMPIRIQUE
DIMINUE LES EFFETS SECONDAIRES ET LES SÉQUELLES	<b>GLI</b> AMÉLIORE LES LABORATOIRES DE DIAGNOSTIC CLINIQUE	PERMET UNE UTILISATION RATIONNELLE DES RESSOURCES
AIDE AU SUIVI ET AMÉLIORE LE PRONOSTIC	FACILITE LE CONTRÔLE DES ÉPIDÉMIES ET LA PRISE DE DÉCISIONS	PERMET UNE PRISE EN CHARGE APPROPRIÉE







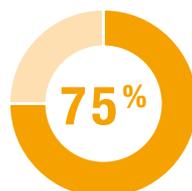
## 03\_1A

# GLI-ÉQUATEUR

### RENFORCEMENT DES SERVICES SANITAIRES PUBLICS À LA FRONTIÈRE NORD DE L'ÉQUATEUR

RÉALISATION : 2012-2014

BUDGET 2012 : 145.000 € (75% du total)



#### ÉQUATEUR

**CUYABENO**  
Centre sanitaire de Tarapoa

**PUTUMAYO**  
Centre sanitaire de Puerto del Carmen

**LAGO AGRIO**  
Laboratoire de l'Hôpital Général Marco Vinicio Iza

#### PARTENAIRE LOCAL

Le **UNHCR/ACNUR** est l'agence des Nations unies qui fournit aide et protection humanitaire aux réfugiés et demandeurs d'asile du monde entier.

#### CONTEXTE



**56.398**  
RÉFUGIÉS

**40%**  
VIVENT À LA FRONTIÈRE AVEC LA COLOMBIE DANS DES RÉGIONS ISOLÉES ET PEU DÉVELOPPÉES

L'ÉQUATEUR EST LE PAYS D'AMÉRIQUE LATINE QUI ACCUEILLE LE PLUS GRAND NOMBRE DE RÉFUGIÉS FUYANT POUR LA PLUPART LE CONFLIT ARMÉ QUI FRAPPE LA COLOMBIE DEPUIS PLUS DE 40 ANS.

40% DES RÉFUGIÉS VIVENT DANS DES RÉGIONS ISOLÉES, PEU DÉVELOPPÉES ET OÙ L'EXPLOITATION DES RESSOURCES PÉTROLIÈRES A PROVOQUÉ D'IMPORTANTES DOMMAGES ENVIRONNEMENTAUX. CETTE POPULATION A EN OUTRE UN ACCÈS LIMITÉ À L'EMPLOI, À LA SANTÉ ET À L'ÉDUCATION, CE QUI L'EMPÊCHE DE DEVENIR AUTONOME ET DE S'INTÉGRER.

## 03\_1A GLI-ÉQUATEUR

### BÉNÉFICIAIRES



**18.000**

BÉNÉFICIAIRES  
DIRECTS

POPULATION DE :  
PUERTO DEL CARMEN ET TARAPOA



**158.000**

BÉNÉFICIAIRES  
INDIRECTS

POPULATION DE :  
PROVINCE DE SUCUMBÍOS

### OBJECTIFS

#### AMÉLIORER LES CAPACITÉS DE DIAGNOSTIC

- 1 dans les laboratoires des centres médicaux proches de la frontière avec la Colombie par le **renforcement des infrastructures, des équipements de laboratoire** et la **formation du personnel**.



- 2 **OFFRIR UNE ASSISTANCE SANITAIRE** aux groupes les plus vulnérables par l'intervention de **brigades sanitaires fluviales** pour atteindre les zones les plus inaccessibles.



### GLI-ÉQUATEUR

Le programme GLI-Équateur s'inscrit **parfaitement dans la stratégie du ministère de la Santé publique de l'Équateur** et servira de référence pour la politique de renforcement du réseau de laboratoires que ce pays souhaite adopter.



## 03\_1A GLI-ÉQUATEUR

### PHASES RÉALISÉES



« Le partenariat avec la Fondation Probitas représente une opportunité de renforcement des services de laboratoire clinique et de santé communautaire du système de santé publique, dans l'une des régions les plus éloignées et les plus négligées de la province de Sucumbíos, au profit des citoyens équatoriens et des réfugiés colombiens ».

#### CÉSAR CHÉRREZ

RESPONSABLE DES SERVICES COMMUNAUTAIRES du UNHCR - Équateur



#### PHASE 1

**DIAGNOSTIC DE LA SITUATION :** après plusieurs mois de dialogue et une mission menée sur le terrain par l'ensemble des partenaires, les besoins suivants ont été identifiés :

##### CENTRE SANITAIRE DE PUERTO DEL CARMEN (PUTUMAYO)

RÉHABILITATION  
DU LABORATOIRE



EAU ET ÉLECTRICITÉ



FORMATION DU PERSONNEL



##### CENTRE SANITAIRE DE TARAPOA (CUYABENO)

EAU ET ÉLECTRICITÉ



FORMATION DU PERSONNEL



##### CENTRE SANITAIRE HÔPITAL GÉNÉRAL MARCO VINICIO IZA (LAGO AGRIO)

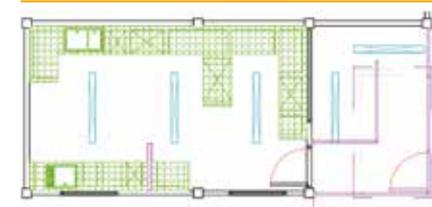
FORMATION DU PERSONNEL



#### PHASE 2

##### RENFORCEMENT DES INFRASTRUCTURES ET DOTATION D'ÉQUIPEMENTS DE LABORATOIRE :

Grifols Engineering conçoit les plans et le rapport descriptif des travaux à réaliser.





03\_1B

# GLI-KUMASI

RENFORCEMENT DU SERVICE DE LABORATOIRE DE L'HÔPITAL MATERNEL ET INFANTILE DE KUMASI

RÉALISATION : 2012-2014

BUDGET 2012 : 120.000 € (80% du total)



## PARTENAIRE LOCAL

Le Maternal Child Health Hospital (MCHH), plus connu sous le nom de *Children Welfare Clinic* (CVC), est situé au centre de la zone métropolitaine de Kumasi et appartient au système ghanéen de santé publique (*Ghana Health Services – GHS*).



## CONTEXTE



### CHILDREN WELFARE CLINIC

UNIQUE CENTRE SPÉCIALISÉ DANS LE TRAITEMENT DE LA DÉNUTRITION INFANTILE DANS LA RÉGION CENTRE-SUD DU PAYS.

LE GHANA EST UN MODÈLE DE STABILITÉ DÉMOCRATIQUE. LES PROGRÈS ACCOMPLIS MASQUENT DE PROFONDES INÉGALITÉS : PLUS DE **70% DE LA POPULATION** DES ZONES RURALES VIT AVEC MOINS DE **1\$/JOUR**.

SI LE GHANA EST L'UN DES RARES PAYS D'AFRIQUE À OFFRIR UN SYSTÈME DE SANTÉ PUBLIQUE, UNE GRANDE DISPARITÉ SUBSISTE ENTRE LES ZONES RURALES ET LES GRANDES VILLES.

## 03\_1B GLI-KUMASI



### PHASES RÉALISÉES



#### PHASE 1

##### DIAGNOSTIC DE LA SITUATION :

le laboratoire actuel n'a pas la capacité de couvrir les besoins du grand nombre de patients reçus quotidiennement à l'hôpital.

##### CHILDREN WELFARE CLINIC

RÉHABILITATION  
DU LABORATOIRE



#### PHASE 2

##### RENFORCEMENT DES INFRASTRUCTURES ET DOTATION D'ÉQUIPEMENTS DE LABORATOIRE :

Grifols Engineering conçoit les plans et le rapport descriptif des travaux à réaliser.



### OBJECTIFS

**1 AMÉLIORER LES CAPACITÉS DE DIAGNOSTIC** du laboratoire de l'hôpital maternel et infantile de Kumasi pour **améliorer le suivi prénatal et la prise en charge de l'accouchement.**



**2 OFFRIR UNE ASSISTANCE SANITAIRE** aux communautés rurales les plus vulnérables vivant dans les plantations de cacao dans des conditions très précaires, et dont l'accès aux services sanitaires est extrêmement limité.



## 03\_1B GLI-KUMASI

### BÉNÉFICIAIRES



**54.279**

FEMMES

EN ÂGE DE PROCRÉER



**233.962**

PERSONNES

APPARTENANT À PLUS  
DE 23 COMMUNAUTÉS



« La direction et le personnel de l'hôpital maternel et infantile tiennent à souligner qu'ils sont particulièrement impressionnés par l'engagement et le dévouement démontrés par la Fondation Probitas pour atteindre les objectifs de renforcement du laboratoire de la clinique et de sa capacité de gestion. La mise en œuvre de ce projet contribuera à long terme à réduire la morbidité maternelle et la mortalité infantile, ainsi qu'à améliorer le diagnostic du paludisme et des autres maladies graves qui affectent les mères et les enfants de notre aire d'influence. »

**DRE ANNIE OPOKU**

DIRECTRICE du MCHH

### PERSONNES REÇUES À L'HÔPITAL MATERNEL ET INFANTILE EN 2012

**75.239**

PERSONNES  
REÇUES  
EN CONSULTATIONS  
EXTERNNES

**28.183**

VISITES  
PRÉNATALES

**2.855**

ACCOUCHEMENTS  
PRIS EN CHARGE

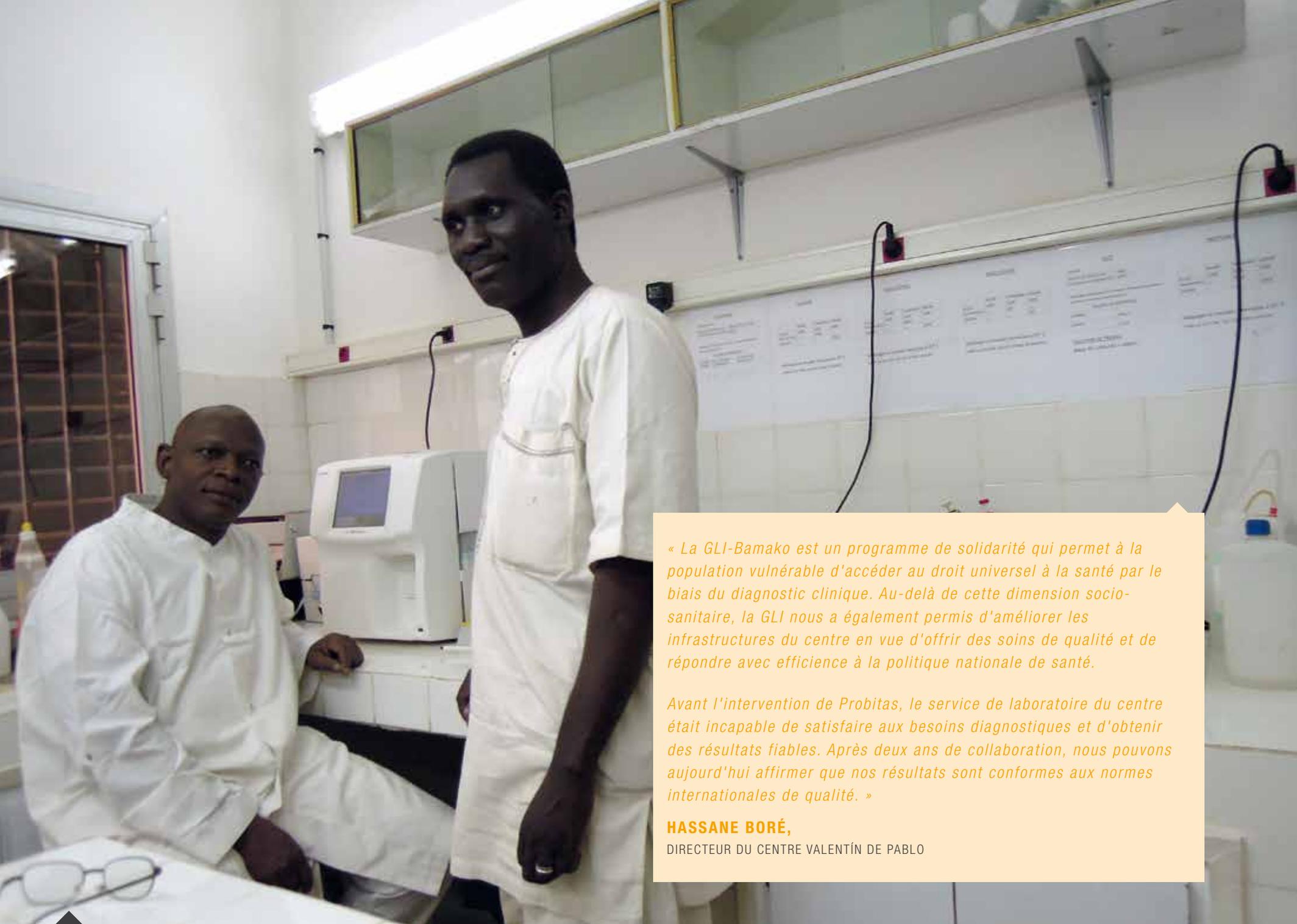
**10-15**

TESTS  
DIAGNOSTIQUES  
DIFFÉRENTS  
RÉALISÉS PAR LE MCHH  
(AVANT LA GLI)

**35\***

TESTS  
DIAGNOSTIQUES  
DIFFÉRENTS  
RÉALISÉS PAR LE MCHH  
(APRÈS LA GLI)

\* Résultats attendus



*« La GLI-Bamako est un programme de solidarité qui permet à la population vulnérable d'accéder au droit universel à la santé par le biais du diagnostic clinique. Au-delà de cette dimension socio-sanitaire, la GLI nous a également permis d'améliorer les infrastructures du centre en vue d'offrir des soins de qualité et de répondre avec efficacité à la politique nationale de santé. »*

*Avant l'intervention de Probitas, le service de laboratoire du centre était incapable de satisfaire aux besoins diagnostiques et d'obtenir des résultats fiables. Après deux ans de collaboration, nous pouvons aujourd'hui affirmer que nos résultats sont conformes aux normes internationales de qualité. »*

**HASSANE BORÉ,**  
DIRECTEUR DU CENTRE VALENTÍN DE PABLO

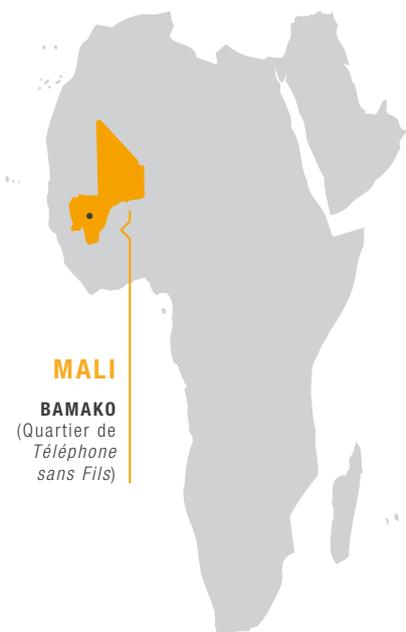
03\_1C

# GLI-BAMAKO

RENFORCEMENT DU LABORATOIRE CLINIQUE  
DU CENTRE SANITAIRE VALENTÍN DE PABLO

RÉALISATION : 2011-2014

BUDGET 2012 : 100.000 € (70 % du total)



**MALI**  
**BAMAKO**  
(Quartier de  
Téléphone  
sans Fils)

## PARTENAIRE LOCAL

La **Mutuelle Benkan** est une association communautaire à but non lucratif qui, grâce aux cotisations de ses membres, conduit des actions sociales reposant sur la prévention, la solidarité et l'aide mutuelle. L'une d'elles est le Centre sanitaire Valentín de Pablo, soutenu par Probitas au travers de la GLI. La Mairie de Bamako II collabore également à ce projet.

## CONTEXTE



## LES 15.000 HABITANTS

DU QUARTIER DE *TÉLÉPHONE SANS FILS*

VIVENT SANS EAU POTABLE, ÉLECTRICITÉ,  
NI SYSTÈME D'ASSAINISSEMENT

CES CONDITIONS D'INSALUBRITÉ FAVORISENT LA **TRANSMISSION DE MALADIES INFECTIEUSES**, EN PARTICULIER RESPIRATOIRES, DERMATOLOGIQUES ET DIGESTIVES.

## 03\_1C GLI-BAMAKO

### PHASES RÉALISÉES

2010



#### PHASE 1 DIAGNOSTIC DE LA SITUATION



2011



#### PHASE 2 RENFORCEMENT DES INFRASTRUCTURES ET DOTATION D'ÉQUIPEMENTS DE LABORATOIRE :

##### LABORATOIRE DU CENTRE VALENTÍN DE PABLO

TRAVAUX DE RÉHABILITATION



DOTATION D'ÉQUIPEMENTS DE LABORATOIRE



#### PHASE 3 FORMATION DU PERSONNEL LOCAL : en raison de l'instabilité politique, la phase de formation sera plus longue que prévu. En 2012, nous avons étroitement collaboré par Internet et au travers de visites d'échange de connaissances du partenaire à Barcelone.



## 03\_1C GLI-BAMAKO

### PHASES RÉALISÉES

2012



#### PHASE 4

##### SOUTIEN POUR UNE GESTION DURABLE ET AUTONOME :

**+ EFFICIENCE :** conception de procédures et amélioration de la traçabilité et de la transparence, dans une logique d'accompagnement et de soutien au personnel local.

**SOFT-GLI:** développement d'un logiciel spécifique à tous les programmes GLI permettant d'informatiser la gestion du laboratoire (demandes d'analyses, validation des résultats, contrôle de la qualité, contrôle des stocks, dossiers des patients...).

**+ SOUTENABILITÉ :** suivi de la viabilité du laboratoire du Centre Valentín de Pablo et évolution vers l'autonomie et la pérennité du programme.



#### PHASE 5

##### PROMOTION D'AUTRES PROGRAMMES INTÉGRAUX EN VUE DE RENFORCER LE SYSTÈME SANITAIRE :

Promotion des autres programmes sanitaires intégrés par le biais des associations locales en vue d'améliorer la prévention et la sensibilisation. Activités génératrices de revenus pour les femmes et amélioration de l'accès à l'eau et à l'assainissement.



#### PHASE 6

##### MESURE DE L'EFFICACITÉ, DE L'EFFICIENCE ET DE L'IMPACT DE L'ACTIVITÉ DU LABORATOIRE 2012

##### ACTIVITÉ LABORATOIRE 2012

##### AVANT LA GLI

**15** TYPES D'ANALYSES BIOLOGIQUES  
**60-100** ANALYSES PAR MOIS

##### APRES LA GLI

**35** TYPES D'ANALYSES BIOLOGIQUES  
**700-1 000** ANALYSES PAR MOIS

##### ACTIVITÉ CENTRE SANITAIRE VALENTÍN DE PABLO

**11.225** CONSULTATIONS MÉDICALES  
**1.311** VISITES PRÉNATALES  
**471** ACCOUCHEMENTS  
**2.911** CONTRÔLES DE VACCINATION DES ENFANTS



03\_1D

# GLI-LUNSAR

RENFORCEMENT DU LABORATOIRE  
DE L'HÔPITAL SAINT JOHN OF GOD

RÉALISATION : 2012-2014

BUDGET 2012 : 100.000 € (80 % du total)



## PARTENAIRE LOCAL

L'**Hôpital Saint John of God** est un centre missionnaire qui remplit actuellement les fonctions d'hôpital de référence national. La mission sociale des frères de Saint Jean de Dieu a ouvert ce complexe hospitalier en 1967 et en a transféré la gestion à une délégation africaine en 1986. En raison de la guerre civile, le centre est resté fermé de 1998 à 2002. En 2005, le centre a mis en place un programme de jumelage avec l'Hôpital Sant Joan de Déu de Barcelone.

## CONTEXTE



LA SIERRA LEONE COMPTE  
**PLUS DE 6 MILLIONS D'HABITANTS**

L'**ESPÉRANCE DE VIE** EST DE **48 ANS**

LE TAUX DE **MORTALITÉ MATERNELLE** ET **INFANTILE** EST L'UN DES PLUS ÉLEVÉS AU MONDE

PRÈS DE **70%** DE LA POPULATION VIT SOUS LE SEUIL D'**EXTRÊME PAUVRETÉ**

L'EFFROYABLE **GUERRE CIVILE** QUI A DÉVASTÉ LA SIERRA LEONE DURANT 10 ANS A CAUSÉ DE TERRIBLES **PERTES** EN MATIÈRE DE **CAPACITÉ** ET DE **RESSOURCES HUMAINES**, ET LA DESTRUCTION D'UN GRAND NOMBRE DE VOIES DE COMMUNICATION ET AUTRES INFRASTRUCTURES A PROVOQUÉ UNE SITUATION DE GRANDE PRÉCARITÉ. **LUNSAR** EST L'UNE DES PRINCIPALES VILLES DU PAYS, ELLE EST SITUÉE DANS LA PROVINCE NORD ET COMPTE **24.000 HABITANTS**. L'**HÔPITAL** SE TROUVE DANS LE VILLAGE DE MABESSENEH ET COUVRE LES BESOINS DE PLUS DE **120.000 PERSONNES** QUI VIENNENT DES RÉGIONS LES PLUS RECLUÉES POUR CHERCHER UNE ASSISTANCE MÉDICALE.

## 03\_1D GLI-LUNSAR



### OBJECTIFS

**1 RENFORCER LES INFRASTRUCTURES ACTUELLES** du laboratoire en ayant recours aux **énergies renouvelables** et à des **systèmes écologiques** pour mettre en place un laboratoire ECO-GLI, écologique et autonome.



**2 CRÉER UNE CAPACITÉ LOCALE**, comprenant **équipements de laboratoire** et **formation du personnel local** pour des soins de qualité et une bonne gestion du laboratoire et des services connexes.



### BÉNÉFICIAIRES



**+6.000**  
PATIENTS  
HOSPITALISÉS



**+37.000**  
PATIENTS  
EXAMINÉS



**+120.000**  
PERSONNES  
COUVERTES

**SEULEMENT 0,02 MÉDECINS ☉ 0,017 INFIRMIÈRES**  
POUR 1.000 HABITANTS



### CONTRIBUTION DE PROBITAS EN 2011

Grâce au financement par Probitas de l'installation de **panneaux solaires photovoltaïques**, en février 2011, l'hôpital est désormais **alimenté en électricité 24 heures sur 24**, a considérablement **réduit sa consommation de carburant** et utilise une **technologie propre et écologique**.



L'amélioration des **canalisations et du système d'alimentation en eau**, et la **réhabilitation des toilettes** dans les salles d'hospitalisation, également financées par Probitas, ont permis à l'hôpital d'offrir des soins **médicaux de qualité**.







## 03\_2

# RAI (PROGRAMME D'AMÉLIORATION DE L'ALIMENTATION INFANTILE)

LE RAI A POUR OBJET D'ATTÉNUER ET DE PRÉVENIR LE RISQUE DE MALNUTRITION DES ENFANTS PAR LE BIAIS DES CANTINES SCOLAIRES DES ÉCOLES MATERNELLES ET PRIMAIRES DES ZONES LES PLUS VULNÉRABLES DE CATALOGNE.

### CONTEXTE



EN CATALOGNE, **1 ENFANT SUR 5** EST EN SITUATION DE PAUVRETÉ



**REPAS NUTRITIF PAR JOUR**

Le repas pris à la cantine est souvent le **seul repas complet de la journée pour ces enfants.**



L'accès à la cantine scolaire est également un facteur déterminant de lutte contre l'**absentéisme scolaire** et l'**abandon précoce des études**

Les **aides à la cantine scolaire** sont essentielles pour promouvoir l'**égalité dans le système éducatif**

03\_2 RAI



LES PRESTATIONS SOCIALES D'AIDE À LA CANTINE SCOLAIRE SONT SOUVENT INADAPTÉES À LA RÉALITÉ DES SITUATIONS



Elles sont insuffisantes



LES DÉFICIENCES DE CONCEPTION ET DE GESTION PROVOQUENT :



La mise en jeu de la survie des prestataires de services de restauration et des moniteurs de cantine, en raison des coupes budgétaires



L'exclusion des familles qui ne satisfont pas aux critères exigés



L'impossibilité pour les familles d'apporter les 50% restant à payer pour la cantine



L'exclusion des familles des dispositifs d'aide par manque d'information, d'accessibilité et en raison de la dislocation des structures familiales

-

DEGRÉ DE VULNÉRABILITÉ

+

## 03\_2 RAI

### MÉTHODOLOGIE

Le **RAI** repose sur les directeurs d'école dont la vision de **PROXIMITÉ CONTRAPOIDS** la rigidité de l'administration.

Le programme est parallèle à l'allocation des prestations publiques afin de ne pas influencer les processus administratifs. Des mécanismes de **COORDINATION** permettent néanmoins d'éviter la superposition des aides.

Ce sont les directeurs qui, en collaboration avec les services sociaux, décident du niveau de couverture de chaque bénéficiaire en fonction de sa situation. La **FLEXIBILITÉ** de l'octroi des aides est ainsi garantie.



## 03\_2 RAI

### IMPACT



PROBITAS A ALLOUÉ  
**419.848 €**

### BÉNÉFICIAIRES



**10**

MUNICIPALITÉS



**39**

ÉCOLES



**1.047**

ENFANTS

TERRASSA



**2**



**42**

BARBERÀ DEL VALLÈS



**5**



**53**

MONTCADA I REIXAC



**7**



**75**

SANTA COLOMA DE GRAMANET



**5**



**148**

CORNELLÀ DE LLOBREGAT



**3**



**96**

GRANOLLERS



**2**



**19**

BADALONA



**4**



**146**

SANT ADRIÀ DEL BESÒS



**3**



**162**

BARCELONA



**4**



**202**

L'HOSPITALET DE LLOBREGAT



**4**



**104**

## 03\_2 RAI

### IMPACT



39



DIRECTEURS D'ÉCOLE



10



SERVICES SOCIAUX



5



ADMINISTRATIONS



Risque de malnutrition



Absentéisme scolaire



Viabilité des prestataires de services de cantine et moniteurs



**EFFICACITÉ ET IMPACT DES AIDES PUBLIQUES**

297



**BÉNÉFICIAIRES**

exclus parce qu'ils ne satisfaisaient pas aux exigences ont accès aux cantines scolaires grâce à l'aide RAI

512



**BÉNÉFICIAIRES**

d'une aide publique sont en mesure d'apporter les 50 % restant à payer pour la cantine

238



**BÉNÉFICIAIRES**

exclus ont accès aux cantines scolaires grâce à l'aide RAI



DEGRÉ DE VULNÉRABILITÉ



## 03\_2 RAI

### ENSEIGNEMENTS TIRÉS

#### MÉTHODOLOGIE UTILISÉE POUR LES 7 ÉCOLES DE MONTCADA I REIXAC :



Création d'une commission mixte formée par les directeurs de toutes les écoles de la municipalité, les services sociaux et la Fondation Probitas.



Détermination consensuelle des montants alloués à chaque centre en fonction des besoins réels et des d'allocations d'aides par les administrations publiques.

#### LE PROJET PILOTE A EU UN IMPACT ÉQUITABLE ET INCLUSIF SUR TOUTE LA MUNICIPALITÉ

« La collaboration et l'aide de la Fondation Probitas à Montcada i Reixac ont été très importantes à l'échelon des familles et des écoles. 75 enfants qui n'avaient pas obtenu de bourse du Conseil sous-provincial ont ainsi pu accéder aux cantines. Priorité a été donnée aux élèves les plus défavorisés et dont le domicile était le plus éloigné des centres scolaires. Les écoles et les services sociaux apprécient grandement cette collaboration. »

#### M. ROSA BORRÀS

SERVICES SOCIAUX (Montcada i Reixac)



## 03\_2 RAI



« Cette année, nous avons eu la chance d'être l'une des écoles bénéficiaires des aides de la Fondation Probitas visant à améliorer l'alimentation des élèves en grande difficulté économique. Garantir aux enfants une alimentation riche et équilibrée, mais aussi une ambiance calme et détendue durant toute la journée scolaire permet d'améliorer les performances indispensables à leur développement personnel. »

**TERESA CABANES**

DIRECTRICE de l'école maternelle et primaire Agustí Bartra (Terrassa)

« Je souhaite remercier la Fondation Probitas pour sa contribution à la cantine de l'école Alexandre Galí. Ce geste permettra d'améliorer l'alimentation des enfants en cette période particulièrement difficile pour de nombreuses familles. Au nom de l'école Alexandre Galí, que nous considérons comme une grande famille, je vous remercie et vous invite à continuer sur cette voie. »

**LOLI RAMOS**

MÈRE DE DEUX ENFANTS BÉNÉFICIAIRES ET MEMBRE du conseil de l'école Alexandre Galí (Cornellà de Llobregat)





Kim Manresa ©

04\_A

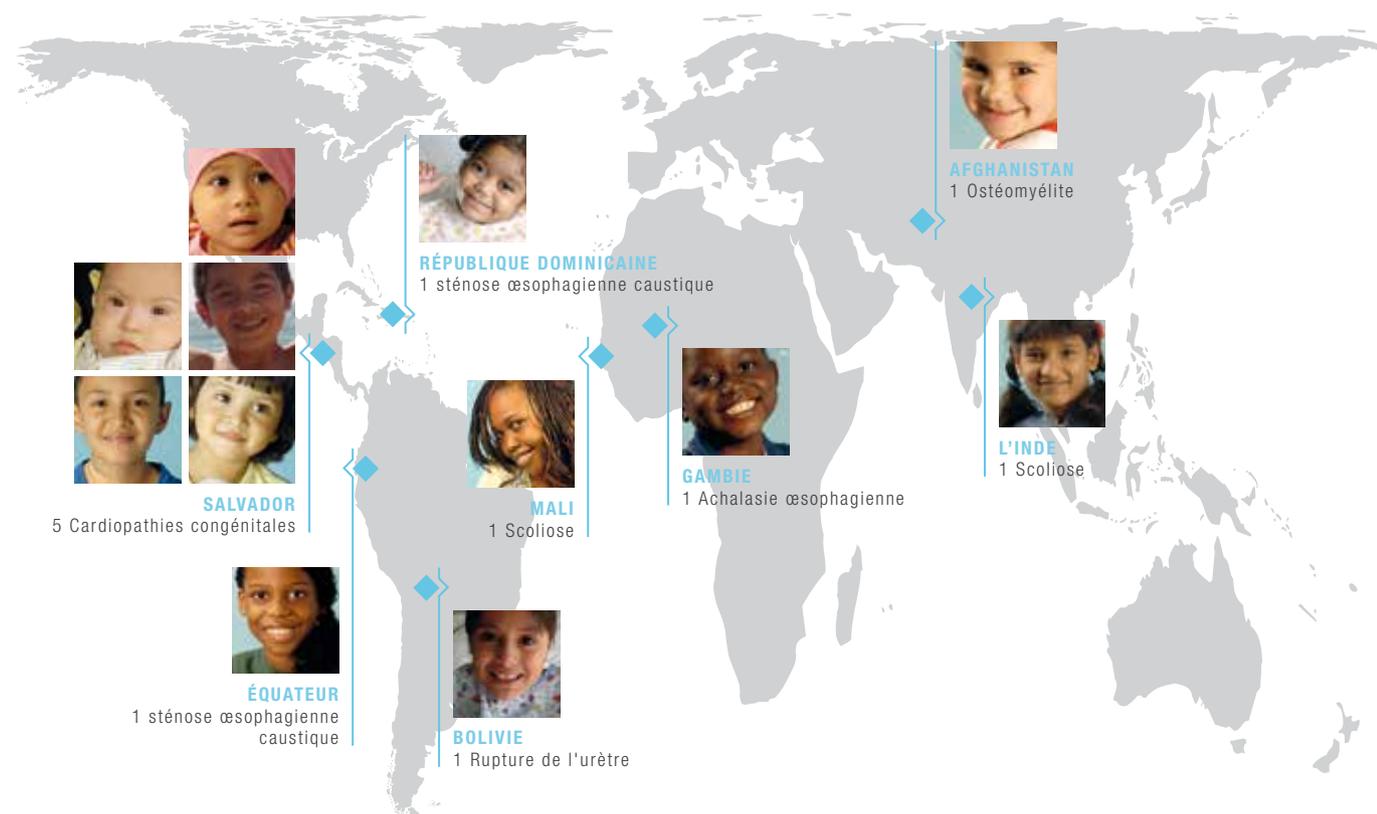
# PROJETS DE COLLABORATION 2012

## PROGRAMME CUIDA'M



UN PROGRAMA DEL HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU

PRISE EN CHARGE DES ENFANTS SANS RESSOURCES DES PAYS DÉFAVORISÉS, AFIN QU'ILS PUISSENT ACCÉDER À DES TRAITEMENTS MÉDICAUX COMPLEXES, QU'IL LEUR SERAIT IMPOSSIBLE DE RECEVOIR DANS LEUR PAYS D'ORIGINE



**2004:** L'Hôpital Sant Joan de Déu, la mission sociale des frères de Saint Jean de Dieu, la compagnie d'assurances médicales **DKV** et la **Fondation El Somni dels nens** soutiennent le programme Cuida'm

**2010:** **Probitas** lance le soutien au programme

**2012:** La fondation devient le principal partenaire

**12**   
**BÉNÉFICIAIRES DIRECTS**

SOUTENUS PAR PROBITAS ET TRAITÉS À L'HSJD

## 04\_A CUIDA'M

### PROCESSUS CUIDA'M 2012

#### FINANCEMENT



FUNDACIÓN  
**PROBITAS**

CONTRIBUTION FONDATION  
PROBITAS 2012

**174.000 €**



#### ÉTUDE DES DEMANDES

LE COMITÉ D'ÉVALUATION ÉTUDIE  
LES DEMANDES REÇUES

POUR ÊTRE ACCEPTÉS, LES CAS  
DOIVENT SATISFAIRE AUX  
CONDITIONS SUIVANTES :

Le traitement sollicité ne doit pas  
impliquer un séjour à Barcelone  
supérieur à 3 mois



Le traitement ne doit pas  
nécessiter de suivi qui ne puisse  
être assuré dans le pays d'origine

**85**

**DEMANDES ÉTUDIÉES**

EN 2012

#### DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

LE PROGRAMME COUVRE L'ENSEMBLE DES BESOINS  
DU PATIENT ET D'UN ACCOMPAGNANT, DE LEUR DÉPART  
À LEUR RETOUR DANS LEUR PAYS

**19**

**ENFANTS TRAITÉS**

À L'HÔPITAL SANT JOAN DE DÉU DE BARCELONE EN 2012



**180**

**BÉNÉFICIAIRES DIRECTS**

DEPUIS LE LANCEMENT DU PROGRAMME EN 2004



## 04\_A CUIDA'M



EN 2012, UNE ÉQUIPE DE L'HÔPITAL SANT JOAN DE DÉU S'EST RENDUE AU PÉROU POUR RÉALISER PLUSIEURS INTERVENTIONS CHIRURGICALES À L'INSTITUT NATIONAL DE SALUD DEL NIÑO (LIMA)

10 ✂

CHIRURGIES CARDIAQUES



9 ✂

CATHÉTÉRISMES  
INTERVENTIONNELS

« *Les ressources étaient limitées, mais la qualité médicale et, surtout, humaine, exceptionnelle* »

« *Lorsque l'on m'a proposé de participer à une mission solidaire du programme CUIDA'M à l'Hôpital pédiatrique de Lima (Pérou) j'ai d'abord été **enthousiasmé**. J'ai ensuite pris conscience de la **responsabilité** qui m'incombait vis-à-vis des attentes des patients. Durant la mission, j'ai découvert la **camaraderie**, car nous formions*

*une petite famille au sein de laquelle trouver un soutien. J'ai été étonné et j'ai ressenti un grand respect pour l'Hôpital pédiatrique. Cet hôpital est un centre caritatif qui reçoit les enfants des familles défavorisées de tout le pays pour le traitement de diverses maladies. Pour être opérés, certains devaient faire un trajet de 24 heures en autobus. D'autres attendaient une opération depuis des mois. Les ressources étaient limitées, mais la qualité médicale et, surtout, humaine, exceptionnelle. Mais ce qui m'a le plus **ému**, ce sont les regards et les paroles de **gratitude** de ces enfants et de leurs familles. »*

**DRE AIDA FELIPE VILLALOBOS**

SERVICE DE SOINS INTENSIFS PÉDIATRIQUES de Sant Joan de Déu



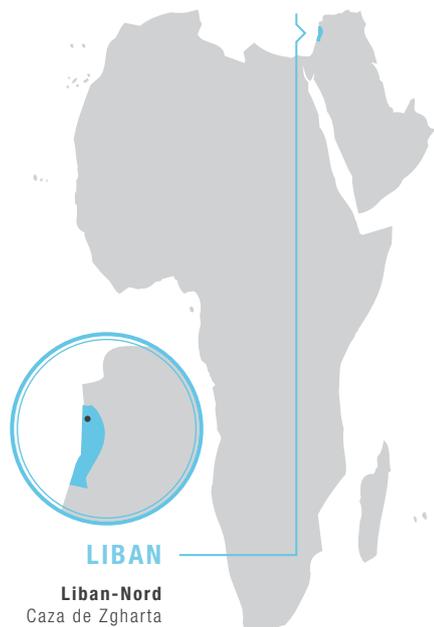
04\_B

# RENÉ MOAWAD FOUNDATION

PROJET D'ASSISTANCE MÉDICALE INTÉGRALE  
AUX ENFANTS DÉFAVORISÉS DANS LES ÉCOLES  
DU LIBAN-NORD

RÉALISATION : 2012

CONTRIBUTION PROBITAS : 44.000 €



## PARTENAIRE LOCAL

La **Fondation René Moawad (FRM)** est une ONG libanaise qui soutient le développement social, économique et rural des communautés les plus vulnérables du pays. Elle a été fondée par Nayla Moawad, la veuve René Moawad (assassiné 17 jour après avoir été élu président du Liban).



## CONTEXTE

12 LIBANAIS **SUR 1.000 ÉMIGRENT** CHAQUE ANNÉE POUR FUIR :

✝️ **LES CONFLITS RELIGIEUX**

📉 **LES DIFFICULTÉS ÉCONOMIQUES**

👤 **L'INSTABILITÉ POLITIQUE**

LE **CAZA DE ZGHARTA** EST L'UNE DES RÉGIONS LES PLUS **PAUVRES** DU PAYS, ELLE ENREGISTRE LE **TAUX LE PLUS ÉLEVÉ D'ÉMIGRATION**.

📋 LA PLUPART DES ENFANTS DE CETTE RÉGION NE BÉNÉFICIENT D'**AUCUN SUIVI MÉDICAL NI NUTRITIONNEL**, EXCEPTÉ LORS DES CAMPAGNES MASSIVES DE VACCINATION.

🗨️ LE PROJET MISE SUR UNE **MÉDECINE PRÉVENTIVE** ET VISE À **SENSIBILISER LES PARENTS** À L'IMPORTANCE DE LA SANTÉ DE LEURS ENFANTS, POUR CONSOLIDER L'AVENIR DES NOUVELLES GÉNÉRATIONS.

## 04\_B RENÉ MOAWAD FOUNDATION

### OBJECTIF

**METTRE EN PLACE UN SERVICE DE VISITES MÉDICALES DANS LES ÉCOLES** VULNÉRABLES DU CAZA DE ZGHARTA POUR QUE LES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS PUISSENT RECEVOIR UNE **ASSISTANCE SANITAIRE DE BASE** ET, SI NÉCESSAIRE, ÊTRE **TRANSFÉRÉS VERS DES CLINIQUES**.



LA **FONDATION PROBITAS** FINANCE LES **ÉQUIPEMENTS MÉDICAUX**, LES **CONSOMMABLES**, UN **RÉFRACTOMÈTRE** POUR LES EXAMENS DE LA VUE ET DES **EXAMENS DENTAIRES**.

### ACTIVITÉS ET RÉSULTATS

EXAMEN MÉDICAL ET  
OPHTHALMOLOGIQUE COMPLET

**5.335** 

**ENFANTS** DE 21 CENTRES  
D'ENSEIGNEMENT



**87** 

**PATHOLOGIES LÉGÈRES**  
TRAITÉES *IN SITU*



MALADIES DÉTECTÉES :

**738 CARIES DENTAIRES**

**256 PROBLÈMES DE VUE**

**72 LÉSIONS DERMATOLOGIQUES**

**7 SCOLIOSE**

**14 REFLUX GASTRO-ŒSOPHAGIENS**



Elisenda Pons / Ulls del Món ©

## 04\_C

# ULLS DEL MÓN

## AMÉLIORATION DE L'ACCÈS À LA SANTÉ OCULAIRE À EL ALTO ET DANS SON AIRE RURALE D'INFLUENCE

RÉALISATION : 2012-2013

CONTRIBUTION PROBITAS 2012 : 80.000 €  
(28 % du total)



### PARTENAIRE LOCAL

L'un des objectifs de la **Fondation Yeux du monde** est d'offrir aux personnes défavorisées des régions les plus vulnérables du monde, souffrant de troubles oculaires, un meilleur accès à des soins ophtalmologiques de qualité au sein des services sanitaires locaux.



### CONTEXTE

DANS CETTE RÉGION DE BOLIVIE :

**90%** DE LA POPULATION EST D'**ORIGINE INDIGÈNE**

**69%** DE LA POPULATION **VIT DANS LA PAUVRETÉ**

**5,1%** LA POPULATION CONNAÎT UNE **CROISSANCE ANNUELLE** DE 5,1 %. LE PHÉNOMÈNE DE CONCENTRATION URBAINE PROVOQUE DES SITUATIONS DE PRÉCARITÉ

**25%** SEULEMENT DES BOLIVIENS ONT **ACCÈS À DES SOINS OCULAIRES APPROPRIÉS**

EN L'ABSENCE DE TRAITEMENT, **CONJONCTIVITE** ET **PTÉRYGION** PEUVENT HANDICAPER DES PERSONNES DÉJÀ FRAPPÉES PAR LA PAUVRETÉ ET LES INÉGALITÉS

LA **CATARACTE** EST UNE DES PRINCIPALES CAUSES DE CECITE EVITABLE.

LES FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX (ALTITUDE ÉLEVÉE – EL ALTO EST SITUÉE À PLUS DE 4 000 M –, VENT CONSTANT ET EXPOSITION PERMANENTE AU SOLEIL) ET LES MAUVAISES CONDITIONS SOCIO-ÉCONOMIQUES EXPLIQUENT L'INCIDENCE ET LA PRÉVALENCE CONSIDÉRABLES DES TROUBLES OCULAIRES QUI AGGRAVENT LA SITUATION DES PERSONNES QUI EN SOUFFRENT ET DE LEUR FAMILLE.

## 04\_C ULLS DEL MÓN

### OBJECTIF

ÉTABLIR UN **RÉSEAU DE CONSULTATIONS OPHTALMOLOGIQUES PÉRENNE ET AUTONOME INTÉGRÉ AU SYSTÈME DE SANTÉ PUBLIQUE** DANS LE CADRE D'UNE **STRATÉGIE SANITAIRE COMMUNAUTAIRE.**



### ACTIVITÉS ET RÉSULTATS

FORMATION DE SPÉCIALISTES EN OPHTALMOLOGIE ET COURS EN LIGNE

5<sup>\*1</sup>

SPÉCIALISTES ET

2<sup>\*1</sup>

**TECHNICIENS EN OPTIQUE** FORMÉS DANS LE CADRE DU PROJET ET INTÉGRÉS AU RÉSEAU PUBLIC

RENFORCEMENT DES SERVICES PUBLICS

2<sup>\*1</sup>

ATELIERS D'OPTIQUE MUNICIPAUX

2<sup>\*1</sup>

**BLOCS OPÉRATOIRES** SUPPLÉMENTAIRES

9.606<sup>\*2</sup> 

**PERSONNES REÇUES** EN CONSULTATIONS OPHTALMOLOGIQUES

CRÉATION D'UN SYSTÈME DE RÉFÉRENCE POUR UN COÛT RAISONNABLE

600.000<sup>\*1</sup> 

HABITANTS BÉNÉFICIAIRES

SENSIBILISATION À LA SANTÉ OCULAIRE

8.800<sup>\*2</sup> 

**PERSONNES ONT PARTICIPÉ** À DES DISCUSSIONS SUR LA SANTÉ OCULAIRE

722<sup>\*2</sup> 

**PATIENTS FORMÉS** DANS LES ZONES RURALES

869<sup>\*2</sup> 

**PATIENTS FORMÉS** À EL ALTO

\*1 Résultats attendus fin 2013

\*2 Résultats obtenus à ce jour

## 04\_C ULLS DEL MÓN

LA **FONDATION PROBITAS** CONTRIBUE A CE PROJET PAR LA DOTATION EN EQUIPEMENTS MEDICAUX, CHIRURGICAUX, OPTIQUES ET CONSOMMABLES. ELLE A EGALEMENT SOUTENU LA FORMATION DU PERSONNEL MEDICAL ET OPTIQUE LOCAL AINSI QUE LES CAMPAGNES MEDICO-CHIRURGICALES DE CHIRURGIE OPHTHALMOLOGIQUE ET DE SENSIBILISATION COMMUNAUTAIRE.

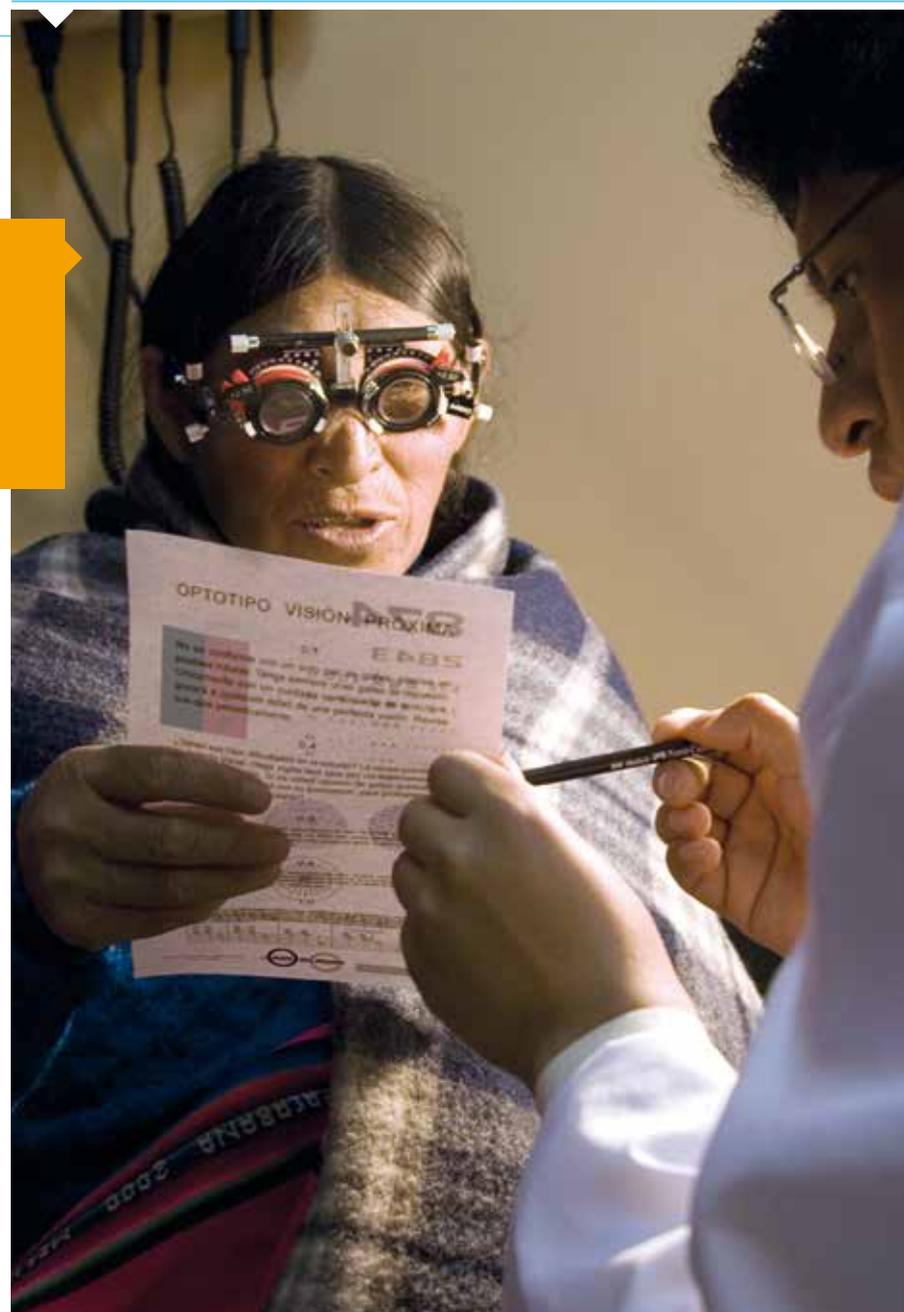
Elisenda Pons / Ulls del Món ©



« Grâce à ce projet, la ville d'El Alto et son aire d'influence disposent d'un réseau public de consultations ophtalmologiques où les professionnels boliviens formés par la fondation reçoivent chaque année plus de 20 000 personnes souffrant de troubles oculaires »

### MARISOL GONZÁLEZ

RESPONSABLE DU SERVICE  
D'OPHTHALMOLOGIE Hôpital Municipal  
Boliviano Holandés d'El Alto



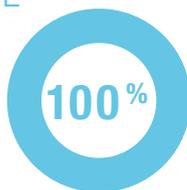
04\_D

# CLINIQUE SAN LUIS MARIONA

## ÉQUIPEMENT DU LABORATOIRE CLINIQUE

RÉALISATION : 2012

CONTRIBUTION PROBITAS : 11.062,94 €  
(100 % du total)



SALVADOR  
CUSCATANCINGO  
(Salvador)

### INTRODUCTION

Le Salvador est un pays où le revenu moyen est faible, et marqué par une **forte inégalité**. La mortalité infantile a nettement baissé, mais elle est encore loin d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement. Plus de 10% de la population est **exclue de la protection sanitaire sociale**.



### CONTEXTE

**TAUX DE CRIMINALITÉ ÉLEVÉ** À CUSCATANCINGO DÙ À LA PRÉSENCE DE NOMBREUSES BANDES ET GROUPES EN RISQUE D'EXCLUSION SOCIALE



500.000

UN CENTRE SANITAIRE PUBLIC, DÉBORDÉ, **COUVRE LES BESOINS DE 500.000 HABITANTS**



450/MOIS

LA CLINIQUE PAROISSIALE SAGRADO CORAZÓN, QUI DÉPEND DE LA PAROISSE DE SAN LUIS MARIONA, TENTE DE **COUVRIR LES BESOINS MÉDICAUX** EN RECEVANT EN MOYENNE **450 PATIENTS/MOIS** DANS LES SERVICES DE **MÉDECINE GÉNÉRALE, GYNÉCOLOGIE, ODONTOLOGIE ET PHARMACIE**

**PROBITAS** FINANCE LE **RENFORCEMENT DU LABORATOIRE CLINIQUE** DANS LE BUT D'AMÉLIORER LE DIAGNOSTIC, LE TRAITEMENT ET LA PRÉVENTION DES MALADIES

## 04\_E CÁRITAS

PROGRAMME FRONTALIER BINATIONAL D'INTERVENTION EN MATIÈRE DE SANTÉ, D'APPROVISIONNEMENT EN EAU ET DE SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

RÉALISATION : 2011-2012

CONTRIBUTION PROBITAS 2012 : 150.000 €  
(33% du total triennal)



### PARTENAIRE LOCAL

**Caritas Espagne** soutient le **développement intégral des personnes** et des populations en luttant contre la pauvreté, l'exclusion sociale, l'intolérance et les discriminations.



### CONTEXTE

LE **SÉISME DE 2010** ET LES FLAMBÉES **ÉPIDÉMIQUES DE CHOLÉRA** SUCCESSIVES ONT AGGRAVÉ LA **VULNÉRABILITÉ D'HAÏTI**

LA RÉPUBLIQUE DOMINICAINE ACCUEILLE DE NOMBREUX **ÉMIGRÉS HAÏTIENS** EN SITUATION D'EXTRÊME PRÉCARITÉ SOCIALE

LA RÉGION FRONTALIÈRE SOUFFRE D'UN **MANQUE D'INVESTISSEMENT DE L'ÉTAT** DANS LES **SERVICES DE BASE**, ET D'OPPORTUNITÉS DE CRÉATION D'**EMPLOI** ET DE **REVENUS**

## 04\_E CÁRITAS

### OBJECTIF

AMÉLIORER LES **CAPACITÉS HUMAINES** DE PLUSIEURS COMMUNAUTÉS FRONTALIÈRES ENTRE HAÏTI ET LA RÉPUBLIQUE DOMINICAINE EN AMÉLIORANT L'**ACCÈS À LA SANTÉ**, À L'**EAU** ET À L'**ASSAINISSEMENT** ET EN FAVORISANT LA **SÉCURITÉ** ALIMENTAIRE.

#### ACTIVITÉS ET RÉSULTATS\*



AMÉLIORER LES INFRASTRUCTURES SANITAIRES

**98**

**COMITÉS DE SANTÉ**

FORMÉS À LA PRÉVENTION ET AU TRAITEMENT  
DES MALADIES COURANTES



ÉTABLISSEMENT D'UN **PROGRAMME**  
**DE PRÉVENTION** ET DE **LUTTE CONTRE**  
**LE CHOLÉRA**



**5.000**

PERSONNES ÉQUIPÉES DE **TROUSSES**  
**MÉDICALES COMMUNAUTAIRES**



AMÉLIORER L'ACCÈS À L'EAU POTABLE ET AUX  
SYSTÈMES D'ASSAINISSEMENT PAR LA  
CONSTRUCTION D'AQUEDUCS ET DE CITERNES

**2.000**

**FAMILLES** RACCORDÉES À UN RÉSEAU  
D'**EAU POTABLE**



**1.061**

**SYSTÈMES SANITAIRES** CONSTRUITS



**3.000**

**PERSONNES FORMÉES**  
AU BON USAGE DE L'EAU



CRÉATION DE JARDINS POTAGERS FAMILIAUX ET  
MISE EN PLACE D'UN PROGRAMME DE  
FORMATION AUX MÉTHODES D'AGRICULTURE,  
D'ÉLEVAGE ET DE COMMERCIALISATION

**902**

**FAMILLES** BÉNÉFICIAIRES D'UN  
**JARDIN POTAGER COMMUNAUTAIRE**



ÉTABLISSEMENT D'UN **SYSTÈME DE**  
**SURVEILLANCE** ET DE **SOINS** AUX ENFANTS  
SOUFFRANT DE MALNUTRITION



**150**

**COMMUNAUTÉS** DISPOSENT D'UN **PROGRAMME**  
**DE PRODUCTION** ET DE **COMMERCIALISATION**  
DE LA PRODUCTION AGRICOLE ET ANIMALE

\* Résultats attendus fin 2013

## 04\_E CÁRITAS

LA CONTRIBUTION DE LA **FONDATION PROBITAS** EST CENTRÉE SUR LES QUESTIONS SANITAIRES DU PROJET. LA DONATION A ÉTÉ INVESTIE DANS LA **CONSTRUCTION D'AQUEDUCS**, DE **TOILETTES** ET DE **SERRES** ; L'ÉQUIPEMENT EN **TROUSSES MÉDICALES COMMUNAUTAIRES** ET L'ORGANISATION DE **COURS DE FORMATION EN MATIÈRE DE SANTÉ**.





Kim Manresa ©

04\_F

# ASSOCIATION ALVES

PROGRAMME INTÉGRAL D'ACCÈS À LA SANTÉ ET À LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE POUR LES FAMILLES VULNÉRABLES

RÉALISATION : 2012-2013

CONTRIBUTION PROBITAS 2012 : 40.886 €  
(28 % du total)



SÉNÉGAL  
RICHARD TOLL

## PARTENAIRE LOCAL

L'**Association ALVES** lutte contre la **vulnérabilité des enfants et des jeunes** de Richard Toll par le développement d'activités éducatives, sanitaires, nutritionnelles et économiques en vue d'améliorer leurs conditions de vie.



## CONTEXTE

L'**EXTRÊME VULNÉRABILITÉ** DES FAMILLES DE RICHARD TOLL EST DUE AUX FACTEURS SUIVANTS :



**90%** N'ONT PAS ACCÈS À L'**EAU** ET À L'**ÉLECTRICITÉ**

**\$1/JOUR**

**50%** VIVENT AVEC **MOINS DE 1 DOLLAR PAR JOUR**



**80%** DES FAMILLES COMPTENT PLUS DE **8 ENFANTS**



**58%** DES **FAMILLES** SONT **MONOPARENTALES**, À LA CHARGE D'UNE **FEMME**



**ABSENCE DE FINANCEMENT** POUR INVESTIR DANS L'AGRICULTURE ET L'EXPLOITATION DES TERRES CULTIVABLES



À CHAQUE SAISON DE RÉCOLTE DE LA CANNE À SUCRE, UN AFFLUX TEMPORAIRE DE **TRAVAILLEURS JOURNALIERS À LA RECHERCHE D'EMPLOI** PROVOQUE UNE SITUATION DE GRANDE PAUVRETÉ POUR EUX-MÊMES ET LEURS FAMILLES

## 04\_F ASSOCIATION ALVES

### OBJECTIF

AMÉLIORER L'**ACCÈS** À LA **SANTÉ**, À L'**ÉDUCATION**, À LA **FORMATION PROFESSIONNELLE** ET AUX **ACTIVITÉS GÉNÉRATRICES DE REVENUS** DES FAMILLES LES PLUS VULNÉRABLES DE RICHARD TOLL AU TRAVERS D'UN CENTRE D'ÉDUCATION ET DE SPORT GÉRÉ PAR ALVES ET CRÉÉ EN 2006 AVEC LE SOUTIEN DE LA **FONDATION FÚTBOL CLUB BARCELONA**.

### ACTIVITÉS ET RÉSULTATS\*

SUIVI MÉDICAL, NUTRITIONNEL ET PSYCHOLOGIQUE

203 

ENFANTS REÇOIVENT CHAQUE JOUR UN **PETIT-DÉJEUNER** ET UN **REPAS** ET BÉNÉFICIENT D'UN **SUIVI NUTRITIONNEL**



874 

**CONSULTATIONS MÉDICALES**  
CHAQUE ANNÉE



2 

DES **ASSISTANTES SOCIALES**  
EFFECTUENT UN **SUIVI PSYCHOSOCIAL**  
**AU DOMICILE** DES FAMILLES

RENFORCEMENT SCOLAIRE ET ACTIVITÉS SPORTIVES

66 

**ENFANTS INSCRITS** (DE 3 À 5 ANS)



164 

**ENFANTS INSCRITS** (DE 6 À 14 ANS)

ATELIERS DE FORMATION PROFESSIONNELLE ET D'ALPHABÉTISATION

174 

**ENFANTS INSCRITS** (14-20 ANS)  
SUIVENT DES COURS  
D'ÉLECTRICITÉ, COIFFURE,  
INFORMATIQUE, MENUISERIE  
ET COUTURE

ACTIVITÉS GÉNÉRATRICES DE REVENUS LIÉES À LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

2 

**HECTARES DE CULTURES**  
MARAÎCHÈRES CULTIVÉS PAR LES  
MÈRES DES ENFANTS INSCRITS AU  
CENTRE



\* Résultats provisoires

## 04\_F ASSOCIATION ALVES

RICHARD TOLL COMPTE PLUS **DE 2 000 ENFANTS TALIBÉS**, ÂGÉS DE 4 À 20 ANS, VIVANT DANS LES **DAARAS** (ÉCOLES CORANIQUES) OÙ ILS ÉTUDIENT LE CORAN ET SURVIVENT D'AUMÔNES, **SANS ACCÈS À LA SANTÉ**, À L'**HYGIÈNE** NI À UNE **ALIMENTATION CORRECTE**.



**ALVES** EST L'UNE DES RARES ONG QUI SOIT PARVENUE À **SENSIBILISER LES MARABOUTS**, DIRECTEURS DES ÉCOLES CORANIQUES, À L'IMPORTANCE DE **L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE VIE DE LEURS ÉLÈVES**.



*« L'aide de Probitas a vraiment été providentielle. Grâce à la fondation, nous avons pu surmonter les problèmes récurrents de santé et de nutrition, éradiquant presque totalement la malnutrition dans le centre. Nous avons pu reprendre les ateliers de formation, l'accueil des tout petits et les activités génératrices de revenus pour les femmes qui bénéficient de surcroît de cours d'alphabétisation. Et nous avons passé avec succès un audit international externe dont les suggestions et les recommandations nous seront très utiles pour assurer la pérennité du centre. »*

**NGARY BA**

COORDINATEUR GÉNÉRAL Centre de Richard Toll

LA CONTRIBUTION DE LA **FONDATION PROBITAS** CONSISTE EN L'**ACHAT DE FOURNITURES** POUR L'**ASSISTANCE MÉDICALE** ET **NUTRITIONNELLE** DES BÉNÉFICIAIRES, LE **SOUTIEN AU PROGRAMME D'ACCUEIL PRÉSCOLAIRE** DES ENFANTS DE 3 À 5 ANS ET AUX **ACTIVITÉS GÉNÉRATRICES DE REVENUS** DE L'ASSOCIATION DE FEMMES.



04\_G

# FONDATION EMALAIKAT

## PROJET OPHTALMOLOGIQUE AU TURKANA

RÉALISATION : 2012

CONTRIBUTION PROBITAS : 48.524 €  
(12,36% du total)



### PARTENAIRE LOCAL

La **Fondation Emalaikat** intervient dans le cadre de programmes à long terme avec présence permanente de collaborateurs. Le projet est mené en collaboration avec la Communauté missionnaire de Saint-Paul, installée au Kenya depuis 25 ans, ainsi qu'avec le gouvernement kényan.



### CONTEXTE



TURKANA EST UNE RÉGION SEMI-DÉSERTIQUE QUI COMPTE **850 000 HABITANTS**, QUASIMENT DÉPOURVUE DE **COUVERTURE SANITAIRE**



**30%** DE LA POPULATION EST **NOMADE**  
ET LES **60%** RESTANTS SONT **SEMI-NOMADES**



LA **CÉCITÉ**, TRÈS PRÉVALENTE DANS LA RÉGION, EMPÊCHE LES PERSONNES AFFECTÉES DE TRAVAILLER ET LES CONDAMNENT À VIVRE À LA CHARGE DE LEUR FAMILLE. LES DEUX CAUSES PRINCIPALES :



DES **CONDITIONS EXTRÊMES** : **RAYONNEMENT ULTRAVIOLET INTENSE** ET **VENT TRÈS SEC** FAVORISENT LA SURVENUE PRÉCOCE DE LA **CATARACTE**



LA **CARENCE EN VITAMINE A** AUGMENTE LE TAUX DE **XÉROPHTALMIE**, L'UNE DES PRINCIPALES CAUSES DE CÉCITÉ CHEZ L'ENFANT



EN RAISON DU **MANQUE D'HYGIÈNE** ET DU **CONTEXTE**, LE TRACHOME AFFECTE **42,3%** DES **ENFANTS DE MOINS DE 9 ANS**

## 04\_G FONDATION EMALAIKAT

### OBJECTIF

**RÉDUIRE LE TAUX DE CÉCITÉ ÉVITABLE ET METTRE EN PLACE DES SOINS OPHTALMOLOGIQUES INTÉGRAUX, PÉRENNES ET SOUTENABLES** AU TRAVERS DES ACTIONS SUIVANTES:



### ACTIVITÉS ET RÉSULTATS\*

**CONSTRUCTION ET APPROVISIONNEMENT** D'UNE **RÉSERVE** DANS L'UNITÉ DE SOINS OPHTALMOLOGIQUES (EYE UNIT) DE L'HÔPITAL DE LODWAR

**1.000**   
COLLYRES DISTRIBUÉS



**CAMPAGNES ANNUELLES** DE CONSULTATIONS ET D'OPÉRATIONS DE LA CATARACTE DANS L'UNITÉ DE SOINS OPHTALMOLOGIQUES

**3**   
CAMPAGNES

**403**   
PATIENTS OPÉRÉS  
DE LA CATARACTE

**1.350**   
INTERVENTIONS

**DÉPLACEMENT DE CLINIQUES MOBILES** DANS LES VILLAGES POUR IDENTIFIER LES PERSONNES SOUFFRANT DE PATHOLOGIES OCULAIRES

**60**   
CLINIQUES MOBILES DANS 35 VILLAGES

**7.948**   
PERSONNES EXAMINÉES (8,3 % population)

**5.591**   
PERSONNES VIVANT DANS DES RÉGIONS  
ÉLOIGNÉES EXAMINÉES

\* Résultats obtenus à ce jour

## 04\_G FONDATION EMALAIKAT



### ACTIVITÉS ET RÉSULTATS\*

**DISTRIBUTION DE VITAMINE A**, EN COLLABORATION AVEC L'UNICEF (POUR PRÉVENIR LA XÉROPTALMIE) ET D'**ANTIBIOTIQUES** (POUR TRAITER LE TRACHOME). FORMATION À LA SANTÉ OCULAIRE

**836.374** 

**PERSONNES** ONT REÇU DE L'AZITHROMYCINE



**610** 

**PATIENTS** OPÉRÉS DE TRICHIASIS TRACHOMATEUX



**123.377** 

**ENFANTS** ONT REÇU DE LA VITAMINE A



**2.246** 

**ENFANTS** ONT ASSISTÉ À DES CAUSERIES

**EXAMENS DE LA VUE** ET MONTAGE DE **LUNETTES** PAR DES TECHNICIENS LOCAUX DANS L'ATELIER D'OPTIQUE

**66** 

**PERSONNES** ONT REÇU DES LUNETTES



**PROBITAS** COLLABORE DIRECTEMENT À LA DOTATION EN MÉDICAMENTS, INSTRUMENTS CHIRURGICAUX ET CONSOMMABLES, AU TRANSPORT DES PATIENTS DEPUIS LEURS VILLAGES, AU TRANSFERT DES PATIENTS VERS D'AUTRES CENTRES ET AU PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LE TRACHOME.

**BOURSES ET FORMATION DIRECTE** DU PERSONNEL SANITAIRE

**15** 

**PERSONNES** FORMÉES



**9** 

**CAMPAGNES** DE CHIRURGIE DU TRICHIASIS TRACHOMATEUX RÉALISÉES PAR DES MÉDECINS LOCAUX



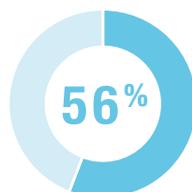
04\_H

# ÁFRICA VIVA

PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LA MALNUTRITION INFANTILE, AXÉ SUR LES MÈRES ET LES ENFANTS VICTIMES DU VIH/SIDA

RÉALISATION : 2012

CONTRIBUTION PROBITAS : 40.133 € (56% du total)



## PARTENAIRE LOCAL

La **Fondation África Viva** a pour objectif d'améliorer les conditions sanitaire des populations d'Afrique par l'aide, le soutien technique et économique à la recherche médicale et la formation du personnel sanitaire local. Ce projet est réalisé en collaboration avec le Centre de recherche en santé de Manhiça (CISM) et la Fondation Manhiça.



## CONTEXTE



AU MOZAMBIQUE, PRÈS DE **25%** DES **FEMMES ENCEINTES** SONT **SÉROPOSITIVES**.



LA **SÉROPOSITIVITÉ DIMINUE LA FORCE DE PRODUCTION** DONT DÉPEND LE DÉVELOPPEMENT DU PAYS.



LE **SYSTÈME DE SANTÉ PUBLIQUE N'EST PAS EN MESURE DE GÉRER LE PROBLÈME**.



SI LA MÈRE N'EST PAS DIAGNOSTIQUÉE ET TRAITÉE À TEMPS, LE **RISQUE DE MALNUTRITION** ET DE **MORTALITÉ** POUR SES **ENFANTS DE MOINS D'UN AN** AUGMENTE CONSIDÉRABLEMENT, SURTOUT S'ILS SONT ÉGALEMENT SÉROPOSITIFS.



SELON L'UNICEF, **24%** DES **ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS** ONT UN **RETARD PONDÉRAL**. LE PROBLÈME NUTRITIONNEL CONSTITUE UNE URGENCE POUR LE PAYS.

## 04\_H ÁFRICA VIVA

### OBJECTIF

**AMÉLIORER LA SANTÉ DES ENFANTS** DE MANHIÇA PAR LA **PRÉVENTION** ET LE **TRAITEMENT DE LA MALNUTRITION** ET LE **RENFORCEMENT DES RESSOURCES** DES UNITÉS SANITAIRES.

### ACTIVITÉS ET RÉSULTATS\*

IDENTIFICATION DES ENFANTS EN SITUATION DE RISQUE DE MALNUTRITION ET AMÉLIORATION DU DIAGNOSTIC PRÉCOCE DU VIH/SIDA

**3.653** 

**ENFANTS** EXAMINÉS



**443** 

**TEST DE VIH** RÉALISÉS

SOUTIEN À LA PRÉVENTION ET LA RÉHABILITATION COMMUNAUTAIRE

**30** 

**ENFANTS ET LEURS FAMILLES** PARTICIPENT CHAQUE MOIS AUX **CUISINES COMMUNAUTAIRES**, OÙ UNE « **MÈRE MODÈLE** » DE LA COMMUNAUTÉ ENSEIGNE AUX FEMMES À MAINTENIR LEURS ENFANTS EN BONNE SANTÉ AVEC LES RESSOURCES DONT ELLES DISPOSENT

RÉDUCTION DE LA MORTALITÉ ET DE LA MORBIDITÉ DUES À LA MALNUTRITION

**342** 

**ENFANTS SUIVIS** À TRAVERS LE **PROGRAMME DE RÉHABILITATION NUTRITIONNELLE**



**87** 

**ENFANTS SOUFFRANT** DE MALNUTRITION GRAVE HOSPITALISÉS **AU CENTRE DE RÉHABILITATION NUTRITIONNELLE**

RENFORCEMENT DES SERVICES D'HOSPITALISATION ET DE CONSULTATIONS EXTERNES EN PÉDIATRIE, PAR LA DOTATION EN MÉDICAMENTS ET LA FORMATION DE RESSOURCES HUMAINES

\* Résultats obtenus après six mois

## 04\_H ÁFRICA VIVA

DES RECHERCHES SCIENTIFIQUES ONT DÉMONTRÉ QUE L'INTERVENTION NUTRITIONNELLE CHEZ LES PERSONNES SÉROPOSITIVES AFFAIBLIES RÉDUIT DE **70%** LEUR MORTALITÉ À L'HORIZON D'UNE ANNÉE



LA **FONDATION PROBITAS** CONTRIBUE AU FINANCEMENT DU MATÉRIEL DE LABORATOIRE, DES MÉDICAMENTS PÉDIATRIQUES, DU LAIT MATERNISÉ, ET DE L'ALIMENTATION ENRICHIE POUR LES ENFANTS.



04\_I

# CENTRE DE SANTÉ MENTALE DALAL XEL

CONSTRUCTION DE TOILETTES POUR LA SALLE D'ERGOTHÉRAPIE DU CENTRE DE SANTÉ MENTALE DALAL XEL

RÉALISATION : 2012

CONTRIBUTION PROBITAS : 8.224 € (88% du total)



## PARTENAIRE LOCAL

L'Ordre de Saint Jean de Dieu est une organisation internationale de coopération à but non lucratif qui soutient l'accueil et les soins aux personnes défavorisées et malades dans ses hôpitaux et ses établissements de soins du monde entier.



## CONTEXTE

LA SANTÉ MENTALE EST FRÉQUEMMENT NÉGLIGÉE EN AFRIQUE POUR LES RAISONS SUIVANTES :



LE MANQUE DE RESSOURCES HUMAINES ET FINANCIÈRES



LA STIGMATISATION ET LE REJET DES MALADES MENTAUX

LE CENTRE DALAL XEL, CRÉÉ EN 1995 ET SOUTENU PAR L'ORDRE DE SAINT JEAN DE DIEU, TENTE DE RENDRE AUX PATIENTS LEUR DIGNITÉ GRÂCE À LA THÉRAPIE OCCUPATIONNELLE, ET D'AMÉLIORER LE PRONOSTIC DE LEUR MALADIE

**2011: PROBITAS** FINANCE UNE PARTIE DU MATÉRIEL NÉCESSAIRE AU FONCTIONNEMENT DES ATELIERS

**2012: PROBITAS** FINANCE LA CONSTRUCTION DE TOILETTES EXTÉRIEURES POUR LES 277 PATIENTS QUI FRÉQUENTENT LA SALLE D'ERGOTHÉRAPIE ET LEURS 124 ACCOMPAGNANTS

## OBJECTIF

AMÉLIORER LES CONDITIONS D'HYGIÈNE, OPTIMISER LES SÉANCES D'ATELIER ET SENSIBILISER LES PATIENTS À L'IMPORTANCE DE L'HYGIÈNE

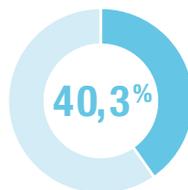
04\_J

# IPI-COOPERACIÓ

## AMÉLIORATION DE LA SANTÉ MATERNELLE ET NÉONATALE À WOLDIYA

RÉALISATION : 2012-2013

CONTRIBUTION PROBITAS 2012 : 122.897 €  
(40,3% du total)



### PARTENAIRE LOCAL

Le principal objectif de l'**Association Iniciativa Pro Infancia (IPI)** est la protection de l'enfance dans tous ses aspects et la défense des droits des enfants. Ce projet est réalisé en collaboration avec le Bureau national de santé de la région de l'Amhara, l'UNICEF et le programme intégré de santé familiale (*Integrated Family Health Program – IFHP*). Probitas est également un partenaire majeur.



### CONTEXTE

1/16

POUR LES **FEMMES AFRICAINES**, LE RISQUE DE **MOURIR** DE CAUSES LIÉES À LA **GROSSESSE** EST DE **1 POUR 16**

1/4.000

POUR LES **EUROPÉENNES DU NORD**, CE RISQUE EST DE **1 POUR 4.000**

**LA MORT MATERNELLE EST UN INDICATEUR CLÉ DES DISPARITÉS ET DES INÉGALITÉS ENTRE LES PAYS**

50%

L'**ÉTHIOPIE** EST L'UN DES SIX PAYS QUI CONTRIBUENT AUX **50%** DE LA **MORTALITÉ MATERNELLE MONDIALE**

-5%

**MOINS DE 5%** DES FEMMES, À **WOLDIYA**, BÉNÉFICIENT POUR LEUR **ACCOUCHEMENT D'UNE ASSISTANCE SANITAIRE**, EN RAISON DE L'EXTRÊME FRAGILITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DU FAIT QUE 90% DE LA POPULATION VIT DANS DES ZONES RURALES

## 04\_J IPI-COOPERACIÓ

### OBJECTIF

DÉVELOPPER UN PROJET PILOTE DE MISE EN ŒUVRE INTÉGRÉE PERMETTANT D'**ABORDER TOUS LES ASPECTS AYANT UN IMPACT NÉGATIF SUR LA SANTÉ MATERNELLE ET NÉONATALE À WOLDIYA.**

Projet santé maternelle et néonatale IPI COOP © Xavier Vilalta - XVA Arquitectes



### ACTIVITÉS



CONSTRUCTION D'UNE **MATERNITÉ** À L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE WOLDIYA ET D'UN « **FOYER D'ATTENTE** » POUR ACCUEILLIR LES FEMMES DES ZONES RURALES DANS LEUR TROISIÈME TRIMESTRE DE GROSSESSE EN VUE DE RÉDUIRE LE TAUX DE MORTALITÉ MATERNELLE



**ASSISTANCE** APPROPRIÉE AU **NOUVEAU-NÉ** EN VUE DE RÉDUIRE LA MORTALITÉ NÉONATALE



**FORMATION** DU PERSONNEL LOCAL AUX PROTOCOLES D'**URGENCES OBSTÉTRIQUES** ET **NÉONATALES**



SENSIBILISATION À L'IMPORTANCE DE L'**ASSISTANCE SANITAIRE** DURANT LA **GROSSESSE**, L'**ACCOUCHEMENT** ET LES **SUITES DE COUCHE**



ÉTABLISSEMENT D'UN **SYSTÈME DE SURVEILLANCE** DE LA **MORBIDITÉ** ET DE LA **MORTALITÉ** DANS LA RÉGION

## 04\_J IPI-COOPERACIÓ

### BÉNÉFICIAIRES



**21.399**

FEMMES EN ÂGE DE PROCRÉER  
ET LEURS NOURRISSONS

(15 % RISQUENT DES COMPLICATIONS METTANT LEUR VIE EN DANGER)

### RÉSULTATS PRÉVUS

↑ **82%**

ÉLEVER À 82% LA COUVERTURE DE L'**ASSISTANCE PRÉNATALE**

↑ **40%**

ÉLEVER À 40% LES **ACCOUCHEMENTS SOUS ASSISTANCE QUALIFIÉE**

↑ **58%**

ÉLEVER À 58% LA **COUVERTURE DE L'ASSISTANCE POST-NATALE**



**100%**

FORMER 100% DU PERSONNEL DES CENTRES SANITAIRES AUX **URGENCES OBSTÉTRIQUES ET NÉONATALES**

Projet santé maternelle et néonatale IPI COOP © Xavier Vilalta - XVA Arquitectes



PROBITAS FINANCE LA **RÉHABILITATION** DE LA MATERNITÉ, L'**ACQUISITION** D'UN VÉHICULE TOUT-TERRAIN, ET LES **FRAIS DE FONCTIONNEMENT** DU PROJET.



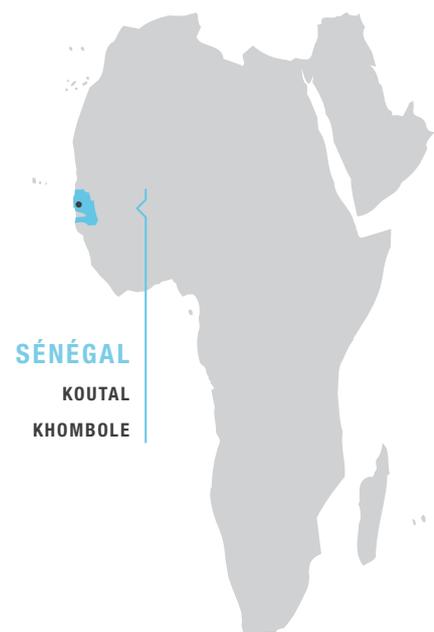
04\_K

## GESTA-AFRIQUE

PREMIÈRES CAMPAGNES DE  
L'UNITÉ DE CHIRURGIE MOBILE

RÉALISATION : 2012

CONTRIBUTION PROBITAS : 42.767 €



SÉNÉGAL  
KOUTAL  
KHOMBOLE



**1.000 CAS**  
DE CÉCITÉ ÉVITABLE

DUS CHAQUE ANNÉE À LA  
CATARACTE AU SÉNÉGAL

OBJECTIF

OFFRIR UNE **ASSISTANCE**  
**MÉDICO-CHIRURGICALE** AUX  
COMMUNAUTÉS RURALES LES  
PLUS ÉLOIGNÉES POUR  
AMÉLIORER LA SITUATION  
SOCIO-ÉCONOMIQUE DES  
BÉNÉFICIAIRES

DÉCEMBRE 2011

**BARCELONE**

FINANCEMENT DE L'AMÉNAGEMENT D'**UN VÉHICULE EN UNITÉ**  
**CHIRURGICALE MOBILE** AUTONOME POUR TOUTE INTERVENTION  
OPHTHALMOLOGIQUE, CHIRURGIE MINEURE ET URGENCES DE PREMIER  
NIVEAU

MAI ET NOVEMBRE 2012

**SÉNÉGAL**

GESTA RÉALISE **2 CAMPAGNES MÉDICO-CHIRURGICALES** À KOUTAL,  
L'UN DES NEUF VILLAGES DE RÉINSERTION SOCIALE DU SÉNÉGAL :

**123 ADULTES** ET **114 ENFANTS EXAMINÉS**  
(CONSULTATIONS DE MÉDECINE GÉNÉRALE)

**57 ÉCHOGRAPHIES**

**75 INTERVENTIONS CHIRURGICALES**

JUIN, OCTOBRE, DÉCEMBRE 2012

**SÉNÉGAL**

GESTA RÉALISE **1 CAMPAGNE OPHTHALMOLOGIQUE** DANS LE DISTRICT  
DE KHOMBOLE

**514 PATIENTS OPÉRÉS** ET **SENSIBILISÉS** À L'HYGIÈNE  
QUOTIDIENNE ET POST-CHIRURGICALE



05\_

## PROJETS DE COLLABORATION PARVENUS À TERME



### IPI-COOPERACIÓ (ADENGUR-ÉTHIOPIE)

#### ÉQUIPEMENT D'UN DISPENSAIRE MÉDICAL POUR L'ÉCOLE ADENGUR

En 2011, un dispensaire a été aménagé dans l'école Adengur à Woldiya (Éthiopie) en vue d'offrir des soins médicaux et d'infirmier aux **900 enfants** de l'école. Pour nombre de ces enfants dont les familles sont très défavorisées, ce dispensaire scolaire est le seul accès au système de santé. De février à juin 2012, le service a reçu **376 élèves**, essentiellement pour des infections respiratoires, gastro-intestinales, dermatologique et des blessures. **7 sessions de formation sanitaire** sur la prévention et le traitement du paludisme, du VIH/SIDA et l'hygiène personnelle ont été suivies par le personnel scolaire et l'infirmière chargée du dispensaire.



### ÁFRICA VIVA (MÉKÉLÉ-ÉTHIOPIE)

#### MALNUTRITION GRAVE DES FEMMES ET DES ENFANTS SÉROPOSITIFS À MÉKÉLÉ

Les maladies prévalentes au sein de la population de Mékélé sont le paludisme, le VIH/SIDA, la tuberculose et la dénutrition. Pour surmonter le problème de grave dénutrition infantile, la Clinique Adihaki tente d'améliorer le diagnostic précoce et la prévention de la dénutrition en offrant une éducation sanitaire aux mères et au personnel médical local. Durant l'année 2011, **4.472 mères et enfants** ont bénéficié de ce projet, **4.022 enfants** ont bénéficié du programme de réhabilitation nutritionnelle et **450 mères** ont pu recevoir un traitement nutritionnel approprié. **8.000 femmes** ont également été formées lors d'ateliers d'éducation sanitaire et nutritionnelle organisés dans le cadre du programme.



## HÔPITAL SAN JUAN DE DIOS (CHICLAYO-PÉROU)

### ÉQUIPEMENT DU CENTRE CHIRURGICAL SPÉCIALISÉ

En 2011 et 2012, la Fondation Probitas a financé le nouvel équipement du centre chirurgical spécialisé de Chiclayo (Pérou) en vue de rénover et moderniser les blocs opératoires, pour que les enfants souffrant de graves lésions du système musculo-squelettique puissent être opérés de façon appropriée et avec le matériel nécessaire pour garantir la réussite des interventions chirurgicales. Ce financement a permis d'acquérir un stérilisateur à l'oxyde d'éthylène, un nouvel appareil de monitoring des patients anesthésiés, un chariot avec défibrillateur cardiaque, une nouvelle pompe volumétrique à perfusion ainsi que les instruments chirurgicaux nécessaires aux interventions complexes sur l'appareil locomoteur.



## COOPÉRATION SOCIALE (CHICLAYO-PÉROU)

### AMÉLIORATION DES SERVICES D'ASSISTANCE MÉDICALE PRIMAIRE DES FEMMES ET DES ENFANTS DES ZONES URBAINES MARGINALES DE LA RÉGION DE CHICLAYO

En 2011 et 2012 la Fondation Probitas a contribué à l'amélioration des services sanitaires du Centre maternel et infantile de l'université Santo Toribio de Mogrovejo, par le biais d'un programme qui a permis d'équiper le laboratoire et la banque du sang, en vue d'offrir un service de qualité et de proposer un programme de sensibilisation pour la promotion du don de sang. **15.419 femmes** et **3.558 enfants** de moins de 12 ans ont directement bénéficié de ce programme. Le personnel médical local a suivi une formation et des protocoles d'intervention médicale ont été établis pour les cas de tuberculose, de cancer et autres maladies prévalentes.

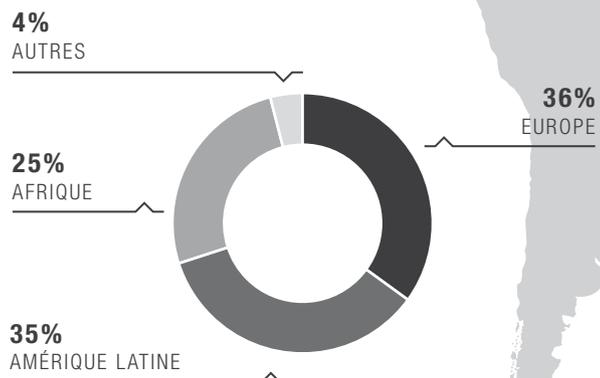
## SOMMET INNOVATION ET BÉNÉVOLAT (MADRID, ESPAGNE)

En mars 2012, la Fondation Probitas a participé au sommet « Innovation et bénévolat » qui s'est tenu à Madrid. Une série de séminaires et de tables rondes ont permis d'explorer des voies innovantes et créatives de participation de la société civile au système de bénévolat afin de trouver des solutions au chômage et de promouvoir le développement économique. La participation citoyenne et les liens avec les entreprises, les ONG et les dirigeants des associations de bénévoles peuvent en effet favoriser l'implication de la société.

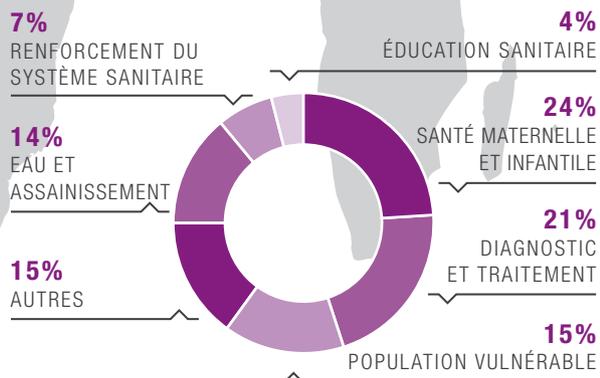
# 06\_ RAPPORT FINANCIER



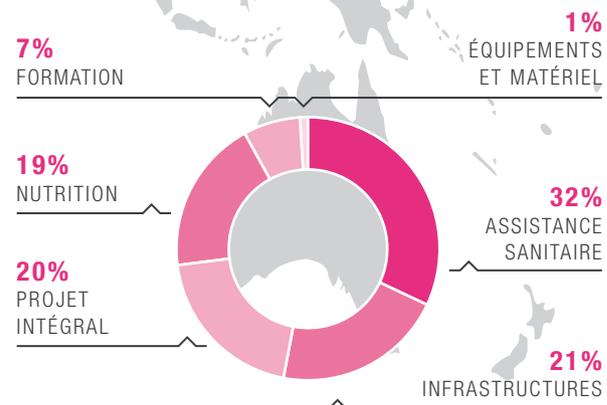
## RESSOURCES ALLOUÉES PAR RÉGIONS



## RESSOURCES ALLOUÉES PAR TYPE DE PROJET



## RESSOURCES ALLOUÉES PAR ACTION



## DIAGNOSTIC DE LA SITUATION

ACTIF	2012	2011
<b>ACTIF CIRCULANT</b>		
AUTRES DÉBITEURS		
Débiteurs divers	45	45
TRÉSORERIE		
Banques et établissements de crédit comptes courants	295.315	20.116
<b>TOTAL ACTIF CIRCULANT</b>	<b>295.315</b>	<b>20.116</b>
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>295.360</b>	<b>20.161</b>

PASSIF	2012	2011
<b>FONDS PROPRES</b>		
Fonds de roulement	60.000	60.000
Résultat des exercices précédents	-53.088	296.603
Reliquat de l'exercice	4.114	-349.691
<b>TOTAL FONDS PROPRES</b>	<b>11.026</b>	<b>6.912</b>
<b>CRÉANCIERS À COURT TERME</b>		
Bénéficiaires créanciers	0	0
FOURNISSEURS ET AUTRES CRÉANCIERS		
Dettes résultant d'achats ou de prestations de services	271.106	7.100
Administration publique	13.228	6.149
<b>TOTAL CRÉANCIERS À COURT TERME</b>	<b>284.334</b>	<b>13.249</b>
<b>TOTAL PASSIF</b>	<b>295.360</b>	<b>20.161</b>

**Remarque :** au 31 décembre, la Fondation privée Probitas dispose de la somme de 1.548.002 €, comptabilisée et à allouer, correspondant aux exercices précédents, plus la somme de 2.919.000 € correspondant aux 0,7 % du résultat de 2012 du groupe consolidé Grifols, en attente d'approbation, soit un total de 4.467.002 €.

## COMPTE DE RÉSULTAT

FRAIS	2012	2011
FRAIS DE PERSONNEL	160.234	34.601
AIDES FINANCIÈRES ET AUTRES FRAIS	1.131.635	912.950
<b>AUTRES FRAIS</b>		
Services externes	103.737	1.988
Impôts et taxes	39	133
<b>TOTAL FRAIS D'EXPLOITATION</b>	<b>1.235.411</b>	<b>915.071</b>
<b>RÉSULTATS POSITIFS D'EXPLOITATION</b>	<b>4.355</b>	<b>0</b>
Frais financiers	241	19
<b>RÉSULTATS POSITIFS DES ACTIVITÉS ORDINAIRES</b>	<b>4.114</b>	<b>0</b>
<b>RELIQUAT DE L'EXERCICE (BÉNÉFICE)</b>	<b>4.114</b>	<b>0</b>

REVENUS	2012	2011
<b>REVENUS DES ACTIVITÉS DE LA FONDATION</b>		
Revenus issus des promotions, parrainages et collaborations	1.400.000	600.000
<b>TOTAL REVENUS D'EXPLOITATION</b>	<b>1.400.000</b>	<b>600.000</b>
<b>RÉSULTATS NÉGATIFS D'EXPLOITATION</b>	<b>0</b>	<b>349.672</b>
<b>RÉSULTATS FINANCIERS</b>		<b>19</b>
<b>RÉSULTATS NÉGATIFS DES ACTIVITÉS ORDINAIRES</b>		<b>349.691</b>
<b>RÉSULTAT NÉGATIF DE L'EXERCICE (PERTE)</b>		<b>349.691</b>

# 07\_ QUI SOMMES-NOUS ?

## GESTION COURANTE

**MARTA SEGÚ**, directrice générale

**MIREIA ROURA**, technicienne projets



## CONSEIL DE DIRECTION

### PRÉSIDENT

**SERGI ROURA**, Président Grifols Therapeutics Inc.

### MEMBRES

**TOMÁS DAGÁ**, avocat et associé directeur d'Osborne Clarke (avocats et économistes associés)

**RAIMON GRIFOLS**, avocat et associé directeur d'Osborne Clarke (avocats et économistes associés)

**IGNACIO CALERO**, avocat d'Osborne Clarke (avocats et économistes associés)

**ESPERANZA GUIASADO**, directrice des relations institutionnelles de Grifols

**EMILIA SÁNCHEZ CHAMORRO**, directrice des projets et de l'innovation de l'Ordre hospitalier de Saint Jean de Dieu

**JOSEP CORTADA**, représentant de la Fondation Futbol Club Barcelona

**JAVIER ROURA**, directeur financier de Grifols

08 MEMBRES

## 08\_ MEMBRES



F U N D A C I Ó N  
**PROBITAS**

C. Jesús i Maria, 6  
08022 Barcelona  
Tel. +34 93 571 00 43  
fundacion.probitas@grifols.com  
[www.fundacionprobitas.org](http://www.fundacionprobitas.org)

## 09\_ COLLABORATEURS



*« Pour tous ceux que les inégalités ne laissent pas indifférents, le projet GLI constitue une opportunité exceptionnelle. »*

**MIQUEL IGLESIAS**

CHEF DE PROJET Grifols Engineering, SA

*« Mon passage par la Fondation Probitas m'a donné l'opportunité d'approfondir mes connaissances concernant la fondation et ce, de manière agréable. J'a été très impressionné par son approche fondée sur la participation pluridisciplinaire, l'élaboration de stratégies reposant sur le soutien, l'efficacité, le contrôle des ressources disponibles, la justice sociale et le bon sens, outils qui garantissent un fort impact sur les communautés dans lesquelles la fondation intervient. »*

**RAMON GARRIGA**

RESPONSABLE DU MARKETING Grifols International, SA



*« J'ai passé ma vie à construire des infrastructures. Égoïstement, j'aimais l'idée de laisser une trace en ce monde. Avec des projets tels que ceux de la Fondation Probitas, nous allons plus loin : nous rendons le monde meilleur pour tous ceux qui sont en difficulté. »*

**ROBERTO RODRÍGUEZ**

CHEF DE PROJET Grifols Engineering, SA



*« Qui ne se souvient de ses camarades d'école primaire ? Qui ne revivrait volontiers les rivalités de cours de récréation et de parties de football ? Avant de rentrer en classe pour un cours de maths tout en pensant à la bagarre du lendemain. Voilà quelles devraient être les seules préoccupations des enfants. Et si des fondations publiques et privées permettent de fournir au moins un repas par jour aux enfants, cette initiative me semble digne de susciter le désir de participation, quel que soit le niveau de collaboration. »*

**GUSTAVO TOMÁS**

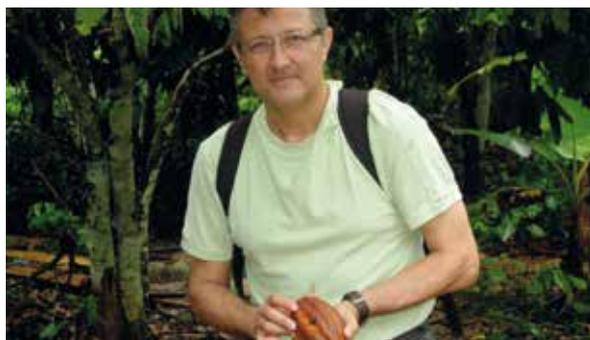
LOGISTICIEN HOSPITALIER Movaco

*« Dans le cadre du programme GLI, j'aimerais souligner la visite du Dr Boré à Barcelone, qui a permis un fructueux échange de connaissances. Le renforcement du laboratoire de Puerto del Carmen représentera également un progrès majeur en raison du grand nombre de réfugiés colombiens qui émigrent vers cette région de l'Équateur. Et je signalerai enfin la création du GLI-logiciel, qui marquera une étape importante dans l'amélioration de la gestion des laboratoires et pourra être implanté dans tous les GLI. Malgré les restrictions, le programme GLI se développe dans le monde entier, se consolide et atteint progressivement ses objectifs. »*



**DR. JOAN JOSEPH**

MÉDECIN SPÉCIALISTE DES LABORATOIRES CLINIQUES ET CONSULTANT TECHNIQUE DU PROGRAMME GLI



*« Pourquoi ? Parce que j'ai toujours pensé que notre façon de construire ce monde complexe est une partie du problème. Je ne suis pas un bénévole optimiste qui croit pouvoir changer le monde, ni de ceux qui accompagnent les personnes qui souffrent jusqu'à leur dernier souffle, je m'efforce simplement de réduire un peu les inégalités. Jusqu'à quand ? Jusqu'à ce que les conditions de vie de ceux que l'on aide s'améliorent. Je crois plus dans le développement et l'autonomie que dans l'intervention directe, je suis plus fourmi que cigale. »*

**MANEL RUIZ**

SPÉCIALISTE LIGNE ANALYSE BANQUE DU SANG, Movaco-Diagnostic





F U N D A C I Ó N  
**PROBITAS**

C. Jesús i Maria, 6  
08022 Barcelona  
Tel. +34 93 571 00 43  
fundacion.probitas@grifols.com

[www.fundacionprobitas.org](http://www.fundacionprobitas.org)