

# OFFRIR UNE CHANCE À CEUX QUI SONT LOIN....

RAPPORT ANNUEL 2014





# INDEX



QUI SOMMES-NOUS?  
QU'AVONS-NOUS FAIT AVEC  
MILLE EUROS?  
NOS PROJETS, COMME ONT-ILS  
ÉVOLUÉ?



PHASES DE MISE EN ŒUVRE  
DES GLI  
POURQUOI L'AMÉRIQUE DU SUD ?  
GLI-PÉROU  
GLI-ÉQUATEUR  
POURQUOI L'AFRIQUE ?  
GLI LUNSAR  
GLI BAMAKO  
GLI KUMASI  
LE GLI, COMME A IL ÉVOLUÉ?



RAI-BOURSES DE CANTINE  
RAI-CAMPS DE VACANCES  
RAI-HABITUDES SAINES  
RAI-CUIDA'M  
LE RAI, COMME A IL ÉVOLUÉ?



NOS PROJETS COLLABORATIFS,  
COMME ONT-ILS ÉVOLUÉ?  
CUIDA'M  
FONDATION BARRAQUER  
NUESTROS PEQUEÑOS HERMANOS  
VOIE DE L'ESPOIR  
INSTITUT DE RECHERCHE  
VALL D'HEBRON  
CROIX-ROUGE  
SOINS PALLIATIFS SANS FRONTIÈRES  
ULLS DEL MÓN  
UNRWA  
ASSOCIATION COMPARTIR  
CASAL DELS INFANTS  
AUTRES PROJETS





Une année de plus, la Fondation Probitas a misé sur les **enfants** qui vivent en **situations de vulnérabilité** où qu'ils se trouvent : au fin fond de la jungle amazonienne du Pérou, dans un camp de réfugiés en Équateur, à Badalona ou à Murcie. Pour la Fondation, tous ces enfants sont importants à part égale.

Au cours de l'année 2014, nous avons lancé de nouvelles initiatives telles que l'aide psychologique apportée aux enfants en situation de **risque social** dans le cadre du programme RAI-Cuida'm. Concernant le volet RAI-Camps de vacances, nous avons mis l'accent sur le renforcement des activités organisées au mois d'**août**. Grâce à la **collaboration** formée auprès des **mairies** et organismes d'action sociale au cours de ce mois d'été, nous sommes parvenus à **réduire les coûts** et à **augmenter le nombre de bénéficiaires**.

À l'échelle mondiale, et en marge des collaborations obtenues auprès d'autres organismes, nous avons entamé la phase de **mise en autonomie** quant à la gestion du projet de renforcement du **laboratoire clinique** à Bamako. Toutefois, le **virus**

**Ebola** a eu une grande répercussion négative sur nos projets entrepris en Afrique, non seulement pour ce qui est de la morbidité de l'épidémie, mais également concernant la **saturation** du **système de santé**, qui nous a empêché de prendre en charge des accouchements et de traiter des enfants atteints de paludisme, de pneumonie ou de diarrhée. Somme toute, l'épidémie galopante a multiplié les décès dus aux maladies évitables.

Une année de plus, nous aimerions remercier le soutien des actionnaires de Grifols. Grâce à leur contribution, nous pouvons planifier nos interventions et accroître l'étendue de notre activité.

**Sergi Roura**

Président du Conseil de direction

**Marta Segú**

Directrice générale

# QUI SOMMES-NOUS?

Nous sommes un organisme privé à but non lucratif créé à l'initiative de Grifols en 2008 dans l'objectif de transférer notre expérience, nos ressources et nos connaissances aux populations vulnérables en tant que moteur de changement et de transformation sociale.

## CONSEIL DE DIRECTION

### PRÉSIDENT

**Sergi Roura**

Président de Grifols Therapeutics Inc.

### MEMBRES

**Tomás Dagá**

Avocat et associé directeur d'Osborne Clarke  
(Avocats et économistes associés)

**Esperanza Guisado**

Directrice des relations institutionnelles de Grifols

**Ignacio Calero**

Avocat d'Osborne Clarke

**Emilia Sánchez Chamorro**

Directrice des projets et de l'innovation  
de l'Ordre des hospitaliers de Saint Jean de Dieu

**Javier Roura**

Directeur financier de Grifols

**Raimon Grifols**

Avocat et associé directeur d'Osborne Clarke

**Joaquim Triadú**

Représentant de la Fondation FC Barcelona

**Marta Segú**

Directrice Générale de la Fondation Probitas

## ÉQUIPE

**Marta Segú**

Directrice Générale

**Juan Ignacio García**

Coordinateur des projets  
internationaux

**Mireia Roura**

Chef de projet

**Olga Sancho**

Chef de projet

**David Boteller**

Stagiaire

**Belén Roura**

Stagiaire

## COLLABORATEURS

**José Antonio Camacho**

GH Medio Ambiente

**Xavier Cura**

Grifols Engineering

**Manuel Fernández**

Grifols Engineering

**Daniel Fleta**

Directeur Grifols Engineering

**Ramon Garriga**

Grifols International SA

**Joan Joseph**

Conseiller technique projet GLI

**Anna Romeu**

GH Corporate Office

**Manel Ruiz**

Grifols Movaco-Ventas Diagnostic

**Sonia Sánchez**

Grifols Engineering

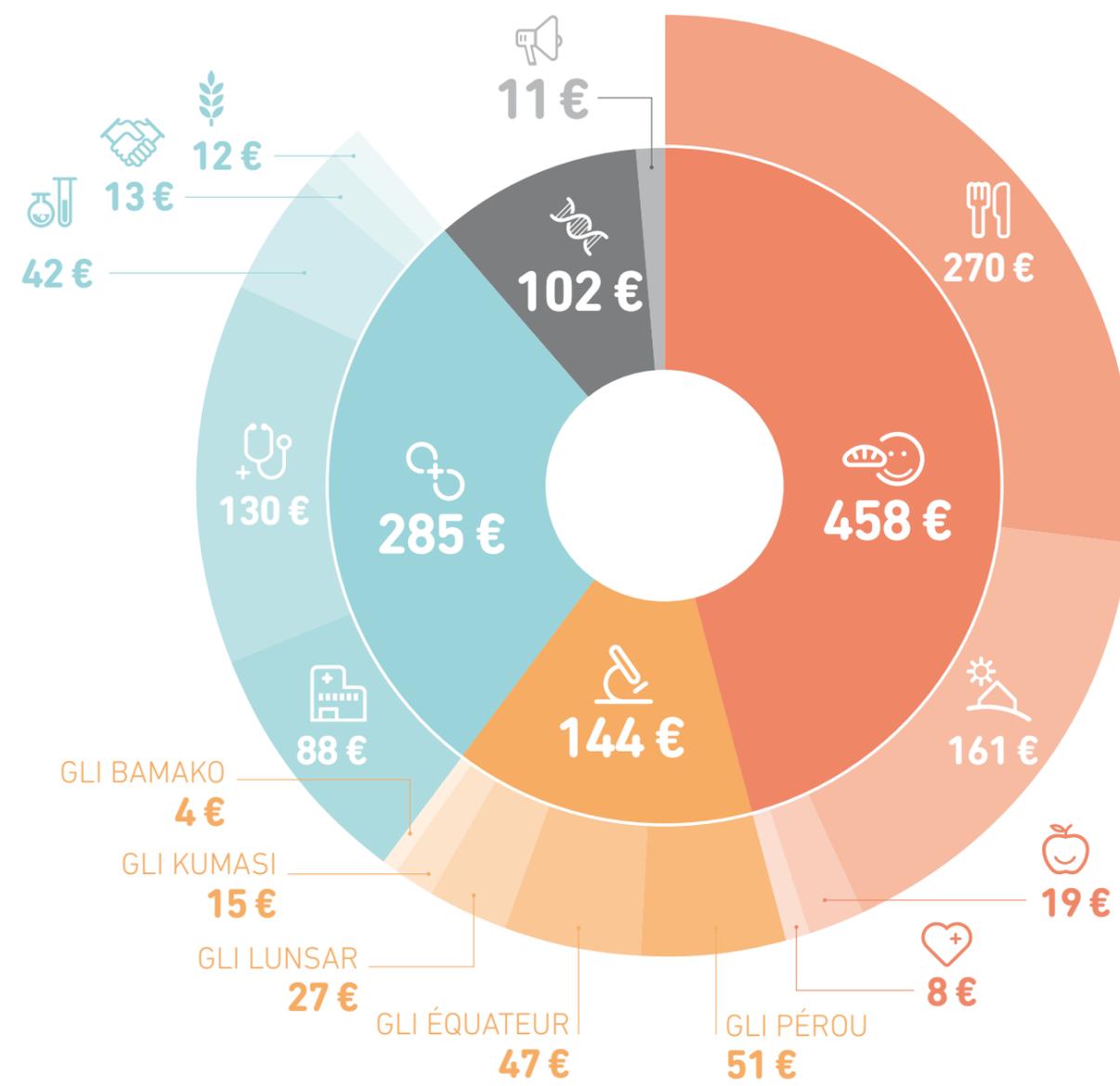
**Gustau Tomàs**

Grifols Movaco Ventas Logística Hospital

**Mireia Torcal**

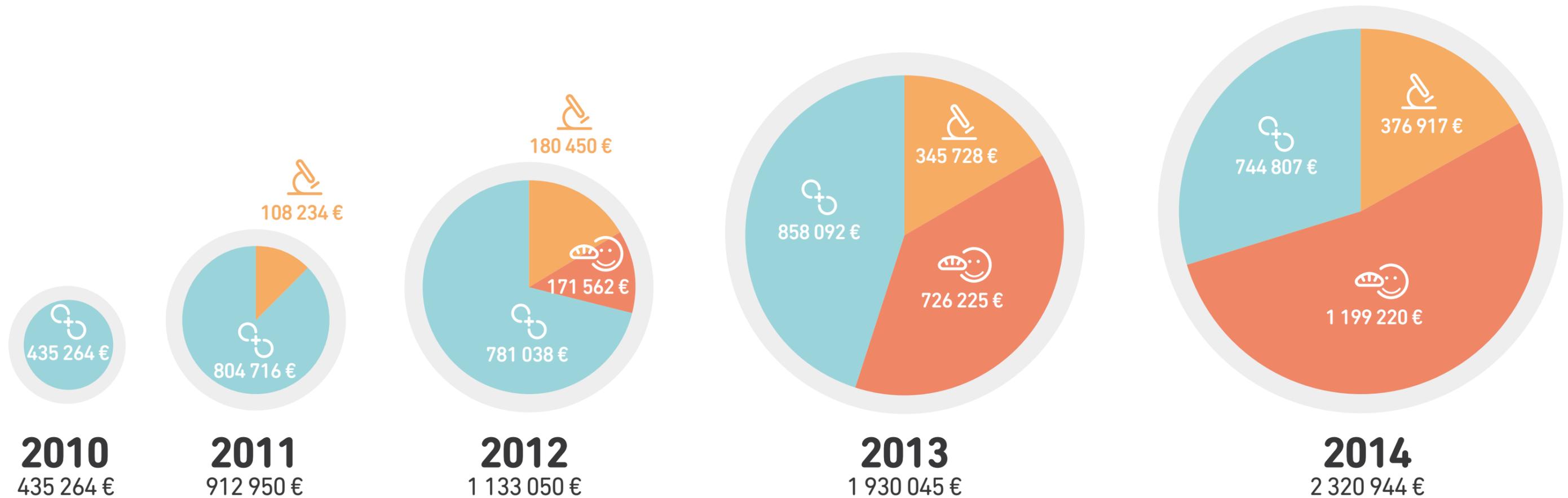
GH Medical Affairs Diagnostic

# QU'AVONS-NOUS FAIT AVEC MILLE EUROS?



- AMÉLIORATION DE L'ALIMENTATION INFANTILE (RAI) 
- 'GLOBAL LABORATORY INITIATIVE' (GLI) 
- PROJETS DE COLLABORATION AVEC D'AUTRES ORGANISATIONS 
- STRUCTURE 
- COMMUNICATION 
- RAI - BOURSES ALIMENTAIRES 
- RAI - COLONIES DE VACANCES 
- RAI - HABITUDES SAINES 
- A RAI - CUIDA'M 
- INFRASTRUCTURES SANITAIRES 
- ASSISTANCE MÉDICALE 
- RENFORCEMENT DE LABORATOIRES ET DIAGNOSTICS 
- ENSEIGNEMENT ET ACTION SOCIALE 
- SÉCURITÉ ALIMENTAIRE 

# COMME NOS PROJETS ONT-ILS ÉVOLUÉ?



AMÉLIORATION DE L'ALIMENTATION INFANTILE (RAI) 

'GLOBAL LABORATORY INITIATIVE' (GLI) 

PROJETS DE COLLABORATION AVEC D'AUTRES ORGANISATIONS 



## GLOBAL LABORATORY INITIATIVE

Ce modèle lancé par la Fondation Probitas en 2010 a permis de renforcer les capacités de **6** laboratoires de diagnostic clinique dans **5** régions vulnérables de la planète. Environ **73 596** patients ont été examinés et **25 433** maladies transmissibles et chroniques ont été diagnostiquées.

### TUBERCULOSE

Bien que la maladie provoque le décès de **1,5 million de personnes** chaque année, **37 millions** de vie ont pu être sauvées entre 2010 et 2013 grâce à l'**accès au diagnostic et au traitement**.

### VIH/SIDA

**54,2 %** des **35 millions** de personnes atteintes du virus **ignorent** qu'elles en sont porteuses. Seulement **14 millions** de ces malades ont accès **au traitement**.

### PALUDISME

Malgré les **584 000 décès** provoqués par cette maladie en 2013, **62 %** des patients suspectés de paludisme ont effectué un **test de diagnostic** rapide (**40 %** en 2010).

### MALADIES CHRONIQUES

Les maladies non transmissibles tuent **38 millions** de personnes chaque année. Seuls **50 %** des individus savent qu'ils sont malades.

Cette carte représente la taille des pays en fonction du nombre absolu de maladies évitables les plus courantes (maladies infectieuses, mortalité maternelle et infantile, et carences nutritionnelles). La plupart de ces décès a lieu dans l'hémisphère sud.

Source : Worldmapper

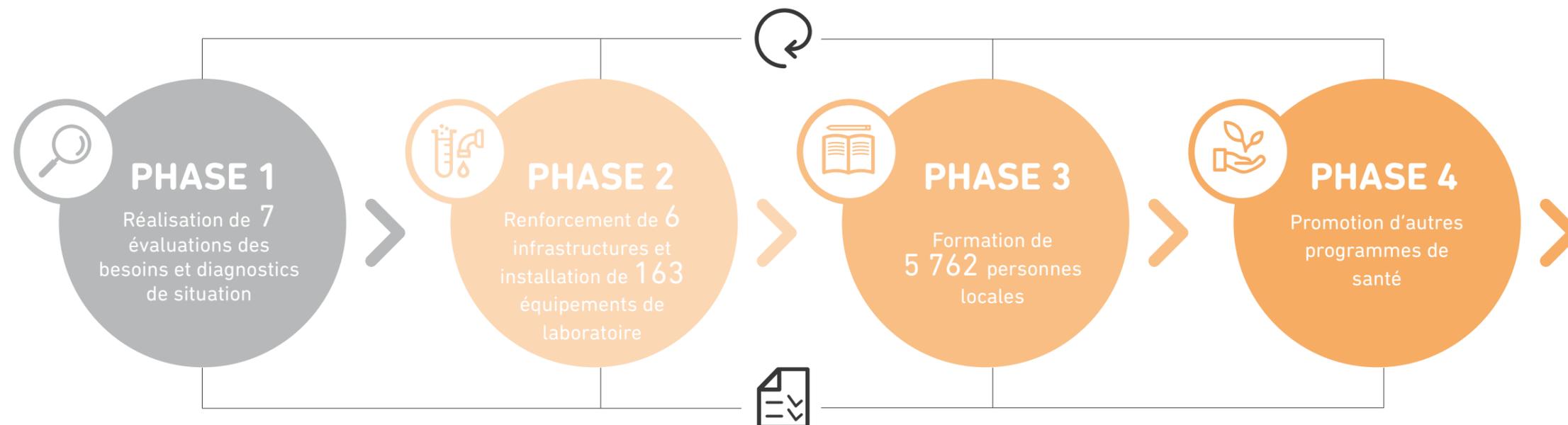


# PHASES DE MISE EN ŒUVRE DES GLI

Afin d'intégrer des **critères environnementaux** dans la conception des futures GLI, nous avons travaillé auprès de **spécialistes** en sciences environnementales et en biotechnologie associés à l'**Université autonome de Barcelone** tout au long de l'année 2014, et ce dans l'objectif de développer un **ÉCO-laboratoire** permettant de gérer de manière **durable** les **déchets** ainsi que les **ressources hydriques** et **énergétiques**.

Nous avons mis en œuvre le **SOFT-GLI** au sein des projets de **Kumasi** et de l'**Équateur**, ce qui nous a permis d'accroître l'**efficacité** quant à la **gestion** du laboratoire, à l'**enregistrement des patients** et au **suivi de leurs résultats analytiques**. Ces services de santé sont désormais capables de dresser des **études épidémiologiques** et de connaître la **répartition** des **maladies**.

## 5 PROJETS DE SANTÉ COMPLETS MIS EN ŒUVRE



## SURVEILLANCE ET SUIVI DE 5 GLI



# POURQUOI L'AMÉRIQUE DU SUD?

**77 %** des cas de **VIH** recensés dans l'**Amazonie péruvienne** touchent la **population indigène**. Les processus **migratoires**, la barrière **culturelle**, les activités d'**extraction illégale** ainsi que l'**insuffisance** et la **médiocrité** des services de santé en sont quelques-unes des causes.

L'**Équateur** est le pays qui reçoit le plus de **réfugiés** de toute l'Amérique du Sud. Les 12 981 réfugiés enregistrés qui ont fui le **conflit armé** en **Colombie** ont accentué l'**indice de pauvreté** de la province frontalière de **Sucumbíos**. Ne bénéficiant pas d'**accès** à des services de santé et d'enseignement de qualité, la situation de la population s'aggrave avec la **déforestation** et l'**extraction des ressources pétrolières**.



## GLI-PÉROU

L'adaptation de la réglementation **nationale du VIH** à la réalité de la **population indigène** sur la base d'une **approche interculturelle** améliore progressivement le **diagnostic** et le **traitement** précoce du VIH/SIDA en Condorcanqui et Datem del Marañón, deux provinces de l'**Amazonie péruvienne**. En outre, le projet a permis de renforcer les capacités de **2 laboratoires**, de les munir d'**équipements** de **diagnostic** du VIH/SIDA et de **suivi** des patients, mais aussi d'accroître la **participation communautaire** et la **prévention**.



## GLI-ÉQUATEUR

L'**amélioration** de l'**équipement** et le **renforcement** d'un laboratoire, l'augmentation de la **couverture** des programmes de **santé publique** dans les communautés d'accueil de réfugiés aux abords de la frontière et les processus de **participation communautaire** se sont traduits par une augmentation de **50 %** des visites de la **population colombienne** au centre médical **Puerto el Carmen**.



# GLI-PÉROU

## De l'«ensorcellement» à la réalité de vivre avec le VIH

Il y a 3 ans, **Evaristo**, membre de la communauté **aguaruna** de la province de Condorcanqui, dans la région d'Amazonas, commence à **perdre du poids** et à **pâler**. Son travail quotidien de coupe d'**arbres** pour les **commerçants** de bois le **fatigue** de plus en plus. Il ingère bien quelques **herbes** utilisées dans la tradition aguaruna pour donner de l'**énergie**, mais les symptômes persistent.

C'est alors qu'Evaristo se souvient de son **cousin** qui, souffrant des mêmes problèmes, et se croyant victime de **sorcellerie**, finit par abandonner le traitement traditionnel pour se rendre dans l'établissement médical de Huampani. Il donne **positif** à un premier **test rapide** du **virus VIH**. Pour recevoir des médicaments antirétroviraux, le cousin d'Evaristo doit cependant **attendre** le résultat d'un **test de confirmation** provenant de Lima. Il attend et attend plusieurs **mois**. Lorsque les résultats arrivent, il est déjà trop tard. Le pauvre homme est décédé.

Ces faits incitent donc Evaristo à se rendre dans le même centre médical. Le **test** de dépistage rapide du virus VIH est malheureusement **positif**. Contrairement à son cousin, Evaristo **n'a pas à attendre** la confirmation de Lima pour commencer son traitement. La **nouvelle norme** du **ministère de la Santé** permet à une personne ayant donné positif

à un **second test** du virus VIH d'une **autre marque** d'avoir **accès** au **traitement**.

À la demande du personnel du laboratoire, l'**épouse** d'Evaristo est également soumise aux tests, qui donnent eux aussi un résultat **positif**. Déconcerté, Evaristo ne comprend pas où il a pu contracter la maladie, mais il se doute que cette transmission est le résultat d'une vie sexuelle peu ou pas responsable.

Il existe deux autres différences entre Evaristo et son cousin. En marge d'avoir favorisé le **traitement** du **VIH/SIDA** de manière précoce grâce au **test** de **confirmation** réalisé sur place, le projet GLI a également permis à Evaristo d'avoir accès à un **suivi** de son **état** immunologique dans le **laboratoire de référence** du **réseau de santé de la province de Condorcanqui**.

Mis en œuvre à travers le Comité espagnol pour l'**UNICEF** et l'**UNICEF Pérou**, le **travail en réseau** réalisé avec le **ministère de la Santé** permettra à Evaristo de recevoir des soins optimaux dans le **Centre de traitement intégral** du VIH/SIDA, récemment inauguré, qui, bien que limité au niveau des ressources, prescrit des médicaments **antirétroviraux**.

Les mères et les enfants de la communauté indigène d'Alto Canampa au Datem del Maraón.



14

professionnels formés au traitement intégral des patients atteints du VIH



1 574

personnes de communautés indigènes dépistées



1

étude anthropologique réalisée pour adapter la réglementation nationale du VIH à la réalité de la population indigène



5 730

membres de communauté reçoivent des informations sur la prévention du virus



# GLI-ÉQUATEUR

## Réfugiés colombiens: la prise de conscience en santé pour cicatriser les plaies

« Chez les communautés d'**accueil de réfugiés**, le plus remarquable réside dans leur apprentissage à **identifier** leurs **problèmes**, qui sont en nombre important, à leur donner **priorité**, à les **affronter** et à s'impliquer dans leur **résolution** ». Après un an et demi de coordination du projet **GLI-Équateur**, Juan José Montero, médecin communautaire fort de 20 ans d'expérience, résume ainsi la façon dont les **23 communautés** bénéficiaires du projet sont parvenues à surmonter certaines limites générées par leur contexte difficile pour perdre la peur d'exiger leurs **droits**.

Cherchant à fuir le **conflit armé** colombien, les réfugiés et les **demandeurs d'asile** débarquent dans les communautés frontalières de l'Équateur au **compte-gouttes** et de manière ininterrompue, bien souvent avec **leurs seuls vêtements**. Au total, près de **50 communautés** localisées sur les rives du San Miguel et du Putumayo, deux rivières limitrophes avec la Colombie, disposent d'un **accès limité** aux **services élémentaires** et vivent dans un contexte de confluence avec des guérilleros, de **trafic de biens** et de **personnes**, et d'exploitation de **puits de pétrole**.

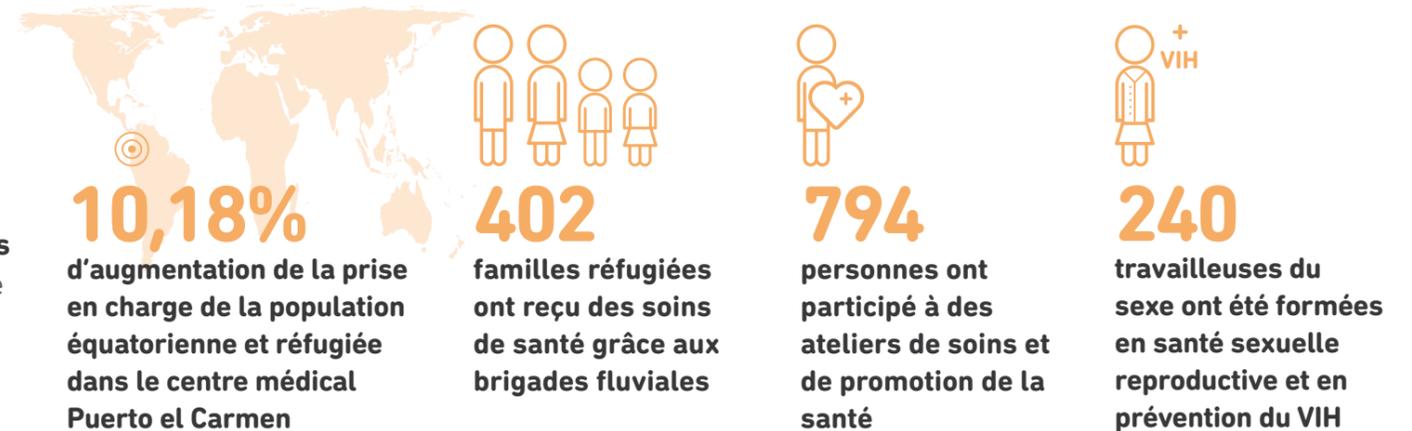
Oxfam Italie a été un partenaire de déploiement de l'ACNUR (Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés) pour le projet GLI-Équateur, cet organisme étant à son tour un partenaire de Probitas pour la conception de l'intervention.

« Bien que ces **processus** soient très **lents**, les réfugiés éprouvaient le besoin de se sentir **accompagnés**. Ils accomplissaient toujours les tâches et ont désormais réussi à **améliorer l'hygiène**, en triant les ordures, et à préserver les **réservoirs** de stockage de l'**eau potable** dans de bonnes conditions », rapporte Montero à titre d'exemple. La **hausse** de la **participation** de la **communauté** aux aspects touchant leur propre santé était l'un des trois objectifs du projet.

Le **renforcement** du **laboratoire** du centre médical **Puerto el Carmen** a permis d'**optimiser** son fonctionnement et d'augmenter la **couverture**, avec un enregistrement d'une hausse de **74,91 %** du nombre de **tests** réalisés. Pour finir, et malgré de nombreuses **limitations**, les **brigades fluviales** ont amélioré les **couvertures** des programmes de **santé publique** au sein des communautés.



Juan José Montero dispense un atelier dans la communauté de Providencia





# POURQUOI L'AFRIQUE?

Le **taux de mortalité** des **enfants** de moins de 5 ans est **7** fois supérieur en Afrique qu'en Europe. Plus de la moitié de ces décès est due à des maladies facilement évitables (paludisme, diarrhée et infections respiratoires). Plus de 50 % des **800** femmes qui continuent de mourir chaque jour des suites de complications lors de l'**accouchement** et la **grossesse** vivent en **Afrique subsaharienne**.



**GLI KUMASI**  
(Ghana)

La mise en œuvre du **SOFT-GLI** en avril et la formation de **14** professionnels ont permis au laboratoire du Maternal and Child Health Hospital (MCHH) de passer du **papier et du stylo** à la **gestion informatisée**. Avec **13 211** dossiers patients numérisés en **9 mois**, une baisse annuelle de **43,09 %** des cas de **paludisme** diagnostiqués a pu être constatée.



**GLI LUNSAR**  
(Sierra Leone)

En 2014, les **travaux de rénovation** du nouveau **laboratoire** sont pratiquement arrivés à leur terme. Malheureusement, le développement du projet s'est vu freiner par le **virus Ebola** qui a touché de plein fouet le **Saint John God Hospital**. Pour stopper l'avancée de la maladie, nous avons collaboré à l'envoi d'un **conteneur** renfermant du **matériel médical**, des **équipements de protection** et des **médicaments**.



**GLI BAMAKO**  
(Mali)

La **confiance** déposée par la population du quartier *Téléphone sans fils* dans le centre de santé **Valentin de Pablo** s'est consolidée grâce au renforcement du laboratoire. Ce service, qui propose actuellement **46** tests analytiques, a enregistré une hausse de **33 %** du nombre d'exams réalisés en une année.



# GLI LUNSAR

## 'En définitive, le coût considérable des mesures de sécurité sera répercuté sur le patient'

Un an après son apparition, le virus **Ebola** continue de faire des ravages en Sierra Leone. Selon les chiffres de l'OMS arrêtés au 4 mars dernier, 3 546 personnes ont trouvé la mort parmi les 11 466 cas confirmés. La transmission persiste et de nouveaux cas ont été détectés à Port Loko, district auquel l'hôpital de Mabesseneh est rattaché et dans lequel la Fondation Probitas met en œuvre le projet GLI-Lunsar. Le frère Michael Musa Koroma, directeur du centre, nous explique comment s'est déroulé la réouverture de l'établissement après sa fermeture pendant six mois.

### Combien de morts du virus Ebola avez-vous enregistré au sein du personnel de l'hôpital et comment ces décès ont-ils influencé la remise en route de l'établissement ?

Dix. Aujourd'hui, le personnel a peur de commettre des erreurs et de contracter le virus. En outre, le coût des nombreuses mesures de sécurité qui doivent être appliquées finira par se répercuter sur le prix à verser par les patients, qui était jusqu'à présent très faible. Par ailleurs, la perte de la figure du missionnaire Manuel García Viejo,

qui jouait un rôle important lors des opérations d'urgence, est très difficile à remplacer.

### Quelles sont les perceptions actuelles de la population vis-à-vis du virus Ebola ?

Actuellement, les gens pensent qu'il s'agit d'une maladie bizarre et qu'elle ne s'est pas manifestée de la manière dont on s'attendait. Comme cette maladie possède des symptômes similaires à d'autres affections courantes, la population se rendait à l'hôpital alors qu'il était déjà trop tard.

### Quelles sont les maladies qui n'ont pas pu être prises en charge pendant la fermeture de l'hôpital ?

La plupart des maladies comme le paludisme, les infections respiratoires, la tuberculose et les complications dérivées de l'accouchement n'ont pas pu être traitées.

### Que pensez-vous de l'engagement international concernant la gestion de la crise ?

La mobilisation internationale a été lente et tardive. Les organismes internationaux ne sont pas parvenus à donner une directive correcte. Ils ont

envoyé du personnel de bureau inexpérimenté au lieu de faire venir des travailleurs de terrain.

### Que mettriez-vous en avant quant à la réponse des gens sur les efforts déployés pour combattre le virus Ebola ?

Je pense que les systèmes de santé doivent être renforcés et qu'une passerelle doit être construite entre les hôpitaux et les communautés locales.





# GLI BAMAKO

## L'équité déjoue le piège de la pauvreté dans le quartier de TSF

Il y a 11 ans, **Fakama Sissoko** et **Sissoko Django**, parents de 8 enfants et grands-parents de 22 petits-enfants, ont changé, sans le savoir, l'avenir de **Téléphone sans fils** (TSF). Quartier **vulnérable** aménagé entre les rives du **Niger** et les **usines** de l'immense ville de Bamako, TSF s'est naturellement développé en s'alimentant des flux migratoires associés à l'exode rural et aux offres de travail dans l'industrie. Aujourd'hui, **15 000** personnes **recensées** vivent auprès des pêcheurs du peuple **bozo**.

Dépourvue de centre médical, d'école, d'électricité et de **réseau d'assainissement**, la population était prise dans le **piège de la pauvreté**. « Mon mari et moi étions **fonctionnaires** et possédions un pouvoir d'achat plus élevé. C'est pourquoi, en 2004, nous avons décidé de créer une **association** sociale **à but non lucratif** qui, grâce aux cotisations de personnes comme nous, mène des **actions bénéfiques** pour la communauté », raconte l'actuelle vice-présidente de la **Mutuelle Benkan**.

Comptant actuellement **789** membres, cet organisme représente et encourage les intérêts de la population à travers ses **22** associations. « La société s'est peu à peu sensibilisée et est pro-

gressivement passée à l'action. Grâce au contact établi avec plusieurs ONG, nous avons réussi à créer une école, à aménager un centre médical et à bénéficier d'un accès à l'eau potable », affirme Sissoko.

Dans ce contexte, le **projet GLI** mis en œuvre dans le centre médical **Valentín de Pablo** a permis de **diagnostiquer, traiter** et **prévenir** les maladies les plus prévalentes en accord avec les directives du ministère de la Santé.

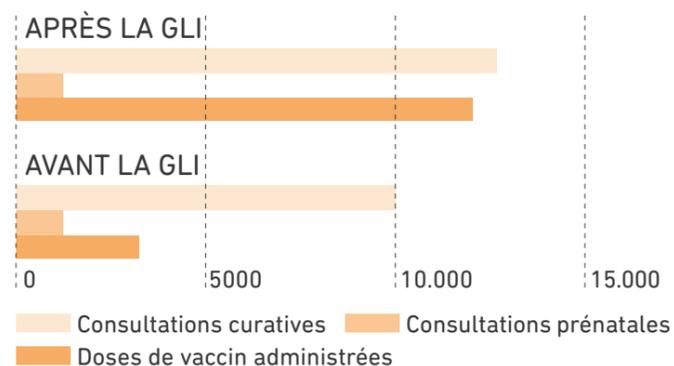
« Le projet GLI est parvenu à une véritable **équité**. Les personnes les plus vulnérables ont désormais **accès** à un **diagnostic** biologique de **qualité** et les **résultats** finaux nous permettent d'appliquer un traitement efficace, et non empirique », explique le docteur Hassane Boré, directeur médical du centre.

Au cours de la phase finale, la mise en œuvre d'**énergie photovoltaïque**, le soutien apporté à la mise en place du réseau d'**assainissement** et l'amélioration de la gestion de la **pharmacie** du centre Valentín Pablo permettront à la **mutuelle** de mener d'autres actions d'**intérêt général** ainsi que de renforcer sa progression vers la **pérennité**.

Sissoko Django et Fakama Sissoko



IMPACT AVANT ET APRÈS LE PROJET GLI SUR LES CONSULTATIONS MÉDICALES DU CENTRE VALENTÍN DE PABLO



**302,9%** ↑  
en vaccination

**12,5%** ↑  
en prise en charge de femmes enceintes

**25,2%** ↑  
en consultations



# GLI KUMASI

## L'expérience de la mise en œuvre de SOFT-GLI : il reste encore tant à faire !

« Un véritable plongeon. Je ne crois pas au hasard mais à la causalité. Il a y près de 3 ans, je me suis intéressé à ce projet et la **Fondation Probitas** m'a donné la chance d'y collaborer. Ma formation universitaire porte sur la santé et mes connaissances ainsi que mon expérience ont toujours été rattachées au domaine analytique.

À cette époque, la Fondation avait besoin d'**améliorer et de fusionner** la collecte de données et d'échantillons des laboratoires, opération que le programme GLI cherchait à renforcer. Nous avons donc mis la main à la pâte pour créer un petit **logiciel**, SOFT-GLI, qui est actuellement **mis en œuvre** dans deux projets GLI : **GLI-Équateur** et **GLI-Kumasi**.

J'ai réalisé ma première visite sur le terrain environ un an après le démarrage de ma collaboration. À l'**hôpital maternel et infantile MCHH** de Kumasi (Ghana), j'ai pu personnellement constater le **chaos** et l'**encombrement** qui régnaient dans le laboratoire : 15 techniciens sur à peine

15 mètres carrés. Notées dans un grand livre, les **données** étaient cependant pratiquement **inexistantes**. La **saleté** était présente partout, le matériel de laboratoire était **obsolète**, l'**approvisionnement** en eau et électricité **défaillant** et la politique d'**élimination des déchets** brillait par son absence. Je me suis dit : " C'est incroyable, fantastique, il reste encore tant à faire ! ».

À l'issue de cette visite, nous nous sommes réunis dans le cadre du SOFT-GLI avec l'informaticien et en avons exigé beaucoup : un outil pour le **contrôle des stocks**, l'ajout de **profils analytiques, différents niveaux d'accès** et bien plus encore.

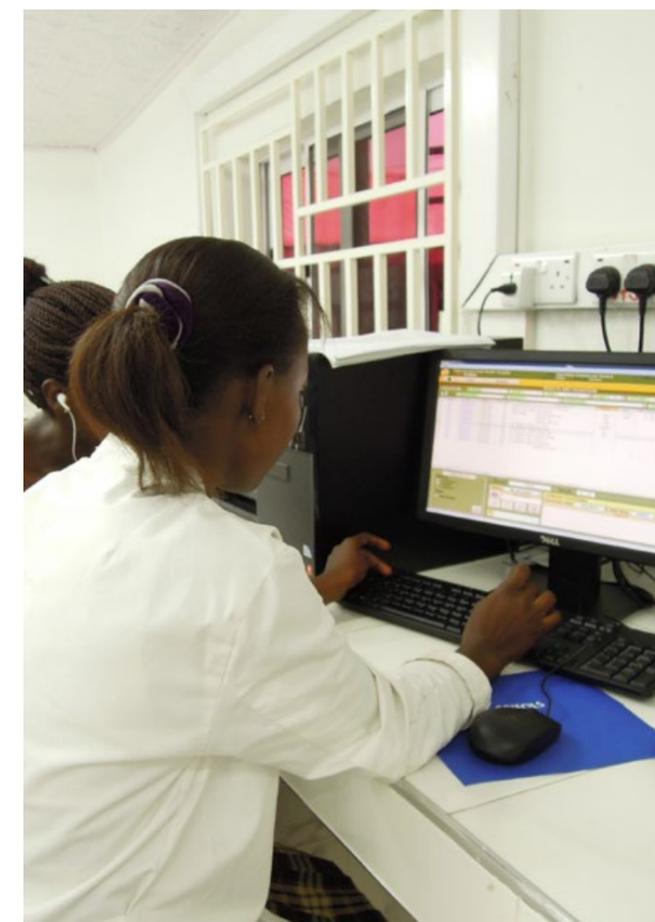
Lors d'une deuxième visite au Ghana, j'ai commencé à voir naître un **nouveau** laboratoire, où je commençais à entrevoir un certain ordre, une **propreté** et du **nouveau matériel**. Et notre tour est venu, à moi et mon collègue et coordinateur de projets internationaux, Juan Ignacio García : installer le SOFT GLI et former le personnel. Je me suis dit : " C'est

incroyable, fantastique, il reste encore tant à faire ! ".

Chaque soir, je retournais à l'hôtel en marchant et retrouvais sur mon chemin une tranchée, un égout à ciel ouvert. Un véritable plongeon. Et je me suis dit: " C'est un **projet de développement**, pas un projet d'urgence !".

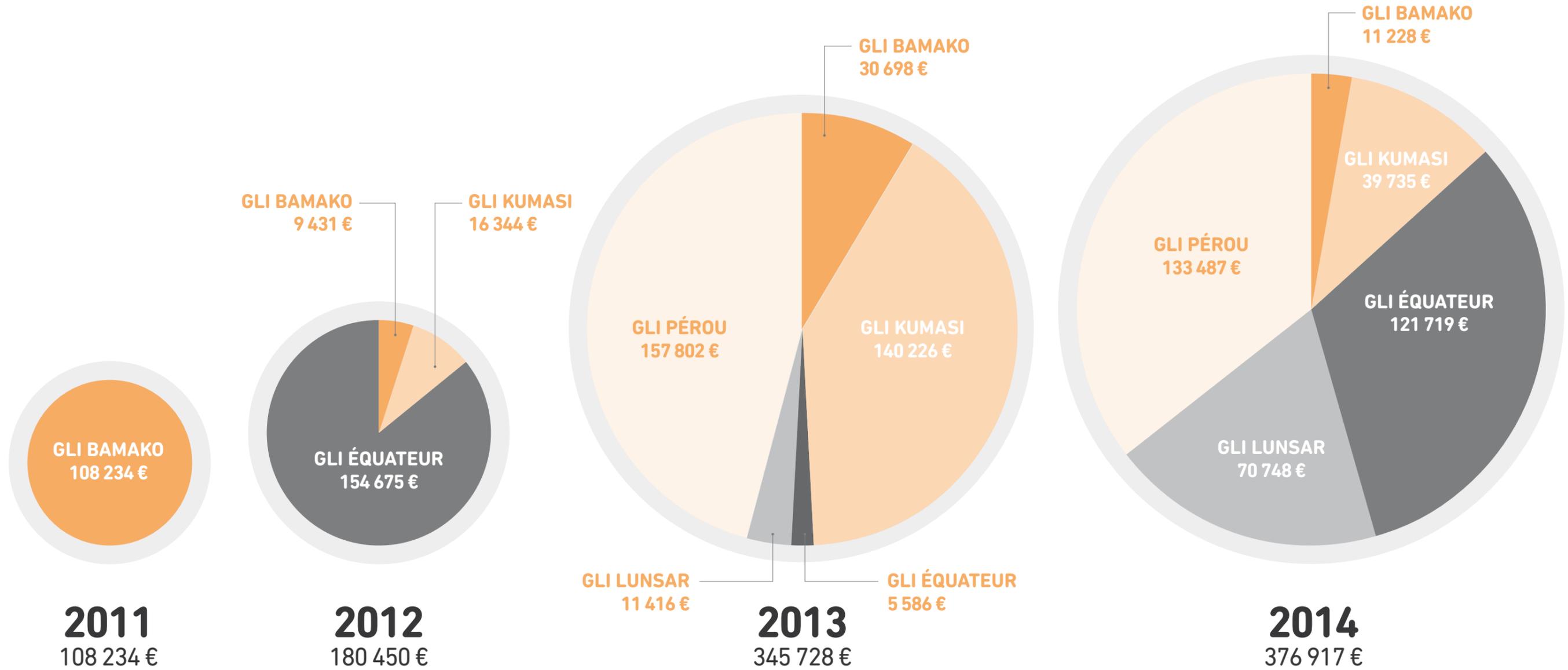
### **Manel Ruíz**

Grifols Movaco, Ventas Diagnostic  
Collaborateur de la Fondation Probitas





# LE GLI, COMME A IL ÉVOLUÉ?





# RAI

## PROGRAMME D'AMÉLIORATION DE L'ALIMENTATION INFANTILE

Un mineur sur quatre souffre de risque de **pauvreté**. En Espagne, l'**investissement** réalisé dans le domaine de l'**enfance** ne représente que **1,4 % du PIB**, là où la moyenne européenne est de **2,2 %**. La **dotation** budgétaire destinée à cette ligne depuis 2010 a chuté de **6,37 milliards**. Le programme RAI cherche à **aider** à **pallier** cette situation en travaillant quatre volets:



### BOURSES DE CANTINE

**5 262** bourses ont permis de garantir au moins un repas par jour dans la cantine scolaire.



### COLONIES DE VACANCES

**2 253** aides ont fourni une alimentation équilibrée et un environnement protégé pendant les vacances scolaires.



### HABITUDES SAINES

**2** projets ont encouragé l'adoption d'habitudes saines à **774** bénéficiaires.



### CUIDA'M

**12** traitements ont été administrés à des mineurs souffrant de pathologies et de maladies non couvertes par la sécurité sociale.



# RAI-BOURSES ALIMENTAIRES (CANTINE SCOLAIRE)

Le nouveau modèle d'attribution des bourses de cantine mis en place par le ministère catalan de l'Enseignement a permis d'**augmenter la couverture** et d'établir des **critères équitables** pour toute la Catalogne. Toutefois, de nombreuses familles **ne sont toujours pas en mesure** de prendre en charge une partie des coûts du service, se trouvent en **dehors du circuit social** ou **ne satisfont pas aux conditions requises**, alors même qu'elles sont exposées à une situation de pauvreté. Au cours de cette année scolaire, **113 directeurs** d'école, avec le soutien de **19 services sociaux**, ont permis à **2 122 enfants** d'accéder à la cantine de l'école à travers Probitas. La plupart du temps, notre contribution a servi à **compléter** les aides publiques accordées par le ministère catalan et certaines mairies.

## POURQUOI L'ACCÈS À LA CANTINE SCOLAIRE EST-IL AUSSI IMPORTANT ?





# RÉSULTATS

## 2012-13

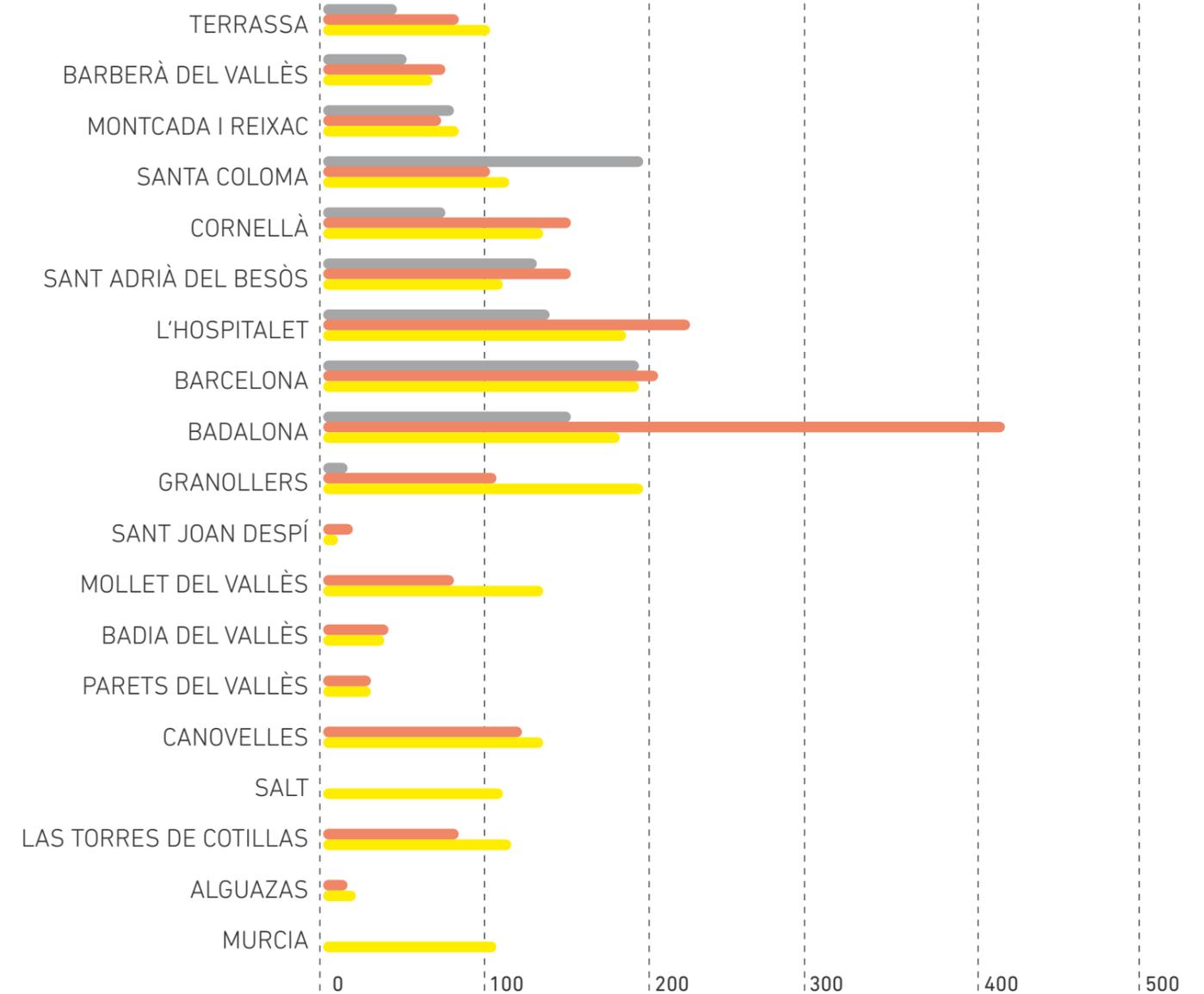
BUDGET PROBITAS	MUNICIPALITÉS	DIRECTEURS D'ECOLE	SERVICES SOCIAUX	BÉNÉFICIAIRES
419 848€	10	39	10	1 114

## 2013-14

BUDGET PROBITAS	MUNICIPALITÉS	DIRECTEURS D'ECOLE	SERVICES SOCIAUX	BÉNÉFICIAIRES
715 848€	17	89	17	2 026

## 2014-15

BUDGET PROBITAS	MUNICIPALITÉS	DIRECTEURS D'ECOLE	SERVICES SOCIAUX	BÉNÉFICIAIRES
743 618€*	19	113	19	2 122



\* Montant provisoire



## MANGER À L'ÉCOLE POUR NE PAS SE LIMITER À LA BANQUE ALIMENTAIRE

À l'instar de **102 600 foyers** catalans, la famille de Cinthia ne touche **absolument aucun revenu**. Avec un ex-mari **absent** et deux jumeaux de **10 ans** à charge, cette citoyenne espagnole née en Équateur il y a **34 ans** se rend tous les jours à la **banque alimentaire** d'une **paroisse** de son quartier à la recherche de ressources.

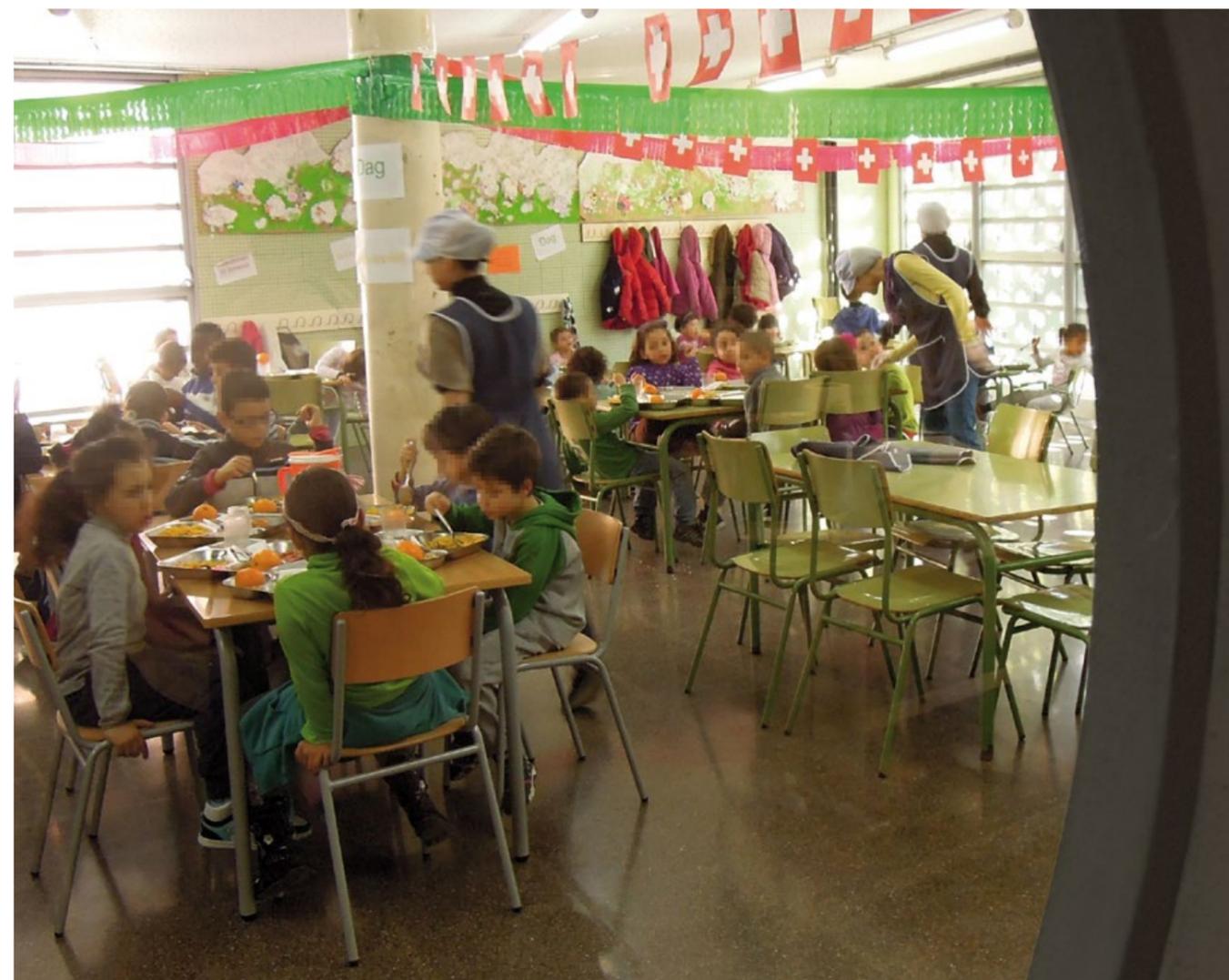
« Je suis très **inquiète**, mais je fais tout pour que mes enfants ne se rendent pas compte de ma situation », explique-t-elle. Depuis son arrivée en 2001 à Barcelone en provenance de l'Équateur, Cinthia s'est occupé d'enfants, fait des ménages et a assisté des personnes âgées, mais cela fait maintenant **longtemps** qu'elle se retrouve confrontée à une **insuffisance constante de ressources**. Ne **touchant plus l'allocation** familiale de **426 euros**, « avec laquelle je faisais des **miracles** », souligne-t-elle, elle attend désormais de percevoir un **revenu minimum d'insertion**.

Heureusement, leurs enfants n'ont pas eu à **subir** les effets de la **crise** en **juillet** et en **août**, mois durant lesquels ils ont bénéficié d'une aide de la **Fondation Probitas** pour partir en colonie de **vacances**. Bien que l'objectif de **RAI-colonies de**

**vacances** consiste à garantir un **repas équilibré** par jour et un **espace de protection**, « les enfants étaient fous de joie à l'idée d'aller en colonie de vacances. Ils ont été les premiers à faire leurs **valises** pour se rendre en **colonie** », affirme-t-elle, tout en soulignant que sans cette colonie, « ils passeraient la journée à la maison devant la **télévision** ».

Pendant l'année scolaire, les enfants bénéficient d'un accès quotidien **gratuit** à la cantine de l'école, ce qui leur garantit un **repas équilibré** par jour. En 2013, la Fondation Probitas les a **aidés à financer** la **moitié** du **coût** de la cantine. Cette année, grâce au changement du système d'attribution, une **aide complète** leur a été versée par le Gouvernement catalan.

« Il s'agit d'une **aide précieuse** et **très importante**. **Manger** à la **maison** ou à l'**école** change **beaucoup de choses** », explique Cinthia, qui met l'accent sur le fait qu'il s'agit du seul moyen pour ses enfants d'avoir accès à des **produits frais** comme la **viande**, le **poisson**, les **fruits** et les **légumes**. En outre, le fait de ne pas devoir aller les chercher le midi lui permet d'avoir plus de **temps** pour **chercher du travail**.

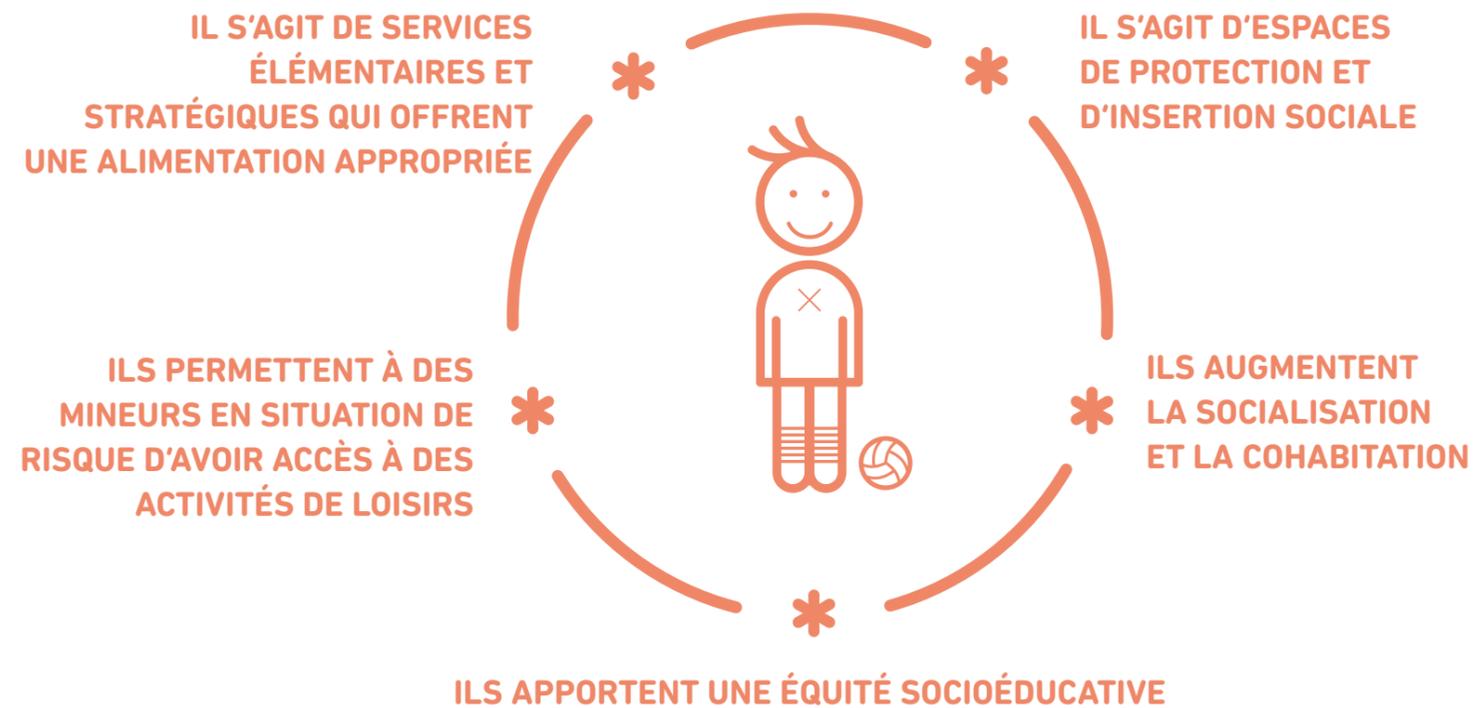




# RAI-COLONIES DE VACANCES

23 colonies de vacances au mois de juillet et seulement 7 au mois d'août. Ce chiffre de l'arrondissement de Ciutat Vella (Barcelone) met en évidence l'**offre particulièrement faible** pendant un mois où tout semble **fermé « pour congés »**. Parallèlement, d'importantes **inégalités sociales conditionnant l'accès** de mineurs particulièrement vulnérables à ces espaces socioéducatifs sont constatées. Cette année, nous avons donc misé sur le mois d'**août**, période durant laquelle nous avons pu aménager **6** nouvelles colonies de vacances dans des espaces cédés par des mairies. La **collaboration** avec des organismes locaux **à but non lucratif** nous a permis de distribuer **1 622** aides à des enfants en situation de **haut risque social** pendant les mois d'été.

## POURQUOI LEUR RÔLE EST-IL SI IMPORTANT ?



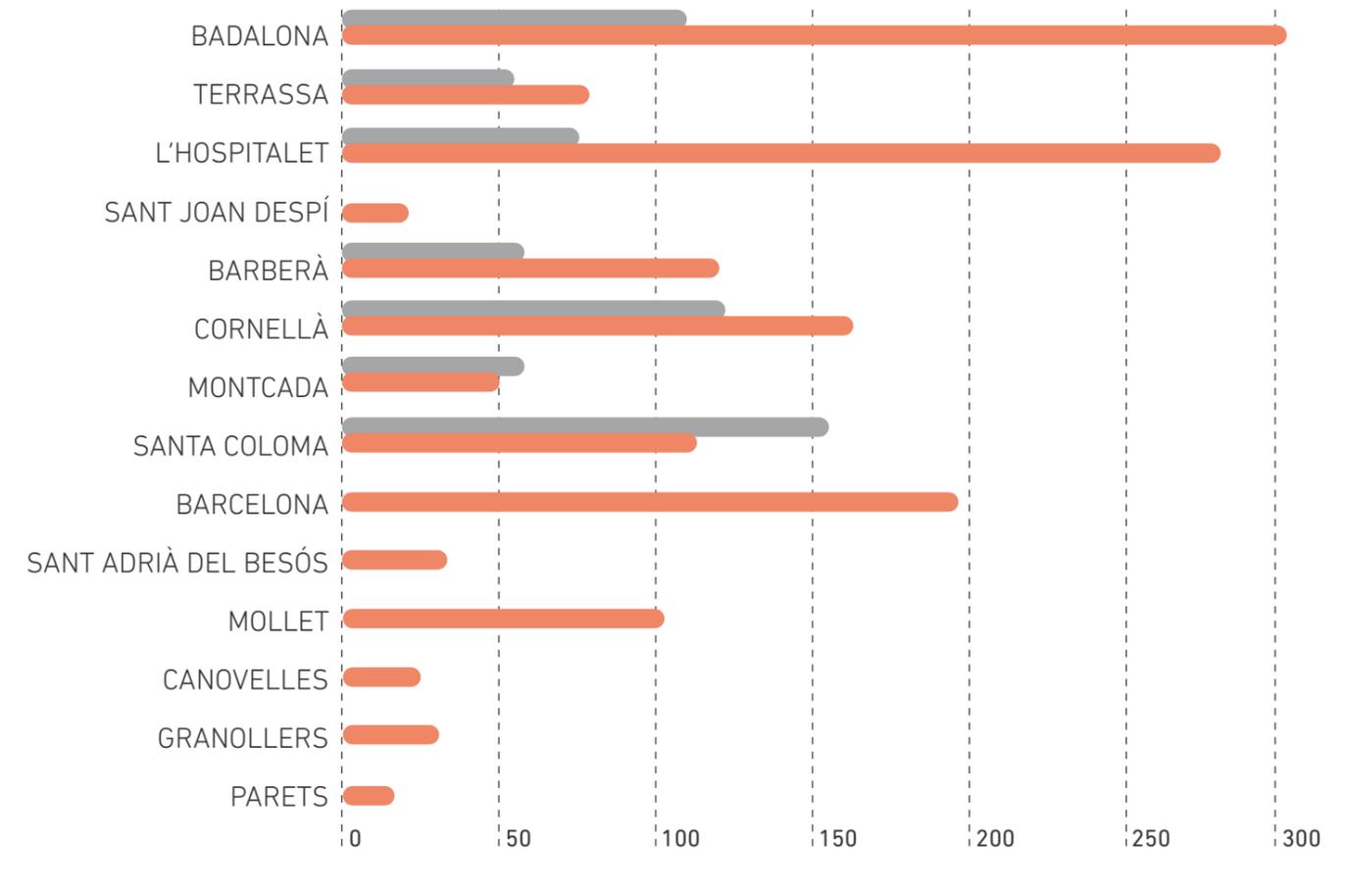
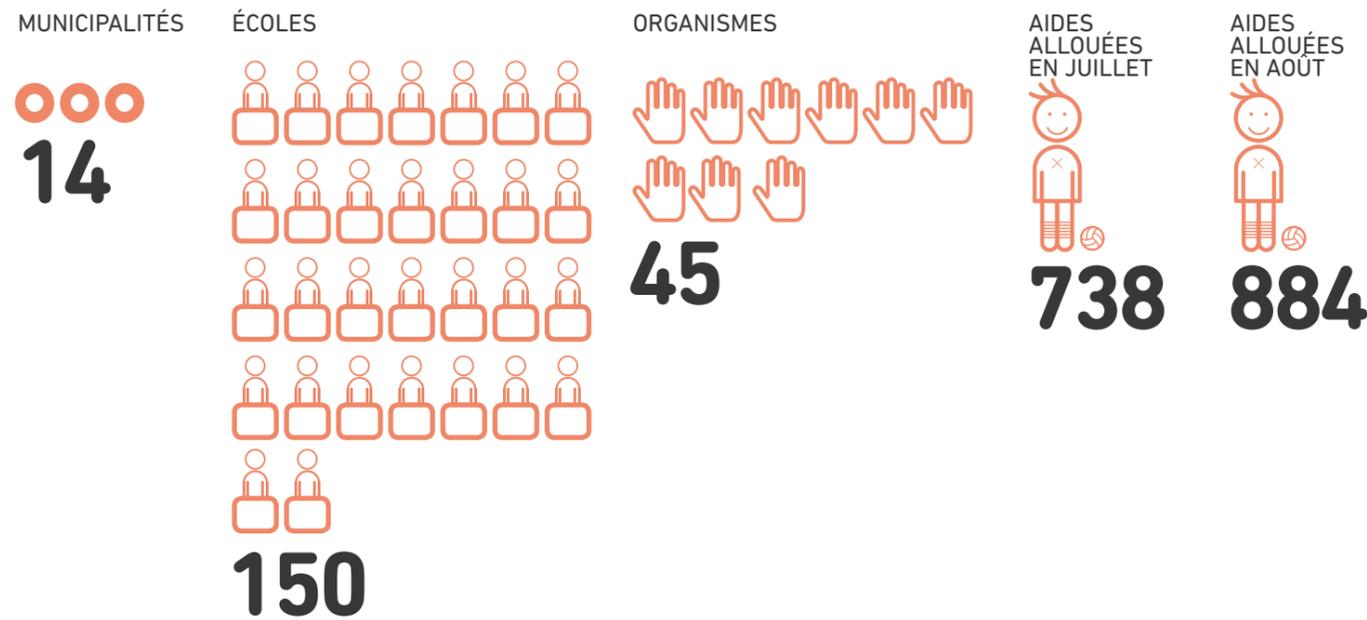


# RÉSULTATS

## 2013



## 2014



AIDES TOTALES EN 2013

631

AIDES TOTALES EN 2014

1622



# RAI-HABITUDES SAINES

En Espagne, **33 %** des enfants de moins de 14 ans souffrent de **surpoids** ou d'**obésité**. Paradoxalement, la majorité de ces cas est associée à la **pauvreté**. En outre, une **malnutrition masquée** est observée, en raison, parmi d'autres facteurs, de la **mauvaise qualité et de la faible** diversité du régime alimentaire, des **méthodes de cuisson** et de l'**impossibilité** de cuisiner. Le fait d'acquiescer des habitudes saines à travers l'alimentation, l'**hygiène** et le **sport** au cours des premières années de la vie joue un rôle fondamental dans le bon développement des enfants. À cet effet, nous avons organisé **3 Journées sociales** destinées à **235** bénéficiaires, nous avons permis à **465** mineurs de réaliser des **activités extrascolaires** et de participer à des ateliers pendant l'heure du déjeuner et nous avons contribué à la réalisation de **74** ateliers, certains d'entre eux étant organisés dans des potagers communautaires.

## POURQUOI LEUR RÔLE EST-IL SI IMPORTANT ?





## 'JOURNÉES SOCIALES'

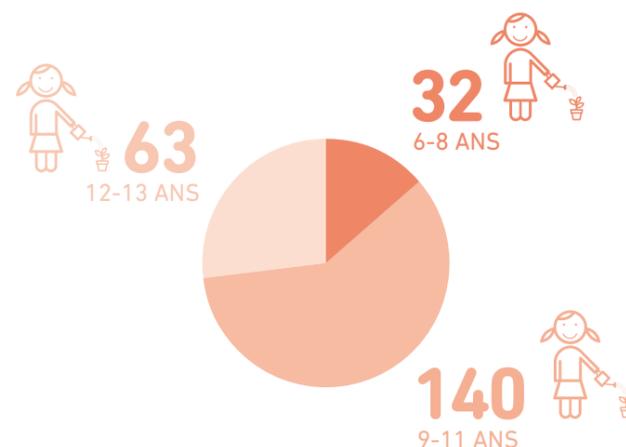
## PROMOTION DES HABITUDES SAINES À BADALONA SUD

Grâce à l'accord signé auprès de l'**Espace social du Fútbol Club Barcelona**, nous avons organisé **3** journées à **Montcada, Badalona et Canovelles**.



Le travail commun de **3** services sociaux, de la **Commission de l'enfance de Badalona**, de **12** écoles et de la **Fondation pour le secrétariat gitan** a permis à **235** enfants et jeunes de participer à un projet dont les **objectifs** sont les suivants :

BÉNÉFICIAIRES EN FONCTION DE L'ÂGE :



- **Encourager** les **habitudes** saines à travers le **sport**.
- Transmettre des valeurs d'**épanouissement personnel et d'empathie**.
- **Sensibiliser** les enfants sur l'acquisition d'habitudes d'**hygiène**.

Le projet global encouragé aux côtés du **Consortium de Badalona Sud** et de la **coopérative Encís** a permis :

- **De combattre** le sédentarisme à travers **23 activités extrascolaires** (football et danse) auxquelles ont participé **512** mineurs pendant deux années scolaires. Certaines **équipes** ont pris part à des **compétitions sportives**, accompagnées de leurs **moniteurs**, à savoir des jeunes du quartier, **autonomes** et **formés**.
- **De sensibiliser 73** mineurs sur les habitudes saines à adopter pendant les heures du **déjeuner** à travers la participation à des **ateliers**.
- De réaliser **32** activités sur les habitudes saines destinées aux familles. Certaines d'entre elles ont été organisées dans le **potager communautaire** qui, outre son rôle **pédagogique**, est devenu un **lieu de rencontre** de nombreux **organismes** du quartier.





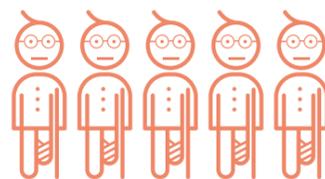
# RAI-CUIDA'M

Des mineurs souffrent d'**affections** ou de maladies qui ne sont pas couvertes par la **sécurité sociale**, bien que ces pathologies entravent sérieusement leur développement et qualité de vie. En 2013, nous avons développé un **protocole** auprès de l'**Unité de travail social** de l'hôpital **Sant Joan de Déu** qui, en collaboration avec le programme *Cuida'm*, a permis d'administrer un **traitement** approprié à **12** mineurs en situation de risque social.

## NOUS AVONS ACCOMPLI

### TRAITEMENTS ADMINISTRÉS :

#### ODONTOLOGIE



5

#### ORTHODONTIE



2

#### OPHTALMOLOGIE



2

#### SANTÉ MENTALE



2

#### AUTRES



1

### EN PLUS...

**120**

MINEURS ONT PRIS PART À DES ACTIVITÉS SPORTIVES GRÂCE À LA DONATION DE FAUTEUILS ADAPTÉS.

**400**

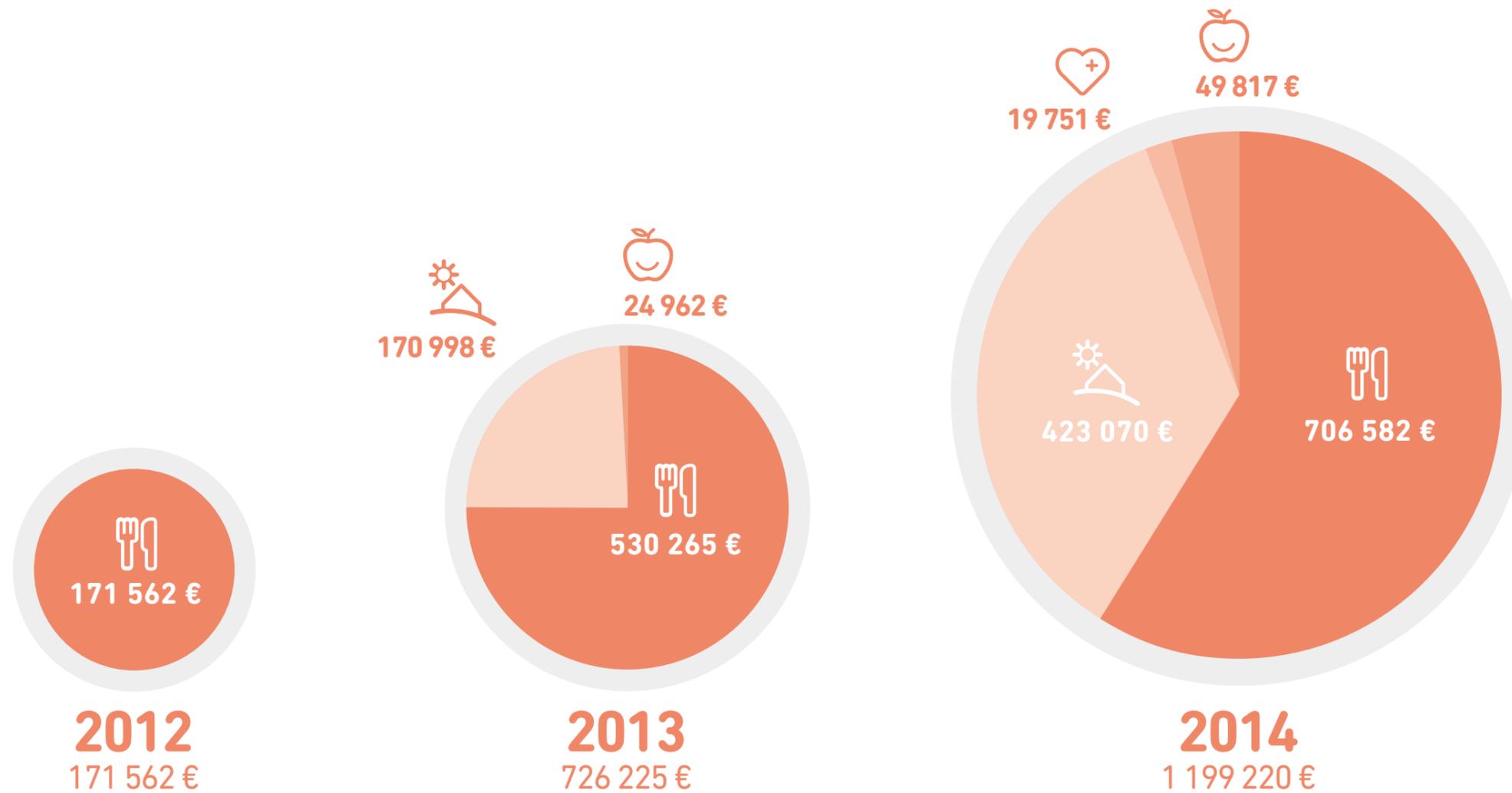
ADOLESCENTS ONT ÉTÉ SENSIBILISÉS SUR LA DIFFICULTÉ DU SPORT.

**2**

PROFESSIONNELS ONT ÉTÉ FORMÉS DANS LE CADRE DU PROJET AMBIT (programme mis en œuvre par The Anne Freud Center).



# LE RAI, COMME A IL ÉVOLUÉ?



- RAI - BOURSES ALIMENTAIRES 
- RAI - COLONIES DE VACANCES 
- RAI - HABITUDES SAINES 
- RAI - CUIDA'M 



# RICHARD TOLL

## ACCÈS À LA SANTÉ ET À LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE DES ENFANTS ET JEUNES ISSUS DE FAMILLES VULNÉRABLES

Ce projet cherche à apporter un **soutien total** aux enfants et jeunes de **3 à 18 ans** visant à leur offrir un **épanouissement physique, psychique et émotionnel** approprié leur permettant de vivre dignement. Les prestations vont du service d'un **repas nutritif** par jour aux plus petits à la **formation professionnelle** des jeunes dépourvus de ressources, en passant par le **soutien scolaire**, **l'accompagnement psychosocial**, **les soins médicaux et le suivi nutritionnel** menés par l'infirmière du centre. Par ailleurs, la vocation de **développement durable et d'autonomie** du programme a conduit les **mères des enfants**

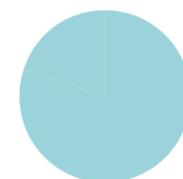
traités dans le centre à s'associer pour obtenir des moyens de subsistance leur permettant de sortir du cercle vicieux de la pauvreté qui les tient prisonnières lorsqu'aucune action n'est entreprise dans le domaine des **activités productrices de revenus** : des parcelles de cultures maraîchères, un moulin à millet et une machine à décortiquer le riz sont les 3 projets lancés en 2015, dans lesquels ces familles ont déposé tous leurs espoirs pour un avenir meilleur. Probitas les a soutenues afin que ce rêve devienne réalité dans un futur proche.

### BÉNÉFICIAIRES DU PROJET

			
PRÉSCOLARITÉ (3-6 ANS)	30	37	67
SOUTIEN SCOLAIRE (6-13 ANS)	70	67	137
FORMATION PROFESSIONNELLE (14-18 ANS)	55	88	143
ACTIVITÉS PRODUCTRICES DE REVENUS, ASSOCIATION DE MÈRES	-	50	50
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>155</b>	<b>242</b>	<b>397</b>

### BÉNÉFICIAIRES DU PROGRAMME DE SOUTIEN SCOLAIRE

ÉLÈVES QUI ONT RÉUSSI LE COURS SCOLAIRE



100%

JEUNES QUI ONT RÉUSSI À TERMINER LEUR FORMATION



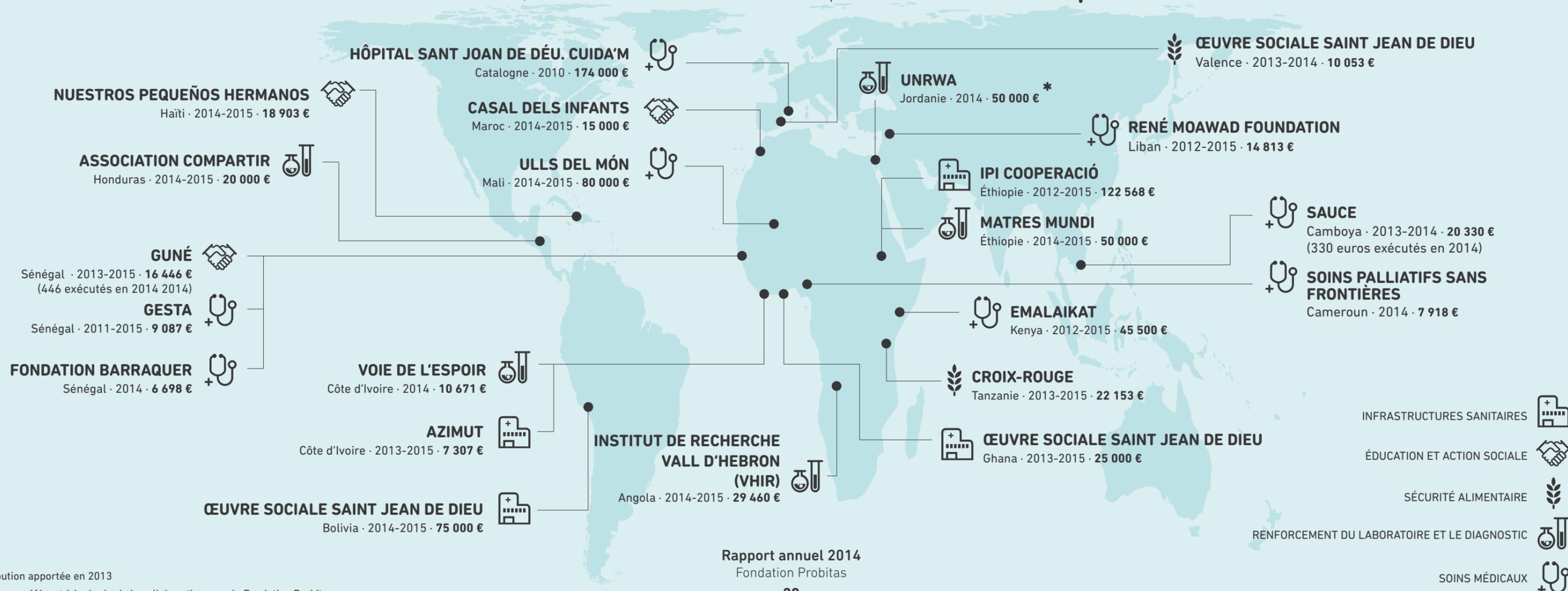
80%





# PROJETS DE COLLABORATION

En marge des projets menés par nos soins, nous collaborons en toute visibilité auprès d'organismes publics-privés en leur apportant des ressources économiques et une assistance technique spécialisée. Les synergies que nous avons créées avec différentes organisations à travers de 22 projets, qui représentent un investissement de **744 807 euros** en 2014, ont contribué à l'amélioration de la qualité de vie de **1 144 602 personnes**.

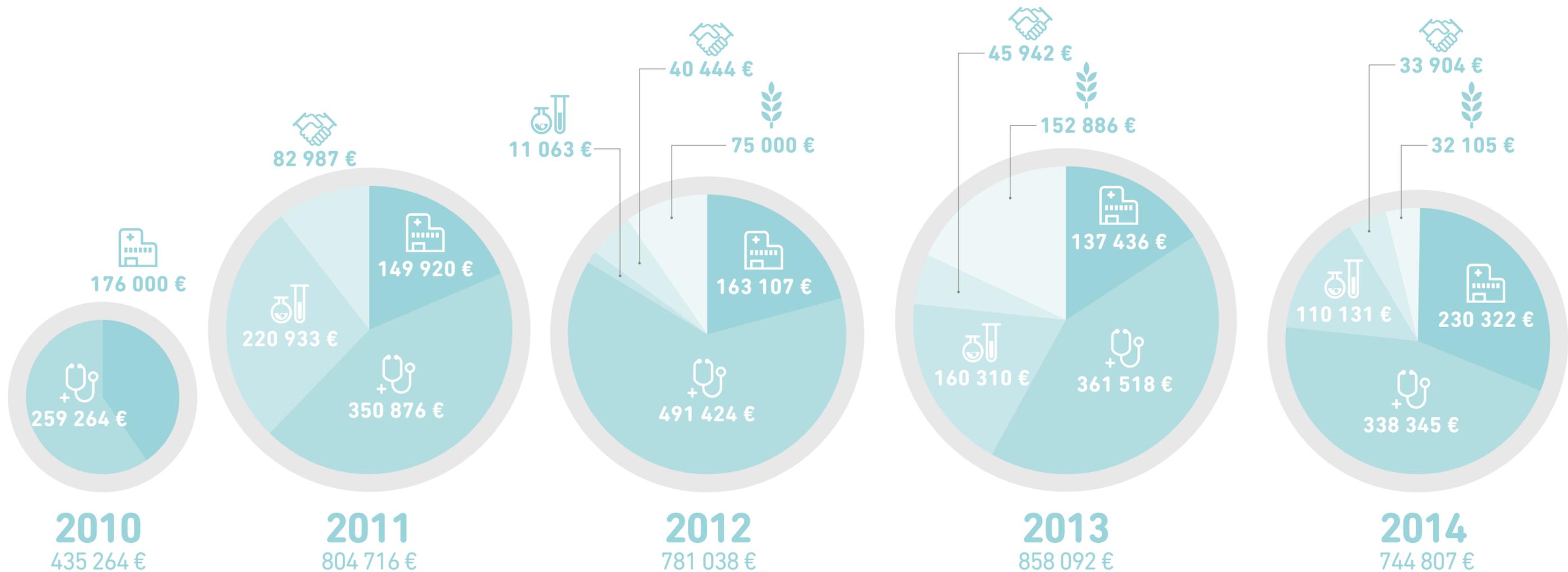


\* Contribution apportée en 2013

Périodes se référant à la durée de la collaboration avec la Fondation Probitas



# NOS PROJETS COLLABORATIFS, COMME ONT-ILS ÉVOLUÉ?





# CUIDA'M

HÔPITAL SANT JOAN DE DÉU

**27 enfants** de pays à **faibles ressources** ont vu comment leur vie changeait grâce à l'**accès** aux **soins médicaux** de **grande complexité**. Dans de nombreuses régions du globe, les cardiopathies, les sténoses ou les scolioses sont des pathologies difficiles à traiter. Pour cela, **91 familles** ont **demandé** l'adhésion à ce **programme** lancé par l'hôpital Sant Joan de Déu en 2004 et dont **Probitas** est le partenaire principal depuis 2012.

## BÉNÉFICIAIRES



12 ans  
Tétralogie de Fallot  
**Philippines**



2 ans  
Tétralogie de Fallot  
**Maroc**



11 ans  
Maladie de Hirschprung  
**République dominicaine**



6 ans  
Neuropathie sensitive  
**Salvador**



10 ans  
Cholestéatome congénital  
**Pérou**



5 ans  
Malformation de la main  
**Sierra Leone**



1 an  
Néphrectomie  
**Gambie**



1 an  
Paralysie obstétrique  
du membre supérieur  
**Bolivie**



8 ans  
Atrésie anale  
**Gambie**



10 ans  
Arythmies cardiaques  
**Honduras**

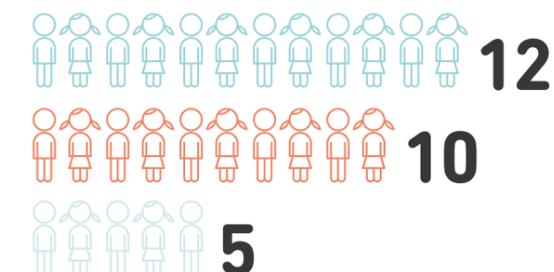


16 ans  
Otite moyenne chronique  
**Guinée équatoriale**



7 ans  
Pieds bots et  
arthrogrypose sévère  
**République dominicaine**

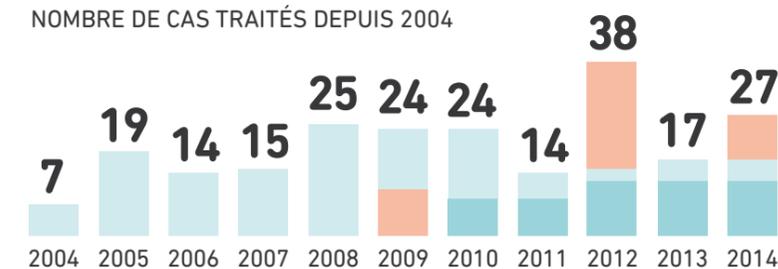
## NOMBRE DE CAS EN 2014



## SOUTIEN FINANCIER AU COÛT DU PROGRAMME EN 2014



## NOMBRE DE CAS TRAITÉS DEPUIS 2004



Probitas | Autres partenaires | Cas traités dans l'hôpital national pour enfants (Lima, Pérou)



# FONDATION BARRAQUER

SOINS OCULAIRES AU SÉNÉGAL

Avec un ophtalmologue pour 130 000 habitants, la ville de Richard-Toll enregistre une prévalence élevée de pathologies oculaires qui **nuît** à la **productivité sociale** et **économique** de cette commune entourée de champs de canne à sucre. Une équipe de la Fondation Barraquer, composée de deux ophtalmologistes et de deux optométristes, a contribué à la lutte contre la **cécité évitable** et la **déficience visuelle** des habitants de la région.

PATIENTS PRIS EN CHARGE

1 160

PAIRES DE LUNETTES DISTRIBUÉES

231



DIAGNOSTICS

96 Cataractes

400 Glaucomes



# NUESTROS PEQUEÑOS HERMANOS

SPORT, SANTÉ ET ÉPANOUISSEMENT

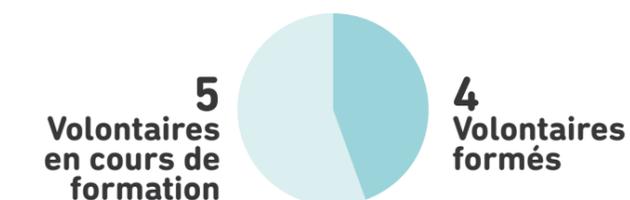
Les **activités sportives** organisées dans le cadre de cette action de coopération mise en œuvre dans des **écoles marginalisées** de Tabarre et Kenscoff (Port-au-Prince) ont permis à des **orphelins** victimes du **tremblement de terre d'Haïti** d'accroître leurs possibilités d'épanouissement et de croissance. Après avoir reçu une première formation en santé communautaire, **11 entraîneurs locaux** tiennent aujourd'hui le rôle de diffuseurs d'habitudes saines et de mesures de prévention en santé sexuelle.



BÉNÉFICIAIRES DIRECTS

1 150

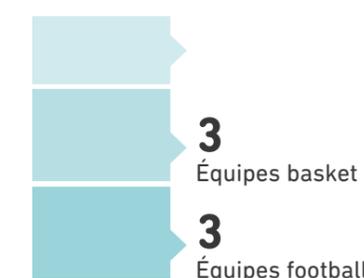
VOLONTAIRES COMMUNAUTAIRES



HEURES DE FORMATION

22h de formation théorique et pratique en football et basket  
6h de formation en saines habitudes de vie

ÉQUIPES FORMÉES



\*Résultats enregistrés en novembre 2014

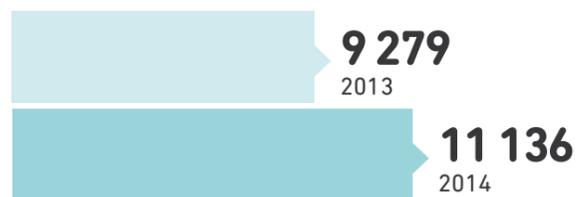


## VOIE DE L'ESPOIR

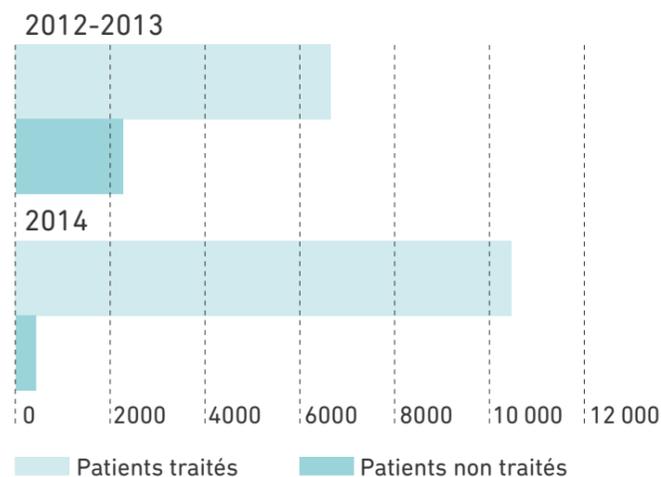
AMÉLIORATION DE L'ÉQUIPEMENT DU LABORATOIRE DU CENTRE MÉDICAL

Deux équipes de laboratoire ont permis à ce centre **humanitaire** de réaliser des **analyses de sang**, de prescrire les médicaments de façon appropriée et de freiner les **déplacements**, les **références** et les **diagnostics empiriques**. Avec **11 136 bénéficiaires** vivant dans la *commune* de Bingerville (Abidjan, Côte d'Ivoire), le centre couvre la quasi-absence de structures sanitaires locales.

### PATIENTS PRIS EN CHARGE



### PATIENTS PRIS EN CHARGE ET PATIENTS NON TRAITÉS EN RAISON DE L'ABSENCE DE SERVICE DANS LE CENTRE



### HÉMOGRAMMES ET ANALYSES BIOCHIMIQUES RÉALISÉS EN 2014

**3 566** Hémogrammes  
**8 385** Analyses biochimiques

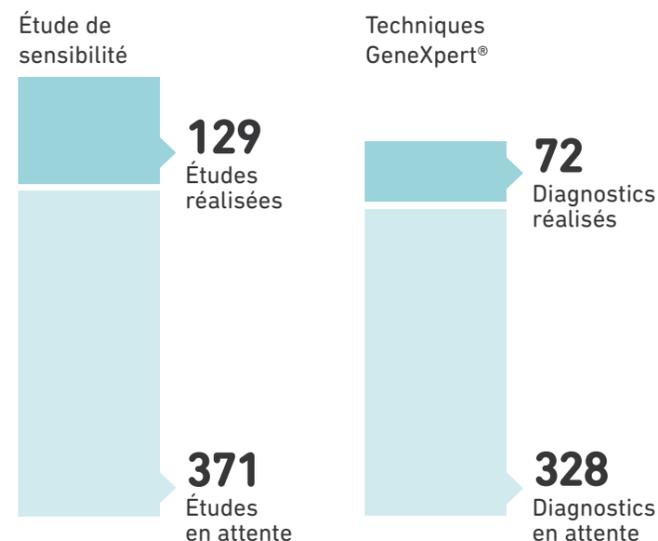


## INSTITUT DE RECHERCHE VALL D'HEBRON

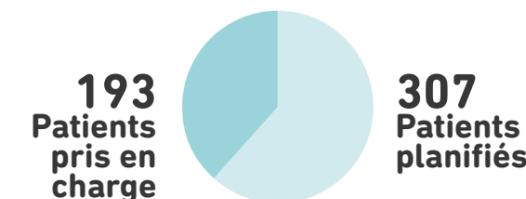
AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE VIE CHEZ LES PERSONNES SOUFFRANT DE TUBERCULOSE À CUBAL

Bien qu'il s'agisse de la **première** cause de **décès** et de **maladie**, on ignore le nombre exact de personnes atteintes de tuberculose, et tout particulièrement de **tuberculose multirésistante** (TB-MR), au sein de la population rurale de l'Angola, ni comment **mettre en œuvre** le traitement de cette maladie. L'équipement de diagnostic GeneXpert® installé dans le cadre de la première phase de ce projet permettra de connaître la **prévalence** réelle de la maladie dans la région et de dépister de façon **précoce** la TB-MR, ce qui conduira à l'amélioration du pronostic des personnes touchées.

### TECHNIQUES DE BIOLOGIE MOLÉCULAIRE RÉALISÉES



### PATIENTS PRIS EN CHARGE DANS L'ÉTUDE



### TECHNICIENS FORMÉS

**43** Techniciens formés à la prise en charge de patients atteints de tuberculose  
**28** Techniciens formés en techniques GeneXpert®  
**7** Techniciens formés en gestion de laboratoire

\*Résultats enregistrés en décembre 2014

\*Résultats enregistrés en août 2014



## CROIX-ROUGE

AMÉLIORATION DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE DE 1 500 FAMILLES MASAÏS

Le district de Simanjiro, touché par la **sécheresse**, dispose déjà de **trois retenues d'eau** destinées au bétail. Les **deux sessions de formation** dispensées pour sensibiliser la population sur le **bon usage de l'eau** et les 20 **écoles agricoles** installées permettront également d'améliorer l'**état nutritionnel** de **9 000 Masaïs** grâce à la culture du **maïs**, du **sorgho**, du **tournesol** et des **haricots**.



4 500 ACRES MIS EN CULTURE



**100%**  
des acres

BÉNÉFICIAIRES DE SEMENCES DE MAÏS ET DE TOURNESOL



**100%**  
des familles

ACCÈS À DES LOTS D'OUTILS AGRICOLES ET À DES ENGRAIS



**100%**  
des familles

ACTIVITÉS GÉNÉRATRICES DE REVENUS



**3 pressoirs**  
pour l'obtention et le conditionnement d'huile de tournesol

\*Résultats enregistrés en décembre 2014



## SOINS PALLIATIFS SANS FRONTIÈRES

MÉDICAMENTS ET LITS POUR MALADES EN PHASE TERMINALE

Bien que les **soins palliatifs** soient relégués au bas de la liste des priorités du Cameroun, des organisations s'attachent encore à lutter pour le droit à mourir sans souffrir et dans la dignité. Les **deux unités** d'accueil de **malades en phase terminale** de **Bikop** et **Yaoundé**, qui reçoivent une **centaine** de personnes chaque année, ont désormais vu leurs lits de fortune remplacés par **6 lits rabattables**.



MALADES EN PHASE TERMINALE BÉNÉFICIAIRES DE MÉDICAMENTS

**88**

ÉTUDIANTS EN MÉDECINE ET INFIRMIERIE FORMÉS EN SOINS PALLIATIFS

**194**

VILLAGES COUVERTS PAR LE PROGRAMME DE SOINS PALLIATIFS À DOMICILE

**28**





# ULLS DEL MÓN

DIMINUTION DE LA CÉCITÉ ÉVITABLE À MOPTI

Afin de mettre en place un réseau de **soins oculaires** intégré et **autonome** dans cette région du Mali, **220 enseignants** ont d'ores et déjà reçu une formation en santé oculaire primaire et **23 professionnels de la santé** ont été formés. Dans le domaine de la sensibilisation, des leçons sur les **déficiences visuelles** ont été dispensées aux élèves de **18 écoles primaires**.

**19 371**  
PERSONNES PRISES  
EN CHARGE POUR DES  
PROBLÈMES DE SANTÉ  
OCULAIRE



**154%**  
soit de la  
planification

**1 024**  
PERSONNES OPÉRÉES  
DE CATARACTE



**128%**  
soit de la  
planification

NOMBRE DE PAIRES DE LUNETTES DISTRIBUÉES

**607** soit **112,4%**  
de la planification



\*Résultats enregistrés en décembre 2014



# UNRWA

CONTRÔLE DU DIABÈTE CHEZ LES RÉFUGIÉS PALESTINIENS EN JORDANIE

Le dépistage du diabète dans les camps de réfugiés de **Wihdat** et d'**Irbid** s'est amélioré grâce à la mise en œuvre d'une **technique de diagnostic innovante** : la mesure de l'hémoglobine glyquée. En raison du **manque de sensibilisation** et de certains **modèles socioculturels**, **39 % de la population** présente un risque de **diabète**.

TECHNICIENS DE LABORATOIRE FORMÉS EN  
DÉPISTAGE ET TRAITEMENT DU DIABÈTE



\*Résultats enregistrés en décembre 2014

**4 141**

bénéficiaires dépistés  
tous les trois mois grâce à  
la nouvelle technique



**12 423**  
analyses  
réalisées



**100%**  
de la population  
diabétique de  
Wahdat prise  
en charge



# ASSOCIATION COMPARTIR

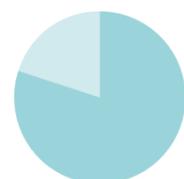
RENFORCEMENT DE TROIS CENTRES MÉDICAUX AU HONDURAS

Les dermatites, les affections respiratoires, les affections gastro-intestinales et la **dengue** sont les maladies les plus prévalentes de Nueva Suyapa, Villa Nueva et Los Pinos. Ces trois villes ont vu les **laboratoires** de leurs centres médicaux **se renforcer** grâce à la fourniture de nouveaux équipements et de consommables. Sous une approche **communautaire** et de formation des **chefs de file locaux**, le projet cherche à diminuer le taux de morbidité et à **augmenter** la couverture des **soins complets** de la femme.

PATIENTS PRIS EN CHARGE ATTEINTS DE PATHOLOGIES RESPIRATOIRES, GASTRO-INTESTINALES, DERMATOLOGIQUES ET DE TRANSMISSION SEXUELLE

13 514

PATIENTS SUIVANT UN TRAITEMENT APPROPRIÉ



80%

PATIENTS DÉPISTÉS ET TRAITÉS CONTRE LA DENGUE

10

3 centres disposent de 5 méthodes contraceptives

1 800 patients bénéficient d'une meilleure connaissance de ces méthodes

800 enfants et jeunes sur 1 403 sont sensibilisés sur les maladies



# CASAL DELS INFANTS

CENTRE D'INITIATIVES COMMUNAUTAIRES POUR L'ÉDUCATION ET LE SPORT

Afin d'améliorer les **conditions de vie** des **jeunes** de Béni Makada (Tanger, Maroc), ce centre cherche à accroître les **chances d'accès à l'éducation** à travers l'organisation d'activités d'**enseignement non formel**, de **soutien scolaire**, de loisirs et d'**insertion professionnelle**, le tout sous une approche **communautaire** et participative.

BÉNÉFICIAIRES PAR ACTIVITÉ :

ENSEIGNEMENT NON FORMEL

44

SOUTIEN SCOLAIRE

40

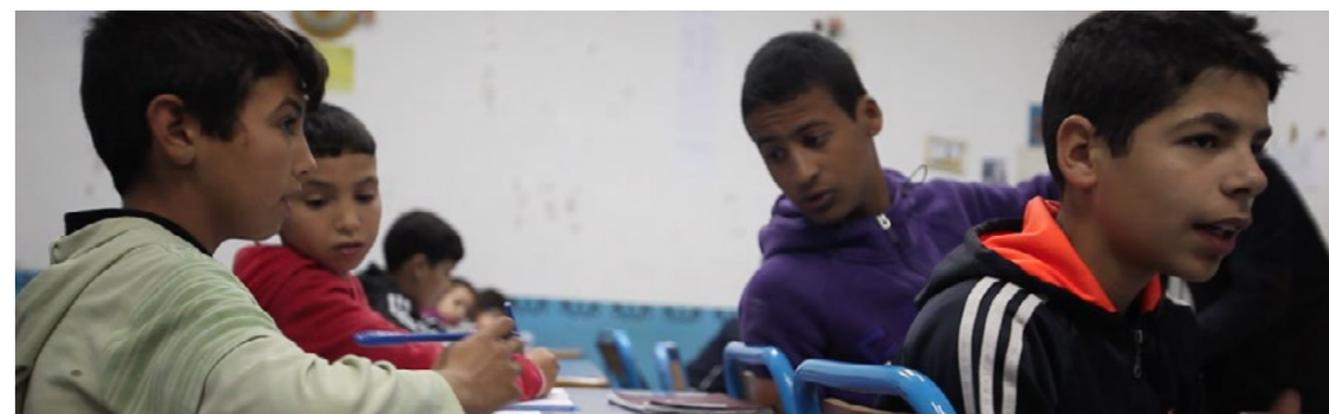
ACTIVITÉS SPORTIVES

277

SERVICE D'ORIENTATION ET D'INSERTION PROFESSIONNELLE

127

Faisant partie de 8 associations et 3 écoles



\*Résultats enregistrés en décembre 2014

\*Résultats enregistrés en décembre 2014



# AUTRES PROJETS



## SAUCE

Soutien au centre médical  
de Battambang

Le centre a reçu **1 820 patients**, dont 690 ont été transférés vers des hôpitaux, et a examiné 8 047 personnes de **villages isolés**. Outre les **54 sessions de formation** dispensées **sur la santé**, l'infrastructure d'un centre a été améliorée, véritable face visible de ce projet global qui a vu le jour dans l'objectif de **former des personnes handicapés** victimes des **mines**.



## EMALAIKAT

Projet ophtalmologique  
dans la région de Turkana

Grâce aux deux campagnes menées dans la région **nomade** du nord-est du Kenya, **26 340 patients** souffrant de **problèmes oculaires** ont été pris en charge. Ces examens ont conduit à la réalisation de **173 interventions de cataracte**, au traitement de **1 937 trachomes** et au soin de 2 182 autres pathologies. En outre, afin de lutter contre la **xérophtalmie**, de la **vitamine A** a été administrée à **241 947 enfants**. Une dernière campagne sera lancée avec la **formation** de 12 personnes de la **région**.



## GESTA ÁFRICA

Soutien au programme national  
de lutte contre la cécité

L'**unité chirurgicale mobile** a amélioré les soins oculaires dispensés au Sénégal grâce à l'acquisition d'un **microscope** et d'un **autoclave**, mais aussi à travers l'organisation d'une **campagne** ayant permis de traiter **286 patients** sans aucune intervention chirurgicale. L'équipe décidée non faire la **seconde campagne** en raison de l'épidémie du virus **Ebola**.



## RMF

Assistance médicale dans des  
centres d'enseignement

**6 425 enfants** ont été examinés grâce à ce service de **visites** médicales scolaires de **Zgharta**, l'une des régions les plus **pauvres** du Liban, qui enregistre le taux d'**émigration** le plus élevé du pays. L'assistance médicale a augmenté de près de **20 %** en raison de l'incorporation de plus de **400 réfugiés syriens** au projet. La **détection de caries** a doublé (**1 845 cas**) et une augmentation importante de l'obésité a été constatée.





# AUTRES PROJETS



## IPI-COOPERACIÓ

Renforcement de la santé maternelle et néonatale en Éthiopie

En 2015, la nouvelle **maternité** et les foyers d'attente de l'hôpital de Woldiya seront une **réalité**. Pendant l'exécution des travaux, le **personnel local** a commencé à suivre des **formations** aux urgences obstétriques et néonatales, et une partie de la population a été **sensibilisée** à l'importance de l'**assistance médicale** pendant la **grossesse**, l'**accouchement** et les **suites de couche**. En conséquence de toutes ces initiatives, le nombre de **femmes** prises en charge par l'hôpital **a doublé** par rapport à 2013.



## AZIMUT 360

Énergie photovoltaïque pour le centre médical de Gonfreville

Un **système photovoltaïque hybride** a permis à ce centre de Côte d'Ivoire de recevoir des **patients** et de bénéficier d'une alimentation en **énergie** 24 h/24, **sans interruption**, ainsi que de **conserver** les **vaccins** et **médicaments** dans de bonnes conditions. Actuellement, deux **techniciens** sont formés à la **maintenance** de l'installation, qui bénéficiera d'un système de **surveillance à distance**, et le **personnel** est sensibilisé à l'usage **rationnel** de l'énergie.



## FONDATION GUNÉ

Renforcement des services de santé à Kolda

Bien que l'**épidémie du virus Ebola** détectée en Guinée ait perturbé le déroulement de ce projet qui cherche à réduire la **morbimortalité maternelle et infantile** dans la commune sénégalaise isolée de Diaobé, **29 510** personnes ont participé aux **campagnes de santé communautaire** et de **planification familiale**. Le **réaménagement** de la **maternité** a également permis d'augmenter la **vaccination** infantile de **53 %**.



## OHSJD

Construction d'un centre médical à Amrahia

Après une années de travaux, le district de Tema disposera en **mars 2015** d'un nouveau centre médical. Ayant pour objectif d'intégrer le **service public ghanéen**, cette nouvelle infrastructure permettra d'**éviter** les **déplacements** de la population particulièrement vulnérable et de lutter contre les prévalences **élevées** du **paludisme**, de la **diarrhée** et des **infections respiratoires**.



# IMPACT ÉCONOMIQUE

## DIAGNOSTIC DE LA SITUATION (31 DÉCEMBRE 2014)

<b>ACTIF:</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
<b>Actif circulant</b>		
Autres débiteurs		
Débiteurs divers	66 101	3 767
Trésorerie		
Banques et établissements de crédit comptes courants	359 230	121 557
<b>Total actif circulant</b>	<b>425 331</b>	<b>125 324</b>
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>425 331</b>	<b>125 324</b>

<b>PASSIF:</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
<b>Fonds propres</b>		
Fonds de roulement	60 000	60 000
Résultats des exercices précédents	-41 379	-48 974
Reliquat de l'exercice	-5 330	-7 695
<b>Total fonds propres</b>	<b>24 051</b>	<b>18 721</b>
<b>Créanciers à court terme</b>		
Bénéficiaires créanciers	0	0
<b>Fournisseurs et autres créanciers</b>		
Dettes résultant d'achats ou de prestations de services	356 641	66 409
Administration publique	18 997	15 109
Autre passif circulant	25 603	25 085
<b>Total créanciers à court terme</b>	<b>401 280</b>	<b>106 603</b>
<b>TOTAL PASSIF</b>	<b>425 331</b>	<b>125 324</b>

## COMPTE DE RÉSULTAT (31 DÉCEMBRE 2014)

<b>FRAIS:</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
<b>Frais de personnel</b>	<b>263 684</b>	<b>224 008</b>
<b>Aides financières et autres frais</b>	<b>2 351 347</b>	<b>1 942 395</b>
<b>Autres frais</b>		
Services externes	34 485	75 836
Impôts et taxes	50	44
<b>Total frais d'exploitation</b>	<b>2 385 619</b>	<b>2 018 275</b>
<b>Résultats positifs d'exploitation</b>	<b>5 435</b>	<b>7 718</b>
Frais financiers	105	23
<b>Résultats positifs des activités ordinaires</b>	<b>5 330</b>	<b>7 695</b>
<b>Reliquat positif de l'exercice (bénéfice)</b>	<b>5 330</b>	<b>7 695</b>

<b>REVENUS:</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
<b>Revenus des activités de la Fondation</b>		
Revenus issus des promotions, parrainages et collaborations	2 655 000	2 250 000
<b>Total revenus d'exploitation</b>	<b>2 655 000</b>	<b>2 250 000</b>
<b>Résultats négatifs d'exploitation</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Résultats financiers</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Résultats négatifs des activités ordinaires</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Résultat négatif de l'exercice (perte)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Note: au 31 décembre, la Fondation privée Probitas dispose de la somme de 3 482 752 euros comptabilisée et à allouer, correspondant aux exercices précédents, plus la somme de 4 127 760 euros correspondant aux 0.7% du résultat de 2014 du groupe consolidé Grifols, totalisant 7 610 512 euros.



# PARTENAIRES



Conseil juridique



# ET CEUX QUI VIVENT ICI

C. Jesús i Maria, 6 / 08022 Barcelona  
Tel. +34 935 710 500  
fundacion.probitas@grifols.com  
www.fundacionprobitas.org



FUNDACIÓN  
PROBITAS