



# Rapport Annuel 2015

Thèmes principaux. Aperçu des Projets. Rapport Financier et Résultat total. Organigramme.



**medico international**

**medico international**

## Une aide différente pour un monde différent

Depuis plus de 45 ans, l'organisation de coopération et de défense des droits humains, medico international, lutte en faveur du changement social. Par solidarité avec les exclus et les marginalisés de l'hémisphère Sud, medico s'est engagée à promouvoir des conditions de vie dignes garantissant au mieux la santé et la justice sociale. L'objectif n'est pas seulement de réduire la pauvreté, la détresse et la violence, mais aussi d'identifier et d'éliminer leurs causes. En effet, le monde ne souffre pas d'un manque d'aide, mais de conditions nécessitant de plus en plus d'aide.

Pour medico, l'aide fait partie intégrante d'une action politique globale et solidaire. Dans nos efforts de soutien des processus d'émancipation, nous avons pleinement conscience des conséquences ambivalentes de l'aide. Notre action s'appuie sur la maxime « défendre l'aide, critiquer l'aide et surmonter l'aide ». L'enjeu essentiel est la coopération en partenariat avec des acteurs d'Afrique, d'Asie et d'Amérique Latine. Au lieu d'exporter du matériel ou des projets, nous favorisons les structures et les initiatives locales. Nos partenaires ne sont pas des bénéficiaires passifs de l'aide ; ce sont au contraire des acteurs compétents qui organisent l'entraide dans le cadre de la lutte pour de meilleures conditions de vie et pour le droit à la santé.

Les situations de crise et d'urgence ne sont pas des phénomènes naturels. La pauvreté et la violence ont leurs sources dans les relations mondiales d'exploitation et de domination. C'est pourquoi le travail d'information critique constitue une des tâches principales de medico international. Toujours prêts à défendre les droits des exclus de la société, nous sommes actifs dans les réseaux mondiaux, lors de manifestations et au moyen de publications et de campagnes. Nous tenons le public informé des conflits oubliés, des intérêts confisqués et des dépendances cachées. Notre objectif est de mettre en place et de promouvoir une opposition d'opinion transnationale regroupant les idées d'une vie digne et agréable pour tous les êtres humains, de droits de l'homme universels, de responsabilité publique et de biens communs institutionnalisés accessibles à tous.

**medico international**  
**Burgstraße 106**  
**60389 Frankfurt am Main**  
**Allemagne**  
**Tel. +49 69 944 38-0, Fax +49 69 436002**  
**info@medico.de, www.medico.de**  
**www.facebook.com/medicointernational**  
**www.twitter.com/nothilfe**

**Rédaction: Katja Maurer, Christian Sälzer**  
**Mise en page: Andrea Schuldt**  
**Traduction: Tazir International Services**

**Juillet 2016**



**medico international**



**Brigitte Kühn**  
Présidente



**Thomas Gebauer**  
Directeur Général

**Cher lecteur,**

« Les causes de fuite et de migration ont atteint des dimensions catastrophiques que l'Allemagne et l'Europe ont longtemps ignorées. Et puis l'été 2015 est arrivé. Les réfugiés ont non seulement franchi les frontières de l'Europe, mais aussi les frontières de son ignorance. » C'est ainsi que Sabine Eckart, coordinatrice de projets migration chez medico, décrit la situation actuelle à la page 6. Le déplacement de centaines de milliers de personnes en 2015 constitue, de fait, un point tournant auquel l'Europe, après un bref été d'accueil, répond avec des mesures d'exclusion drastiques. L'objectif est d'arrêter la fuite et la migration vers l'Europe, en incitant fortement un certain nombre de pays, principalement en Asie et en Afrique, à jouer un rôle dans le processus de blocage. Mais, cela ne change en rien les causes de fuite et de migration.

Malgré leurs différences, les pays que les populations fuient actuellement présentent beaucoup de points communs. L'Iraq, l'Afghanistan, le Mali, le Bangladesh et le Guatemala sont tous marqués par une insécurité sociale croissante, qui résulte d'un contexte mondial inéquitable donnant la priorité aux intérêts économiques sur les droits humains. Dans un nombre croissant de pays, les structures politiques qui pourraient favoriser la participation et la cohésion sociale sont affaiblies et l'État de droit est remplacé par une tyrannie arbitraire. Dans de telles circonstances, la fuite et la migration sont des actes de rébellion. Les populations qui « votent avec leurs pieds » votent en faveur d'un avenir et d'une reconnaissance personnelle.

medico estime également que le droit de circuler librement est indivisible. C'est pour cette raison que nous avons, en 2015, davantage renforcé notre soutien aux personnes qui fuient et aux organisations de migrants. Dans le même temps, de nombreuses organisations partenaires de medico travaillent dans leur propre pays au nom de la démocratie et d'une transformation des relations économiques alignées sur le bien commun. L'idée qui nous rassemble est celle d'un monde dans lequel personne ne serait obligé de fuir la guerre, la faim ou des conditions de vie détériorées.

Notre nouveau rapport annuel en dit plus sur cet engagement. Notre champ d'action est très large puisqu'il englobe des actions aussi variées que l'assistance aux organisations partenaires œuvrant pour la justice sociale et la participation démocratique dans des situations apparemment sans espoir comme celle de la Syrie, les programmes d'aide d'urgence aux réfugiés, la création de conditions de vie saines ou la défense de la transparence transnationale.

En tout, en 2015, medico international a été en mesure de promouvoir plus de 100 coopérations dans 28 pays. Nous tenons à remercier nos partenaires du sud de leur confiance et de leur coopération dans la lutte conjointe pour un monde différent et plus juste.

Très sincèrement,

*Brigitte Kühn*

*Thomas Gebauer*

# Douze mois, douze manifestations

## Sri Lanka

### Glissement de terrain politique

Les élections présidentielles ont permis de mettre fin au règne dictatorial, autoritaire et nationaliste de Mahinda Rajapaksa. La victoire inattendue de l'opposition unie, des minorités ethniques et religieuses et aussi des partenaires de medico ouvre au pays la voie à une évolution démocratique, loin de l'oppression et de la violence.

## Pakistan et Allemagne

### Responsabilité plutôt qu'une action volontaire

Telle est la demande des survivants de l'incendie désastreux qui a ravagé l'usine de vêtements d'Ali Enterprises à Karachi le 11 septembre 2012. Le principal client de l'usine était le discounter du textile allemand KiK. Avec l'aide de medico, ils se sont portés en justice devant le tribunal régional allemand de Dortmund, afin d'obtenir des dédommagements de la part de KiK.

## Guatemala

### Fin de la peur



Photo: Sandra Sebastian

Après des dizaines d'années d'abus de pouvoir de la part des élites, de nouveaux cas de corruption ont provoqué une tempête de protestations sociales. Une alliance élargie a chassé les dominateurs du palais présidentiel. Mais surtout, la population a mis de côté ses craintes pour se réapproprier l'espace politique.

Janvier

Mars

Mai

Février

Avril

Juin

## Afrique du Sud

### Manifestation des agents de santé

Plus de 500 agents de santé communautaire de l'ensemble du pays ont manifesté devant un tribunal de Bloemfontein qui juge 117 de leurs collègues accusés de « rassemblements illégaux ». Plusieurs partenaires sud-africains de medico participent à un grand projet destiné à soutenir les agents de santé sauvagement exploités qui réclament une amélioration de leurs conditions de travail.

## Népal

### Aide d'urgence après les tremblements de terre



Photo: medico

Par le biais d'organisations partenaires pakistanaïses, medico a pu apporter rapidement un soutien aux organisations locales népalaises qui offrent des services aux villages isolés et aux personnes blessées après les tremblements de terre catastrophiques. Cette coopération se poursuit dans le cadre de la lutte pour une reconstruction équitable.

## Syrie, Rojava

### Menace pour la liberté



Photo: Mark Willhaus/attentione

Début 2015, la résistance kurde a repris la ville frontalière de Kobané, au nord de la Syrie, aux forces de la milice terroriste de « l'Etat islamique ». La reconstruction a commencé, mais la situation reste fragile en termes de sécurité. Fin juin, une attaque surprise de « l'Etat islamique » a coûté la vie à plus de 200 personnes.

**Palestine****Bouffée d'air pour Susya**

L'administration civile israélienne annonce qu'elle ne démolira pas la commune de Susya, au sud d'Hébron, pour le moment - une petite victoire pour les partenaires locaux de medico qui luttent contre l'expulsion des populations Palestiniennes hors des Territoires Occupés.

**Europe****Un bus pour les réfugiés**

medico et ses partenaires ont lancé un appel visant à améliorer les services médicaux pour les demandeurs d'asile en Allemagne. Un mois plus tard, le Bus Moving Europe est en route. Il va à la rencontre des réfugiés sur la route des Balkans pour leur proposer de l'électricité pour recharger leurs téléphones portables et pour collecter et diffuser des informations pour leur assurer un voyage sans risques.

**Sierra Leone****Fin de l'épidémie**

Après près de deux ans d'état d'urgence, l'épidémie d'Ébola est considérée comme étant endiguée. Étant donné la faiblesse des structures de l'État, ce résultat est largement dû à l'engagement d'organisations de la société civile. Il va maintenant falloir élaborer une nouvelle constitution garantissant le droit à l'éducation et à la santé.

Juillet

Septembre

Novembre

Août

Octobre

Décembre

**Haïti****Mascarade d'élection**

Les élections législatives et sénatoriales ont été décrites par les observateurs internationaux comme « équitables, à l'exception de quelques irrégularités ». Le Réseau National de Défense des Droits Humains [RNDDH] dément cette conclusion. D'après le partenaire de medico, les élections ont surtout été caractérisées par de multiples actes de violence et de manipulation.

**Israël****Restriction des espaces**

Breaking the Silence, partenaire de medico, signale un renforcement des actes de diffamation et de l'agitation contre elle-même et contre les autres ONG qui critiquent l'occupation. Dans les mois ayant suivi, les attaques perpétrées par les groupes nationalistes et les politiciens de droite ont pris de l'ampleur.

**Égypte****Violence étatique**

L'« Hiver arabe » apparaît sous son plus mauvais jour : tout au long de l'année, le centre El Nadeem pour la réhabilitation des victimes de violence a recueilli des témoignages sur des cas de violence étatique publiquement reconnus. Il en ressort que la police et les forces de sécurité ont tué plus de 500 personnes en 2015 et que plus de 600 personnes ont été torturées en détention.

Fuite et migration

# Crise des réfugiés ? Crise mondiale !



Coordinatrice de projets en charge de la migration chez medico, Sabine Eckart s'occupe, entre autres, de l'Afrique du Nord et de l'Afrique de l'Ouest.

**Des milliers de personnes franchissent les frontières de l'Europe, et on assiste alors à un recul massif des dirigeants politiques: l'année 2015 a marqué un tournant dans la politique migratoire européenne. Quel en a été l'impact sur le travail de medico ? Nous avons posé la question à Sabine Eckart.**

**Il y a 10 ans, medico international a commencé à s'intéresser de plus près à la question de la migration. Comment cela s'est-il passé ?**

En 2005, la police a brutalement réprimé une tentative concertée de migrants de forcer les barrières frontalières qui entourent les enclaves espagnoles de Ceuta et Melilla au Maroc. Malgré la répression, cette tentative a déclenché une vague de panique en Europe, et l'UE et les différents États membres en ont profité pour renforcer les contrôles aux frontières. À peu près à la même époque a débuté le processus de Rabat qui avait pour objectif d'élargir le régime frontalier européen jusqu'en Afrique. Notre objectif était d'informer le public allemand de ces processus et des causes profondes des migrations et de la fuite.

**Au vu de cela, comment interprétez-vous les événements de l'année passée ?**

Dans de nombreux pays, des facteurs structurels

incitent depuis longtemps les populations à quitter leur foyer. La fuite et les nombreuses causes des migrations, ont atteint des dimensions catastrophiques. Cela n'a pas empêché qu'on ait, ici, ignoré pendant des années cette crise en l'externalisant et en l'individualisant. Tout se passait loin de nos frontières. Et puis l'été 2015 est arrivé. Non seulement les réfugiés ont franchi les frontières de l'Europe, mais ils ont aussi franchi les frontières de son ignorance. On peut même dire qu'ils nous ont renvoyé la crise mondiale en pleine figure.

**Dans le domaine de la migration, medico travaille depuis des années en relation étroite avec des organisations partenaires, notamment en Afrique de l'Ouest. Comment cette coopération est-elle née ?**

Nous voulions créer un réseau avec les mouvements de migrants du Sud afin de rechercher ensemble des réponses et des stratégies. Il était important pour nous d'établir le lien avec les politiques européennes. En Mauritanie et au Mali, nous avons rencontré des organisations qui mènent une réflexion politique et stratégique et avec lesquelles nous travaillons encore aujourd'hui : l'Association Mauritanienne des Droits de l'Homme (AMDH) et l'Association Malienne des Expulsés (AME). Les deux organisations coopèrent dorénavant l'une avec l'autre et font partie de différents réseaux en Afrique de l'Ouest et du Nord. Nous apportons notre soutien à ces réseaux en finançant des ateliers dans la région. Par exemple, en septembre 2016, un atelier organisé en Mauritanie rassemblera des activistes du Mali, du Niger, du Maroc, de la Côte d'Ivoire, du Togo, du Sénégal, de la France et de l'Allemagne.

**Dans quelle mesure les défis auxquels medico est confrontée ont-ils évolué après les événements de l'année passée ?**

En réponse à ces événements, nous avons accru notre soutien à certaines coopérations en Europe même, par exemple le projet Moving Europe qui offre aux réfugiés sur les routes des Balkans de l'électricité pour recharger leurs téléphones portables et des informations de sécurité pour leur voyage. Dans le même temps, nous avons continué à identifier et à dénoncer la crise structurelle

et les raisons de la migration et de la fuite. Il s'agit notamment de définir clairement les responsabilités de l'Allemagne et de l'Europe. Nous devons réfléchir aux moyens d'atteindre un équilibre social, économique et écologique, non seulement au niveau national, mais aussi au niveau transnational. Et nous devons lutter contre la nouvelle politique d'isolationnisme que l'UE a adoptée ces derniers mois. Nous nous intéressons notamment à la politique d'externalisation, qui consiste à inclure certains États africains et la Turquie dans les systèmes de défense des frontières européennes, afin que la fuite et la migration (re)deviennent invisibles.

**De nombreuses personnes ici sont favorables à cet isolationnisme. Quel rôle medico peut-elle jouer dans ce climat de craintes diffuses ?**

En tant que réseau international, nous sommes en droit de soulever la question de la proportionnalité. Si ici, en Allemagne, nous décidons de parler de craintes et de pertes, nous devons mettre cela en perspective par rapport à ce que d'autres personnes laissent derrière elles et à ce que d'autres sociétés font. Par exemple, au vu de son niveau de richesse, l'action de l'Allemagne est très limitée par rapport à un pays comme le Liban, qui ne compte que 4 millions d'habitants mais qui a accueilli plus de 1,5 million de réfugiés syriens. Nos partenaires libanais qui travaillent dans le domaine de l'aide aux réfugiés n'ont rien à faire des « craintes allemandes ».

**Actuellement, l'Allemagne et l'Union européenne semblent penser que pratiquement tout ce qui pourrait permettre de maintenir les réfugiés hors de nos frontières est acceptable. Par exemple, l'accord avec la Turquie fait en sorte que de nombreux réfugiés ne puissent pas déposer de demande d'asile en Europe.**

Nous ne pouvons pas nous contenter d'externaliser notre responsabilité et croire que le problème est résolu. Si nous incitons ou payons des pays pour qu'ils enfreignent les droits humains à notre place, cela a un impact sur la société dans le pays en question. C'est ce qui se passe au Mexique. Dans ce pays comme sur toutes les routes de la migration en Amérique Centrale, la politique des États-Unis qui consiste à bloquer les migrants en sous-traitant le contrôle des frontières aux pays de transit, a depuis longtemps conduit à une véritable guerre contre les migrants, donc à une recrudescence de la violence, des armes et du trafic de drogue. Ce que les États-Unis ont la prétention de combattre est alimenté par des politiques qui manquent de vision. L'Europe donne l'impression de n'avoir rien appris de ses expériences. Les populations désespérées ne se laissent pas arrêter : elles trouvent de nouvelles routes ou elles meurent en chemin et, avec elles, les valeurs que l'Europe prétend défendre.

*Interview: Ramona Lenz*



Des migrants refoulés à leur arrivée au Mali

**Projets de medico dans le domaine de la fuite et de la migration**

medico soutient différentes organisations partenaires de réfugiés et de migrants (ou qui œuvrent pour les réfugiés et les migrants) en Afrique, en Asie, au Moyen-Orient, en Amérique Latine, en Allemagne, en Turquie et en Grèce. Dans les camps de réfugiés en Syrie, en Irak, au Liban et en Algérie, les partenaires de medico apportent de l'aide d'urgence sous la forme d'aliments et de soins de base. medico soutient également des organisations de réfugiés en Afrique du Nord et de l'Ouest, des foyers de migrants au Mexique et au Maroc et des services médicaux aux réfugiés en Égypte et en Israël. En Grèce, les équipes aidées par medico portent secours aux réfugiés les plus fragiles, notamment les mineurs non accompagnés et les victimes de torture. En Allemagne, medico a récemment renforcé l'assistance fournie aux services médicaux et psychosociaux destinés aux réfugiés. Dans le même temps, l'organisation lutte avec ses organisations partenaires contre les causes structurelles de l'exode, telles que les relations d'exploitation ou l'accaparement des terres.

## Reconstruction au Népal

# Vite ne veut pas toujours dire bien



Il n'est pas toujours possible de respecter tous les plans à la lettre, les choses prennent parfois plus de temps que prévu.

Dans les jours qui ont suivi le tremblement de terre au Népal début 2015, de nombreux reportages publiés par les médias allemands ont rapporté que des fonctionnaires locaux empêchaient les secouristes occidentaux de faire ce qu'ils étaient venus faire. Il y a eu beaucoup moins de reportages sur la situation vue par les Népalais, c'est-à-dire racontant les erreurs commises par l'aide internationale : retards à l'aéroport de Katmandou dus en grande partie aux lourds avions militaires transportant du matériel d'aide qui avaient endommagé la piste ; aliments transformés arrivant du monde entier alors que les fermiers népalais auraient très bien pu fournir suffisamment de nourriture locale ; ONG livrant de l'eau en bouteille dans des régions montagneuses qui ne souffraient d'aucune pénurie d'eau. La rapidité n'est pas toujours la meilleure solution.

Une année a passé et la bataille de la vitesse refait surface. Les organisations internationales se plaignent maintenant que la reconstruction prend trop de temps. C'est, en effet, le cas dans une certaine mesure, mais il faut aussi se rappeler que le pays traverse une phase de changement politique et social majeur. Par exemple, après des années de débats sur l'élaboration d'une nouvelle constitution, le pays vient d'adopter une loi électorale permettant aux groupes ethniques, religieux et sociaux actuellement désavantagés de s'exprimer. Tout cela ne se fait pas sans conflits, mais c'est pourtant dans cet environnement que la reconstruction doit être organisée.

Les organisations internationales voudraient avoir carte blanche, c'est-à-dire aider, mais aussi respecter leurs propres délais et objectifs. Le gouvernement népalais, de son côté, insiste pour que chaque projet se fasse en concertation avec lui et a créé une agence qui est chargée d'organiser la reconstruction au niveau national. « Les organisations internationales veulent réaliser rapidement beaucoup de projets à forte visibilité, puis repartir, alors que le gouvernement privilégie une aide plus large et plus profonde », explique Brabim Kumar qui travaille pour Ayon, le réseau des organisations népalaises de jeunes, partenaire de medico. Autre lecture possible : le gouvernement népalais aurait tiré des leçons des erreurs commises, par exemple, en Haïti. Là-bas, l'aide internationale a largement ignoré les institutions nationales, affaiblissant à demeure les structures haïtiennes. Les choses pourraient être différentes au Népal à condition de tenir compte du processus de démocratisation en cours dans la société. La reconstruction ne peut pas être rapide, mais elle pourrait être durable.

*Bernd Eichner*

**medico et ses  
partenaires en  
Népal**

medico international a apporté son soutien au travail de reconstruction d'organisations partenaires régionales – Health and Nutrition Development Society (HANDS), Nepal Development Society (NEDS), Public Health Concern Trust Nepal, Environmental Camps for Conservation Awareness (ECCA) et l'Association of Youth Organizations Nepal (AYON) – en vue de la construction de maisons et de la reconstruction d'écoles et de centres de soins. Des ateliers ont été organisés pour aider les survivants à demander des comptes aux élites locales et aux institutions publiques.

# Droits humains en Égypte

## Riposte du régime



Aida Seif al-Dawla et ses collègues du centre El Nadeem au Caire aident les victimes de violences étatiques depuis 1993.

Depuis plus de trois décennies, Aida Seif al-Dawla est témoin de tout ce que les institutions publiques peuvent infliger à des personnes, que ce soit physiquement ou mentalement. En 1984, la psychiatre a fondé, au Caire, le Nouveau Centre de recherche sur la femme, qui lutte contre les mutilations génitales et les persécutions faites aux femmes. En 1993, elle s'est associée à trois autres activistes pour fonder le centre El Nadeem pour la réhabilitation des victimes de violence étatique et de torture, qui délivre des services médicaux et psycho-sociaux. Le centre recueille également des témoignages sur des cas de violence et mène des campagnes publiques pour le respect des droits humains. Lorsque le printemps arabe est arrivé au Caire, un espoir de changement a vu le jour dans la population. Mais cet élan est vite retombé. Aida Seif al-Dawla parle de la restauration sous la présidence d'Abd al-Fattah as-Sisi et de la situation actuelle. « C'est pire que jamais. Les anciennes forces sont de retour au pouvoir. »

Aida Seif al-Dawla explique que, sous le joug de l'ancien chef de la police secrète militaire, il n'existe plus aucune limite aux traitements arbitraires dans les prisons. En 2015, elle et ses collègues du centre ont continué à récupérer des informations sur les violations des droits humains. Bouleversants, les témoignages évoquent des centaines de personnes mortes, disparues et torturées. Dans la tourmente de cette nouvelle ancienne Égypte, le centre tente de faire contrepoids, d'être une organisation dirigée à tour de rôle par quatre femmes, un lieu où les victimes peuvent trouver refuge et un centre de plaidoyer qui défend le droit fondamental à l'intégrité de la personne.

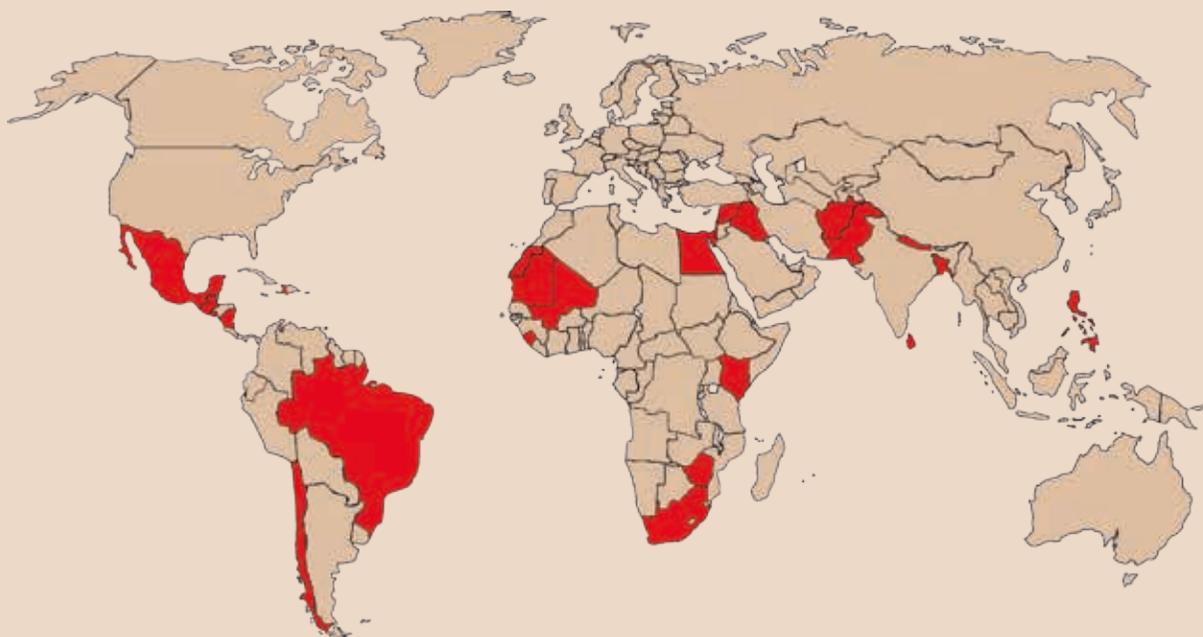
Aida Seif al-Dawla a reçu de nombreux prix internationaux pour son travail courageux. Au niveau local, toutefois, l'espace politique diminue de jour en jour, notamment parce que l'UE et les Etats Unis ferment les yeux sur les méfaits du régime tant que celui-ci leur garantit la « stabilité politique ». En 2013, les autorités égyptiennes ont interdit aux ONG nationales d'entrer en contact avec des organisations étrangères sans avoir obtenu l'autorisation préalable des forces de sécurité. Et le couperet définitif est tombé récemment : le ministère de la santé a retiré sa licence à El Nadeem. Le prétexte ? « Travail illégal dans le domaine des droits humains », pour la simple raison que les activistes ne se contentaient pas de soigner les blessures mais dénonçaient également publiquement les actes commis. Aida Seif al-Dawla et ses collègues sont habituées au sabotage et à l'intimidation, mais elles refusent de baisser les bras. Une des choses qui inquiète le plus Aida Seif al-Dawla est la réaction des jeunes qui ont vu leurs espoirs d'une Égypte libre et démocratique réduits en miettes. Elle parle de son fils qui, lui aussi, connaît désormais les postes de police et les morgues de l'intérieur. « Il existe un fort sentiment d'amertume. Bon nombre d'entre eux ne pensent plus qu'à partir. » Aida Seif al-Dawla voit les choses différemment : « La révolution n'est pas terminée. Nous avons juste perdu une manche. »

*Christian Sälzer*

**medico et ses  
partenaires en  
Egypte**

L'Égypte possède un long passé d'alternance entre nouvelles aubes et restauration, mais l'esprit du sursaut démocratique continue de vivre grâce à de initiatives locales. En 2015, outre le centre El Nadeem, medico a apporté son soutien à l'évaluation du projet de santé urbaine par la Fondation Al Shehab dans le bidonville d'Ezbet El Haggana, au renforcement des droits des réfugiés à la santé par le Centre for Refugee Solidarity et au travail de l'AHED (Association for Health and Environmental Development) et du DSC (Development Support Center) en faveur des comités de santé.

# PROJETS APPUYÉS PAR RÉGION



AFGHANISTAN  
AFRIQUE DU SUD  
BANGLADESH  
BRÉSIL  
CHILI  
ÉGYPTE  
EL SALVADOR  
GUATEMALA  
HAÏTI

ISRAËL  
KENYA  
IRAK/  
RÉGION KURDISTAN  
LIBAN  
MALI  
MAURITANIE  
MEXIQUE  
NÉPAL

NICARAGUA  
PAKISTAN  
PALESTINE  
PHILIPPINES  
SAHARA OCCIDENTAL  
SIERRA LEONE  
SRI LANKA  
SYRIE  
ZIMBABWE

## AFRIQUE

### Afrique du Sud

- Renforcement de la capacité d'organisation des agents de santé communautaires en Afrique du Sud, Mouvement populaire mondial pour la santé – Afrique du Sud, Section 27, Sinani, Sophiatown Community Psychological Services (SCPS)
  - Campagne contre la crise de l'éducation Limpopo, Section 27
  - Renforcement des droits politiques et sociaux des personnes infectées par le VIH/sida, Sinani
  - Renforcement de la démocratie, de la responsabilité et de la prestation des services au niveau local, Local Government Action (LGA, Action Gouvernement Local)
  - Promotion de la créativité et de l'imagination au sein des communautés marginalisées - Théâtre de marionnettes de Ukwanda, Handspring Trust
- 405 046,65 euros** (y compris soutien du BMZ)

### Egypt

- Défendre le droit à un logement décent à Ezbet El Haggana- Evaluation du projet, Al Shehab Foundation
  - Soutien du centre El Nadeem de réhabilitation des victimes de violences
  - Renforcement des droits à la santé des réfugiés, Center for Refugee Solidarity (Centre de Solidarité aux Réfugiés)
  - Soutien à des comités de santé locaux, Association for Health and Environmental Development (AHED, association pour le développement de la santé et l'environnement) et DSC
- 48 884,60 euros**

### Kenya

- Plaidoyer pour la santé et les droits humains au Kenya, Kamukunji Paralegal Trust (KAPLET)
- 20 184,71 euros**

### Mali

- Soutien à l'Association Malienne des Expulsés (AME)
  - Amélioration des conditions d'accueil des expulsés et des refoulés, Association des Refoulés d'Afrique Centrale au Mali (ARACEM)
- 68 854,12 euros**

### Mauretanie

- Suivi juridique et social des migrants et rencontre de réseautage régional, Association Mauritanienne des Droits de l'Homme (AMDH)
- 20 000,00 euros**

### Sahara occidental

- Fourniture de médicaments et renforcement des capacités dans les camps de réfugiés sahraouis. Formation du personnel pharmaceutique, Ministère de la Santé de la République Arabe Sahraoui (RASD)
- 400 766,83 euros** (y compris soutien d'ECHO)

### Sierra Leone

- Conseil juridique à la population démunie de la région d'exploitation diamantaire de Kono, Network Movement for Justice and Development (NMJD, Réseau du mouvement pour la justice et le développement)
- Contribution à la campagne de sensibilisation autour des perceptions

et aptitudes envers la crise d'Ebola, Network of Ex-Asylum Seekers Sierra Leone (NEAS, réseau des anciens demandeurs d'asile de Sierra Leone)

- Renforcement de la capacité d'organisation de migrants refoulés, participation à la campagne d'information sur la crise sanitaire, Network of Ex-Asylum Seekers Sierra Leone (NEAS, réseau des anciens demandeurs d'asile de Sierra Leone)

**51 096,92 euros**

### Zimbabwe

- Prévention du VIH, Gays and Lesbians of Zimbabwe (GALZ, Gays et lesbiennes du Zimbabwe)

**19 676,34 euros**

## AMÉRIQUE LATINE

### Brésil

- Droit universel d'accès à la santé, Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES)
- Soutien aux activités contre la compagnie minière Vale et au réseautage avec des groupe de base à Santa Cruz, Justiça nos Trilhos (JnT)
- Soutien aux activités contre l'aciérie TKCSA et au réseautage avec des groupe de base à Maranhao, Instituto Políticas Alternativas para o Cone Sul (PACS)

**33 948,00 euros**

### Chili

- Activités en faveur des droits de l'homme, Cooperación de Promoción y Defensa de los Derechos del Pueblo (CODEPU)

**10 000,00 euros**

### El Salvador

- Fonds social pour les porteurs de prothèses, Promotora de la Organización de Discapacitados de El Salvador (PODES)
- Renforcement des structures du Forum de Santé National (FNS) dans les provinces de San Salvador et de La Libertad, Asociación de Promotores Comunales Salvadoreños (APROCSAL)
- Information et sensibilisation dans les établissements scolaires sur la migration clandestine, Museo de la Palabra y la Imagen (MUPI)
- Dépenses du bureau du projet en Amérique centrale

**61 917,96 euros** (y compris soutien de la stiftung m.i.)

### Guatemala

- Autonomisation des jeunes et des enfants dans les communautés indigènes du nord du Guatemala, Asociación Coordinadora Comunitaria de Servicios para la Salud (ACCSS)
- Renforcement des capacités locales dans le but de garantir la sécurité alimentaire et nutritionnelle et de promouvoir l'autonomie d'organisation dans onze villages de la région Las Pozas, Sayaxché, Petén, Loq' Laj Ch'och', Sagrada Tierra
- Lutte contre l'impunité et pour la démocratisation de la justice, Comisión Internacional de Juristas (CIJ) & Bufete Jurídico de Derechos Humanos (BJDH)
- Renforcement du leadership des jeunes de la communauté de Maya Q'eqchi dans la région de Sayaxché, Petén, Sagrada Tierra
- Soutien au 6e festival international de film, „Mémoire, Vérité, Justice“, Internationale Solidarität und Kulturaustausch, Kassel-Berlin (ISKA)
- Transformation des conséquences psychologiques et sociales de graves violations des droits humains, Equipo de Estudios Comunitarios y Acción Psicosocial (ECAP)
- Dépenses du bureau du projet en Amérique centrale

**229 687,99 euros** (y compris soutien du BMZ et stiftung m.i.)

### Haiti

- Renforcement des centres de santé La Chapelle, Désarmes et Goyavier, Service oecuménique d'entraide (SOE)
- Renforcement du mouvement des paysans haitiens dans son engagement en faveur des droits humains, échange Sud-Sud avec Brasil, Escola Nacional Florestan Fernandes (ENFF)
- Renforcement de l'État de droit et lutte pour le respect des droits humains et les libertés fondamentales en Haïti, Réseau national de défense de droits humains (RNDDH)
- Renforcement des initiatives des paysans dans la section Frangipane dans le département Aquin, Centre de Recherche et de Formation Économique et Sociale pour le Développement (CRESFED)

**353 617,80 euros** (y compris soutien du BMZ)

### Mexique

- Actions du Mouvement des migrants méso-américains et caravane des parents de migrants disparus d'Amérique centrale, Movimiento Migrante Mesoamericano (M3)
- Activités en faveur des droits de l'homme du centre de refuge pour les migrants, „La 72“ Hogar – Refugio para Personas Migrantes
- Dépenses du bureau en Amérique centrale

**53 841,70 euros**

### Nicaragua

- Renforcement d'enfants et d'adolescents dans leur rôle de promoteurs d'un environnement plus sain, Centro de Información y Servicio de Asesoría en Salud (CISAS)
- Promotion des droits des familles dans la migration, NicasMigrante
- Campagne sur la prévention de l'insuffisance rénale chronique à El Viejo, Asociación Chinantlan
- Production de la brochure „Histoire de la Nouvelle Guinée et dangers du projet de construction du canal“, Fundación de Hermanamientos Luz en la Selva
- Défense des droits des Nicaraguayens contre la concession du canal interocéanique et autres mégaprojets, Fundación Popol Na para la Promoción y el Desarrollo Municipal (Popol Na)
- Dépenses du bureau en Amérique centrale

**134 786,54 euros** (y compris soutien du BMZ)

## ASIE

### Afghanistan

- Soutien aux femmes exposées aux violences et crimes d'honneur, Khanzad/Haukari Renforcement du pouvoir des victimes de la guerre à Bamyan et Nangarhar, Afghanistan Human Rights and Democracy
- Organisation (AHRDO, organisation pour les droits de l'Homme et la démocratie de l'Afghanistan)
- Apport à la résolution des conflits ethniques en Afghanistan au niveau local: Une approche par le théâtre, (AHRDO, organisation pour les droits de l'Homme et la démocratie de l'Afghanistan)
- Physiothérapie et conseils, accompagnement psycho-social pour des femmes, Mine Detection Center (MDC, Centre de détection des mines)

**84 884,65 euros** (y compris soutien du AA et stiftung m.i.)

### Bangladesh

- Fonds pour les victimes du Rana Plaza, Gonoshasthaya Kendra (GK)

**2 376,95 euros** (y compris soutien de la stiftung m.i.)

### Népal

- Aide médicale d'urgence pour les survivants du séisme, Health and Nutrition Development Society (HANDS, organisation pour la promotion de la santé et de la nutrition)
- Aide d'urgence pour les villages proche de l'épicentre dans le district de Gorkha, Nepal Development Society (NEDS, organisation pour le développement du Népal)
- Construction des logements temporaires, NEDS
- Equipement d'une salle d'opération et soins chirurgicaux aux victimes du séisme, Public Health Concern Trust Nepal
- Construction de centres d'apprentissage temporaires, HANDS and Environmental Camps for Conservation Awareness (ECCA)
- Camps chantiers de jeunes pour la reconstruction des communautés et promotion de la responsabilité, Association of Youth Organizations Nepal (AYON)

**238 386,38 euros**

### Pakistan

- Construction d'un centre de gestion des catastrophes à Karachi, Health and Nutrition Development Society (HANDS, Société de développement de la santé et de la nutrition)
- Prévention des catastrophes et reconstruction résiliente aux catastrophes dans le Nord Sindh, Pakistan, HANDS
- „Lighting Lives in Pakistan“ - Des lumières solaires à LED pour le Sindh rural, HANDS
- Evaluation du programme de reconstruction de TAMEER, HANDS
- Programme de santé psychosociale à base communautaire à Karachi, HANDS
- Soutien au mouvement des paysans sans terre et à une coopérative agricole modèle, National Trade Union Federation (NTUF, Fédération syndicale nationale)

**476 660,16 euros** (y compris soutien du BMZ)

## 12 APERÇU DES PROJETS

### Philippines

- Programme de reconstruction et de réhabilitation des communes de Samar dévastées par le typhon Haiyan, Samahang Operasyong Sagip (SOS)  
**303 270,00 euros**

### Sri Lanka

- Réinstallation durable de réfugiés de la guerre civile retournant dans le nord du Sri Lanka, Social, Economical and Environmental Developers (SEED, Action pour la solidarité, l'égalité, l'environnement et le développement)
- Soutien à la construction d'un centre de formation pour les personnes vivant avec handicap, SEED
- Soutien à SEED  
**160 598,71 euros** (y compris soutien du BMZ et stiftung m.i.)

## PROCHE - ORIENT / MOYEN - ORIENT

### Irak [y compris région Kurdistan]

- Soutien aux femmes exposées aux violences et crimes d'honneur, Khanzad/Haukari
- Prévention en matière de santé et sensibilisation sociale dans 20 villages de la Vallée de Jafayati, Kurdistan Health Foundation (KHF)/Haukari
- Aide d'urgence pour les déplacés internes Arabes et Kurdes des Provinces de Salah Ad Din et de Baquba à Khanaqin, Khanzad/Haukari  
**85 048,00 euros**

### Liban

- Soutien à Marsa Sexual Health Center, MARSA
- Autonomisation de jeunes réfugiés palestiniens, Nashet Association
- Aide d'enfants et membres adultes de familles palestiniennes ayant fui la Syrie et se trouvant dans le camp Ein el Hilweh (Saida), Nashet Association
- Aide d'urgence pour familles vulnérables dans le camp Ein el Hilweh, Nashet Association
- Soins médicaux de base aux réfugiés Syriens dans la Plaine de la Bekaa et à Beyrouth, Amel Association  
**643 661,57 euros** (y compris soutien du AA)

### Palestine/Israël

- Amélioration de l'accès aux services de santé de base et de la préparation aux situations de crise des communautés vulnérables dans la Bande de Gaza, Palestinian Medical Relief Society (PMRS, secours médical palestinien)
- Renforcement de la résilience des services de santé et des patients aux maladies non transmissibles dans la Bande de Gaza, PMRS
- Amélioration de l'accès à des services de soins de santé de base en Cisjordanie, fourniture de médicaments dans la Bande de Gaza et en Cisjordanie, PMRS
- École pour une santé de base communautaire, PMRS
- Suivi médical des invalides de guerre à Gaza, PMRS
- Défense des droits fonciers des Palestiniens dans la vallée de la Jourdain, Union of Agricultural Work Committees (UAWC)
- Soutien à Aid Watch Palestine – Gaza, Dalia Association
- Soutien à Physicians for Human Rights – Israël (PHR-IL, Médecins pour les droits de l'homme)
- Clinique ouverte Jaffa, PHR-IL
- Soutien à Breaking the Silence
- Soutien à Who Profits
- Soutien à Legal Center for Arab Minority Rights in Israel (centre juridique pour les droits de la minorité arabe en Israël – Adalah)
- Promotion du plaidoyer et du lobbying de l'UE pour une politique plus juste au Moyen-Orient, European Middle East Project (EuMEP)
- Soutien au Al Mezan Center for Human Rights
- Soutien au Freedom Theatre de Jénine, The Freedom Theatre (TFT)
- Electrification du centre de la jeunesse Bunat al Ghad à Khan Younis, Culture and Free Thought Association (CFTA)
- Programme de santé scolaire, Medical Relief Society Jerusalem (Secours médical Jérusalem)
- Soutien au Al Haq, Cisjordanie
- Dépenses du bureau de Ramallah  
**1 837 724,39 euros** (y compris soutien du AA, BMZ, m.i. CH et stiftung m.i.)

### Syrie

- Aide alimentaire et articles hygiéniques pour les réfugiés syro-palestiniens dans les camps de Khan Eshieh, JAFRA

- Aide alimentaire pour les réfugiés syro-palestiniens dans les camps de Yelda et Yarmouk, JAFRA
- Soutien à l'extension de l'hôpital de Kobanê et aux réfugiés Yezidi dans le camp Newroz (Cizere), Rojava ile Yardimlasma ve Dayanisma Dernegi (Rojava Dernegi)
- Soutien du département gynécologie d'un centre de santé à Kobanê, Rojava Dernegi
- Soutien à des écoles autogérées à Erbin, Local Coordination Committees (LCC)
- Ramassage d'ordures, campagnes de sensibilisation sur la prévention des maladies et réhabilitation d'une banque du sang dans la région de Daara, Adopt a Revolution (AaR) et Civil Society Center (CSC), Daraa  
**736 784,14 euros** (y compris soutien du AA et stiftung m.i.)

## AUTRES

### Migration

- Soutien pour la participation au forum mondial social à Tunis, Association Malienne de Expulsés (AME)
- Programmes d'aide aux réfugiés en Mer Egée, Pro Asyl
- Guide juridique pour les migrants transnationaux à Lesbos, Grèce, Alarmphone
- Favoriser l'accès des réfugiés à l'assistance psychosociale en Allemagne, Bundesarbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAFF)
- Campagne nationale pour l'amélioration de l'accès des demandeurs d'asile aux services de santé, Büro für medizinische Flüchtlingshilfe (Medibüro)
- Moving Europe, Forschungsgesellschaft Flucht und Migration (FFM, association de recherche sur l'asile et la migration)
- Assistance aux réfugiés. Anti-Rassismus-Telefon Essen (ART)  
**129 447,21 euros**

### Santé mondiale

- Université internationale de People's Health Movement à Tunis, People's Health Movement (PHM, Mouvement populaire mondial pour la santé)
- Renforcement régional des réseaux PHM en Afrique subsaharienne, PHM
- Rencontre de solidarité du réseau à Francfort, PHM
- Démocratisation des politiques mondiales en matière de santé, PHM
- Soutien à PHM
- Rencontre de travail du comité de coordination du PHM Amérique latine, CISAS et PHM-LA
- MEDBOX - The Aid Library: Bibliothèque open source pour l'assurance de la qualité dans l'aide d'urgence et de transition internationale, Missionsärztliches Institut Würzburg
- Stratégie sectorielle de la santé dans l'aide humanitaire, Koordinationsausschuss Humanitäre Hilfe des AA (comité de coordination de l'aide humanitaire de AA), medico  
**87 124,23 euros** (y compris soutien du AA et stiftung m.i.)

### Légende des abréviations utilisées

- AA : Ministère des Affaires Étrangères
- BMZ : Ministère Fédéral de la Coopération Economique et du Développement
- ECHO : Office humanitaire de la Communauté européenne
- m.i. CH : medico international Suisse
- stiftung m.i.: Fondation medico international

## Rapport financier 2015

# BILAN ET PERSPECTIVES

Le budget total dont medico international disposait dans la période sous revue s'élevait à 16 505 128,69 € Par rapport à l'année précédente, ce budget a ainsi progressé de 3 %, ce qui est principalement dû à une augmentation des dons.

### RECETTES

La somme des dons reçus par medico s'élève au total à 6 084 340,11 euros. Ce montant comprend également les dons transférés par l'alliance « Bündnis Entwicklung hilft » (BEH) à hauteur de 1 340 829,15 euros. Sans les dons reçus du BEH, le montant total des sommes collectées s'élève à 4 743 510,96 euros, ce qui représente une augmentation de 7,2 % par rapport à 2014 et confirme la tendance observée ces dernières années. Les subventions reçues des pouvoirs publics ont elles aussi progressé de 10,8 % pour passer à 4 417 223,87 euros, mais n'ont toujours pas atteint un niveau risquant de compromettre l'indépendance de medico. Le nombre des nouvelles adhésions a augmenté de 227 faisant passer le nombre des donateurs permanents à 3 230.

### DÉPENSES

En 2015 aussi, medico a obtenu l'agrément « Spenden-siegel » du « Deutsches Zentralinstitut für Soziale Fragen » (Institut Central Allemand pour les Questions Sociales – DZI). En 2015, les dépenses au titre des activités statutaires de medico se sont élevées au total à 8 616 683,17 euros (soit 89,96 % des dépenses totales). Selon une ventilation plus détaillée, nous avons dépensé 6 703 505,18 euros (69,99 %) pour le soutien apporté à des projets, 982 266,55 euros (10,25 %), pour l'accompagnement de projets et 930 911,44 euros (9,72 %) pour des campagnes et activités de sensibilisation et d'information. Les dépenses consacrées à des actions publicitaires et à l'administration s'élevaient à 961 767,49 euros, soit 10,04 % des dépenses totales.

### PROJETS

Dans la période sous revue, nous avons globalement apporté un soutien à 118 projets, dont des programmes de grande envergure tels que l'aide d'urgence aux réfugiés dans les régions kurdes du nord de la Syrie ainsi qu'au Liban, le renforcement des services de santé en Palestine, l'aide d'urgence pour les victimes du tremblement de terre au Népal ainsi que l'approvisionnement en médicaments des camps de réfugiés Sahraouis. Les aides apportées aux personnes encerclées par la guerre en

Syrie nous ont confrontés à de grands défis politiques et logistiques. Au Mali et en Mauritanie, nous avons soutenu le travail des partenaires qui assistent les personnes en retour forcé ainsi que les migrants et réfugiés en transit, au Mexique, nous avons aidé des proches de migrantes et migrants disparus. Dans le cadre de mesures de plus petite envergure, nous avons également prêté assistance à des migrants en Europe.

### OPPORTUNITÉS ET RISQUES

Les bases financières sur lesquelles reposent les activités de medico ont pu être consolidées davantage en 2015. Le nouvel accroissement des dons témoigne de l'adhésion du public aux objectifs et à l'approche de medico, qui se maintient et dont le potentiel est probablement loin d'être épuisé, ce que prouve notamment l'accueil réservé à medico par les médias. Les demandes croissantes de conférences, d'articles et de participation à des manifestations émanant de toutes les parties de la société en sont une autre preuve. Les risques affectent en premier lieu nos partenaires du Sud, qui se trouvent confrontés à des problèmes croissants à plus d'un égard : ainsi le fossé entre les actions nécessaires et les moyens disponibles ne cesse de se creuser. En même temps, le caractère plus strict et souvent répressif des mesures prises par les pouvoirs publics fait que la marge laissée à l'engagement de la société civile se rétrécit en même temps. Ce problème qui est aujourd'hui discuté dans le monde entier sous le titre de « restriction des espaces » touche également medico et ses partenaires. Dans de nombreuses régions du monde, il deviendra plus difficile et également plus dangereux de coopérer. Conjointement avec d'autres ONG allemandes, medico examine les possibilités d'enrayer cette tendance dans le cadre d'initiatives politiques.

### CONCLUSION

Si medico peut compter sur des bases solides pour son engagement, il est nécessaire de mettre en avant sans cesse cette notion critique de la coopération que medico a développée ces dernières années et qui s'exprime dans un soutien solidaire à tous ceux qui dans leur contexte luttent pour réaliser le droit à la santé pour tous.

*Thomas Gebauer*

# RÉSULTAT TOTAL

PRODUITS	2015	2014
Dons monétaires	4 743 510,96	4 424 414,86
Donations de « Bündnis Entwicklung Hilft »	1 340 829,15	1 073 837,84
Co-financements publics	4 234 929,97	3 758 152,74
Donations - donateurs privés	182 293,90	227 953,67
Donations de la Fondation medico international	130 000,00	95 000,00
Testaments	49 136,37	100 613,56
Amendes	52 920,00	6 250,00
Intérêts	19 862,67	11 376,54
Cotisations des membres	8 737,64	7 577,64
Revenus provenant d'autres périodes comptables	54 537,70	0,00
Autres recettes	34 358,56	29 508,93
<b>TOTAL PRODUITS</b>	<b>10 851 116,92</b>	<b>9 734 685,78</b>

## Réserves

au titre de l'article 58, point 6 du livre des procédures

fiscales – Situation au 1<sup>er</sup> janvier 3 697 745,42 4 390 210,13

pour des projets dont la réalisation a été décidée au 31.12., mais pour lesquels le décaissement des fonds n'a pas pu être effectué ou n'a pas pu avoir lieu ainsi que pour des reliquats de fonds affectés et pour garantir la capacité de performance de l'association.

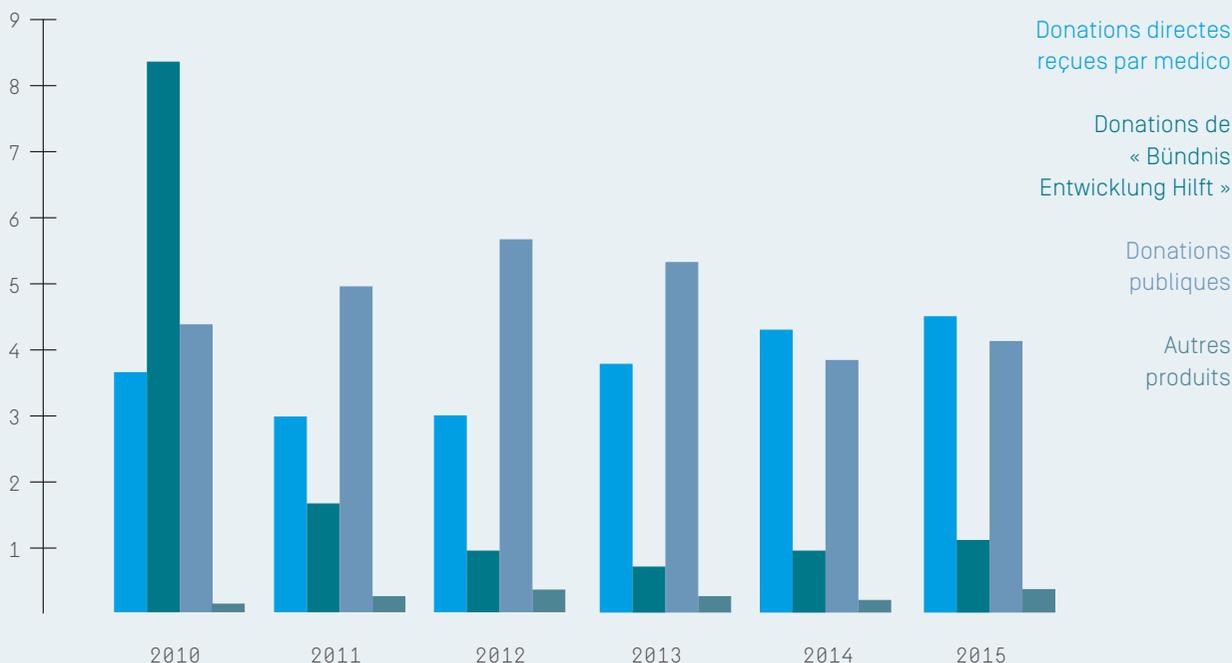
Réserve libre au titre de l'article 58, point 7a

du livre des procédures fiscales 1 732 000,00 1 634 000,00

Capital de l'association au 1<sup>er</sup> janvier 224 266,35 263 028,53

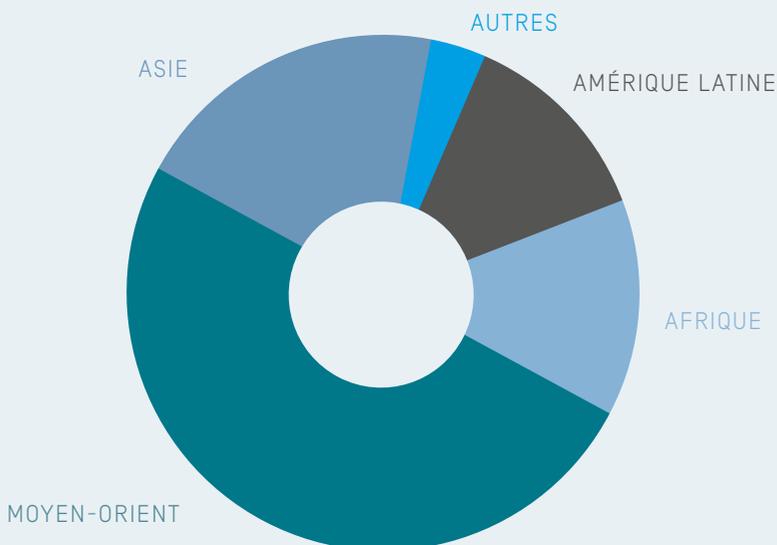
**BUDGET 16 505 128,69 16 021 924,44**

## ÉVOLUTION DES RECETTES [EN MILLIONS D'EUROS]



CHARGES	2015	2014
Soutien apporté aux projets _____	6 703 505,18 _____	7 442 353,83
Accompagnement de projets _____	982 266,55 _____	965 307,43
Campagnes de sensibilisation et actions d'information prévues par les statuts _____	930 911,44 _____	1 046 548,04
Publicité et communication _____	297 900,94 _____	308 719,86
Administration _____	663 866,55 _____	604 983,51
<b>TOTAL CHARGES _____</b>	<b>9 578 450,66 _____</b>	<b>10 367 912,67</b>
<b>Réserves</b>		
au titre de l'article 58, point 6 du livre des procédures fiscales – Situation <b>au 31 décembre</b> _____	4 693 979,43 _____	3 697 745,42
pour des projets dont la réalisation a été décidée l'année précédente, mais pour lesquels le décaissement des fonds n'a pu être effectué ou n'a pu avoir lieu que partiellement jus- qu'au 31.12, pour des reliquats de fonds affectés ainsi que pour garantir la capacité de performance de l'association		
Réserve libre au titre de l'article 58, point 7a du livre des procédures fiscales _____	1 992 000,00 _____	1 732 000,00
Capital de l'association <b>au 31 décembre</b> _____	240 698,60 _____	224 266,35
<b>BUDGET _____</b>	<b>16 505 128,69 _____</b>	<b>16 021 924,44</b>

DÉPENSES DE COOPÉRATION PAR RÉGION



# ORGANIGRAMME DE MEDICO INTERNATIONAL E.V.

