



HUMANITÄRE STIFTUNG SRK
FONDATION HUMANITAIRE CRS
FONDAZIONE UMANITARIA CRS

Rapport annuel 2013

FONDATION HUMANITAIRE CRS, MARKTGASSE 50, 3011 BERNE
TEL 031 311 52 72, FAX 031 311 52 72, INFO@HS-SRK.CH, WWW.HS-SRK.CH

1. Introduction

Sitôt après avoir pris ses fonctions en 2013, le Conseil de fondation nouvellement élu de la Fondation humanitaire CRS a dû prendre des décisions d'ordre stratégique.

S'agissant du financement des activités, il a décidé de concert avec le Conseil de la Croix-Rouge (CCR) de garantir aux organisations requérantes des budgets de dotation (contribution fixe au CCR incluse) de 15 mio de CHF au minimum pour les années 2014-2016. En cas de revenus nets inférieurs, des prélèvements au capital libre seront effectués à concurrence de ce montant. Face à la tendance baissière des revenus du capital, cette possibilité offre aux organisations partenaires une plus grande sécurité de planification en leur assurant un certain volume de dotation. En outre, le CCR et le Conseil de fondation ont décidé de débloquer 20 mio de CHF sur le capital libre en vue de la mise en œuvre de la Stratégie 2020. Destinée à être appliquée par toutes les organisations de la CRS de 2014 à 2020, cette dernière vise des personnes en Suisse et à l'étranger dont la vie, la santé ou la dignité est menacée ou a subi un préjudice. Enfin, le CCR, en tant qu'organe stratégique de la Fondation humanitaire, a décliné en décembre 2013 la Stratégie de la CRS en axes prioritaires 2014-2020, lesquels définissent la nouvelle stratégie de soutien de l'institution (cf. chapitre 4).

En ce qui concerne les placements aussi, le Conseil de fondation a, à la demande de la commission des placements, pris des décisions majeures et adopté une nouvelle stratégie en phase avec l'évolution récente des marchés monétaires et financiers.

Comme toujours cependant, l'activité de l'institution a été dominée, sur le plan opérationnel, par l'allocation de ressources (cf. chapitre 2) et le placement de fortune (cf. chapitre 3). Le Conseil de fondation et ses deux commissions se sont attelés à ces deux tâches avec élan et engagement et en ont assuré la continuité de telle sorte que la transition s'est effectuée sans heurt pour leurs interlocuteurs.

Fondation humanitaire CRS

Dieter Weber

Président du Conseil de fondation

Charlotte Gysin

Directrice

En sa qualité d'organe stratégique de la Fondation humanitaire CRS, le CCR a avalisé le présent rapport annuel le 13 mai 2014.

Sommaire

1. Introduction	1
2. Activité de dotation: soutien à des projets.....	4
2.1. Evaluation des requêtes.....	4
a) Budget de dotation ordinaire.....	5
b) Dotations au débit du capital libre	6
2.2. Suivi des projets validés.....	7
a) Mise en œuvre.....	7
b) Impact.....	10
2.3. Les projets financés en détail	11
a) Axe prioritaire 1:	11
b) Axe prioritaire 2:	11
c) Axe prioritaire 3:	15
d) Axe prioritaire 4:	19
e) Axe prioritaire 5:	30
f) Axe prioritaire 6:	31
g) Projets et activités relevant de l'activité transfusionnelle	33
h) Contribution fixe au Conseil de la Croix-Rouge.....	34
3. Prestations pour tiers	35
4. Activité de placement: gestion de la fortune	36
4.1. Placements et revenus de la fortune 2013	36
4.2. Perspectives 2014.....	36
4.3. Stratégie de placement	37
5. Stratégie 2020 de la CRS.....	38
5.1. Axes prioritaires 2014-2020	38
5.2. Financement partiel de la mise en œuvre de la Stratégie.....	39
6. Organisation de la Fondation humanitaire CRS.....	40
7. Faits et chiffres en bref	41

2. Activité de dotation: soutien à des projets

Conformément aux buts assignés à la Fondation humanitaire CRS,

- a) assister la Croix-Rouge suisse (CRS) dans l'accomplissement de sa mission humanitaire, en Suisse et à l'étranger;
- b) soutenir des projets du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge;
- c) participer à l'approvisionnement de la Suisse en produits sanguins sur la base du don de sang volontaire et gratuit ainsi qu'à la promotion de la recherche et du développement dans le domaine de la transfusion; soutenir les Sociétés sœurs étrangères dans la fixation et la garantie d'exigences de qualité et de sécurité dans ce même secteur. Ces contributions sont fournies exclusivement sur une base d'utilité publique et sans but commercial.

l'allocation de fonds en faveur de la CRS et de ses projets (soutien au Service de transfusion sanguine CRS inclus) est au cœur de son activité. Notons qu'elle ne se résume pas à l'évaluation et à la validation de nouvelles requêtes, mais comprend aussi le suivi des projets approuvés.

2.1. Evaluation des requêtes

Toutes les entités de la CRS et du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge peuvent adresser des demandes de financement à la Fondation humanitaire, sachant que seules ces organisations sont éligibles à un soutien. Cette proximité institutionnelle entre la Fondation et les requérants favorise l'établissement de relations durables facilitant la compréhension mutuelle des besoins et des attentes de chacun.

La Fondation humanitaire fixe deux échéances annuelles de dépôt des dossiers. Son secrétariat procède à l'enregistrement administratif de ceux-ci et à l'examen de leur conformité formelle et de leur exhaustivité. En cas d'imprécision ou de lacune, la directrice prend directement contact.

Toutes les demandes font ensuite l'objet d'une évaluation et d'une délibération approfondies par la commission des demandes. Les axes prioritaires, déclinés par le CCR à partir de la Stratégie CRS, tiennent lieu de référence principale à cet égard. On a ainsi l'assurance que la pratique allocative de la Fondation contribue à la mise en œuvre de la Stratégie de la CRS. En outre, le bénéfice escompté pour le groupe cible, les aspects institutionnels et, *last but not least*, le cadre financier défini par le budget de dotation sont autant d'autres éléments pris en compte.

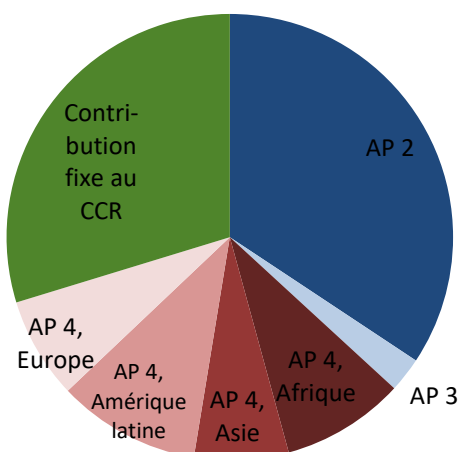
La commission formule alors un avis positif ou négatif à l'intention du Conseil de fondation, lequel statue en dernière instance.

a) Budget de dotation ordinaire

En 2013, douze nouvelles requêtes d'une valeur totale de 16 118 940 CHF ont été soumises à la Fondation humanitaire dans le cadre de procédures ordinaires. Le Conseil de fondation a accédé totalement ou partiellement à dix d'entre elles pour un montant de 11 822 878 CHF, et en a rejeté deux. Le budget de dotation ordinaire de 11,1 mio de CHF a ainsi été dépassé de 6,5% – une possibilité conférée par l'art. 5 al. 3 du règlement de fondation, qui autorise un dépassement de 10%. La Fondation a en outre versé une contribution fixe de 5 mio de CHF au CCR.

Axes prioritaires (AP)	Requêtes déposées		Projets avalisés	
	Nombre	CHF	Nombre	CHF
1. Maîtrise des catastrophes	1	805 000	0	0
2. Assistance aux malades et à leurs proches	2	5 772 965	2	5 772 965
3. Soutien aux exclus	1	940 000	1	423 000
4. Promotion de la santé à l'étranger	7	8 285 975	7	5 626 913
Médecine transfusionnelle Suisse	1	315 000	0	00
Total des requêtes	12	16 118 940	10	11 822 878
Contribution fixe au CCR au titre de ses tâches dirigeantes et institutionnelles				5 000 000

Projets avalisés en 2013 par axe prioritaire (et zone bénéficiaire)



Axe prioritaire (AP)	CHF
2. Assistance aux malades et à leurs proches (Suisse)	5 772 965
3. Soutien aux exclus (Suisse)	423 000
4. Promotion de la santé à l'étr.	5 626 913
- Afrique	1 500 000
- Asie	1 150 000
- Amérique latine	1 740 756
- Europe	1 236 157
Contribution fixe au CCR	5 000 000
Total	16 822 878

b) Dotations au débit du capital libre

En plus du budget ordinaire, il est possible – en vertu de l’art. 6 du règlement de fondation – de puiser dans la fortune de la Fondation, pour autant que celle-ci dispose de capital libre. Ce dernier désigne la part du capital de l’organisation qui excède les moyens à affectation limitée à hauteur de 500 mio de CHF ainsi que les réserves pour fluctuation de valeur requises.

Fort de cette prérogative, le Conseil de fondation a approuvé en juin 2012 un crédit-cadre de 8,7 mio de CHF destiné à financer des projets transfusionnels à l’étranger. Les fonds nécessaires à la mise en œuvre du concept stratégique *ad hoc* ont ainsi été mobilisés, dans la continuité du but c) «*soutenir les Sociétés sœurs étrangères dans (...) ce même secteur*». En 2013, le financement de trois requêtes d’une valeur de 2 943 245 CHF sur le crédit-cadre a été approuvé. Après les décisions arrêtées en 2012 à hauteur de 1 874 835 CHF, le crédit résiduel s’élève encore à 3 882 370 CHF.

En vertu de l’art. 5 du règlement de la fondation, le budget de dotation ordinaire doit correspondre aux revenus directs net escomptés. En raison de la faiblesse persistante des taux, on table pour les prochaines années sur une forte baisse des revenus et, donc, sur une contraction des budgets de dotation. A une époque où la levée de fonds s’avère difficile et où les besoins des groupes cibles augmentent, une telle incertitude est problématique pour les organisations requérantes. Pour elles, il est essentiel d’avoir l’assurance d’un volume minimal de contributions. Sur la base des propositions d’un groupe de travail conjoint, CCR et Conseil de fondation ont décidé au printemps 2013 de leur garantir un budget de dotation annuel minimal de 15 mio de CHF (contribution fixe au CCR incluse) pour la période 2014-2016. En cas de revenus nets inférieurs, le budget de dotation ordinaire est majoré à concurrence de ce montant par des prélèvements au capital libre.

En juin 2013, CCR et Conseil de fondation ont décidé de doter ensemble le fonds de solidarité de 6,5 mio de CHF afin d’assurer son financement jusqu’en 2023. Créé en avril 1993, ce fonds permet de verser des contributions volontaires de soutien à des personnes infectées directement ou indirectement (conjointes et compagnons) par des produits du Laboratoire central (LC) ou des centres de transfusion sanguine. En tant qu’héritière de la Fondation du LC, la Fondation humanitaire CRS l’a abondé depuis sa création. A partir de 2014, le versement des rentes accordées antérieurement sera maintenu jusqu’en 2023 et un soutien individuel assuré aux cas de rigueur.

En décembre 2013, CCR et Conseil de fondation – les deux organes de la Fondation – ont conjointement consenti que 20 mio de CHF soient prélevés au capital libre pour financer des programmes de mise en œuvre de la Stratégie 2020 de la CRS (cf. chapitre 4).

Ces décisions ont conduit les organes de la Fondation à constituer différentes provisions qui offriront au cours des prochaines années des possibili-

tés de financement supplémentaires au débit du capital libre dans des domaines spécifiques. Mais comme les fonds libres ont été fortement mis à contribution par les décisions, le CCR et le Conseil de fondation ont établi dans une convention que – sous réserve de situation critique et de mutation profonde des conditions – plus aucuns fonds ne seraient prélevés au capital libre d'ici à 2020.

2.2. Suivi des projets validés

a) Mise en œuvre

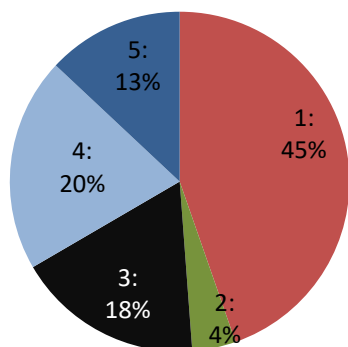
Les projets validés font l'objet d'un suivi par la Fondation humanitaire. Il s'agit d'établir la conformité de leur mise en œuvre à la requête avalisée sur la base de critères fixés par le responsable lui-même dans la description du projet, qui comporte des objectifs intermédiaires et un budget.

En cas de projet pluriannuel, le versement d'une tranche annuelle ultérieure est conditionné à la remise d'un rapport intermédiaire sur l'exercice écoulé. Celui-ci rend compte de l'évolution opérationnelle et financière des activités: le projet avance-t-il conformément au calendrier? Les activités prévues ont-elles été mises en œuvre et les objectifs intermédiaires formulés atteints? Le décompte renseigne sur l'affectation des ressources financières, tout écart budgétaire devant être justifié avec clarté et précision. Le rapport doit aussi faire état des objectifs matériels et du budget de la période suivante. En cas de variation notable par rapport à la planification initiale, une requête doit être adressée à la commission des demandes en vue d'une révision.

Cette procédure permet à la Fondation humanitaire de s'assurer que les moyens alloués ont bien été affectés conformément à la requête approuvée, autrement dit en faveur des publics cibles, des zones bénéficiaires et des causes énoncés. Les pratiques allocatives et l'affectation des fonds peuvent ainsi être suivies et présentées en toute transparence.

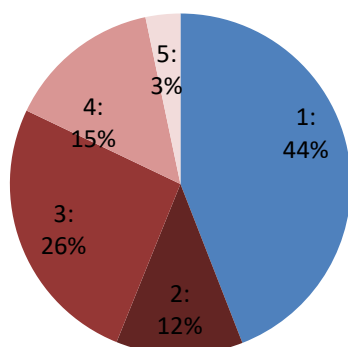
En 2013, la Fondation humanitaire a financé 62 projets à hauteur de 14 812 008 CHF. L'affectation des ressources par groupe cible conformément à la Stratégie 2012 de la CRS, par zone bénéficiaire et par axe prioritaire est illustrée ci-dessous. En regard de chaque graphique en figure un autre, qui fait état des pratiques allocatives de 2002 à 2013. Pendant cette période, 178 projets ont reçu l'assurance d'un financement total ou partiel à hauteur de 194 623 277 CHF. Les graphiques ci-dessous ne rendent pas compte des contributions de 49 300 000 CHF (5 mio en 2013) versées au CCR au titre de ses tâches dirigeantes et institutionnelles.

Fonds versés en 2013 par groupe cible selon la Stratégie 2012 de la CRS



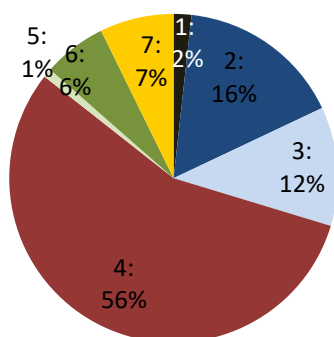
Groupe cible	CHF
1. Personnes privées d'un accès adéquat aux soins	6 615 352
2. Personnes tributaires de prestations de sauvetage ou de premiers secours	615 380
3. Victimes de catastrophes ou de conflits	2 633 688
4. Personnes socialement défavorisées	3 020 467
5. Personnes dépendantes et proches de ces dernières	1 927 121
6. Aucun groupe cible spécifique	00
Total	14 812 008

Fonds versés en 2013 par zone bénéficiaire



Zone bénéficiaire	CHF
1. Suisse	6 529 466
Etranger	8 282 542
2. Afrique	1 782 158
3. Asie	3 846 672
4. Amérique latine	2 165 634
5. Europe	488 078
Total	14 812 008

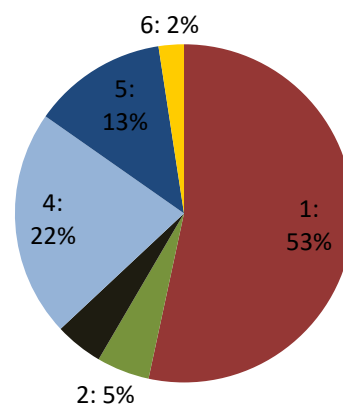
Fonds versés en 2013 par axe prioritaire



Axe prioritaire	CHF
1. Maîtrise des catastrophes	259 008
2. Malades & proches	2 402 646
3. Soutien aux exclus	1 735 934
4. Promotion de la santé à l'étr.	8 282 542
5. Jeunesse et bénévolat	130 000
6. Organisations membres CRS	924 378
Médecine transfusionnelle	1 077 500
Total	14 398 598

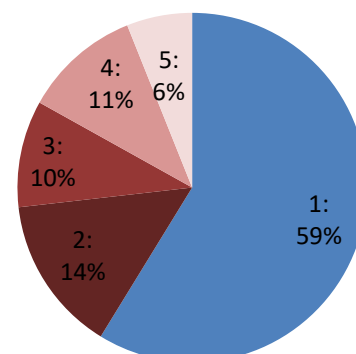
Fonds versés en 2002–2013 par groupe cible selon la Stratégie 2012 de la CRS

Groupe cible	CHF
1. Personnes privées d'un accès adéquat aux soins	103 864 245
2. Personnes tributaires de prestations de sauvetage ou de premiers secours	9 846 584
3. Victimes de catastrophes ou de conflits	8 956 163
4. Personnes socialement défavorisées	42 234 836
5. Personnes dépendantes et proches de ces dernières	25 008 879
6. Aucun groupe cible spécifique	4 712 570
Total	194 623 277



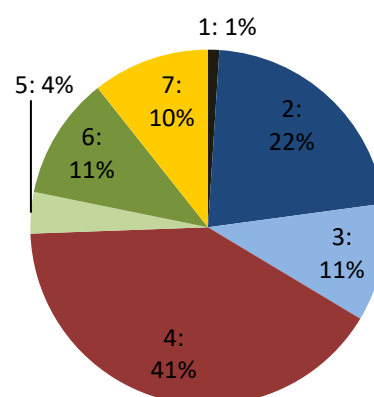
Fonds versés en 2002–2013 par zone bénéficiaire

Zone bénéficiaire	CHF
1. Suisse	114 367 185
Etranger	80 256 092
2. Afrique	28 092 334
3. Asie	19 243 448
4. Amérique latine	21 124 804
5. Europe	11 795 506
Total	194 623 277



Fonds versés en 2002–2013 par axe prioritaire

Axe prioritaire	CHF
1. Maîtrise des catastrophes	1 995 040
2. Malades & proches	42 502 556
3. Soutien aux exclus	20 900 025
4. Promotion de la santé à l'étr.	79 454 838
5. Jeunesse et bénévolat	7 336 394
6. Organisations membres CRS	21 693 345
Médecine transfusionnelle	20 741 079
Total	194 623 277



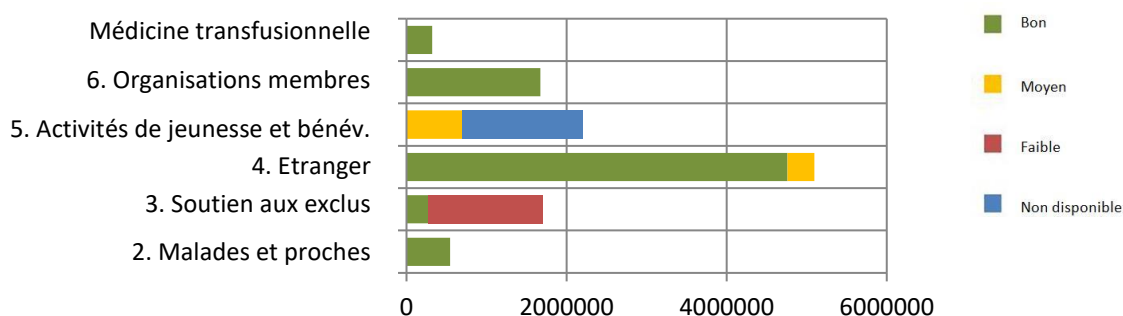
b) Impact

S'il est relativement aisé de rendre compte de la mise en œuvre d'un projet et, donc, de l'affectation des fonds (à la zone, au public et à la cause visés), l'évaluation de l'impact des interventions est autrement plus complexe. Les projets diffèrent trop les uns des autres pour que leur bénéfice en faveur de chacun des publics visés puisse être appréhendé en des termes uniformes. En raison de chaînes d'impacts plus ou moins longues, la mesure de l'impact et du bénéfice n'intervient pas toujours au même niveau. Les projets à impact direct tels que *Meditrina*, permanence médicale zurichoise pour les sans-papiers, se distinguent de ceux qui produisent leurs effets de façon indirecte, tels que le nouveau dispositif de formation de la Société Suisse de Sauvetage (SSS).

Cependant, la question de savoir si l'effet visé a été atteint est cruciale pour chaque projet. Ainsi, la Fondation humanitaire exige des responsables de projet qu'ils présentent dès le dépôt de leur dossier un concept d'évaluation. Y sont énoncés les critères au regard desquels l'impact et le bénéfice du projet sont, à sa clôture, évalués par le responsable lui-même. Cette auto-évaluation est restituée dans le rapport final à la Fondation humanitaire.

En 2013, quinze rapports finaux relatifs à des projets se chiffrant à 11 531 372 CHF au total ont été remis à la Fondation humanitaire. Parmi ceux-ci,

- sept (5,4 mio de CHF) ont été menés à leur terme, cinq (5 mio) se poursuivent grâce à une rallonge budgétaire de l'institution et trois (1,1 mio) grâce à des financements tiers;
- six projets (2,6 mio) ont pleinement atteint voire dépassé leurs objectifs, cinq (4,5 mio) dans une large mesure et quatre (4,4 mio) partiellement;
- l'obtention de l'impact visé telle qu'elle ressort de l'auto-évaluation a été bonne pour onze projets (7,6 mio), moyenne pour deux (1 mio) et faible pour un (1,4 mio). Dans un cas (1,5 mio), aucun commentaire quant à l'impact n'a été possible. La répartition par axe prioritaire se présente ainsi:



2.3. Les projets financés en détail

En 2013, la Fondation humanitaire a suivi 60 projets, qu'elle a financés sous forme de tranches annuelles à hauteur de 15 271 857 CHF. Dans les pages qui suivent, ceux-ci sont passés en revue par axe prioritaire. Les axes prioritaires sont le principal critère de décision et de catégorisation de la Fondation humanitaire, dont ils définissent la stratégie de soutien.

a) Axe prioritaire 1: projets et activités visant à renforcer les capacités de la CRS dans le domaine de la maîtrise des catastrophes (y compris les pandémies)

Repositionnement du Service de recherches CRS

Dans le monde, des centaines de milliers de familles déplorent la disparition de proches. Le Service de recherches de la Croix-Rouge aide des personnes à retrouver la trace des leurs. Un nouveau concept de communication vise à accroître la notoriété et l'accessibilité de l'offre auprès du public cible, des autorités et de l'opinion.

En 2013, le Service de recherches a été contacté par 954 personnes, parmi lesquelles des Suisses comme des migrants. En septembre 2013, le CICR a engagé de concert avec la CRS et seize autres Sociétés nationales de la Croix-Rouge un projet nouveau, destiné à accroître les chances de personnes qui se sont égarées dans leur exil vers l'Europe. Quiconque cherche des proches en Europe peut diffuser sa photo sur un poster affiché dans des endroits fréquentés par les migrants. La photo est simultanément mise en ligne sur le site www.familylinks.icrc.org.

Axe prioritaire 1: projets et activités visant à renforcer les capacités de la CRS dans le domaine de la maîtrise des catastrophes (y compris les pandémies)

Projets en chiffres	Durée	Contribution globale	Montant versé en 2013
• Service de recherches CRS	2009-14	1 295 040	259 008

b) Axe prioritaire 2: projets et activités d'assistance aux personnes tributaires d'un soutien, malades ou diminuées ainsi qu'à leurs proches

Permanence médicale *Meditrina* (rallonge budgétaire nouvellement approuvée)

Meditrina est une permanence médicale pour les sans-papiers gérée par la Croix-Rouge zurichoise. Elle assure la prise en charge de base de personnes malades qui séjournent irrégulièrement en Suisse, les adresse si nécessaire aux médecins de son réseau et veille à faciliter l'accès du groupe cible aux services de santé publique.

En 2013, le nombre de consultations a légèrement baissé par rapport à 2012 (814 en 2011, 1174 en 2012 et 1081 en 2013). Des pourparlers ont été engagés avec des services de santé publique compétents en vue d'obtenir une solution en faveur des sans-papiers lors d'hospitalisations sous le régime des forfaits par cas ainsi que pour assurer un accès aux soins aux ressortissants de l'espace européen en quête d'une aide. Des solutions partielles ont été définies, de nouveaux pourparlers étant prévus en 2014.

Zahnmedizin ohne Grenzen

En Suisse, plusieurs permanences assurent la prise en charge médicale de base des sans-papiers. Mais il n'existe aucune offre spécialisée dans les soins dentaires pour ce groupe cible particulièrement vulnérable. La CRS se propose d'améliorer durablement la santé dentaire des sans-papiers de la région de Berne par des mesures ciblées et des dispositifs de prévention.

En 2013, un tiers du public de l'assistance médicale pour les sans-papiers a, moyennant une modeste participation aux coûts, bénéficié de soins dentaires. Quelques personnes ont fait l'objet de traitements lourds. Un enfant a été équipé d'un appareil. Le cours sur l'hygiène dentaire, dont la fréquentation est désormais volontaire, a été dispensé trois fois avec succès. Plusieurs patients ont émis des commentaires très positifs.

Horizont

Le projet *Horizont* procède du souci de la CRS d'assurer aux personnes âgées particulièrement vulnérables – parce que dépendantes – un accès équitable aux soins gériatriques.

En phase de prolongation (mai 2012 – décembre 2013) pendant l'exercice sous revue, le projet *Horizont* a été reconduit avec une moindre dotation en personnel. Pendant cette période, diverses possibilités de coopération ont été étudiées, et la promotion et la diffusion du guide «Diversität in Alters- und Pflegeheimen» assorti de son DVD poursuivies. Les commandes ont été nombreuses, témoignant d'un vif intérêt pour les enjeux de la diversité dans le domaine de la vieillesse.

AEQUALITAS – égalité des chances en matière de soins

Le problème des inégalités sanitaires est aussi au cœur du projet *AEQUALITAS*, qui vise à promouvoir l'accès des migrants aux soins en combattant les obstacles et les pratiques discriminatoires. Il s'agit notamment, avec le concours de la population visée, d'obtenir un bénéfice aussi direct que possible pour le groupe cible.

En 2013, le dépouillement de l'enquête qualitative sur l'égalité des chances en matière de santé a donné lieu à un rapport sommaire passant en revue les résultats et les mesures qui pourraient constituer les prochaines étapes du projet. Composé de migrants, le conseil des usagers s'est réuni, manifestant sa volonté d'encadrer le projet. Destinée aux associations cantonales de la Croix-Rouge (AC CR), la séance de lancement de février 2014 sur le développement et la consolidation des offres en matière d'égalité face à la santé a été agendée et annoncée.

aquamap.ch – carte suisse des nageurs sauveteurs

La carte en ligne *aquamap.ch* de la SSS procède de la volonté d'accroître la prévention sur les sites lacustres et fluviaux non surveillés. Elle peut être consultée sur Internet ou téléchargée gratuitement comme application sur un smartphone.

En 2013, l'élargissement de la carte s'est poursuivi grâce au ralliement de partenaires majeurs, notamment au Tessin et en Suisse romande. Un palier décisif dans la concrétisation de la vocation d'*aquamap.ch*: devenir une plateforme de référence pour tous ceux qui côtoient le milieu aquatique. Le nombre d'utilisateurs montre cependant que le recours à l'appli par le grand public reste insuffisant. A cet égard, des idées nouvelles s'imposent. Aussi la SSS a-t-elle chargé à l'automne un groupe d'étudiants de la Haute école d'économie de Lucerne d'établir un business plan.

Garde d'enfants à domicile (rallonge budgétaire nouvellement approuvée)

La garde d'enfants à domicile (GED) est une prestation déployée par les AC CR auprès des familles en cas de maladie. Elle consiste à dépêcher le plus vite possible au domicile familial une garde qualifiée qui s'occupe de l'enfant malade si ses parents doivent travailler. Les parents qui ont eux-mêmes des problèmes de santé peuvent aussi recourir à la prestation. L'offre bénéficie depuis 2003 du soutien de la Fondation humanitaire. En 2013, le Conseil de fondation a consenti une nouvelle rallonge budgétaire pour 2014. En 2013, l'activité des services GED a fait l'objet d'un examen approfondi. Lors d'un atelier de deux jours, les directeurs des AC CR se sont interrogés sur le financement, notamment sur la possibilité d'obtenir des fonds de tiers supplémentaires, ainsi que sur le développement qualitatif et l'harmonisation nationale de la prestation. Les résultats ont permis de définir des pistes de solution contraignantes, qui sont adoptées par les organes. Destinée à servir de support de négociation aux AC CR lors de démarches auprès d'entreprises et d'autres partenaires, la brochure «Garde d'enfants à domicile – une réponse rapide et souple à l'urgence» a été élaborée par le service Recherche et développement avec le concours de quinze AC CR.

Service d'aide aux proches (FR)

La Croix-Rouge fribourgeoise gère un service d'aide aux proches soignants ou aux personnes âgées vivant seules, qui intervient en appoint de l'aide et des soins à domicile. Suivant les besoins de la famille requérante, la prestation est dispensée par des auxiliaires de santé employés ou des bénévoles.

En 2013, le service d'aide a fourni 5577 heures, soit un recul de 16% par rapport à l'année précédente (6600 heures), ce alors que le nombre de ménages bénéficiaires passait de 39 à 49 (26%). Il ressort de ces chiffres que si l'offre répond à un besoin, les interventions n'en demeurent souvent pas moins limitées du fait des contraintes financières. Le (co)financement cantonal escompté pour 2014 n'a malheureusement pas pu être obtenu du fait d'une nouvelle législation fribourgeoise (Senior+).

Salute – consultation socio-médicale

Dans le cadre du projet *Salute* de l'AC CR zurichoise, des bénévoles assistent des personnes en proie à des problèmes sociaux qui leur sont adressées par des cabinets de généralistes et les services sociaux. Leur tenant lieu de conseillers, ils les aident à gérer leur quotidien, pallient les déficits de leur réseau social et orientent les patients vers les structures compétentes.

En 2013, le recours à l'offre s'est accru, même si les chiffres budgétés n'ont pas encore été atteints. Le nombre de requêtes a augmenté de 20% environ, celui des cas pris en charge par des bénévoles de 10% environ. S'y ajoutent désormais des requêtes directement traitées et triées par le service de coordination.

Projet AIDE (nouveau)

Conformément à la stratégie, les AC CR doivent investir le domaine d'offres Aide ou consolider leurs activités y relatives. A cet égard, quatre projets partiels ont été identifiés (aide aux proches de personnes atteintes de démence, service de visite et d'accompagnement bénévole, ouverture de permanences, création d'une offre de conseil de proximité), complétés par une plateforme de promotion de l'offre dans son ensemble.

En 2013, le projet *AIDE* a été lancé avec succès. Les Croix-Rouge vaudoise, soleuroise, zougnoise, lucernoise et bernoise – soit cinq AC CR – s'y sont attelées. Ce projet a pour objectif global de contribuer de manière mesurable à soulager les proches soignants en développant des offres à bas seuil. Il vise également à favoriser le positionnement de la CRS en tant qu'organisation intervenant auprès de personnes dépendantes qui vivent à domicile et apportant une aide à leurs proches.

Axe prioritaire 2: projets et activités d'assistance aux personnes tributaires d'un soutien, malades ou diminuées ainsi qu'à leurs proches

Projets en chiffres	Durée	Contribution globale	Montant versé en 2013
• Permanence médicale <i>Meditrina</i>	2010-14	892 875	173 700
• <i>Zahnmedizin ohne Grenzen</i>	2013-15	300 000	100 000
• <i>Horizont</i>	2009-13	671 840	--
• <i>AEQUALITAS</i> – égalité des chances en matière de soins	2012-15	1 158 050	259 900
• <i>aquamap.ch</i>	2011-13	314 640	--
• Garde d'enfants à domicile (GED)	2003-13	15 950 000	1 450 000
• Service d'aide aux proches (FR)	2007-13	313 280	56 750
• <i>Salute</i> – consultation socio-médicale (ZH)	2013-15	354 270	--
Nouvellement approuvés en 2013:			
• <i>Projet AIDE</i>	2013-17	4 322 965	362 296
• Garde d'enfants à domicile (GED) (rallonge budgétaire)	2014	1 450 000	--

c) Axe prioritaire 3: projets et activités de soutien aux personnes non intégrées, frappées d'exclusion sociale ou dont la dignité est menacée ou a subi un préjudice d'une quelconque manière, indépendamment de leur statut juridique

Détention

Destiné à des personnes détenues en vue du renvoi ou de l'expulsion, le projet consiste en un conseil (information, point sur la situation, aiguillage vers d'autres ressources, etc.) et une aide visant à permettre aux candidats au retour de regagner leur pays d'origine dignement et en toute sécurité, sans recours à des mesures de contrainte.

Le transfert du financement aux pouvoirs publics a été au cœur de l'exercice 2013. Du fait de la modification de l'ordonnance 2 sur l'asile relative au financement, la prise en charge complète du projet *Détention* par les autorités est intervenue dès le 1^{er} janvier 2013 dans le canton de Berne et dès le 1^{er} avril 2013 dans celui du Valais. Dans ceux de Fribourg et d'Uri, une disposition contractuelle a été promise pour 2014. A Zurich et à Bâle, par contre, la CRS n'a pas été investie du mandat, d'où l'abandon du projet fin 2013 et le licenciement du personnel responsable.

Sozial-, Rechts- und Rückkehrberatung im Transit Zürich

L'AC CR zurichoise dispense dans la zone de transit de l'aéroport de Zurich-Kloten un conseil social, juridique et en vue du retour. Cette offre bénéficie depuis 2007 du financement de la Fondation humanitaire. Ni la Confédération ni le canton ne s'estimant responsables de la zone de transit, aucune aide des pouvoirs publics n'a été obtenue.

Comme 2012, 2013 a été marquée par un afflux de requérants en provenance de Syrie. Grâce à la pratique de l'Office fédéral des migrations, ces personnes – dont beaucoup, comme les familles avec enfants, sont vulnérables – ont été admises en Suisse au bout de quelques jours seulement.

Aide individuelle – exclusion de l'aide sociale (Zurich)

Le projet vise à assurer à des personnes exclues de l'aide sociale une information et un conseil ainsi qu'un aiguillage vers d'autres ressources et, en cas de détresse aiguë, une aide financière et matérielle transitoire. Il se conçoit donc comme une contribution à la protection de la dignité d'un public très vulnérable. Une rallonge budgétaire a permis à la Croix-Rouge zurichoise de prolonger le projet SOHA, coordonné de 2008 à 2012 au niveau national dans les cantons de Genève, d'Argovie, de Berne, de Bâle-Ville, du Tessin et de Zurich.

En 2013, le nombre de cas, correspondant à 150 dossiers, est resté comparable à celui de l'année précédente. Toutefois, en raison de la complexité de certaines situations, le nombre de conseils dispensés a fortement augmenté. Fait réjouissant: plusieurs personnes suivies de longue date ont obtenu une autorisation de séjour ou une admission provisoire.

Schritt:weise – intégration

Schritt:weise est un programme d'encouragement précoce en faveur d'enfants âgés de 1 an et demi à 4 ans issus de familles en proie à des difficultés sociales, souvent sur fond de parcours migratoire. Ce projet de l'AC CR de Bâle-Campagne repose sur le postulat que l'évolution de l'enfant dépend dans une large mesure de ses interactions avec ses parents.

En 2013, le programme ludo-éducatif sur deux ans a été dispensé avec succès sur les trois sites. Sur celui de Liestal, un nouveau groupe de 20 familles en bénéficie depuis le printemps. Les échos des 40 familles qui y participent à Birsfelden et à Pratteln étaient tous positifs. De nettes modifications du comportement avec les enfants et des progrès notables dans l'acquisition de la langue ont été relevés.

Kleider stärken Leute

Dans le cadre du projet d'intégration *Kleider stärken Leute*, l'AC CR de Bâle-Ville ouvre dans le quartier de Petit-Huningue un magasin de seconde main nouvelle formule. Le comptoir de vêtements gratuits hébergé dans la cour intérieure a emménagé dans un local commercial côté rue. Celui-ci offre des emplois à des personnes socialement défavorisées.

Le bilan opérationnel et financier de l'année inaugurale 2013 est positif. Au sein de l'équipe très hétérogène, composée de bénévoles et de bénéficiaires de l'aide sociale, six personnes ont déjà trouvé une solution pour la suite. L'intérêt de la clientèle pour le magasin n'a cessé de croître, et un petit cercle d'habitues s'est constitué. Bien que le projet ait été assuré d'un soutien de la part des services de l'AI, aucun assuré n'a à ce jour été affecté au projet.

Vie en Suisse

Intervenant en faveur de l'intégration des migrants, la Croix-Rouge fribourgeoise dispense des cours de langue. L'offre de formation complémentaire *Vie en Suisse* vise à initier les migrants aux spécificités de la vie en Suisse et aux infrastructures du pays.

En 2013, l'offre a été étoffée de deux modules supplémentaires et élargie à diverses activités. Un support didactique a été conçu et illustré par un graphiste. A l'automne 2013, deux éditions du cours modulaire comportant chacune 19,5 heures ont démarré à Fribourg et à Bulle.

Ateliers chili

Sous la marque *chili*, les AC CR proposent des ateliers de prévention de la violence (*chili* pour enfants, *chili* pour adolescents, *chili* pour enseignants et écoles). L'offre vise à donner aux jeunes les moyens de résoudre leurs conflits de façon pacifique. La Fondation humanitaire finance ce projet depuis 2002 et a décidé en 2011 de lui renouveler encore une fois son soutien jusqu'à 2014 sous forme de montants dégressifs – ce afin d'amortir les conséquences de son désengagement annoncé.

En 2013, 604 journées d'ateliers (soit 4828 heures) ont été dispensées à 7609 participants, soit une progression de 9% par rapport à 2012. *chili* a été gratifié d'une bonne note par la Haute école spécialisée de la Suisse du

Nord-Ouest, dont l'évaluation fait toutefois aussi ressortir un potentiel d'optimisation. Les recommandations ont servi de base à la rédaction d'un document de fond sur l'orientation à donner au développement de *chili* en 2014. Au niveau régional, des évolutions novatrices se sont fait jour, comme *chili* pour étudiants en travail social scolaire à la Haute Ecole Pédagogique de Lucerne, une journée de sensibilisation des médias dans le canton de Schwyz ou le projet pilote *chili* campuS, dans le cadre duquel des ateliers *chili* sont proposés à un club sportif (BSC Young Boys).

«Gros plan – série Santé et intégration»

Le département Santé et intégration du Siège de la CRS édite dans la série «GROS PLAN – Santé, migration, intégration» une publication à visée pratique. Des questions soulevées par l'intervention quotidienne de la CRS auprès des publics vulnérables y sont approfondies et transposées en recommandations. Le département coopère étroitement avec les organisations membres, qui lui soumettent des thèmes.

Le premier projet partiel, consacré à la GED et auquel se sont associées quinze des 19 AC CR prestataires, a été achevé fin 2013. Il a donné lieu à une brochure qui compile des expériences actuelles, des informations ainsi que des propositions de mesures concrètes quant à la collaboration entre services GED, parents et institutions. Le deuxième projet partiel, intitulé *Vue d'ensemble, analyse et recommandations sur le service des transports des associations cantonales de la Croix-Rouge*, procède d'une démarche similaire. Une enquête a été menée auprès des prestataires jusqu'à fin 2013. Son dépouillement est attendu au 1^{er} trimestre 2014.

Vieillesse et solidarité intergénérationnelle

Le projet *Vieillesse et solidarité intergénérationnelle* comporte d'une part la fourniture d'un conseil professionnel aux organisations de la CRS en vue du développement et de l'adaptation de prestations/projets et, d'autre part, un fonds de 300 000 CHF destiné à financer des projets novateurs en faveur des seniors et à promouvoir la solidarité intergénérationnelle.

Fin 2013, 202 500 CHF avaient déjà été affectés aux projets suivants: *SolidariEtà* et *habiter-aider* (AC CR tessinoise et fribourgeoise), qui favorisent l'hébergement de jeunes par des personnes âgées; *viens chez moi* (AC CR zurichoise), qui vise à mobiliser les aînés pour l'accueil d'enfants allophones; le *Réseau de promotion de la santé et de prévention chez les seniors*, qui œuvre à l'interconnexion et à la coordination des acteurs biennois (AC CR bernoise); des projections du documentaire «En fait, nous voulions rentrer» (sur le vieillissement dans l'exil), destinées à rapprocher les organisations (AC CR saint-galloise); l'édition et la publication du recueil de textes «Fragments de vie», qui restitue des parcours d'aînés (AC CR genevoise).

Restaurant de formation Fomaz

Fomaz est un projet de la CRS destiné à promouvoir l'intégration de réfugiés reconnus et de personnes admises à titre provisoire en proposant à six candidats une formation dans la restauration. En 2012, la Fondation humanitaire

a donné son feu vert à une phase pilote triennale, destinée à imposer le projet à Uri à la fois comme ressource gastronomique et offre intégratrice.

En 2013, la continuité de l'activité a été assurée malgré l'absence du gérant pour cause d'accident. Fomaz peut s'appuyer sur une large clientèle, qui apprécie tant l'offre que l'amabilité des stagiaires. L'établissement contribue ainsi à diffuser une image positive des réfugiés à Uri. En 2013, le restaurant a employé en tout onze stagiaires; une solution de suite a été trouvée pour six d'entre eux, les cinq autres étant encore sans emploi.

Aide d'urgence aiguë (nouveau)

Depuis toujours, l'AC CR genevoise recueille et assiste des personnes vulnérables et démunies qui s'en remettent spontanément à la Croix-Rouge. Un nouveau projet vise à ouvrir une permanence d'accueil social à l'intention de personnes en détresse aiguë. Après validation de la demande de financement correspondante par la Fondation humanitaire, une nouvelle collaboratrice a été engagée en novembre 2013. Depuis, la permanence est ouverte quotidiennement de 9h à 12h. L'après-midi, des entretiens de mise au point sont accordés sur rendez-vous. Les personnes concernées sont reçues, écoutées, conseillées et orientées vers des services compétents ou assistées directement sous forme de bons vestimentaires, alimentaires ou pour l'asile de nuit. En 2013, pas moins de 511 personnes ont été accueillies.

Axe prioritaire 3: projets et activités de soutien aux personnes non intégrées, frappées d'exclusion sociale ou dont la dignité est menacée ou a subi un préjudice d'une quelconque manière, indépendamment de leur statut juridique

Projets en chiffres	Durée	Contribution globale	Montant versé en 2013
• <i>Détention</i>	2008-13	4 954 784	690 245
• Sozial-, Rechts- und Rückkehrberatung im Transit ZH	2007-14	1 016 972	148 704
• Aide individuelle – exclusion de l'aide sociale (rallonge budgétaire ZH)	2013-14	216 820	108 410
• <i>Schritt:weise</i> – intégration BL	2010-15	258 000	64 500
• <i>Kleider stärken Leute</i> (BS)	2013-15	391 005	--
• <i>Vie en Suisse</i> (FR)	2011-13	69 000	23 000
• Ateliers <i>chili</i> pour enfants et adolescents	2002-14	3 050 000	200 000
• «Gros plan – série Santé et intégration»	2012-14	198 000	99 000
• Vieillesse et solidarité intergénérationnelle	2012-15	576 575	58 075
• Restaurant de formation Fomaz	2012-14	615 000	205 000
Nouvellement approuvé en 2013:			
• Aide d'urgence aiguë	2013-15	423 000	139 000

d) Axe prioritaire 4: projets de promotion de la santé à l'étranger

Club 25

Le Club 25 est un programme novateur qui vise à mobiliser des jeunes de 16 à 25 ans en faveur d'enjeux sanitaires tels que le don du sang volontaire. Mise en réseau planétaire, transferts de savoir et monitoring sont autant de moyens mis en œuvre par la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge pour rallier des jeunes du monde entier, à travers l'adhésion à un Club 25 national, à la cause du don du sang volontaire, les associer au travail de promotion de la santé et les amener à devenir des relais d'information auprès de leurs pairs.

A partir d'avril 2013, l'encadrement du projet a été resserré et actualisé après que le poste de *Senior Officer VNRBD* à la Fédération a été pourvu. En 2013, douze Sociétés nationales des zones Europe / Asie centrale (4), Amérique (2), Afrique (2) et Asie-Pacifique (4) ayant soumis des requêtes relatives à des programmes annuels méritoires ont perçu en moyenne 5300 CHF. L'ensemble du projet accuse un retard de neuf à douze mois.

Afrique

Afrique occidentale – fonds spécial en faveur des handicapés

Le Fonds spécial en faveur des handicapés (SFD) œuvre à l'amélioration de la qualité de vie de personnes handicapées démunies en les aidant à recouvrer leur mobilité grâce à un appareillage ou à un traitement. Des structures sont aménagées et consolidées localement afin que la rééducation soit assurée à long terme. Le projet en cours vise à doter en ressources huit centres et écoles dans six pays d'Afrique occidentale.

En 2013, six centres de rééducation au Bénin, en Côte d'Ivoire, au Mali et au Togo ainsi que deux établissements régionaux de formation ont bénéficié du SFD. Au total, 8804 personnes ont été secourues, et 355 prothèses et 2331 orthèses fabriquées. En outre, 962 béquilles et 55 fauteuils roulants ont été distribués. Visites régulières des centres, coaching, assistance technique et formations ont fait partie intégrante de l'assurance-qualité.

Soudan – soins de santé communautaire

A Sennar (nord du Soudan), il s'agit d'améliorer l'accès d'une population de 150 000 personnes à des soins de qualité suffisante. Cela passe par l'ouverture, la remise en état et l'équipement de dispensaires, la fourniture de prestations curatives et préventives par des praticiens et des bénévoles et la création de comités villageois chargés de l'entretien des structures et de la veille sanitaire.

Les cinq unités de santé familiale construites et complètement équipées en 2012 ont desservi un bassin de population rurale de près de 44 000 habitants. L'année 2013 a été dominée par la formation de personnel de santé et l'initiation à l'éducation à la santé de bénévoles du Croissant-Rouge qui sensibilisent leurs communautés à travers des visites à domicile et des cam-

pagnes publiques. Ayant étendu leur action à toutes les communes bénéficiaires, les 32 comités de santé villageois y coordonnent l'ensemble des interventions en santé. Un fonds de médicaments destiné à des personnes qui en seraient sinon privées a été géré dans trois dispensaires.

Swaziland – programme anti-VIH/sida

La Fondation humanitaire finance depuis 2003 le programme anti-VIH/sida conduit par la CRS au Swaziland et dont soins à domicile, sensibilisation des jeunes, conseil et dépistage, lutte contre la tuberculose, traitements antirétroviraux et assistance aux victimes sont les grands axes. Enrayer la propagation du virus et amortir l'impact social de l'épidémie: tels sont les objectifs déclarés de la collaboration durable engagée avec la Baphalali Swaziland Red Cross Society (BSRCS).

Le principal objectif pour 2013 a été d'organiser le transfert du financement des cliniques de la BSRCS au gouvernement et, ainsi, d'assurer la pérennité du programme. Le relèvement des contributions du ministère de la santé en avril a constitué une étape majeure en ce sens. Simultanément, les difficultés institutionnelles de la BSRCS se sont aggravées. Aussi le programme ne se poursuivra-t-il pas au-delà de mars 2014.

Erythrée – mise en place d'un Service national de transfusion sanguine

Depuis 2004, la CRS aide l'Erythrée à se doter d'un dispositif transfusionnel national d'excellente qualité. Il y va de l'amélioration de la santé communautaire, qui dépend d'un approvisionnement suffisant et sûr en sang.

En 2013, le *National Blood Transfusion Service* (NBTS) a obtenu le renouvellement de son certificat ISO 9001:2009 pour les trois prochaines années, ce qui fait de lui l'un des plus performants d'Afrique. Il a néanmoins pâti de la dégradation de la situation politique, économique et sociale du pays. Le nombre de donneurs a baissé en 2013, de plus en plus de candidats au don étant exclus du fait de leur poids insuffisant. En octobre 2013, la responsabilité du projet a été officiellement confiée au ministère de la santé.

Afrique – sang sûr (nouveau)

Chaque jour, des habitants de pays en développement – notamment d'Afrique subsaharienne – meurent faute d'un approvisionnement suffisant en sang. La transmission transfusionnelle d'agents infectieux représente en outre un risque majeur, qui peut être conjuré par l'inactivation des pathogènes dans le sang total – une technologie fiable, économique, n'induisant aucune dépendance énergétique et facilement adaptable aux contextes locaux africains. En 2013, la Fondation humanitaire a approuvé la première phase du projet jusqu'à mi-2016. Il s'agira, pendant cette période, d'établir la faisabilité technique et de préparer des études cliniques en Afrique. Le projet sera mené conjointement par Transfusion CRS Suisse SA et des partenaires externes.

Asie

Bangladesh – programme de santé CRS

Le programme de santé mené par la CRS au Bangladesh consiste à étendre et à réaménager la desserte en soins et la promotion de la santé. Désormais intégrée au projet, la réduction des risques de catastrophe (DRR) fait l'objet d'un projet conjoint avec le Croissant-Rouge bangladais à Gaibandha. Concluant, le pilote (2009-2012) conduit avec 30 cliniques du district de Rajshahi est élargi à 200 structures. Un nouveau projet WASH voit le jour à Naogaon.

La nouvelle phase quadriennale a débuté en janvier 2013. L'équipe WASH de Rajshahi et de Naogaon s'est attelée à l'aménagement de latrines et de blocs sanitaires et a initié une bonne centaine de groupes d'utilisateurs à leur utilisation et à leur entretien. Plus de 200 villages ont été dotés de comités WatSan, dont les membres ont été informés de leurs rôles et responsabilités. D'autres activités ont aussi donné lieu à un resserrement des liens avec les autorités locales: ainsi, le projet DRR/WASH à Gaibandha a débouché sur la conclusion de maints contrats de coopération, et une collaboration étroite a été engagée avec les soignants et les inspecteurs des cliniques rurales.

Le volet VIH/sida du projet en cours (Programme de santé 2009-2012) a été prolongé d'un an. CAAP, partenaire local de la CRS, a pourvu au traitement de 179 patients par des antirétroviraux (ART), médicaments désormais financés dans 98 cas par le gouvernement. On ignore encore à partir de quand l'Etat prendra en charge l'intégralité des coûts des soins.

Cambodge – prévention et hygiène

Au Cambodge, l'amélioration de la qualité de vie en termes de santé et d'hygiène passe par l'accès des communautés rurales à l'information, à l'eau potable et à des installations sanitaires ainsi que par la préparation de la population aux catastrophes. Il s'agit notamment de donner à la Croix-Rouge locale les moyens d'atteindre elle-même ces objectifs.

En 2013, 126 villages de la province de Takeo ont bénéficié du projet, lequel a été étendu à 39 de la province de Koh Kong. Dans chacun, un profil communautaire faisant état de l'approvisionnement en eau, des facteurs de risque potentiels liés à l'eau et à la santé et des ressources disponibles a été établi avec les villageois. Des plans d'amélioration de l'accès à l'eau et de la situation sanitaire ont été établis sur cette base. Dans un premier temps, les villageois ont installé 305 dispositifs de lavage des mains et commandé 310 blocs de latrines auprès de fabricants formés à travers le projet. Une coopération a enfin été engagée avec seize écoles en vue de sécuriser durablement leur alimentation en eau.

Laos – programme de santé (rallonge budgétaire nouvellement approuvée)

Au Laos, la CRS œuvre à l'amélioration de la desserte en soins des provinces de Luang Prabang et d'Oudomxay. La population est sensibilisée à l'hygiène et à la prévention et s'équipe collectivement de systèmes d'alimentation en eau et d'assainissement. La CRS subvient intégralement aux coûts de santé des plus démunis de certains districts à travers un fonds

social. En 2013, la Fondation humanitaire a consenti une rallonge budgétaire jusqu'en 2016.

En 2013, dix villages des provinces de Luang Prabang et d'Oudomxay ont été équipés d'une desserte en eau et de latrines, assurant à quelque 4500 personnes un accès à l'eau potable et des conditions hygiéniques de défécation. Ces mesures se sont doublées d'un effort de sensibilisation. Dans un bref délai, la population a constaté un net recul des affections diarrhéiques. Un accès à des soins médicaux a été offert à 10 716 habitants parmi les plus pauvres des districts de Viengkham et de Luang Prabang. Les coûts en sont couverts par le fonds social financé par la CRS et géré par la Croix-Rouge laotienne, qui a permis d'assurer en 2013 quelque 5800 consultations.

Laos – fonds d'équité

Le gouvernement laotien se propose de garantir d'ici à 2020 l'accès des plus pauvres aux soins. Dans ce cadre, la CRS prend en charge la gestion directe de fonds sociaux – ou fonds d'équité – dans quatre provinces du sud du pays et encadre l'introduction de tels mécanismes de financement dans quatre provinces du nord et trois du centre.

En 2013, un accès gratuit aux soins a été assuré grâce au fonds social à 100 674 habitants des quatre provinces méridionales, soit 27% de la population. Grâce au dispositif, le recours des plus pauvres aux services de santé s'est accru et dépasse désormais nettement la moyenne du pays. Mères et enfants, notamment, sont plus nombreux à bénéficier d'une prise en charge médicale. La CRS a fourni une précieuse contribution en intervenant en tant que consultante auprès de divers groupes de travail du ministère de la santé.

Pakistan – santé maternelle et infantile

Les inondations de l'été 2010 ont rendu encore plus précaire l'état de santé de la population pakistanaise. Mères et enfants, notamment, pâtissent du manque d'infrastructures médicales. De concert avec l'Université Aga Khan, la CRS œuvre en faveur de leur prise en charge dans le district de Dadu, situé dans la province du Sindh.

Après l'achèvement des mesures infrastructurelles et le recrutement du personnel médical requis, formation et amélioration de la qualité ont en 2013 été à l'ordre du jour. Les intervenantes en santé employées et bénévoles ainsi que leurs superviseurs ont été formés à la santé materno-infantile. Très appréciée, la possibilité d'un suivi prénatal dans les villages s'est traduite par une forte augmentation des examens. Simultanément, le système de référencement vers l'hôpital de district de Dadu pour les césariennes a été aménagé de façon plus efficiente. Depuis le lancement du programme en novembre 2012, le nombre de grossesses suivies médicalement et de naissances sans complications a doublé (mensuellement).

Népal – prévention des catastrophes

Dans cinq communes du district népalais de Banke, la CRS mène un projet visant à améliorer la préparation aux catastrophes des communautés villageoises.

En 2013, l'efficacité des mesures préventives s'est vérifiée: aucune victime n'a été déplorée pendant la mousson, où dispositifs d'alerte précoce et plans d'évacuation ont été performants. Malheureusement, malgré les règles de prévention des feux domestiques établies par la communauté, un incendie s'est déclaré dans un village, détruisant 43 habitations. En cause: l'ignorance des principes de précaution par des visiteurs. A l'école, 600 élèves ont participé à des campagnes de sensibilisation à l'hygiène domestique et scolaire ainsi qu'à des exercices en cas de catastrophes. Toutes les écoles des villages bénéficiaires sont maintenant alimentées en eau salubre.

Vietnam – réduction des risques de catastrophe dans le delta du Mékong

De concert avec des experts de la Croix-Rouge vietnamienne, la CRS associe la population et les autorités de sept communes particulièrement exposées du delta du Mékong à la définition de mesures de réduction des risques de catastrophe. Il s'agit d'abaisser la vulnérabilité à de tels accidents et de renforcer les capacités locales.

Des évaluations des vulnérabilités et des capacités conduites sur les sept sites ont donné lieu à partir de février 2013 à l'établissement de plans de réduction des risques. Conformément aux consignes gouvernementales, chaque commune a été dotée d'une équipe de réponse d'urgence dûment formée et équipée. A l'échelle nationale, 1000 kits de réparation d'abris ont été acquis et stockés dans l'entrepôt principal d'Hanoï. Ils ont été distribués en octobre aux sinistrés du typhon Wutip dans le cadre d'une grande opération d'aide d'urgence. Outre ces interventions, un travail important a été fourni dans les écoles des sept communes pour accroître la préparation aux catastrophes des enseignants et des élèves.

Bhoutan – création d'une Société nationale de la Croix-Rouge

Depuis 2008, la CRS multiplie les démarches pour aider le Bhoutan à se doter d'une Société nationale de la Croix-Rouge. Diverses instances gouvernementales ont confirmé l'intérêt du pays pour une telle avancée. Aussi la Fondation humanitaire a-t-elle validé en 2012 un nouveau projet visant à la création d'une Croix-Rouge bhoutanaise.

En mai 2013, l'adaptation de la demande de financement initiale a été approuvée, l'accent portant désormais sur le travail Croix-Rouge en mode projet. La Fédération s'est attelée en août 2013 à la mise en œuvre du projet de réduction des risques de catastrophe dans la province de Zhemgang. Le dossier relatif à la création d'une Société nationale souffre de nouveaux attermoissements. La réunion de coordination fixée en mars à New Delhi a été reportée du fait d'échéances électorales au Bhoutan. La CRS a toutefois accueilli une délégation parlementaire bhoutanaise de passage à Berne. Cette rencontre a été le prélude entre autres d'échanges avec le premier ministre du pays.

Amérique du Sud

Amérique du Sud – prévention des maladies infectieuses

En Amérique du Sud (Equateur, Paraguay, Bolivie), la CRS œuvre à la prévention des maladies infectieuses – notamment sida et tuberculose – par des activités de transfert de savoir, de sensibilisation et de formation auprès des communautés paysannes indigènes, des partenaires institutionnels et des autorités sanitaires.

En Equateur, 120 villages ont bénéficié du projet en 2013. Plus de 5000 personnes ont été formées à la santé reproductive et aux droits y afférents. D'autres cours ont été consacrés à la contraception, à la maternité sans danger, à la prévention du VIH/sida et à d'autres maladies sexuellement transmissibles (MST). Le niveau de connaissances de la population a été relevé et l'adhésion active de celle-ci aux enjeux de santé publique obtenue. La signature du nouveau contrat d'accréditation 2013-2016 par le gouvernement et RIOS témoigne de l'intérêt de l'Etat pour le programme.

Au Paraguay, l'effort de formation a d'abord visé le personnel de terrain, qui à son tour a instruit les animateurs villageois. L'autonomisation ainsi acquise par la base a contribué de façon décisive à accroître l'impact du travail dans les villages. Les rapprochements opérés avec d'importants acteurs ont permis d'améliorer l'accès des villages aux prestations de santé. Les réseaux de protection des enfants et des adolescents ont en outre été renforcés.

En Bolivie, information, sensibilisation et formation ont été les principaux moyens de la lutte contre les maladies infectieuses en 2013, où des avancées ont été enregistrées. Les conditions favorables créées par de nouvelles habitations ont permis d'abaisser l'exposition de 216 familles à la maladie de Chagas. La collaboration engagée avec le conseil de formation de la nation quechua a conduit à l'inscription de sujets tels que le VIH/sida, les MST et les grossesses non désirées dans les programmes scolaires.

Sous l'intitulé «Droit à la santé», la Fondation humanitaire a en 2013 validé la prolongation des programmes en Bolivie et en Equateur, qui visent à sécuriser l'accès des populations locales au système de soins étatique.

Paraguay – prévention du VIH/sida

Au Paraguay, la CRS soutient la fondation Vencer, une organisation de victimes qui œuvre à la prévention du VIH/sida et à la mise en œuvre de la politique publique dans les domaines des MST et du VIH/sida.

Appliquant une stratégie de modification des comportements par la communication, la fondation Vencer a étendu son action de prévention du VIH/sida à davantage d'écoles et de groupes de quartier. Elle s'est en outre rapprochée d'autres défenseurs institutionnels des droits des sidéens. Ces deux lignes d'action contribuent à la réduction du risque d'infection par le VIH, de la stigmatisation et de la discrimination. La politique d'éducation en matière de sexualité et la qualité des prestations de santé pour les adolescents ont été au cœur du dialogue engagé avec le nouveau gouvernement.

Honduras – soins de santé communautaire

La CRS intervient depuis 2004 dans la Zona Sur, au Honduras. Il s'agit d'améliorer la prise en charge sanitaire et la protection civile des habitants de zones rurales à risque sous-dotées en soins par le renforcement et la mutualisation des capacités locales de 120 villages et des systèmes municipaux.

Malgré les troubles qui ont entouré les élections générales de 2013, les activités prévues ont en grande partie été mises en œuvre. En matière de santé, maladies infectieuses ainsi que santé sexuelle et reproductive font figure d'enjeux majeurs. Ayant contribué de façon avérée à l'amélioration de la situation, la formation de sages-femmes traditionnelles revêt une grande importance. Quant à la prévention des catastrophes, communautés villageoises et écoles sont dotées de moyens qui les rendent plus résistantes.

Salvador – réduction des risques sanitaires et climatiques

Bajo Lempa, la zone bénéficiaire, subit de façon récurrente des inondations destructrices. Une situation qui va s'aggraver sous l'effet du réchauffement climatique et de l'élévation du niveau des océans. Aussi la phase du projet entamée en mars 2013 fait-elle la part belle à des mesures de préparation et d'adaptation destinées à renforcer la résistance locale. En outre, dans différents domaines, de petits dispositifs pilotes sont prévus tels que constructions surélevées insubmersibles et poêles mobiles à faible consommation.

Les premiers mois de l'année sous revue ont été consacrés à la planification participative détaillée, l'information des habitants et la préparation des mesures dont la mise en œuvre concrète a été engagée en octobre.

Haïti – réduction des risques de catastrophe à Léogâne (nouveau)

En Haïti aussi, la CRS est soucieuse de réduire les risques et de prémunir la population contre les dangers. Ayant connu un début prometteur en juin 2013, le nouveau projet de prévention des catastrophes est déployé auprès de quelque 18 000 habitants de la région de Léogâne, épiceutre du séisme de 2010. Les analyses des risques naturels et différentes formations ont permis de diffuser localement la connaissance des dangers. Simultanément, l'analyse a contribué à alerter population et autorités sur la nécessité d'une meilleure gestion des ressources. Trois communautés ont ainsi commencé à reboiser des pentes menacées de glissement de terrain pour les stabiliser. En raison de possibilités restreintes de financement, la Fondation humanitaire a accordé son soutien au projet pour un an.

Honduras – promotion de la santé et prévention de la violence (nouveau)

Egalement en raison de possibilités restreintes, le soutien accordé au projet de prévention de la violence mené par la CRS conjointement avec les Croix-Rouge hondurienne, italienne et norvégienne ainsi qu'avec le CICR est limité à un an. Dans des quartiers pauvres de Tegucigalpa, des activités de promotion de la santé, d'intégration sociale et de prévention de la violence sont déployées auprès de jeunes issus de milieux à risque. Promotion de la santé, accompagnement des familles, programmes de formation et renforcement des organisations locales sont autant d'axes d'intervention majeurs.

Europe

Moldavie – santé communautaire

En 2011, la CRS a engagé une collaboration avec la Croix-Rouge moldave (CRM) en matière de santé et de soins ainsi que d'activités de jeunesse et de bénévolat. Divers ministères ont été associés en 2012 à l'élaboration détaillée d'un projet d'aide et de soins à domicile, de promotion de la santé et de vieillissement actif dont la réalisation était prévue à compter de 2013.

Le projet triennal a démarré le 1^{er} janvier 2013. Après seulement quatre mois de travail intense et difficile avec la CRM, il a été abandonné et le contrat résilié à fin juillet. La Moldavie étant le pays le plus pauvre d'Europe, la CRS a toutefois décidé d'y maintenir sa présence. Après une évaluation soigneuse, elle s'est associée à deux organisations – CASMED et HelpAge – en vue de deux projets portant respectivement sur l'aide et les soins à domicile et le vieillissement actif dont le lancement est attendu en janvier 2014.

Roumanie – maternité sans danger et initiative de santé communautaire

La CRS a soutenu dans le nord-est de la Roumanie FSM.est, une fondation locale œuvrant à la promotion de la santé / l'éducation en santé au niveau villageois – planification familiale et protection materno-infantile incluses – et à l'activation de potentiels d'autonomie. En 2012, la CRS a mis fin à 23 ans d'activité en Roumanie. Les objectifs visés par le projet ont été pleinement atteints. Après présentation du rapport final en 2013, la Fondation humanitaire a procédé à un dernier règlement.

Bosnie-Herzégovine – soins et aide

En Bosnie-Herzégovine, la CRS conçoit un modèle de soins à domicile complémentaire du service étatique de soins communautaires. La formation et la promotion d'auxiliaires de santé et de bénévoles intervenant au domicile des personnes âgées en constituent un pan important. Des groupes d'entraide et d'aide de voisinage se mobilisent en faveur des seniors.

Lancé en 2013, le projet visait à mettre sur pied avec les antennes de la Croix-Rouge de Tuzla et de Lukavac un service de soins à domicile pour les personnes âgées vivant seules. En novembre, la Croix-Rouge de la ville de Tuzla a officiellement ouvert un centre doté d'une infirmière et de trois aides-soignants qui, fin 2013, intervenaient auprès de vingt personnes très âgées. Afin d'améliorer la qualité de vie d'une population âgée de plus en plus nombreuse à Tuzla et dans ses environs, quatre associations de seniors ont été créées. Il s'agit de promouvoir leur responsabilité propre afin qu'ils puissent contribuer énergiquement à se doter d'un cadre de vie décent.

Biélorussie – programme d'infirmières visiteuses

En Biélorussie, la CRS œuvre à l'instauration de normes de soins et de prise en charge et à la professionnalisation des infirmières communales de la Croix-Rouge locale (CRB). L'encadrement des bénévoles qui relaient l'action de ces intervenantes dans la sphère domestique est un aspect important de la démarche.

En 2013, nombre d'éléments du projet ont été approfondis et consolidés. L'analyse coûts-efficacité a été achevée et présentée au Parlement. Il en ressort que non seulement les prestations de la CRB sont plus économiques, mais que, par rapport au placement dans des EMS étatiques, elles permettent d'éviter des hospitalisations. Les résultats sont restitués dans un livre. Sur le terrain du *social order* aussi, des avancées ont été réalisées, et les autorités ont accédé à des demandes de financement d'infirmières visiteuses supplémentaires.

Biélorussie – action communautaire de santé (nouveau)

En Biélorussie aussi, la Fondation humanitaire a en 2013 consenti à financer un nouveau projet de la CRS visant à mettre en œuvre avec le ministère de la santé des pilotes ruraux et urbains dans trois régions, ce conformément à la stratégie de développement en santé. Promotion de la santé et prévention ainsi que programmes de formation et campagnes sont les axes majeurs autour desquels s'articuleront les interventions. Tous les groupes de la population y seront associés.

Crédit-cadre pour des projets transfusionnels à l'étranger

Le Conseil de fondation a approuvé en 2012 un crédit-cadre de 8,7 mio de CHF au débit du capital libre pour le financement de projets transfusionnels à l'étranger. Les fonds nécessaires à la mise en œuvre du concept stratégique *ad hoc* sont ainsi garantis. Les projets relevant de ce concept seront ainsi financés, en plus du budget de dotation ordinaire, sur le crédit-cadre.

Haïti – renforcement du Service de transfusion sanguine

Le Service de transfusion sanguine haïtien a été complètement détruit par le séisme de 2010. Avec les Croix-Rouge allemande et sud-coréenne, la CRS intervient dans la reconstruction du dispositif. L'encadrement du projet par le médecin haïtien de la CRS ainsi que par des experts internationaux en médecine transfusionnelle est le gage d'une amélioration des capacités du secteur.

Grâce à la mobilisation ainsi qu'à la formation et au perfectionnement continus du personnel autochtone, la Croix-Rouge haïtienne est depuis 2013 de nouveau en mesure de produire plus de 24 000 poches de sang.

Liban – sécurité transfusionnelle

Repris en 2012 de la Croix-Rouge de Belgique par la CRS, le projet vise à sécuriser l'approvisionnement en sang de cinq camps de réfugiés palestiniens. Cela passe par l'organisation de formations intensives en gestion et gestion de crise, en sérologie, en développement des composants, en utilisation clinique appropriée du sang, en stratégie de dépistage et en spécifications des biens ainsi que par la définition d'une politique transfusionnelle.

La persistance du conflit syrien a rendu la sécurité très précaire au Liban,

entraînant pendant l'année sous revue le report de plusieurs formations. Un bilan de mi-parcours a toutefois été entrepris en décembre 2013, qui révèle une amélioration considérable de la qualité des processus et de l'innocuité du sang destiné à la transfusion. Plus soucieux de la qualité, le personnel des laboratoires est incité à optimiser l'efficacité de ses modalités de travail. Des avancées se font jour aussi en matière de gestion. Un plan de crise établissant la répartition des rôles et des responsabilités a ainsi été défini.

Honduras – soutien au Service de transfusion sanguine (nouveau)

Créé il y a 25 ans, le Service de transfusion sanguine de la Croix-Rouge hondurienne (STS CRH) est aujourd'hui un grand pourvoyeur de sang: 60% à 70% des produits sanguins transfusés au Honduras sont fabriqués par lui. En 2013, la CRS a soumis le dispositif à une procédure d'évaluation de huit mois. L'analyse a porté sur l'ancrage du STS au sein du système de santé hondurien ainsi que sur les mécanismes de gouvernance internes. En octobre 2013, un atelier réunissant la CRH et des experts internes a permis de définir la future structure possible du STS au sein de la CRH. La CRS est prête à aider la CRH à se doter d'un nouveau régime organisationnel.

Malawi – automatisation des groupes sanguins (nouveau)

En 2013, la CRS a commencé à étendre ses activités transfusionnelles à l'Afrique australe. Le Malawi, qui compte parmi les pays les plus pauvres de la planète et où les besoins d'assistance sanitaire sont considérables, en est le premier bénéficiaire. Les opérations de recrutement de donneurs permettront à la CRS de créer des synergies entre la santé et la sécurité transfusionnelle, les deux pôles de son action. En novembre 2013, l'organisation s'est attelée avec son partenaire local à la planification détaillée du projet relatif au renforcement de l'infrastructure du Service national de transfusion sanguine à travers une automatisation plus large. Des pourparlers ont en outre été ouverts sur les modalités de collaboration entre le STS, la Société nationale de la Croix-Rouge et la CRS. La Fondation humanitaire a pris en charge dans une première étape le financement de l'infrastructure pour 2013.

Moldavie – renforcement du Service de transfusion sanguine (nouveau)

Le projet vise à renforcer le dispositif transfusionnel moldave afin d'assurer à la population du pays un accès à du sang sûr. Ouverture d'un laboratoire de référence à Chisinau, amélioration de la fabrication du sang grâce au recours à de nouvelles machines, utilisation de matériel jetable, formation de collaborateurs et équipement des banques de sang en appareils nouveaux sont autant de moyens mis en œuvre. En 2013, la Fondation humanitaire a validé le projet pour la période 2014-2016.

Axe prioritaire 4: projets de promotion de la santé à l'étranger

Projets en chiffres	Durée	Contribution globale	Montant versé en 2013
• Club 25	2010-14	500 000	40 000
• Afrique occidentale – SFD	2012-14	1 100 000	350 000
• Soudan – soins de santé communautaire	2012-13	425 500	138 000
• Swaziland – programme anti-VIH/sida	2003-13	16 655 102	952 634
• Erythrée – mise en place d'un STS national	2004-13	4 888 711	195 331
• Bangladesh – programme de santé CRS	2013-15	2 300 000	805 000
• Bangladesh – programme de santé	2009-13	2 990 000	215 625
• Cambodge – prévention et hygiène	2006-14	2 224 000	575 000
• Laos – fonds d'équité	2011-13	1 150 000	383 334
• Pakistan – santé maternelle et infantile	2012-14	1 265 000	437 000
• Népal – prévention des catastrophes	2010-14	388 352	115 000
• Vietnam – réduction des risques de catastrophe	2012-14	805 000	273 488
• Bhoutan – création d'une Société nationale	2012-14	713 000	285 200
• Amérique du Sud – prévention des maladies infectieuses (Equateur, Paraguay, Bolivie)	2008-13	3 285 460	500 000
• Paraguay – prévention du VIH/sida	2012-14	350 000	110 000
• Honduras – soins de santé communautaire	2006-14	4 052 018	436 300
• Salvador – réduction des risques sanitaires et climatiques	2013-15	690 000	230 000
• Moldavie – santé communautaire	2011-15	930 479	268 188
• Roumanie – maternité sans danger et initiative de santé communautaire	2005-13	2 355 470	40 490
• Bosnie-Herzégovine – soins et aide	2013-16	1 186 800	179 400
• Biélorussie – programme d'infirmières visiteuses	2009-14	2 056 685	--
Nouvellement approuvés en 2013:			
• Afrique – sang sûr	2014-16	1 500 000	--
• Laos – programme de santé (rallonge budgétaire 2013-16)	2010-12 2013-16	747 500 1 150 000	-- 287 500
• Equateur – droit à la santé	2014-16	721 050	--
• Bolivie – droit à la santé	2014-16	707 250	--
• Haïti – réduction des risques de catastrophe	2013	134 550	134 550
• Honduras – promotion de la santé et prévention de la violence	2014	177 906	--
• Biélorussie – action communautaire de santé	2014-16	1 236 157	--

Axe prioritaire 4: projets de promotion de la santé à l'étranger

Crédit-cadre pour des projets transfusionnels à l'étranger

Projets en chiffres	Durée	Contribution globale	Montant versé en 2013
• Haïti – renforcement du STS	2012-15	808 335	470 465
• Liban – sécurité transfusionnelle	2012-14	1 066 050	429 525
Nouvellement approuvés en 2013			
• Honduras – soutien au STS (analyse)	2013	88 988	88 988
• Malawi – automatisation des groupes sanguins	2013	341 524	341 524
• Moldavie – renforcement du STS	2014-16	2 512 733	--

e) Axe prioritaire 5: projets et activités pour la promotion, le renforcement et le développement des activités de jeunesse et du bénévolat

Promotion des activités de jeunesse à l'ASS

Ce projet de l'Alliance suisse des samaritains (ASS) est destiné à gagner des enfants et des adolescents à la mission samaritaine ainsi qu'aux causes du secourisme et du bénévolat, à les sensibiliser à l'esprit de camaraderie, aux enjeux de sécurité et aux Principes fondamentaux de la Croix-Rouge ainsi qu'à leur permettre d'évoluer dans des cadres collectifs. La Fondation humanitaire a approuvé sa prolongation jusqu'à fin 2013.

A l'automne 2013, la formation des moniteurs Jeunesse a porté sur les abus sexuels. La boîte à outils «Conduite de section couronnée de succès» contient désormais des documents à l'usage de tous les moniteurs Jeunesse ainsi que des cadres des sections et des associations cantonales. Enfin, la formation aux premiers secours dispensée dans les écoles par les sections a été assortie d'un outil didactique sur les bons réflexes en cas d'urgence.

Programme d'impulsion pour les sections de samaritains

Les efforts visant à renforcer les sections de samaritains (2008-2010) se poursuivent jusqu'en 2013. Le programme d'impulsion fournit aux sections et associations cantonales des pistes, repères et ressources pour leur travail.

L'année 2013 a été marquée par la parution d'un guide consacré aux modalités de la collecte samaritaine («Premiers secours. Amis pour la vie»), à la publicité des cours et au recrutement de membres. A la journée d'impulsion bilingue organisée en janvier à Bienne, plus de 200 samaritains ont été initiés à la façon d'établir et d'entretenir des relations avec la clientèle.

Axe prioritaire 5: projets et activités pour la promotion, le renforcement et le développement des activités de jeunesse et du bénévolat

Projets en chiffres	Durée	Contribution globale	Montant versé en 2013
• Promotion des activités de jeunesse à l'ASS	2009-13	300 000	51 000
• Programme d'impulsion pour les sections	2011-13	400 000	135 000

f) Axe prioritaire 6: projets et activités pour la promotion, le renforcement et le développement des organisations membres et des institutions de la CRS

Concept de marketing REDOG

La Société suisse pour chiens de recherche et de sauvetage (REDOG) forme des équipes cynotechniques à la recherche de personnes ensevelies ou disparues. Elle intervient en Suisse en partenariat avec la police, les sapeurs-pompiers et les cellules de crise locales et à l'étranger avec la Chaîne suisse de sauvetage. Le projet vise à assurer la pérennité financière de l'association grâce à l'application d'un concept de marketing et à la conclusion de conventions de prestations avec les cantons.

En 2013, des conventions ont été conclues avec le canton de Soleure et la police neuchâteloise, et d'autres contrats de prestations ont été adaptés. Partenaire de la protection civile et de la protection de la population, REDOG a participé à nombre de festivités ainsi qu'à deux exercices internationaux de grande envergure. Un concept de communication pour les donateurs et les partenaires de projet a été conçu avec l'aide d'une société externe. Enfin, REDOG a obtenu le label ZEWO et s'est dotée auprès de Curena d'une centrale d'alarme propre, en service depuis le 1^{er} janvier 2014.

Organisation dirigeante de la SSS

Longtemps simple organisation de bénévoles, la SSS a attendu 1994 pour se doter d'un siège administratif en vue de décharger son Comité central (CC). Or l'organisation se heurte aujourd'hui à ses limites. La polyvalence des membres du CC, investis d'une fonction représentative régionale ou de la responsabilité de domaines spécialisés, brouille la vision des liens entre tâches et niveaux de décision. Il s'agit d'assurer des modalités de répartition des tâches, de conduite et d'indemnisation modernes, conformes aux principes de bonne gouvernance.

Lors de l'Assemblée des délégués du 27 avril 2013, la révision structurelle et statutaire proposée a été adoptée à une seule voix contre. Un concept de pilotage et de planification, un diagramme des fonctions, un règlement interne, un règlement applicable à la commission de contrôle de gestion et un code de conduite régissant la coexistence entre le CC et le siège administratif ont été établis et entérinés fin 2013 par le CC.

e-learning dans le cadre du cours de sauveteur

Chaque année, la fréquentation du cours de sauveteur (CSauv) de l'ASS baisse au profit de la concurrence. Le recours à l'e-learning pour le volet théorique permet de réduire le temps de présence dans les locaux et, donc, d'accroître l'attrait du cours pour reconquérir des parts de marché.

Depuis le 1^{er} janvier 2013, il est possible de suivre le volet théorique du CSauv en e-learning. Plus de 9000 inscrits ont déjà recouru à la nouvelle formule. Au milieu de l'année, des pans du cours de réanimation (BLS-AED) ont été proposés en e-learning et, à la fin de l'année, un cours de recyclage en premiers secours a été mis en ligne (eRefresher-Premiers secours).

Intégration de l'e-learning dans la formation des cadres de l'ASS

A travers le projet d'intégration de l'e-learning dans la formation des cadres, la transmission de savoir sera prise en charge par une solution d'éducation en ligne, ce qui accroîtra l'efficacité des éléments présentiels.

En 2013, le passage à l'e-learning à l'échelle nationale pour les modules 1 («Gestion et communication») et 2 («Initiation à l'enseignement du cours de sauveteur») de la formation des cadres de section a été concluant. Les échos des moniteurs de cours sont positifs. Une difficulté majeure de la gestion et l'administration tient à la mise en ligne sur la même plateforme des solutions d'e-learning pour le grand public et pour les formations internes de l'ASS. Il convient d'y remédier. Aussi la Fondation humanitaire a-t-elle approuvé en 2013 l'extension correspondante du projet.

asa: formation continue pour chauffeurs professionnels

Des milliers de chauffeurs professionnels sillonnent chaque jour les routes. *asa: formation continue pour chauffeurs professionnels* vise à permettre à ce public cible d'intervenir de façon appropriée en cas d'urgence sur la route. Avec les Routiers Suisses, l'ASS s'est adjoint un partenaire compétent.

Les effectifs de participants ont augmenté de 20% pendant l'année sous revue. Au total, 3600 chauffeurs professionnels ont bénéficié d'une formation aux premiers secours. A l'Association des services des automobiles, trois cours de l'ASS sont enregistrés comme formation conformément à l'Ordonnance réglant l'admission des chauffeurs: «Premiers secours sur la route», «Réanimation (BLS-AED)» et «Nothilfe leisten trotz Stresssituation».

Développement du personnel – cadres spécialisés dans l'approvisionnement en sang

Le projet vise à assurer à long terme une relève de spécialistes – médecins ou non – de la collecte de sang et de la médecine transfusionnelle.

En 2013, huit des neuf candidats ont commencé comme prévu leur formation, une candidate devant les rejoindre en 2014. L'un des participants l'a déjà terminée avec succès.

Axe prioritaire 6: projets et activités pour la promotion, le renforcement et le développement des organisations membres et des institutions de la CRS

Projets en chiffres	Durée	Contribution globale	Montant versé en 2013
• Concept de marketing REDOG	2009-13	125 000	25 000
• Organisation dirigeante de la SSS	2011-13	431 969	173 592
• <i>asa: formation continue de chauffeurs prof.</i>	2011-13	649 077	209 788
• e-learning dans la form. des cadres ASS	2011-14	579 401	--
• e-learning dans le cadre du CSauv de l'ASS	2012-13	769 247	77 000
• Développement du personnel – cadres spécialisés dans l'approvisionnement en sang	2013-16	1 120 000	438 998

g) Projets et activités relevant de l'activité transfusionnelle

Fonds de solidarité

Le fonds de solidarité vise à atténuer à travers une aide financière la détresse de personnes contaminées lors de transfusions sanguines. Expression de la sympathie de la CRS, il est alimenté par la Fondation humanitaire sous la forme d'une contribution annuelle. En vertu d'une décision de principe, CCR et Conseil de fondation ont procédé en 2013 à un nouveau prélèvement de 6,5 mio de CHF au capital libre pour abonder le fonds à hauteur de 650 000 CHF par an jusqu'en 2023.

En 2013, 558 000 CHF au total ont été versés grâce au fonds à des personnes infectées par des produits sanguins de Transfusion CRS Suisse, contribuant à soulager les difficultés financières de 30 patients porteurs du VIH et de leurs proches ainsi que de deux patients hépatiques.

Transfusion d'anticorps anti-leucocytaires

Présents chez jusqu'un tiers des donneurs, les anticorps anti-leucocytaires peuvent être à l'origine de graves complications transfusionnelles. Mais personne n'a pu établir à ce jour lesquels comportent un danger pour le receveur. Une étude est consacrée à cette question cruciale pour la sécurité transfusionnelle.

Le projet accuse un retard important: d'une part, la planification et la coordination entre les divers hôpitaux et Services de transfusion sanguine est très complexe et, d'autre part, il s'est avéré difficile de répondre aux exigences relatives à la protection des données (consultation des données patient). La collecte des données a débuté en juillet 2013, une fois clarifiées ces questions et procédures et obtenu l'agrément de toutes les commissions cantonales d'éthique. Le projet a été doté d'un nouveau calendrier qui s'étend sur les années 2013-2014. Son objet n'a pas perdu de son actualité.

Création d'un laboratoire de biologie moléculaire de Transfusion CRS Suisse SA à Zurich

Il s'agit, grâce à ce laboratoire de recherche et de diagnostic spécialisé en biologie moléculaire, de répondre aux besoins présents et futurs de l'approvisionnement en sang et de la médecine transfusionnelle clinique. Ce saut technologique favorisera la coopération des centres de don du sang en Suisse et ouvrira de nouvelles possibilités de dépistage.

En 2013, 18 134 sur 36 000 des sujets donneurs requis par l'ensemble du projet – soit plus de la moitié – ont été recrutés et examinés. La validité de la méthode développée est ainsi amplement démontrée. Nombre de donneurs rares ont été identifiés, dont certains ont déjà été mobilisés d'urgence comme pourvoyeurs de sang. Les 6161 échantillons fournis par les STS régionaux des deux Bâle, des Grisons, de Suisse centrale, de Suisse italo-phonie, d'Argovie-Soleure et de Neuchâtel-Jura témoignent de leur ralliement et de leur rapprochement inédit avec celui de Zurich.

Laboratoire de référence national d'immunohématologie

Le laboratoire de référence national de Berne recourt au diagnostic moléculaire parallèlement au sérologique. Il s'agit de parvenir à une complémentarité optimale des deux méthodes pour administrer à chaque patient les produits sanguins les plus adaptés et prévenir les effets indésirables.

En 2012 et en 2013, plus de 16 000 donneurs ont fait l'objet d'un typage à grande échelle à l'aide des techniques de biologie moléculaire, plus sensibles. Ces données ont été transférées dans les systèmes informatiques des banques de sang des STS régionaux correspondants. La sécurité transfusionnelle de patients présentant des profils d'anticorps délicats a ainsi été nettement améliorée. Autre conséquence du projet: la part des donneurs réputés rares a augmenté de près de 100%.

Projets et activités relevant de l'**activité transfusionnelle**

Projets en chiffres	Durée	Contribution globale	Montant versé en 2013
• Transfusion d'anticorps anti-leucocytaires	2011-14	161 230	--
• Création d'un labo de biologie moléculaire	2011-14	1 330 000	250 000
• Labo de réf. national d'immunohématologie	2012-14	360 000	177 500
Nouvellement approuvé en 2013:			
• Fonds de solidarité	2004-13	9 000 000	--
(nouvelle rallonge budgétaire)	2014-23	6 500 000	650 000

h) Contribution fixe au Conseil de la Croix-Rouge

Outre le soutien à des projets concrets, la Fondation humanitaire verse en vertu de l'art. 4 let. a al. 2 de son règlement une contribution annuelle fixe au CCR. Celle-ci sert au financement des tâches dirigeantes et institutionnelles de la CRS, ce conformément au but a) de la Fondation.

Parmi les tâches dirigeantes et institutionnelles figurent le travail au sein et au service des organes statutaires – Assemblée de la Croix-Rouge, CCR et Commission de contrôle de gestion –, la représentation dans les instances et entités nationales et internationales, la direction des Centres de compétences Bénévolat, Jeunesse et Sauvetage, des contributions aux tâches suprêmes relevant de la communication et du marketing ainsi que l'élaboration de fondements dans les domaines de la santé, de l'intégration et de la coopération internationale. Le financement de ces activités par la Fondation humanitaire dispense les organisations membres de la CRS de verser des cotisations de membres, et une plus grande part des dons peut ainsi être affectée à des projets. Le montant de la contribution fixe au CCR est déterminé à moyen terme par le CCR lui-même, sachant qu'en vertu de l'art. 9 al. 1 let. f du règlement de fondation, il ne doit pas excéder 30% des revenus. En 2013, une contribution de 5 mio de CHF a été versée.

3. Prestations pour tiers

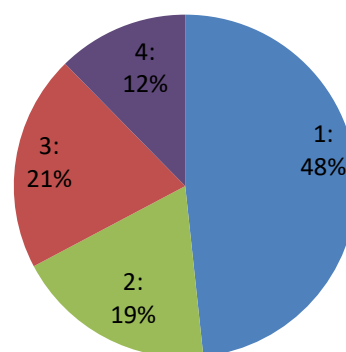
La Fondation Lindenhof Berne a créé en 2011 un fonds spécifiquement dédié à la santé qui permet de soutenir des projets et des missions humanitaires ainsi que des dispositifs de formation et de perfectionnement de la CRS relevant de ce domaine. Une commission de fonds tricéphale, composée du Dr Berchtold von Fischer (Fondation Lindenhof Berne), du Dr Kaspar Schild et de Markus Mader (CRS), statue sur l'affectation des fonds.

Le secrétariat de la Fondation humanitaire est chargé du traitement administratif des requêtes – une solution qui met à profit la compétence de l'institution en la matière. La gestion de fortune relève quant à elle de la responsabilité de la Fondation Lindenhof Berne, la propriétaire du fonds. Les travaux administratifs requis en sus du traitement des requêtes, tels que l'assistance informatique, sont assurés par la CRS. Dans le souci que les ressources financières du fonds soient dans toute la mesure du possible intégralement affectées aux missions et projets humanitaires susmentionnés, les parties sont convenues de s'acquitter gracieusement de leurs tâches. Aussi, en dehors des projets validés, aucun coût n'est-il imputé au fonds Santé.

Durant l'exercice qui s'est étendu d'août 2012 à août 2013, la commission de fonds s'est prononcée sur quatorze requêtes, dont trois par voie de circulation, procédure toujours possible pour les requêtes modestes n'excédant pas 50 000 CHF. Au total, elle a accédé intégralement à douze requêtes et partiellement à une. Un dossier a été rejeté. Sur une enveloppe de 3 106 527 mio de CHF, 3 104 904 mio de CHF ont ainsi été alloués.

Activités bénéficiaires

	Requêtes validées	
	Nombre	CHF
1. Service ambulatoire pour victimes de la torture et de la guerre	1	1 500 000
2. Santé Suisse	4	588 049
3. Santé Etranger	5	633 051
4. Formation et perfectionnement	3	383 804
Total		3 104 904



4. Activité de placement: gestion de la fortune

Seule une gestion durable et optimale de sa fortune permet à la Fondation humanitaire CRS de réaliser ses buts, à savoir distribuer des revenus pour soutenir le travail humanitaire de la Croix-Rouge. Aussi le placement de fortune se fonde-t-il sur des règles professionnelles, telles qu'elles ont cours chez les investisseurs institutionnels. La commission des placements justifie des compétences requises. Son travail est en outre encadré par un expert externe. Le Conseil de fondation arrête et vérifie périodiquement la stratégie de placement. La commission des placements procède à l'allocation tactique à l'intérieur des marges admissibles et surveille la performance des différents gérants de fortune. L'ensemble de la fortune est investi dans le fonds Subvenimus.

4.1. Placements et revenus de la fortune 2013

L'année 2012 s'était close sur l'impasse des négociations sur le budget et le plafond de la dette aux Etats-Unis, la crise de l'euro et de la dette sur le Vieux continent ainsi que des incertitudes quant au rôle de locomotive de la Chine. Les intérêts étaient au plus bas, le rendement des obligations fédérales à dix ans s'établissant à 0,5%. La reprise économique modérée enregistrée en 2013 et la perspective d'une politique monétaire moins expansionniste ont entraîné une hausse des intérêts, le rendement des obligations précitées atteignant 1%. Les détenteurs d'emprunts de qualité ont essuyé des pertes. Même l'immobilier et les matières premières se sont affichés à la baisse. En revanche, l'évolution des actions en 2013 a dépassé toutes les espérances, les marchés des pays industriels progressant de plus de 20%. Les actions des pays émergents ont accusé des chiffres négatifs.

Dans ce contexte, difficile de dégager des revenus attrayants d'un portefeuille axé sur la sécurité et le rendement. Avec une performance annuelle de 4,54% – soit légèrement en deçà de son indice de référence –, la Fondation humanitaire a toutefois obtenu un résultat satisfaisant.

4.2. Perspectives 2014

Les perspectives restent contrastées. Malgré maints sommets de sortie de crise, la dette publique s'accroît, les chômeurs se comptent par millions et la croissance économique est atone. L'ampleur de l'endettement, l'extrême faiblesse des taux et le gonflement massif de la masse monétaire restreignent la marge de manœuvre économique des pays industriels et des banques centrales. Austérité, réformes et croissance normale ne constituent pas des

remèdes suffisants à la crise des pays de la zone euro. Si l'attentisme n'opère pas, décote et prélèvements obligatoires sur l'épargne et le patrimoine deviendront inévitables. Le changement de cap de la Chine avive les craintes. Il en va de même de l'*abonomics*, tentative de relancer l'économie nipponne en l'inondant de liquidités. Une stratégie pour le moins hasardeuse, sachant que la dette atteint déjà 250% du PIB du Japon. Conjugées à des impondérables tels que catastrophes naturelles, terrorisme et guerre, ces difficultés accroissent la vulnérabilité de l'économie mondiale.

Le recul des intérêts, qui a persisté pendant de longues années, est enravé. Néanmoins, vu leur faiblesse extrême, le risque obligataire n'est pas rémunéré. Les placements immobiliers comportent eux aussi un risque croissant. Après une progression forte et prolongée des marchés des actions, le potentiel de hausse est limité. Ni l'euphorie ni la panique ne sont justifiées. Dans l'éventualité de nouvelles turbulences boursières, la prudence est toutefois de mise.

4.3. Stratégie de placement

En juin 2013, le Conseil de fondation a adopté la version révisée du règlement de placement. Se soumettant volontairement aux prescriptions de la prévoyance professionnelle, la Fondation humanitaire a tenu compte au cours du processus de la réforme structurelle par laquelle le Parlement fédéral a amélioré la surveillance, la gouvernance et la transparence du deuxième pilier. Le renvoi général aux règles de la prévoyance professionnelle et à la Charte de l'ASIP assure la conformité de ses pratiques avec les normes applicables aux caisses de pensions, sans toutefois que chaque modification de l'ordonnance ou de la Charte n'impose l'adaptation du règlement.

A cette occasion, la stratégie de placement, qui figure en annexe du règlement de placement, a été adaptée à l'évolution récente des marchés monétaires et financiers. Les vérifications et modifications ont porté sur la couverture de change, l'échéance des obligations et la quote-part d'actions. Le remaniement était mineur, étant donné que les principes de l'équilibre financier durable, de la prise en compte permanente de la tolérance au risque et d'une large diversification demeurent inchangés.

5. Stratégie 2020 de la CRS

En juin 2013, l'Assemblée de la Croix-Rouge a adopté la Stratégie 2020 de la CRS. Ce document a des conséquences directes sur la Fondation humanitaire qui, en vertu de l'art. 3 de son règlement de fondation, poursuit ses buts conformément aux objectifs supérieurs et aux orientations stratégiques de la CRS.

5.1. Axes prioritaires 2014-2020

La pratique allocative de la Fondation humanitaire est entièrement axée sur la Stratégie de la CRS – un principe formalisé par les axes prioritaires, qui définissent concrètement la stratégie de soutien de l'institution. Ces axes prioritaires sont dérivés de la Stratégie de la CRS par le CCR en sa qualité d'organe stratégique de la Fondation humanitaire (cf. art. 9 al. 1 let. e du règlement de fondation). D'une part, ils assurent la cohérence de l'activité de cette dernière avec le document stratégique de la CRS et, d'autre part, dotent le CCR d'un outil de pilotage qui lui permet d'exercer sa fonction d'organe directeur de l'ensemble de la CRS. A travers leur formulation, le CCR peut en effet créer des incitations financières et, ainsi, favoriser la mise en œuvre de la Stratégie de la CRS par les entités de cette dernière.

Après mise en consultation auprès du Conseil de fondation, les axes prioritaires 2014-2020 suivants ont dérivés en décembre 2013 de la Stratégie 2020 de la CRS par le CCR:

1. Projets et activités dans le domaine d'activités clés Santé en Suisse (orientation stratégique 3)
2. Projets et activités dans le domaine d'activités clés Intégration sociale en Suisse (orientation stratégique 4)
3. Projets et activités dans le domaine d'activités clés Recherche et sauvetage bénévoles (orientation stratégique 5)
4. Projets et activités dans le domaine d'activités clés Gestion de catastrophes et coopération au développement dans le secteur de la santé (orientation stratégique 6)
5. Projets et activités dans le secteur de la formation non formelle dans les domaines d'activités clés Santé, Intégration sociale ainsi que Recherche et sauvetage (orientation stratégique 7)
6. Projets et activités destinés à promouvoir et à renforcer les compétences clés Bénévolat et Activités de jeunesse (orientation stratégique 9)

5.2. Financement partiel de la mise en œuvre de la Stratégie

La Stratégie 2020 de la CRS énonce quatorze orientations et 44 objectifs stratégiques. Ceux-ci sont transposés en mesures stratégiques assorties d'indicateurs clairs et de mandats de projet spécifiques. Environ 40 mio de CHF seront débloqués en plus des budgets courants pour la mise en œuvre de la Stratégie. En vue de son financement partiel au sein des organisations de la CRS, la Fondation humanitaire a, sur décision conjointe du CCR et du Conseil de fondation, alloué un montant supplémentaire unique de 20 mio de CHF, un apport additionnel de 20 mio de CHF étant assuré par la CRS elle-même.

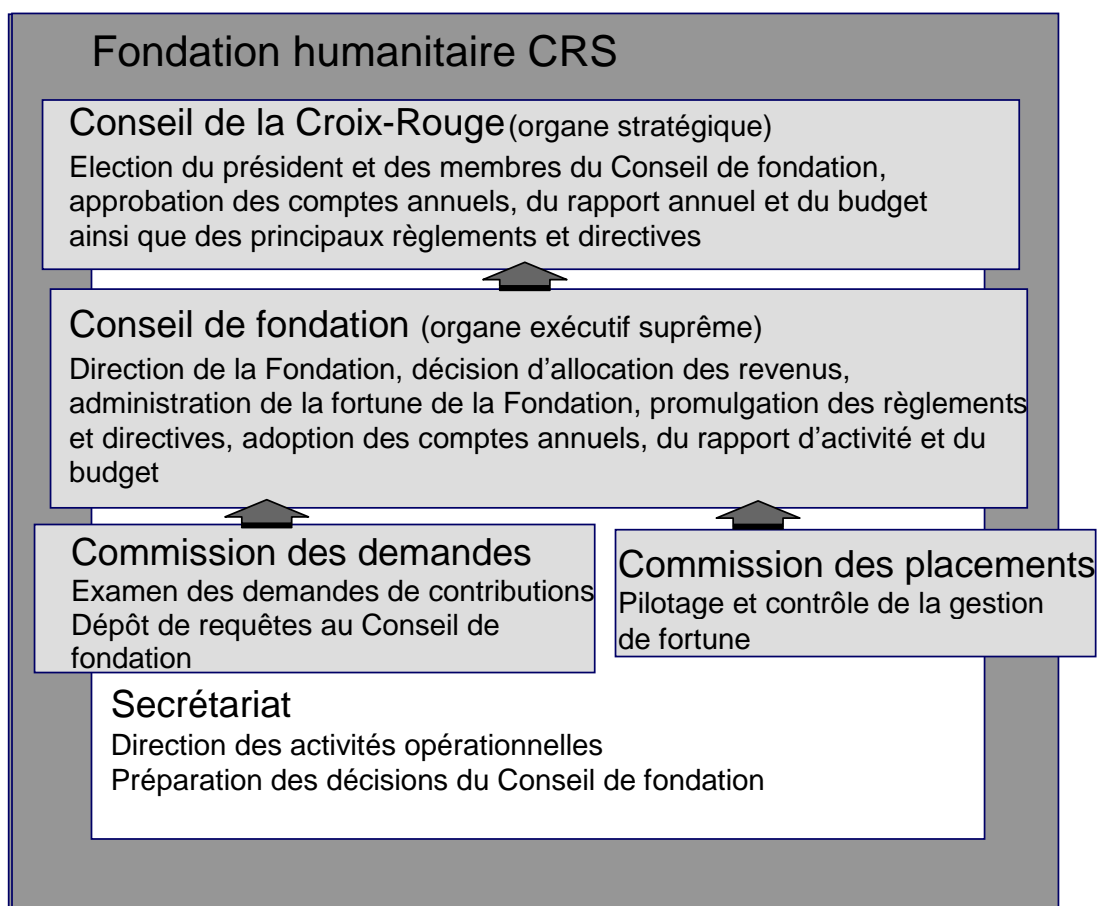
La Stratégie en vigueur pour les années 2014 à 2020 est toujours axée sur les bénéficiaires finaux du travail de la Croix-Rouge, c'est-à-dire sur des personnes en Suisse et à l'étranger dont la vie, la santé ou la dignité est menacée ou a subi un préjudice. Les modalités de ce financement partiel par la Fondation humanitaire sont régies par des directives élaborées par un groupe de travail composé de membres du Conseil de fondation et du CCR. L'affectation des fonds de l'institution y est limitée à sept programmes dont le contenu et les objectifs d'efficacité sont clairement énoncés. Il sera ainsi possible de rendre compte à l'issue de la période stratégique du bénéfice et de l'impact des contributions supplémentaires de la Fondation humanitaire.

Mais les directives établissent aussi clairement que, sauf situations de crise humanitaire, plus aucune demande de financement sur le capital libre ne sera recevable jusqu'en 2020. Il est en outre stipulé que ces injections de fonds supplémentaires ne se poursuivront pas au-delà de 2020. Jusque-là, les diverses mesures devront soit être achevées, soit être prises en charge par le budget ordinaire.

Voici les programmes de mise en œuvre de la Stratégie CRS prévus:

1. Reconnaissance et développement de la formation d'auxiliaire de santé CRS
2. Aide d'urgence et gestion de catastrophes aux plans national et international
3. Collaboration et positionnement dans le sauvetage
4. Développement et ancrage des prestations d'aide relevant de la santé et de l'intégration sociale
5. Positionnement dans le domaine de la santé
6. Recentrage et renforcement des offres de formation
7. Diffusion des Principes fondamentaux de la Croix-Rouge et du droit international humanitaire

6. Organisation de la Fondation humanitaire CRS



Conseil de fondation:

- Dieter Weber, président
- Max Cotting, vice-président
- Daniel Biedermann
- Reto Donatsch
- Caroline Duriaux
- Toni Frisch
- Annalis Knoepfel-Christoffel
- Markus Mader
- Jacques Perrot

Secrétariat:

- Charlotte Gysin, directrice
- Franziska Zillig, assistante

Commission des demandes:

- Toni Frisch, président
- Daniel Biedermann
- Caroline Duriaux
- Annalis Knoepfel-Christoffel

Avec voix consultative:

- Directrice

Commission des placements:

- Max Cotting, président
- Reto Donatsch

Avec voix consultative:

- Hansruedi Scherer, PPCMetrics
- Directrice

7. Faits et chiffres en bref

Actif au 31 décembre 2013		CHF 764 105 988
Revenus de la fortune (exercice du fonds 1.7.2012-30.6.2013)		CHF 16 833 194
- Revenu brut du fonds instit. Subvenimus	CHF	18 040 818
- Frais du fonds Subvenimus	CHF	-1 207 624
Après déduction des charges		CHF -375 024
- Charges administratives du secrétariat	CHF	-351 325
- Conseil de gestion de fortune, autres charges	CHF	-23 699
Revenus nets directs 2013		CHF 16 458 170
Dotations 2013 au débit du budget ordinaire		CHF 16 822 878
- Projets nouvellement approuvés en 2013	CHF	11 822 878
- Contribution fixe 2013 au CCR	CHF	5 000 000
Versements 2013 au débit du budget ordinaire (au débit des nouvelles approbations et des provisions)		CHF 17 831 506
Provisions pour projets approuvés 2014-2018		CHF 21 530 521
Dotations 2013 au débit du capital libre (nouvelles approbations)		CHF 9 443 245
- Fonds de solidarité 2014-2023	CHF	6 500 000
- Crédit-cadre Projets transfusionnels à l'étr.	CHF	2 943 245
Création de nouveaux financements au débit du capital libre		CHF 27 390 000
- Financement partiel Stratégie 2020 CRS	CHF	20 000 000
- Provision Budgets de dotation constants	CHF	7 390 000
Versements 2013 au débit du capital libre		CHF 1 980 502
- Fonds de solidarité	CHF	650 000
- Projets transfusionnels de la CRS à l'étr.	CHF	1 330 502

Les comptes annuels ordinaires de la Fondation humanitaire CRS sont consolidés avec ceux de la Croix-Rouge suisse. Ils ont été révisés par Ernst & Young, organe de contrôle, à l'intention du Conseil de fondation, et jugés conformes à la législation suisse, à l'acte de fondation et au règlement.