



Rapport annuel 2011

AGIR ENSEMBLE





L'abus d'alcool est très répandu au Lesotho. ©Anthony Smyth

Table des matières

Message du président	3
Croix-Bleue Internationale – Nouvelles voies dans les programmes de soins	4
Croix-Bleue allemande – Une communauté thérapeutique dans une prison	6
Centre de traitement de la Croix-Bleue 'Thaba Bosiu', Lesotho – Innover avec le Programme international de développement de l'enfant	9
Croix-Bleue polonaise – Programme novateur de soins pour les 'adultes, enfants d'alcooliques'	12
Croix-Bleue danoise – « Prends soin de l'enfant de ton voisin » – Une campagne en faveur des enfants	15
La Croix-Bleue en Afrique – Perspective du terrain	18
Interview avec David Kabiswa – Consultant indépendant, Ouganda	
La Croix-Bleue à travers le monde: carte	20
Information sur les projets	21
Comptes annuels 2011	22
La FICB en bref	25
Organes de la Fédération internationale de la Croix-Bleue	26
Remerciements	27

Message du président

2, 3

Agir ensemble!

«Nous remuons ciel et terre pour soutenir les personnes dépendantes», c'est la traduction du slogan choisi par les Croix-Bleue norvégienne et danoise. Si ce slogan reflète l'engagement pris par les membres de ces deux organisations, il vaut tout autant pour les centaines de responsables et de praticiens de la Croix-Bleue dans le monde.

Mon souhait est qu'à la lecture du rapport présentant les projets et les activités de la Croix-Bleue, vous ressentiez l'engagement de ces responsables et praticiens en faveur de ceux qui ont besoin d'aide, au-delà de toutes barrières, qu'elles soient géographiques, culturelles, ethniques, économiques ou sociales.

En 2011, la Fédération internationale de la Croix-Bleue (FICB) a systématiquement œuvré, par son engagement sur le terrain, pour accroître l'impact de ses projets à travers le monde. Durant cette période et au fil des étapes franchies, importantes ou modestes, nous avons été impressionnés par la volonté des organisations nationales de la Croix-

Bleue d'améliorer leur efficacité et leur professionnalisme.

L'an dernier, nous avons amorcé un processus d'auto-évaluation approfondie au sein de notre organisation, dans le but de nous aider à élaborer une stratégie 2013 apte à renforcer notre position d'acteur crédible et reconnu au niveau international. Grâce à une série de consultations régionales, réunissant les responsables de la Croix-Bleue dans le monde, les membres du comité directeur et l'équipe du secrétariat général, nous avons pu développer une compréhension approfondie de notre histoire et sonder les richesses et les diversités culturelles au sein de la FICB. Au moment où j'écris ces lignes, le processus de planification stratégique se poursuit. Cette planification inclut, entre autres, les valeurs et les principes fondamentaux que la Croix-Bleue souhaite insuffler dans sa pratique quotidienne et un travail intensif visant à redéfinir notre identité dans un monde en constante mutation. L'important processus devrait s'achever à l'assemblée générale 2012,

en Roumanie, au cours de laquelle la nouvelle stratégie sera dévoilée.

A ce stade, permettez-moi de partager avec vous quelques expériences vécues en tant que président de la FICB. L'assemblée générale 2004 à Hillerød au Danemark marquait la reconnaissance de la situation très critique dans laquelle se trouvait notre organisation au début de ce XXI^{ème} siècle, je pense notamment aux nombreux écueils à surmonter pour faire face aux attentes découlant d'une demande croissante de services professionnels dans les domaines de la prévention et du traitement de la dépendance. Pour relever ces nouveaux défis, l'assemblée générale a élu un nouveau comité directeur, adopté de nouveaux statuts et approuvé l'introduction d'une nouvelle forme d'entreprise pour la FICB, qui fonctionnera désormais en tant que 'communauté de réseau' et plateforme de collaboration.

La campagne TV en 2008, collecte nationale de fonds en Norvège, a marqué un tournant dans l'évolution de la FICB. La

moitié des fonds généreusement offerts par le peuple norvégien a été remise à la FICB. Cette somme substantielle a permis à notre organisation de lancer, dans différents pays du monde, un certain nombre de projets novateurs. Par leur nouveau rôle d'exécutants, les organisations nationales de la Croix-Bleue ont été confrontées à de nouveaux défis dans les domaines de la gestion et de la mise en œuvre des projets. Pour les aider à y faire face, la FICB a lancé un programme de développement et d'apprentissage continu.

Ces dernières années ont été marquées par de fructueux efforts en vue de consolider le leadership et les pratiques de gestion au sein de l'organisation. Dans ce contexte, je tiens à exprimer mes sincères remerciements à Marc MOSER et à Anthony KASOZI, qui ont dirigé le secrétariat durant cette période et ont grandement contribué à façonner un leadership novateur.

En cette fin de présidence, j'aimerais vous adresser quelques mots personnels. Diri-

ger une organisation telle que la FICB n'a jamais fait partie de mon plan de carrière. Cela a été le résultat d'événements successifs qui s'opposaient plutôt à mes propres plans! Mais, progressivement, j'en suis venu à comprendre et à accepter que la Croix-Bleue était 'le lieu' où j'étais appelé à vivre et à apprendre. Un élément particulièrement gratifiant de cette découverte est le privilège d'avoir pu la faire avec des femmes et des hommes de différentes nations et de différents horizons, que j'ai appris à connaître, à aimer et à respecter. Vous tous, recevez ici l'expression de ma profonde gratitude.

Une image, part importante de mes premières années de ministère pastoral, me semble appropriée pour conclure ce message: alors que je suis sur le point d'achever ma présidence, je regarde vers 'la terre promise', un espace que notre organisation doit explorer et s'approprier. Espace dans lequel nous voulons atteindre un nouveau niveau d'excellence et devenir véritablement la Croix-Bleue internationale partageant dans

tous les coins du monde les mêmes valeurs fondamentales, les mêmes normes d'excellence, mais gardant toujours sa grande sensibilité envers les besoins spécifiques des différentes cultures.

Ensemble, nous pouvons agir!

Geir Gundersen
président de la FICB



Fédération internationale de la Croix-Bleue

4, 5

Nouvelles voies dans les programmes de soins

La Croix-Bleue s'attache à prévenir et à réduire l'abus d'alcool et de drogues et d'en atténuer les conséquences physiques, sociales et économiques.

Les projets de la Croix-Bleue à travers le monde se caractérisent par l'importance accordée au professionnalisme et à une approche intégrée dans les soins. Ainsi, on élabore les programmes de soins en tenant compte des besoins physiques, psychologiques, sociaux et spirituels de la personne.

La pratique de la Croix-Bleue repose sur les valeurs suivantes: respect, dignité, solidarité, intégrité et intégration. Ces valeurs se traduisent par un grand engagement dans les soins en faveur des clients, indépendamment de leur race, provenance, situation sociale, conviction ou appartenance religieuse. Ces valeurs sont également empreintes de la ferme conviction des responsables et des praticiens de la Croix-Bleue que c'est seulement en 'agissant ensemble', en apprenant inlassablement les uns des autres - clients ou partenaires, internes ou externes -, que la Croix-Bleue peut développer son plein

potentiel dans l'innovation, l'excellence et la pertinence, que ce soit au niveau national ou international.

La grande diversité des projets mis en œuvre par le réseau Croix-Bleue à travers le monde témoigne de sa forte capacité d'innovation. De nouvelles approches en matière de soins sont, par exemple, explorées en Allemagne, en Pologne, au Lesotho et au

Danemark. Les pages suivantes présentent un aperçu de la richesse du travail novateur de la Croix-Bleue en milieu carcéral, avec les adultes enfants de parents dépendants de l'alcool, ou en faveur des enfants défavorisés.



©Reto Albertalli _ IFBC

Croix-Bleue allemande

Une communauté thérapeutique dans une prison

En prison, la dépendance à l'alcool et aux drogues est un fait très répandu, mais rarement abordé de manière sérieuse. En Allemagne, comme dans de nombreux autres pays, il n'existe pas d'offre publique de thérapie intégrée tenant compte des besoins spécifiques des personnes dépendantes placées en milieu carcéral. La Croix-Bleue (CB) allemande a décidé de combler cette lacune en développant un projet pionnier visant à fournir des outils qui, nous l'espérons, permettront à des hommes dépendants d'adopter un mode de vie sain et digne durant leur séjour en prison et après leur sortie.

Au début des années 90, la CB allemande, soutenue par le directeur de la prison de Brandebourg-sur-la-Havel, installe, dans une division spéciale de la prison, une communauté thérapeutique (17 lits) basée sur le principe de l'entraide. L'offre s'adresse à tous les prisonniers de sexe masculin atteints de dépendance et/ou ayant commis un acte criminel sous l'emprise de l'alcool ou de drogues. La procédure de sélection est basée sur

une évaluation approfondie de la motivation de chaque candidat. Une fois admis, le candidat doit clairement affirmer sa volonté de respecter les règles de la communauté, de vivre dans l'abstinence totale d'alcool et/ou de drogues et de renoncer à toute forme de violence. Le séjour minimum dans la communauté est de deux ans.

Approche thérapeutique de la communauté

■ **Thérapie de groupe:** Les groupes sont de dimension modeste – composés de 5 à 7 personnes – avec des rencontres hebdomadaires sous la supervision d'un professionnel (CB) de la santé. Les séances de groupes sont conçues comme un espace de dialogue et d'encouragement ouvrant la discussion sur des sujets en relation avec la dépendance. Chaque groupe élit un porte-parole responsable pour le groupe au quotidien. Ce porte-parole doit disposer de bonnes compétences en matière de relations entre personnes, de gestion

des communications et de résolution de conflits. Il est le lien entre les professionnels de la CB et le groupe.

- **Rencontres avec les personnes de l'extérieur:** Les membres de la communauté organisent des rencontres avec les clients de la CB et les professionnels externes à la prison, afin de partager leurs expériences et discuter, dans un cercle plus élargi, de questions spécifiques sur la dépendance.
- **Rencontres avec les membres de la famille:** Tous les trois mois, les membres de la communauté ont la possibilité de rencontrer deux personnes de leur choix. Le but de ces rencontres est d'associer les familles des membres de la communauté au processus thérapeutique et, ce faisant, de forger une compréhension mutuelle des questions qui se posent et des défis à surmonter de part et d'autre.
- **Journée d'entraide:** Une fois par an, la CB locale de Potsdam organise, en dehors des murs de la prison, une rencontre entre tous les groupes confessionnels d'entraide du Land de Brandebourg. Pour

Soins, professionnalisme et efficacité au cœur du projet

les membres de la communauté, c'est une occasion unique de présenter, face à une audience élargie, leur histoire personnelle et leurs réalisations.

Une équipe de thérapeutes, comprenant des professionnels (internes et externes) de la santé, des travailleurs sociaux et des psychologues, supervise toutes les activités communautaires, afin de garantir une approche de traitement holistique et hautement professionnelle.

Le concept du projet est périodiquement évalué et réadapté par la CB allemande et les intervenants externes, afin de garantir une efficacité continue et une parfaite adéquation avec les besoins des personnes concernées. Lors d'un récent entretien avec Reinhard JAHN, secrétaire général de la CB allemande, celui-ci déclarait à propos des objectifs et des perspectives du projet:

« Malheureusement, les prisons allemandes ne rendent pas les gens meilleurs. Notre projet vise à contribuer de manière significative à un changement, afin que le séjour des prisonniers consommateurs de drogues se transforme en une expérience de développement personnel et un apprentissage qui leur permettra, le jour où ils sortiront de prison, d'être libres, délivrés non seulement du poids de l'emprisonnement, mais également des chaînes de la dépendance et du désespoir.

A long terme, nous souhaitons reproduire le projet au niveau national. L'initiative a également rencontré un intérêt marqué auprès de mes collègues du réseau CB élargi. Dans de nombreux pays, les problèmes liés spécifiquement à la toxicomanie et à la dépendance en prison ne sont pas encore pris en compte, ou le sont en partie seulement. On ne saurait trop insister sur l'importance de telles initiatives spécifiquement axées sur le milieu carcéral. »



Reinhard Jahn

secrétaire général de la Croix-Bleue allemande

Une voix dans la prison

Olaf B., âgé de 43 ans, membre de la communauté thérapeutique, est incarcéré pour un meurtre commis sous l'influence de l'alcool. Les termes de sa lettre ouverte intitulée 'La Croix-Bleue en prison' font écho à ceux de M. Jahn:

« Je suis en prison depuis le 3 février 2010. Comment ai-je atterri ici? Ce n'est certes pas

parce que je me comportais de manière affable et correcte. J'ai un côté sombre en moi, l'alcool. L'alcool qui m'a progressivement transformé.

Je n'avais plus aucun respect, ni envers la police, ni envers les lois. Maintenant, je suis ici et je le mérite ... En prison, j'ai entendu parler de la communauté thérapeutique

de la Croix-Bleue et cela a éveillé mon intérêt. J'ai fait quelques recherches, non sans succès! Aujourd'hui, je suis membre à part entière de la communauté. C'est réellement la communauté qui nous rend forts. Ce que j'ai appris sur la dépendance est tout simplement incroyable! Pour la première fois de ma vie, j'ai accepté le fait que je suis un alcoolique, cela n'a pas été facile.

Le travail que nous accomplissons dans le groupe est complet. Nous avons cerné de près nos personnalités, nous en avons discuté et les avons analysées en groupe, ce qui nous a permis de comprendre le mécanisme qui a fait de nous des alcooliques. Nous voulons devenir sobres et le rester! Les entretiens que nous avons sont très instructifs, non seulement pour notre vie en prison, mais aussi pour la suite. « La suite », cela signifie « l'avenir », qui ne devrait plus être une vie dans l'alcool et la délinquance. Je remercie l'équipe de la Croix-Bleue de me faire confiance et d'avoir toujours quelques minutes à m'accorder pour m'écouter. »



Centre de traitement de la Croix-Bleue 'Thaba Bosiu' – Lesotho

8,9

Innover avec le Programme international de développement de l'enfant

Ces dernières années, le centre 'Thaba Bosiu' de Maseru au Lesotho (ci-après: Centre), actif dans le traitement des méfaits liés à l'alcool et aux drogues, a accueilli un nombre croissant d'enfants et d'adolescents âgés de onze et douze ans, voire moins. Un nouveau défi s'est donc imposé; il s'agissait d'élaborer et de mettre en œuvre des méthodes de traitement adaptées, qui répondent aux besoins spécifiques de cette jeune clientèle. La nouvelle donne a également révélé la nécessité de poursuivre sans relâche les efforts visant à faire de la prévention efficace.

Un cadre familial perturbé est un élément majeur pouvant inciter les enfants à une consommation nocive d'alcool et/ou de drogues illicites. Le personnel du Centre s'est vite aperçu que la majorité des enfants dont il s'occupait avaient de lourds antécédents familiaux, caractérisés par une interaction enfants/éducateurs problématique. Le personnel a donc jugé nécessaire d'associer les éducateurs de ces enfants au processus de traitement. C'est dans cet esprit que le

Centre s'est mis à la recherche des meilleures pratiques et a pris connaissance du 'Programme international de développement de l'enfant' (ICDP), un programme d'intervention psycho-sociale, applicable aussi bien au traitement des dépendances que dans la prévention. De même, le Centre s'est rendu compte que ce programme est également à même de soutenir le processus de réhabilitation des clients adultes dans leur rôle d'éducateurs.

Qu'est que l'ICDP?

Karsten HUNDEIDE, professeur de psychologie à l'université d'Oslo et président de l'ICDP, explique le concept de l'ICDP et son organisation:

«L'ICDP est une ONG norvégienne qui s'occupe de renforcer les compétences, dans les domaines psycho-social et éducatif, des enfants à haut risque. Son travail a pour cible les enfants vulnérables, leurs parents et leurs familles. L'ICDP a mis au point un programme simple, qui a été testé dans différentes sociétés partout dans le monde [...]. Il est prouvé

que le programme fonctionne dans différents types de sociétés, avec des parents au niveau scolaire très variable. L'objectif du programme est de renforcer de manière positive l'engagement des éducateurs face aux enfants qui leur sont confiés, de restaurer la confiance en leurs propres capacités éducatives, afin de faciliter les relations avec les enfants, et de prévenir les dysfonctionnements pouvant entraîner une maltraitance des enfants ou leur exploitation.»

En 1993, le programme conçu par l'ICDP a été évalué, puis approuvé par la Division de Santé mentale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à Genève. Il a fait l'objet d'une publication officielle, en 1994, sous le titre 'ICDP/WHO manual'.

ICDP – Un tout nouveau concept adapté au contexte du Lesotho

'Thaba Bosiu', en tant que tout premier acteur intéressé au Lesotho, a décidé de s'initier aux compétences proposées par le programme ICDP, afin de les utiliser comme

outil complémentaire pour garantir une approche plus intégrée dans le traitement et la prévention. A cette fin, son personnel a décidé, en étroite collaboration avec des organisations partenaires actives dans le domaine de la protection de l'enfance, d'organiser une série de trois cycles de formation donnant droit au titre d'instructeur agréé ICDP.

De 2009 à 2011, trois ateliers ICDP ont été mis sur pied à Maseru par les partenaires norvégiens du Centre. La formation visait, entre autres, à transmettre une bonne connaissance théorique des «huit lignes directrices» qui constituent le cadre de référence du programme ICDP. Fondées sur le résultat de recherches en psychologie, ces lignes directrices délivrent un message simple et universel, couvrant les aspects fondamentaux de la communication entre éducateurs et enfants. La formation restait toutefois très concrète. Les consultants norvégiens ICDP ont minutieusement évalué le travail des stagiaires sur le terrain en leur donnant des conseils précis en vue d'améliorer leur pratique. Dans le cadre de la formation,

deux membres du personnel du Centre ont rendu visite à une organisation partenaire au Mozambique qui, par sa longue expérience dans la mise en œuvre du programme ICDP, possède de bonnes connaissances en la matière. Après avoir étudié plusieurs cas au Mozambique, les deux stagiaires ont pu partager leurs expériences avec les collègues mozambicains et améliorer leur connaissance des meilleures pratiques ICDP en relation avec les questions liées au traitement des dépendances.

Lineo MOKOTJO, responsable du programme ICDP à Thaba Bosiu, déclare à propos de son expérience de l'application de cette innovation dans le contexte africain:

«Nous sommes fiers d'annoncer que le Centre a intégré avec succès la méthode ICDP dans les programmes de traitement existants (lesquels incluent également la thérapie motivationnelle, le conseil individuel et la thérapie familiale) et dans les services de prévention. Bien sûr, nous devons encore surmonter quelques écueils, notamment



Production d'alcool à domicile, Lesotho. ©Anthony Smyth



Croix-Bleue du Lesotho: prévention parmi les enfants. ©Anthony Smyth

ceux liés aux normes culturelles, et certaines convictions quant à l'éducation des enfants, mais nous croyons que la culture est dynamique, donc non immuable, et que grâce aux expériences positives, les méthodes ICDP trouveront une adhésion grandissante parmi nos populations.

A ce jour, 18 participants ont reçu la certification d'instructeur ICDP. Cinq d'entre eux suivront une formation complémentaire pour devenir consultants ICDP. Ils agiront en tant que spécialistes locaux, responsables de l'application du programme ICDP et de la multiplication de ses effets au-delà du périmètre de notre Centre, par le biais du réseau des organisations de protection de l'enfance au Lesotho. A long terme, nous souhaitons une diminution du nombre de familles perturbées, ce qui aura un effet bénéfique sur le nombre d'enfants exposés aux risques de la dépendance.»

Croix-Bleue polonaise

Programme novateur de soins pour les 'adultes, enfants d'alcooliques'

En 2009, la Croix-Bleue polonaise lançait un projet s'adressant aux personnes ayant grandi dans une famille touchée par des problèmes d'alcool. On avait fréquemment constaté que les adultes issus de tels milieux présentaient une propension accrue aux comportements à risque et aux problèmes psychiques, tels que crises d'anxiété, dépressions, échecs scolaires, faible estime de soi, difficultés relationnelles et abus d'alcool ou de drogues. Cette problématique est répertoriée sous l'expression globale de 'syndrome des adultes élevés par des parents alcooliques' (ACAS; Adult Children of Alcoholics Syndrome).

En Pologne, on prend de plus en plus conscience combien il est important de proposer des soins adéquats et adaptés aux personnes touchées par l'ACAS. En 2008 déjà, l'Agence gouvernementale pour la prévention de l'alcoolisme estimait que près de 1,5 million d'enfants étaient élevés par des parents dépendants de l'alcool. Parmi ces enfants, un grand nombre souffrent de ce syndrome. Les personnes qui y sont sujettes

vivent souvent en marge de la société, sont au chômage ou difficilement plaçables. En plus des souffrances individuelles et familiales, la charge économique-sociale est donc considérable.

Un réseau de soins pour le traitement de l'ACAS

Le projet de la Croix-Bleue polonaise, soutenu par la Fédération internationale de la Croix-Bleue et le Fonds national de promotion de la santé en Pologne, propose des thérapies individuelles et de groupe aux personnes victimes de l'ACAS. Les institutions sociales aussi bien que pénitentiaires dirigent les clients vers les équipes de traitement spécialisé des centres de réhabilitation de la Croix-Bleue situés à Bielsko-Biała, Czechowice-Dziedzice et Żywiec. Cependant, un nombre croissant de clients découvre les possibilités de traitement ACAS sur le site Internet de la Croix-Bleue, qui dispose également d'un forum de discussion ouvert aux personnes souhaitant partager leur expérience. En 2011, une cinquantaine de

personnes ont régulièrement participé à la thérapie, proposée en quatre groupes différents, et plus d'une centaine de personnes ont bénéficié de consultations individuelles. Il est important de relever que plus de deux tiers de la clientèle sont des femmes.

Pour garantir l'efficacité et la pérennité de ses services, le personnel de la Croix-Bleue s'est astreint à suivre une formation continue, ciblée sur les méthodes les plus récentes en matière de traitement ACAS. En outre, la Croix-Bleue polonaise a élaboré un réseau de collaboration et de partage avec ses collègues danois, norvégiens et ukrainiens. Ce réseau est susceptible de susciter des émules et devrait avoir pour conséquence un élargissement des services de traitement de l'ACAS dans ces pays.

Un avis provenant du terrain

LUDKA est âgée de 21 ans. Depuis 2011, elle participe au groupe de traitement ACAS de la Croix-Bleue de Bielsko-Biała. Voici son témoignage, ses objectifs et ses espoirs pour l'avenir.



«Je suis issue d'une famille plutôt aisée. Mon père, jardinier, était, et est encore, une personne respectée, de même que ma mère. Vu de l'extérieur, j'ai eu une enfance heureuse, mais en réalité, j'ai vécu des choses pénibles.

Mes parents sont alcooliques; l'alcool a donc toujours été présent dans ma vie, m'obligeant sans cesse à faire face aux problèmes qu'il suscitait.

Je n'ai assurément pas eu une enfance comme les autres enfants. J'ai dû travailler dur pour m'en sortir et même si je présentais un visage souriant, j'avais le sentiment d'un manque. J'étais continuellement à la recherche d'un refuge.

Voici un exemple du comportement de mon père lorsqu'il avait bu. Après une semaine de séjour dans un refuge pour enfants en fugue, je suis retournée à la maison, accompagnée d'un ami. En rentrant dans l'appartement j'ai trouvé mon père agenouillé au sol – je ne sais si j'ose poursuivre - baignant dans sa propre urine. C'était très embarrassant pour moi de le voir ainsi en face de mon ami. Il nous a regardés comme

s'il priait, je ne sais pas vraiment, mais c'était une drôle de façon de me souhaiter un bon retour à la maison ...

Ainsi, même si j'ai été élevée dans une famille aisée, j'ai commencé à m'adonner à la drogue et au vol.

Mon enfance difficile m'a entraînée sur la pente de la dépendance. Ma sœur est une alcoolique abstinente depuis près de deux ans maintenant. C'est elle qui m'a encouragée à entreprendre une thérapie comme elle l'avait fait auparavant. Elle m'a parlé de l'existence de l'ACA (groupe d'entraide de la Croix-Bleue pour adultes élevés par des parents alcooliques) et j'ai décidé de les appeler et de m'y inscrire.

Aujourd'hui, je ne bois plus d'alcool et j'essaie de m'entourer de personnes abstinentes. Lentement, je réussis à composer avec mon passé et suis bientôt prête à pardonner à mes parents ... c'est difficile pour moi d'avoir pitié, mais je progresse doucement dans la bonne direction.

Le courage et l'ouverture ne font pas partie de mes habitudes, mais grâce à la thérapie,

j'ai acquis beaucoup de confiance en moi. Je travaille chez un épicier et je projette d'ouvrir un jour mon propre magasin. Cela me donne du courage!

En définitive, je sens que la thérapie et le groupe sont comme ma propre famille. Grâce à ces deux éléments, j'ai la certitude qu'un jour je construirai ma propre famille, une bonne famille, car je sais que cela existe!»



« Prends soin de l'enfant de ton voisin » – Une campagne en faveur des enfants

« Pas besoin de boire pour souffrir de problèmes liés à l'alcool », c'est le slogan d'une campagne pilote menée par la Croix-Bleue danoise en automne 2011 à Mariagerfjord et Aabenraa. Sa cible: les enfants issus de familles touchées par des problèmes d'alcool. Selon des estimations effectuées au niveau national, cela concerne près d'un enfant sur dix, soit 122'000 enfants. Ces enfants sont les victimes potentielles de violences et de maltraitance, ce qui provoque dans l'immédiat un sentiment de mise à l'écart et d'abandon. Plus tard, nombre d'entre eux présentent des troubles plus sérieux tels que dépressions, troubles anxieux, troubles de l'apprentissage ou troubles alimentaires. La Croix-Bleue danoise a élaboré puis lancé une campagne de sensibilisation pour attirer l'attention du public danois sur la grande détresse de ces enfants.

Une palette d'activités complémentaires

La campagne prévoyait diverses activités complémentaires destinées à garantir le droit fondamental des enfants de recevoir un soutien matériel et psychologique:

- Au cours de la campagne, les professionnels et volontaires de la Croix-Bleue ont distribué à la population locale une documentation contenant des informations et des conseils sur la manière d'aider l'enfant d'un voisin exposé aux méfaits de l'alcool.
- En outre, les gens ont été encouragés à signer une pétition, destinée aux gouvernements locaux, visant à augmenter l'aide aux enfants. Plus de 1200 signatures ont été recueillies!
- Les brocantes Croix-Bleue ont monté des expositions avec photos, vidéos et témoignages, pour attirer l'attention des visiteurs sur le thème de la campagne.
- Pour appuyer la campagne, la Croix-Bleue danoise a élaboré un site spécifique avec des informations détaillées sur les objectifs de la campagne et ses actions. De

plus, les visiteurs ont pu signer la pétition en ligne.

- Pour garantir l'efficacité et la pérennité de la campagne, une étroite collaboration a été instaurée avec les municipalités des deux villes. Plus d'une centaine d'enseignants ont été sensibilisés à la détection d'élèves pouvant être victimes des méfaits de l'alcool et à la meilleure façon de les aider. En plus, des vidéos leur ont été remises dans lesquelles de jeunes adultes ayant grandi avec des parents dépendants de l'alcool parlent de leur expérience personnelle et expliquent comment ils ont trouvé de l'aide pour s'en sortir.
- La municipalité de Mariagerfjord soutient la Croix-Bleue danoise dans son effort pour offrir aux enfants une thérapie de groupe professionnelle. Plusieurs participants, âgés de 7 à 14 ans, continuent à bénéficier de ce service.

La présidente du Conseil national danois de l'enfance, Lisbeth Zornig Andersen, qui a grandi dans une famille touchée par les

méfais de l'alcool, a déclaré dans un article de lancement de la campagne:

«[Sans le soutien et l'aide d'adultes bien intentionnés, je ne serais certainement pas devenue ce que je suis actuellement.](#)»

Per BREINDAHL, responsable de la communication à la Croix-Bleue danoise, explique le concept visé par la campagne:

«[Si vous remarquez que le fils ou la fille de votre voisin, ou un camarade de classe de votre enfant souffre d'un manque de soins en raison d'un problème de dépendance des parents, pourquoi attendre l'apparition d'un travailleur social? Vous pouvez changer immédiatement la vie de l'enfant en prenant soin de lui, en l'écoutant, en l'invitant à prendre un goûter, ou encore en lui remettant un casse-croûte lorsqu'il quitte la maison pour aller à l'école. L'enfant se rendra vite compte que votre maison est un havre de sécurité où il peut se sentir en pleine confiance.](#)»

La Croix-Bleue danoise analyse actuellement les résultats de la campagne 2011, afin de tirer les leçons de cette expérience. Le lancement de la seconde phase de la campagne est prévu pour cet automne!

Quelques faits et chiffres relatifs au Danemark:

- Les enfants élevés dans des familles touchées par les méfaits de l'alcool recourent quatre fois plus aux soins prodigués par le système de santé que les enfants issus de familles sans problème de dépendance.
- 30 % des enfants de parents dépendants de l'alcool deviennent à leur tour dépendants au cours de leur vie d'adulte.
- 30 % des enfants de parents dépendants de l'alcool souffrent de dépressions, de troubles de l'alimentation, d'anxiété et de troubles de l'apprentissage.
- 40 % des personnes adultes qui se soumettent à une thérapie liée à la dépendance ont grandi avec des parents dépendants de l'alcool.

Source: Conseil national de la santé, Danemark, 2007



Enfant danoise jetant des bouteilles d'alcool dans un conteneur.
©Croix-Bleue danoise

La Croix-Bleue en Afrique – Perspective du terrain

Interview avec David Kabiswa – Consultant indépendant, Ouganda

Fédération internationale de la Croix-Bleue (FICB):

David, pourriez-vous, en tant que consultant indépendant doté d'une vaste expérience dans les questions sociales et le développement de projets touchant la santé et l'éducation au sein et en dehors de la Croix-Bleue, nous décrire la nature et le but de votre travail?

David: Mon travail de consultant consiste principalement à développer les capacités des organisations. Un des objectifs essentiels de mon travail est de redonner confiance aux organisations qui doutent d'elles-mêmes quant aux prestations qu'elles fournissent. L'incapacité des organisations à affirmer leur identité est un problème que je retrouve souvent dans mon travail avec elles. Mon objectif est de redonner aux organisations la possibilité de reprendre confiance en elles pour pouvoir décider des actions à entreprendre, qui leur permettront de relever les défis auxquels elles sont confrontées, et définir l'avenir vers lequel elles tendent.

FICB: Quelles sont vos impressions sur ce que vous avez vu du travail de la Croix-Bleue en Afrique? Quels sont, à votre avis, les résultats les plus marquants dans les projets que vous avez visités? Quels ont été selon vous les grands défis surmontés pour arriver à ces résultats?

David: J'ai eu l'occasion de voir le travail de la Croix-Bleue dans trois pays: le Tchad, le Congo-Brazzaville et la Namibie. Chaque visite présentait des aspects différents, mais partout j'ai ressenti un très fort désir de changement.

Les organisations des trois pays présentent des similitudes dans les problématiques auxquelles elles sont confrontées. Elles luttent toutes pour tenter d'apporter un « nouveau » message aux collectivités avec lesquelles elles travaillent. L'ironie du sort veut que ces trois pays disposent d'une législation claire en matière d'alcool, mais que son application laisse à désirer. La Croix-Bleue est perçue comme une bouffée d'air frais, parce qu'elle change les choses sur le terrain, portant la

question au grand jour, cela de manière tangible et pratique.

L'autre défi majeur est l'acceptation sociale de l'alcool. Dans des contextes où la plus grande partie de la population trouve acceptable le fait de boire, les personnes ne se rendent pas compte des effets dévastateurs de l'alcool et, à certains égards, estiment que le message de la Croix-Bleue est trop extrême. Il est donc indispensable de changer les mentalités au niveau national ... et nous savons que c'est possible. Se faire entendre des communautés permettra d'augmenter la masse critique des personnes influencées positivement. Avec le temps, cela aura une incidence sur la conscience nationale, qui se rendra compte des effets dévastateurs de l'abus d'alcool à grande échelle, même s'il est socialement toléré.

FICB: Sachant que l'OMS a identifié l'usage nocif de l'alcool comme l'un des quatre principaux facteurs de risques dans le monde pour les maladies non transmissibles (Rapport sur la situation mondiale des maladies non trans-

missibles 2010), que peut faire une organisation telle que la Croix-Bleue pour contribuer à donner une réponse adéquate à cette importante question de santé mondiale?

David: Malheureusement, la réaction des gouvernements face au constat de l'OMS est plutôt timorée. La volonté des gouvernements de considérer l'abus d'alcool comme un facteur majeur de risque de maladies non transmissibles semble faible.

Les organisations de la Croix-Bleue peuvent fournir une aide à travers un lobbying renforcé. Cela nécessite la participation active de personnes dotées de compétences élevées, à même d'approcher les hommes politiques et les décideurs et de leur parler d'une manière susceptible d'apporter des résultats positifs. Ce lobbying devrait permettre de s'assurer que des lois sont promulguées là où il n'en existe pas, et que là où les lois existent, elles sont respectées.

La Croix-Bleue peut combler l'écart en faisant un effort de sensibilisation auprès des différents intervenants tels que décideurs,

personnes actives dans la micro-finance, gouvernement, etc. Il ne s'agit pas seulement de mettre en place une politique, mais aussi de créer des programmes de sensibilisation chargés d'informer les gens de la teneur des lois. Il est nécessaire de créer des forums où des sujets tels que la question des revenus provenant de la fabrication d'alcool pourraient faire l'objet de débats. C'est de cette manière qu'on peut susciter l'intérêt des gens.

FICB: Dernière question: Quels mots d'encouragement personnel souhaitez-vous donner à ceux qui, au sein et en dehors de la Croix-Bleue, se préoccupent des problèmes liés à l'usage nocif de l'alcool?

David: Continuez à faire un travail de qualité. Maintenez la ferveur de vouloir changer les choses. Renforcez les structures de soutien, afin que les gens sachent qu'ils peuvent obtenir de l'aide.

Puisez la confiance dans les leçons apprises par votre travail! Ces compétences vous

donneront le droit de donner votre avis sur l'élaboration des politiques et d'influencer les pratiques dans vos pays.

Contrôlez votre travail de manière constante et critique. Soyez toujours à l'affût d'une amélioration pour faire encore mieux. En appliquant tout cela, la Croix-Bleue deviendra une force formidable!



David Kabiswa
consultant indépendant, Ouganda

La FICB à travers le monde

EUROPE

Autriche
Belgique
République tchèque
Danemark

Estonie
Îles Féroés
Finlande
France

Allemagne
Hongrie
Lettonie
Norvège

Pologne
Portugal
Roumanie
Russie (Féd.)

Serbie
Suède
Suisse (romande/alémanique)
Ukraine

ASIE DU SUD

Inde
Japon

AMÉRIQUE DU SUD

Brésil

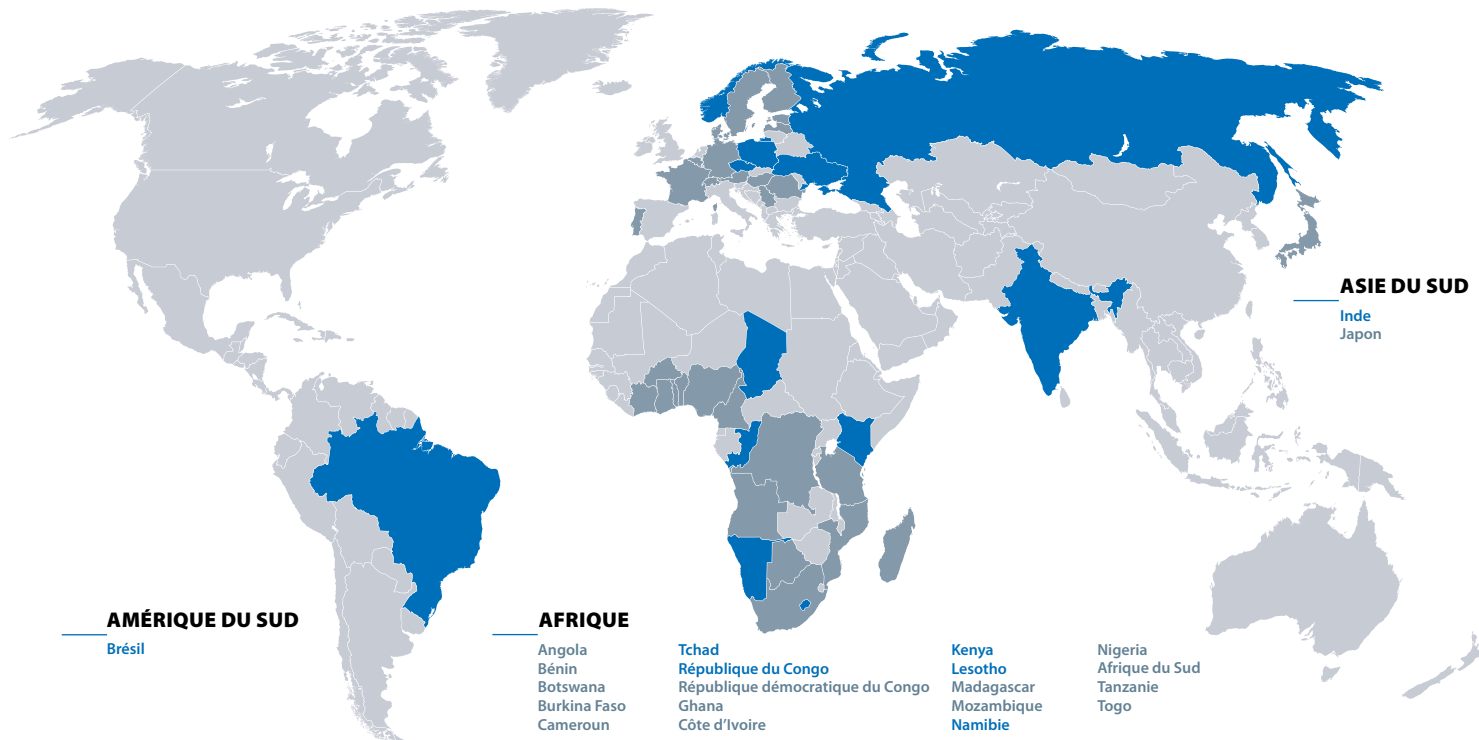
AFRIQUE

Angola
Bénin
Botswana
Burkina Faso
Cameroun

Tchad
République du Congo
République démocratique du Congo
Ghana
Côte d'Ivoire

Kenya
Lesotho
Madagascar
Mozambique
Namibie

Nigeria
Afrique du Sud
Tanzanie
Togo



Information sur les projets

Croix-Bleue brésilienne

Projet lancé en 2009: élargissement et renforcement du réseau des groupes d'entraide, par le biais de la formation de professionnels et de bénévoles – sud du Brésil.

Croix-Bleue brésilienne

Projet lancé en 2010: amélioration de la qualité des services par la mise sur pied de cours s'adressant à des professionnels et des bénévoles engagés dans les soins aux personnes dépendantes – sud du Brésil.

Croix-Bleue indienne

Projet pilote lancé en 2010: programme de prévention communautaire s'adressant plus particulièrement aux femmes vivant en milieu rural – Chhattisgarh, Maharastra, Kerala, Andhra Pradesh.

Croix-Bleue kenyane

Projet lancé en 2010: aménagement d'un centre de traitement pour hommes dépendants – Mtito Andei

Croix-Bleue du Lesotho, Centre de traitement de «Thaba Bosiu»

Projet lancé en 2009: renforcement des aptitudes des prestataires de soins («programme international en faveur des enfants») – Maseru.

Croix-Bleue namibienne

Projet lancé en 2009: campagnes de prévention dans les lycées, services de consultation pour les jeunes à risques – Windhoek.

Croix-Bleue norvégienne

Projet lancé en 2009: programme de formation pour la mise en place d'une politique de l'alcool fondée sur la recherche scientifique – Botswana, Malawi, Namibie, Lesotho, Madagascar, Tchad.

Croix-Bleue polonaise

Projet lancé en 2009: élargissement de l'offre thérapeutique et services de suivi pour les adultes, enfants d'alcooliques et les personnes marginalisées atteintes de dépendance – Bielsko-Biała, Czechowice-Dziedzice et Żywiec.

Croix-Bleue de la République du Congo

Projet pilote lancé en 2011: prévention – programme d'éducation par les pairs, à l'intention des enfants et adolescents – Brazzaville.

Croix-Bleue roumaine

Projet lancé en 2011: «La maison du potier» – aménagement d'un nouveau centre stationnaire de thérapie pour hommes dépendants – Sura Mica (Sibiu).

Croix-Bleue russe

Projet lancé en 2009: formation de professionnels et de bénévoles pour le service de conseils s'adressant plus particulièrement aux familles – Saint-Pétersbourg, Moscou.

Croix-Bleue tchadienne

Projet lancé en 2009: travail de prévention auprès d'enfants défavorisés, par le biais d'activités parascolaires – N'Djamena.

Croix-Bleue tchèque

Projet lancé en 2009: extension du réseau des services de conseil et de suivi pour les personnes dépendantes – Moravie-Silésie.

Croix-Bleue ukrainienne

Projet lancé en 2009: prévention et intervention précoce: centre d'accueil pour enfants défavorisés et jeunes en situation de risque – Mariupol.

Extrait des comptes annuels 2011, selon normes Swiss GAAP FER 21

Bilan consolidé

	31.12.2011 CHF	31.12.2010 ¹⁾ CHF		31.12.2011 CHF	31.12.2010 CHF
Actifs			Passifs		
Liquidités	1'672'206.10	1'633'895.05	Engagements issus de livraisons et prestations	36'680.91	65'279.66
Titres	122'144.79	128'020.00	Engagements envers la CB norvégienne	1'276'469.12	1'389'182.87
Créances à court terme	135'505.14	289'723.60	Passifs transitoires	106'896.42	78'727.26
Actifs transitoires	72'365.67	88'047.71			
			Total des engagements externes	1'420'046.45	1'533'189.79
Total des actifs circulants	2'002'221.70	2'139'686.36	Solidarité	330'762.94	77'412.10
			Développement organisationnel	263'507.03	0.00
Participations	70'000.00	70'000.00	CB néerlandaise	0.00	517'388.79
Immobilisations corporelles	3'341.00	2'151.00	Autres fonds	0.00	27'242.81
			Total des fonds	594'269.97	622'043.70
Total des actifs immobilisés	73'341.00	72'151.00			
			Capital libéré	433.25	433.25
Total des actifs	2'075'562.70	2'211'837.36	Réserve générale	10'000.00	10'000.00
			Réserve de l'organisation	27'249.67	27'249.67
			Capital généré, report exercice précédent	18'920.95	10'568.74
			Résultat de l'exercice	4'642.41	8'352.21
			Total des capitaux de l'organisation	61'246.28	56'603.87
			Total des passifs	2'075'562.70	2'211'837.36

¹⁾ le compte 2010 a été rétroactivement adapté aux normes Swiss GAAP FER 21

le compte annuel intégral 2011, selon les normes Swiss GAAP FER 21, peut être consulté sur le site www.ifbc.info, rubrique « Rapport annuel »

Compte de résultat consolidé

	2011 CHF	2010 CHF	2011 CHF	2010 CHF
Produits				
Contributions CB norvégienne	2'820'497.75	2'703'378.34		
Dons et contributions	97'629.99	96'299.36		
Autres revenus	180.15	6'317.82		
Revenus de la campagne TV	2'918'307.89	2'805'995.52		
Cotisations des membres	182'338.76	273'572.03		
Dons et cotisations	23'501.86	51'305.14		
Prestations	60'000.00	60'000.00		
Revenus FICB	265'840.62	384'877.17		
Total des produits	3'184'148.51	3'190'872.69		
Charges				
Campagne TV	-2'918'307.89	-2'805'995.52		
Autres projets	-23'520.47	-16'946.73		
Charges dir. imputables aux projets	-2'941'828.36	-2'822'942.25		
Frais de personnel	-169'076.55	-258'440.41		
Frais déplacements et représentation	-8'673.98	-29'378.64		
Frais de locations des locaux	-10'157.06	-9'363.82		
Maintenance TI	-8'543.88	-10'677.26		
Frais administratifs	-4'890.52	-26'958.64		
Frais collectes de fonds	-30'626.43	-14'781.93		
Amortissements	-2'208.00	-2'150.00		
Frais du secrétariat général	-234'176.42	-351'750.70		
Frais déplacements et représentation			-9'237.85	-8'253.21
Frais administratifs			0.00	-1'749.06
Processus stratégique			-10'989.27	0.00
Dépenses de la Fédération			-20'227.12	-10'002.27
Total des charges			-3'196'231.90	-3'184'695.22
Résultat d'exploitation			-12'083.39	6'177.47
Revenus financiers y c. gains sur change			6'239.67	11'242.11
Charges financières y c. pertes sur change			-13'218.28	-44'738.80
Résultat financier			-6'978.61	-33'496.69
Autres revenus			5'414.78	5'801.91
Autres charges			-9'484.10	0.00
Autres résultats			-4'069.32	5'801.91
Résultat avant variation des fonds			-23'131.32	-21'517.31
Attribution de dons à autres fonds			0.00	-600.00
Retrait pour frais de projet sur autres fonds			28'723.73	12'071.47
Résultat des titres du fonds CB néerlandaise			-950.00	38'398.05
Résultat des fonds			27'773.73	49'869.52
Résultat annuel avant affectation			4'642.41	28'352.21
Affectation au fonds de l'organisation			0.00	-20'000.00
Résultat de l'exercice			4'642.41	8'352.21

FICB

Révision des comptes 2011

Pour la première fois les comptes annuels 2011 ont été établis selon les recommandations de la Swiss GAAP RPC, notamment la norme 21 « Etablissement des comptes des organisations sociales d'utilité publique à but non lucratif ». L'organe de révision BDO SA a procédé à la vérification des comptes de la Fédération internationale de la Croix-Bleue, y compris ceux des projets ci-après: **Brésil, Congo (République du), Inde, Kenya, Lesotho, Namibie, Norvège, Pologne, Roumanie, Russie, Tchad, Tchéquie, Ukraine, autres activités de projet.**

La révision a été effectuée selon les normes suisses sur la révision restreinte, lesquelles prévoient que l'audit doit être mené de manière à détecter les principales anomalies comptables. Dans le cadre de son audit, BDO SA n'a pas relevé de faits, concernant la situation financière et le résultat, qui ne seraient pas conformes aux normes Swiss GAAP RPC ou qui enfreindraient la législation et/ou les statuts.



La FICB en bref

Qui sommes-nous?

- La Fédération internationale de la Croix-Bleue (FICB) est une organisation de promotion de la santé, qui a pour seul but d'aider les personnes souffrant de problèmes liés à l'alcool ou aux drogues.
- LA FICB est une organisation cadre non gouvernementale qui regroupe les 42 sociétés nationales de la Croix-Bleue, aussi appelées organisations membres. Il s'agit d'organisations chrétiennes indépendantes et non-confessionnelles.
- La FICB est une organisation de financement et de mise en œuvre de projets. Elle aide les organisations membres à développer des compétences et soutient uniquement les projets qui ont un véritable impact. Elle fonctionne également comme pôle d'échange et de coordination.

Que faisons-nous?

- La FICB soutient le développement de systèmes de soins et encourage une conception holistique du bien-être.
- Elle œuvre dans les domaines de la pré-

vention et de la réduction de l'abus d'alcool et de drogues, dans le but d'en limiter les conséquences physiques, sociales et économiques.

Qu'est-ce qui nous rend différents

- La présence et le soutien de la Croix-Bleue reposent sur des principes de non-discrimination.
- L'approche de la Croix-Bleue est intégrée. Dans tous ses programmes de soins, elle tient compte des dimensions physiques, psychologiques et sociales de la vie de la personne, ainsi que de sa dimension spirituelle.
- Les collaborateurs et les bénévoles de la Croix-Bleue sont guidés par leur éthique professionnelle ainsi que par les valeurs chrétiennes du respect, de la dignité, de la solidarité et de l'intégration. Ils sont profondément liés aux communautés locales avec lesquelles ils travaillent. Ils s'engagent à respecter des standards communs en matière de soins, de gestion et de gouvernance.

Savez-vous que ...

- plus de 76 millions de personnes dans le monde – adolescents et adultes confondus – souffrent de troubles liés à la consommation d'alcool (The Lancet, Volume 373, Issue 9662, 7 février 2009);
- entre 155 et 250 millions de personnes, soit de 3,5 à 5,7% de la population mondiale âgée de 15 à 64 ans, consomment des substances psychoactives (OMS, 2011);
- la consommation d'alcool représente le troisième facteur de risque de maladie, d'invalidité et de mortalité précoce au monde;
- un statut socio-économique et un niveau éducatif moindre augmentent le risque de mortalité, d'invalidité et de blessures liées à l'alcool – l'influence sociale a plus d'impact sur les hommes que sur les femmes;
- les taux de consommation sont en nette progression chez les femmes et les jeunes; ceux-ci sont plus enclins à s'adonner à une consommation excessive sous forme de hyperalcoolisation (binge drinking; The Lancet, Volume 373, Issue 9662, 7 février 2009).

Organes de la Fédération internationale de la Croix-Bleue

Comité directeur

Geir Gundersen, président de la FICB, secrétaire général de la Croix-Bleue norvégienne
Albert Moukolo, vice-président de la FICB
Daniel Lüscher, directeur de la Société cantonale de la Croix-Bleue de Berne
Timo Mutalahti, ancien président de la Croix-Bleue finlandaise, juriste
Rolf Hartmann, secrétaire général de la Croix-Bleue brésilienne
Reinhard Jahn, secrétaire général de la Croix-Bleue allemande, représentant des associations de jeunes
Matsepo Letlola, directrice du centre de traitement 'Thaba-Bosiu' au Lesotho
Shekhar Singh, secrétaire général de la Croix-Bleue
Kirstie Rendall-Mkosi, chargée d'enseignement à l'Université de Pretoria (promotion de la santé)
Holger Lux, directeur du centre de traitement pour hommes 'Maison Nazareth' en Roumanie, médecin
Rakotobe Andriamaro A., président de la Croix-Bleue malgache, médecin

Secrétariat général

le 31 mai 2012

Madeleine Bolliger, manager intérimaire, chargée de programme
Christine Häberli Jeng, assistante de projet
Tabéa Rominger, coordinatrice administrative
Marijke Meyer, secrétaire
Tania Diederiks, coordinatrice régionale
Lehloenya Mahao, coordonnateur régional
Katrin Schmidt, responsable des finances
Franziska La, assistante en finances
Christine Aebli, chargée de communication

Le présent rapport annuel est un témoignage du dévouement inlassable de nos quarante-deux organisations membres à travers le monde. C'est avec une profonde reconnaissance que nous leur exprimons notre gratitude pour chaque étape supplémentaire franchie dans nos tentatives d'assister les personnes atteintes de dépendances et de leur apporter une meilleure qualité de vie et de favoriser la création d'un environnement sain pour chacune d'entre elles.

Le tableau serait incomplet si nous n'exprimions pas de chaleureux remerciements à nos partenaires externes, qui nous suivent fidèlement dans notre mission visant à susciter des changements destinés à améliorer la vie

des gens. Nous adressons un merci particulier à la Direction du développement et de la coopération en Suisse, Pain pour le prochain, Solidarité Tiers Monde, l'Armée du Salut Suisse, les fondations SAB et Widmer, aux sociétés suisses de la Croix-Bleue 4+5 à Zurich, Saint-Gall et Nyon, à l'Association Croix-Bleue de Musique de Frauenfeld, l'Eglise évangélique réformée de Köniz, la paroisse de Rickenbach, aux agences de voyage Polyglott et Raptim ainsi qu'à A+M Informatik GmbH.

Nos remerciements vont également à notre Conseil d'administration pour son appui, ses conseils et son dévouement sans faille.

Nous ne saurions oublier dans nos remerciements nos généreux donateurs privés, les

personnes qui nous accordent bénévolement leur temps et leurs précieuses compétences, ainsi que les amis de la Croix-Bleue internationale, qui tous nous soutiennent sans relâche.

C'est l'heureux amalgame de tout ce qui précède qui nous permet d'atteindre nos objectifs.

– Agir ensemble !



Ivana suit une thérapie à la Croix-Bleue tchèque.
©Reto Albertalli _ IFBC

Mention d'impression

Photos de couverture: Ludka, cliente de la Croix-Bleue polonaise. ©Reto Albertalli _ IFBC
Croix-Bleue du Lesotho: prévention parmi les enfants. ©Anthony Smyth

Rédaction: Christine Aebli, Anthony Kasozi

Lectorat: Pierre-Yves Barrelet, Ishwar Haritas, Suzana Strobel, Christine Häberli Jeng

Création graphique: fortissimo: think visual, www.fortissimo.ch

Impression: Blaukreuz-Zentrum Hagen, Allemagne

*Eprouver de la gratitude et ne pas l'exprimer,
c'est comme emballer un cadeau et ne pas l'offrir*
William Arthur Ward



Joseph reçoit des conseils à la Croix-Bleue tchèque. ©Reto Albertalli _ IFBC



Fédération internationale de la Croix-Bleue

Gesellschaftsstrasse 78
3012 Berne, Suisse

Tél.: + 41 31 301 98 04
Fax: + 41 31 301 98 05
E-Mail: office@ifbc.info

Nous encourageons les personnes individuelles et les organisations à nous soutenir dans notre travail au plan international ou dans le cadre d'un projet local spécifique. Vous trouverez des informations détaillées concernant nos projets sur le site web de la Fédération internationale de la Croix-Bleue: www.ifbc.info

Si vous avez des questions au sujet de nos collectes de fonds ou les possibilités de nous soutenir, n'hésitez pas à nous contacter: c.aebli@ifbc.info

Nous recevons volontiers vos contributions sur l'un des comptes suivants:

Valiant Bank, CH-3123 Belp, SWIFT: VABECH22
Compte EURO N°: 16 9.686.096.00
IBAN: CH09 0630 0016 9686 0960 0

Postfinance, SWIFT: POFICHBEXXX
Compte CHF N°: 40-25648-4
IBAN: CH97 0900 0000 4002 5648 4