



CARE FRANCE

71 rue Archereau
75019 Paris

Tél. : 01 53 19 89 89

Fax : 01 53 19 89 90

E-mail : info-care@carefrance.org

www.carefrance.org

Rejoignez-nous sur [facebook](#)

Ce rapport a été réalisé grâce au généreux soutien de GT Finance - www.gt-finance.fr

Création :  2WG CreativePeople - Imprimé sur du papier issu des forêts gérées durablement (PEFC).



RAPPORT ANNUEL 2012 CARE FRANCE



SOMMAIRE

4-25 L'ESSENTIEL SUR CARE

- 6-7 68 ans d'engagement
- 8-9 CARE est présente dans 84 pays
- 10-11 Une approche globale
- 12-13 Les femmes au cœur de nos programmes
- 14 Focus : Education
- 15 Focus : Eau et Assainissement
- 16-17 Focus : Sécurité alimentaire
- 18-19 Focus : Changement climatique
- 20-21 Focus : Santé
- 22-23 Focus : Développement économique
- 24-25 Focus : Urgences

26-49 RAPPORT D'ACTIVITÉS 2012 DE CARE FRANCE

- 28-29 Zoom sur CARE France
- 30-31 Les actions sur le terrain
- 32-33 Panorama des programmes 2012
- 34-39 Les programmes phares de CARE France
- 40-43 Rapport financier
- 44-45 Bilan CARE France
- 46-47 Compte d'emplois des ressources
- 48-49 Ils sont à nos côtés
- 50 Remerciements
- 51 Les équipes CARE sur le terrain

Ce rapport a été réalisé grâce au généreux soutien de GT Finance.
www.gt-finance.fr



CARE, UN RÉSEAU INTERNATIONAL

CARE est l'un des plus grands réseaux humanitaires mondiaux, apolitique et non confessionnel. CARE regroupe 14 pays membres travaillant ensemble à la mise en œuvre de plus de 1000 projets d'urgence et de développement dans le monde chaque année. Les membres sont l'Allemagne-le Luxembourg, l'Autriche, l'Australie, le Canada, le Danemark, les Etats-Unis, la France, l'Inde, le Japon, la Norvège, les Pays-Bas, le Pérou, le Royaume-Uni et la Thaïlande.

Ces pays membres apportent compétences techniques, ressources humaines si nécessaire, financements, contrôle de gestion et relais en termes de communication aux projets terrain. Afin de coordonner toutes les opérations, un membre du réseau CARE est désigné comme « membre leader » pour chaque bureau local. Ce rôle a été confié à CARE France pour le Cameroun et le Maroc.

UN OBJECTIF : RÉDUIRE LA PAUVRETÉ

CARE s'attaque aux causes profondes de la pauvreté en menant des programmes d'éducation, de sécurité alimentaire, d'accès à l'eau potable, de santé, d'activités génératrices de revenus...

Dans tous ses programmes, CARE porte une attention particulière à la condition des femmes, premières victimes de la pauvreté dans le monde.

En 2012, CARE est venue en aide à **83 millions** de personnes dans **84 pays** en Afrique, Asie, Amérique Latine, Europe de l'Est et au Moyen-Orient.

EDITO

Chers Amis de CARE France,

En novembre 2012, j'ai pu constater sur le terrain en Thaïlande, 8 ans après le tsunami dévastateur de décembre 2004, l'incroyable travail effectué par l'ensemble du réseau CARE International. Les dégâts du tsunami ne sont plus visibles mais CARE travaille encore auprès des communautés villageoises, le plus souvent extrêmement pauvres, affectées par le drame. Les programmes de micro-développement économique que CARE France avait initiés à l'époque sont un succès : tous les groupements coopératifs fonctionnent encore, tous se sont développés... C'est cet engagement dans la continuité qui fait la signature, la force et le succès de notre association. Nous restons longtemps sur place, pour mettre toutes les chances de succès de notre côté et surtout du côté de ceux que nous aidons !

Pour faire face à nos engagements dans la durée, en Asie comme en Haïti, en Roumanie comme au Sahel, nous nous efforçons de sécuriser des ressources financières de long terme. C'est pour cela que les dons réguliers par prélèvement automatique sont si importants pour notre association. Cette année, deux tiers des dons se sont faits par des prélèvements automatiques.

La prudence de notre gestion nous a permis de réaliser un léger excédent en 2012, garant de la continuité de nos opérations. Nous nous efforçons de bâtir une réserve d'intervention raisonnable pour faire face à d'éventuelles difficultés économiques, hélas possibles en cette période.

En 2012, le Comité de la Charte a renouvelé l'agrément triennal de CARE France : c'est un élément important de la relation de confiance qui nous lie aux donateurs et aux bailleurs de fonds.

J'assure de ma gratitude chacun de nos donateurs privés et toutes les entreprises et fondations qui nous font confiance. Le Conseil d'Administration et moi sommes également fiers du soutien de nos grands partenaires institutionnels comme l'Union Européenne, le Ministère français des Affaires étrangères, l'Agence Française de Développement, la Ville de Paris...

CONTINUONS ENSEMBLE, MERCI AUX ÉQUIPES ET À CHACUN DE NOS PARTENAIRES, ICI ET LÀ BAS.

Arielle de Rothschild

Présidente de CARE France
Vice Présidente de CARE International





L'ESSENTIEL SUR CARE



68 ANS D'ENGAGEMENT

CARE mène des missions dans 84 pays, s'appuyant sur une expérience de 68 ans. Aujourd'hui, CARE est un réseau international reconnu pour son professionnalisme et la portée de ses interventions sur le terrain et en plaidoyer.

Si l'organisation continue à apporter de l'aide d'urgence aux victimes de catastrophes naturelles ou de conflits, elle a élargi ses domaines d'intervention pour s'inscrire dans une démarche de développement durable. CARE est désormais un partenaire de référence dans la lutte contre la pauvreté.



1945

LA CRÉATION DE CARE

Alors que l'Europe est détruite par la Seconde Guerre Mondiale, la première aide humanitaire arrive: les colis CARE. Ces colis sont envoyés par des citoyens américains et canadiens qui veulent participer à la reconstruction de l'Europe de l'Ouest et de l'Est, du Japon et de la Chine. Plus de 100 millions de colis comprenant nourriture, vêtements et médicaments sont expédiés par bateau pour aider ceux dont les vies ont été dévastées par la guerre.

1949

LE PREMIER PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT LANCÉ PAR CARE

Le lancement du premier programme de développement aux Philippines marque une étape clé dans l'action de CARE. C'est le début du double mandat de CARE qui met aussi bien en place des programmes dans des situations d'urgence que des actions de développement à long terme.

1983

LA CRÉATION DE CARE FRANCE

Le 4 novembre 1983, CARE France était créée.

Sa philosophie: réaliser des programmes avec la participation des populations locales afin de les inclure dans un projet de développement à long terme.

2003

CARE FRANCE S'ENGAGE EN ROUMANIE

CARE France vient en aide aux enfants abandonnés de Roumanie grâce à sa fusion avec l'association SERA (Solidarité Enfants Roumains Abandonnés). SERA défend le droit de chaque enfant à vivre au sein d'une famille, grâce à des programmes de prévention de l'abandon et à la recherche d'alternatives au placement dans des orphelinats. SERA a contribué à améliorer le destin de plus de 40 000 enfants abandonnés depuis sa création en 1990.

2013

CARE FRANCE FÊTE SES 30 ANS

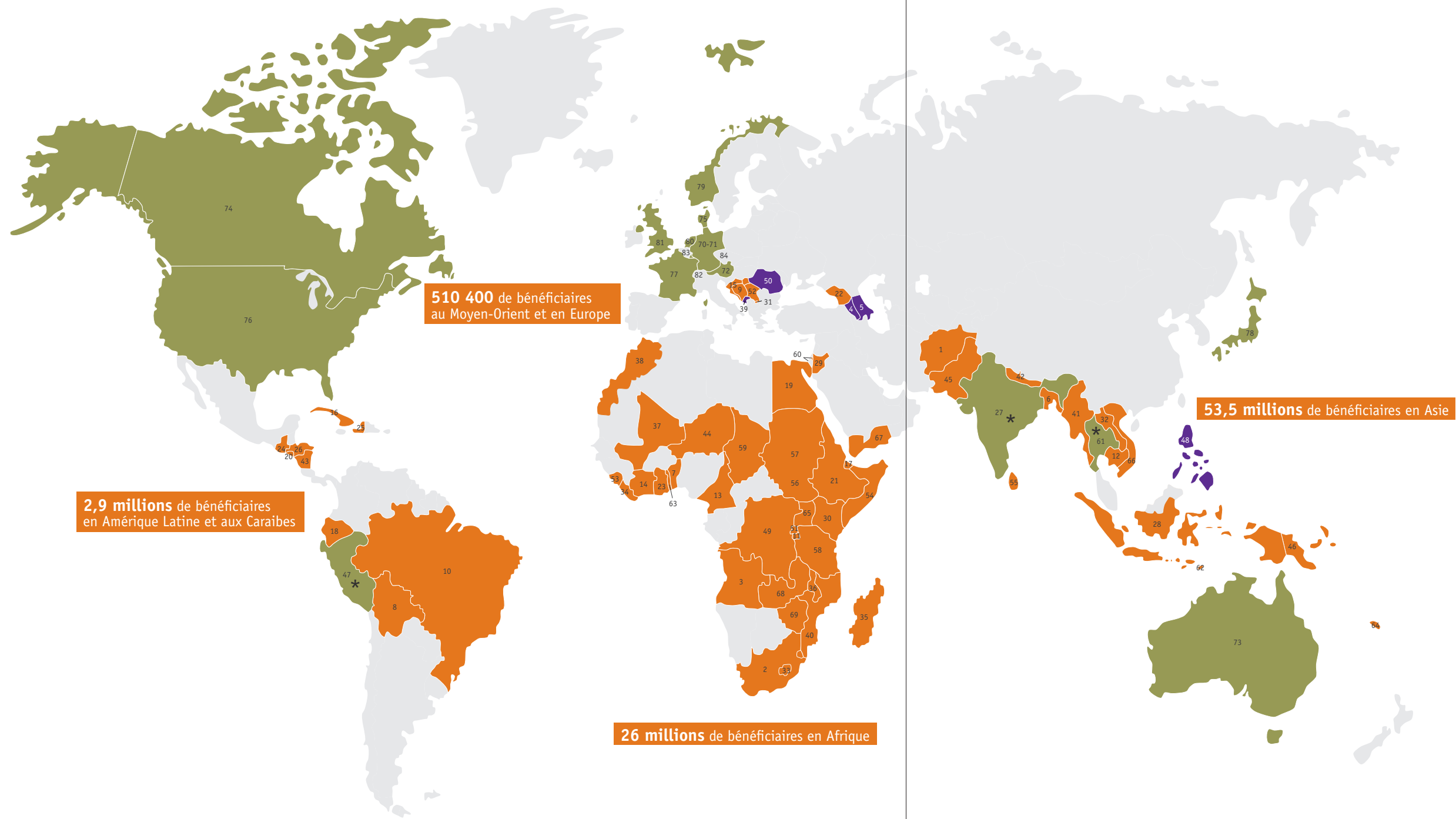
Après 30 ans d'existence, CARE France compte parmi les 15 plus importantes associations de solidarité internationale françaises.

Les priorités de CARE France pour l'année à venir sont de renforcer les réponses à l'urgence et les programmes de réduction des risques du changement climatique.

Pour plus de détails, voir l'interview d'Alexandre Morel, directeur des programmes de CARE France en page 31.



CARE EST PRÉSENTE DANS 84 PAYS



- Membres du réseau CARE
- Pays d'intervention via un bureau CARE
- Pays d'intervention via un partenaire



L'IMPACT DU RÉSEAU CARE

- 83 millions de bénéficiaires
- 997 projets
- 84 pays
- 68 ans d'expérience

- PAYS D'INTERVENTION :**
- Pays d'intervention de CARE France**
- | | |
|-----------------------|--------------------------------------|
| 1. Afghanistan | 38. Maroc |
| 2. Afrique du Sud | 39. Monténégro |
| 3. Angola | 40. Mozambique |
| 4. Arménie | 41. Myanmar |
| 5. Azerbaïdjan | 42. Népal |
| 6. Bangladesh | 43. Nicaragua |
| 7. Bénin | 44. Niger |
| 8. Bolivie | 45. Pakistan |
| 9. Bosnie-Herzégovine | 46. Papouasie Nouvelle Guinée |
| 10. Brésil | 47. Pérou* |
| 11. Burundi | 48. Philippines |
| 12. Cambodge | 49. République Démocratique du Congo |
| 13. Cameroun | 50. Roumanie |
| 14. Côte d'Ivoire | 51. Rwanda |
| 15. Croatie | 52. Serbie |
| 16. Cuba | 53. Sierra Leone |
| 17. Djibouti | 54. Somalie |
| 18. Équateur | 55. Sri Lanka |
| 19. Égypte | 56. Soudan du Sud |
| 20. El Salvador | 57. Soudan |
| 21. Éthiopie | 58. Tanzanie |
| 22. Géorgie | 59. Tchad |
| 23. Ghana | 60. Territoires occupés Palestiniens |
| 24. Guatemala | 61. Thaïlande* |
| 25. Haïti | 62. Timor Oriental |
| 26. Honduras | 63. Togo |
| 27. Inde* | 64. Vanuatu |
| 28. Indonésie | 65. Ouganda |
| 29. Jordanie | 66. Vietnam |
| 30. Kenya | 67. Yémen |
| 31. Kosovo | 68. Zambie |
| 32. Laos | 69. Zimbabwe |
| 33. Lesotho | |
| 34. Libéria | |
| 35. Madagascar | |
| 36. Malawi | |
| 37. Mali | |
- MEMBRES DU RÉSEAU CARE :**
- 70-71. Allemagne-Luxembourg
72. Autriche
73. Australie
74. Canada
75. Danemark
76. États-Unis
77. France
78. Japon
79. Norvège
80. Pays-Bas
81. Royaume-Uni
-- Thaïlande*
-- Inde*
-- Pérou*
- SECRÉTARIATS CARE INTERNATIONAL :**
82. Genève, Suisse
83. Bruxelles, Belgique
-- New-York, États-Unis
- ANTENNE :**
84. République Tchèque (CARE Autriche)

* La Thaïlande, le Pérou et l'Inde sont à la fois membres de CARE International et des pays où CARE met en œuvre des programmes.

UNE APPROCHE GLOBALE

INTERVIEW DE PHILIPPE LÉVÊQUE, DIRECTEUR GÉNÉRAL DE CARE FRANCE.

• Quelle est la mission de CARE ?

L'objectif de CARE est un accès universel aux droits élémentaires. CARE combat les causes structurelles de la pauvreté grâce à une approche globale fondée sur l'accès à la sécurité économique et alimentaire, la santé, l'éducation, l'habitat, l'accès à l'eau et à l'assainissement, tout en tenant compte de l'environnement politique, social, économique et naturel des pays où nous intervenons (cf schéma ci-dessous). Pour réaliser cette ambition, le rôle des femmes est essentiel. Elles jouent un rôle capital dans l'amélioration des conditions de vie des communautés les plus pauvres.



© Rodriguo Ordenes / CARE

• Quelle est la spécificité des interventions de CARE ?

Les actions de CARE se basent sur la participation des communautés locales. Les projets sont élaborés en tenant compte des besoins et des spécificités culturelles des bénéficiaires. CARE travaille en étroite collaboration avec les autorités et la société civile. Les ONG locales et les communautés sont ainsi impliquées dans l'élaboration et le déroulement des programmes afin d'en assurer la pérennité. Ce sont leurs initiatives, CARE ne fait que les soutenir. CARE aide également les entreprises à développer des actions de responsabilité sociale et environnementale dans ses pays d'intervention.

• Quel est le point fort de CARE ?

CARE s'appuie sur des équipes locales et qualifiées. La force d'intervention de CARE réside dans l'expertise de son personnel sur le terrain. Toujours dans un souci d'assurer la pérennité des projets et de valoriser les compétences locales, 97% des 12 000 employés de CARE sont originaires des pays dans lesquels l'association s'engage. Ces salariés sont des professionnels de l'urgence et du développement avec plusieurs années d'expérience.



© Alan Gignoux / CARE

Enfance et éducation :

CARE construit des écoles et facilite la scolarisation des enfants. En formant des enseignants et en sensibilisant les parents, CARE donne les moyens aux communautés de pouvoir prendre les décisions nécessaires à l'amélioration de leurs conditions de vie. CARE défend les droits des enfants : lutte contre le travail des enfants et les abus sexuels, défense du droit de chaque enfant à une famille, protection des enfants handicapés... (cf focus p 14)



© Mélanie Brooks / CARE

Sécurité alimentaire :

CARE aide les paysans à améliorer leur productivité sans avoir recours à des techniques coûteuses et potentiellement dangereuses. CARE encourage les cultures selon des méthodes traditionnelles pour protéger la terre et permet aux paysans d'accéder aux marchés. (cf focus p 16-17)



© Brendan Bannion / CARE

Santé, VIH/SIDA, handicap :

CARE lutte contre la mortalité infantile en immunisant les enfants et en enseignant aux mères comment traiter certaines maladies. CARE assure aux familles rurales un accès aux soins médicaux de base. CARE travaille aussi dans le domaine du VIH/SIDA (prévention, accès aux médicaments et soutien psychosocial aux familles) et de la lutte contre le paludisme. CARE facilite la prise en charge médicale d'enfants handicapés. (cf focus p 20-21)



© Brendan Bannion / CARE

Eau et assainissement :

CARE gère des projets de construction et d'entretien de systèmes d'alimentation en eau potable, de forages de puits, d'installation de systèmes d'assainissement, de collecte et de valorisation des déchets. Le maintien des systèmes est assuré par les communautés regroupées en comités de gestion. (cf focus p 15)



© Christian Rios / CARE

Préparation et réduction des risques de catastrophes naturelles :

CARE soutient la mise en place de plans de réduction des risques de catastrophes et d'adaptation au changement climatique. CARE aide également à la restauration et valorisation des écosystèmes afin d'augmenter la résilience des populations les plus pauvres. (cf focus p 18-19)



© Mélanie Brooks / CARE

Activités génératrices de revenus et microfinance :

CARE a développé un modèle d'association villageoise de micro-épargne et de crédit qui permet à des millions de femmes d'accéder à de petites sommes afin de financer des activités génératrices de revenus. CARE développe aussi des programmes de micro-assurance. (cf focus p 22-23)

LES FEMMES AU CŒUR DE NOS PROGRAMMES

Sur tous les continents, les femmes sont les plus exposées à la pauvreté, à la maladie et aux discriminations. Pour elles, la pauvreté ne signifie pas seulement le manque et le besoin mais également des droits bafoués, des opportunités limitées et des voix réduites au silence. Dans la plupart des pays qui ont ratifié la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, des lois sexistes régissent toujours le mariage, la propriété et l'héritage.

Dans le secteur de l'humanitaire, il est généralement admis que les programmes doivent a minima prendre en compte les besoins spécifiques des femmes. CARE va plus loin et cherche à rééquilibrer les relations entre les femmes et les hommes. C'est un engagement ferme en faveur du respect des droits des femmes.

Les programmes de CARE cherchent à promouvoir l'«empowerment» des femmes. Ce terme comprend le renforcement de la confiance en soi par le développement des connaissances et des compétences, et l'accès accru aux ressources économiques. Ces deux actions permettent l'élargissement des choix sociaux et économiques des femmes. CARE contribue ainsi à l'émancipation et l'autonomisation des femmes en les rendant actrices de ce changement.

L'évolution de la perception du rôle des femmes au niveau des communautés et des institutions est également indispensable. Dans cet effort d'améliorer la position sociale des femmes, les hommes sont des acteurs incontournables. Au sein des sociétés patriarcales, les règles sociales enferment les hommes dans un cadre rigide de comportements. CARE prend le contrepied de ces représen-

tations en impliquant les hommes et les garçons en tant que partenaires égaux des femmes et des filles. CARE inclut, par exemple, les hommes à ses programmes de santé reproductive afin de lutter contre les stéréotypes.

L'«empowerment» des femmes et des filles est un outil incontournable pour réduire la pauvreté et favoriser le développement économique. Les bénéfices de l'«empowerment» des femmes s'étendent à toute leur communauté. Les indicateurs mondiaux indiquent, en effet, que la population des sociétés plus équitables est, en moyenne, plus riche, en meilleure santé et mieux éduquée que celle des pays où les femmes sont marginalisées.



TÉMOIGNAGE de RINA, Bangladesh.

« Il y a cinq ans, je ne pouvais pas sortir de chez moi sans être accompagnée par un homme. Aujourd'hui, je dirige un groupe local de femmes créé par CARE. Ces femmes connaissent désormais leurs droits et n'hésitent plus à les revendiquer. Ensemble, nous avons ainsi empêché plusieurs mariages précoces. Nos actions sont variées : de la création d'un groupe d'épargne pour les femmes à l'accès aux services gouvernementaux tels que la vaccination ou l'obtention de cartes d'identité afin de pouvoir voter. Alors qu'avant, nous devions passer par les hommes pour présenter nos requêtes, à présent nous parlons directement avec le gouvernement local. Toutes nos actions ont changé la vision de notre communauté sur les femmes. »

EKATA (Empowerment, Knowledge and Transformative Action) est un groupe de 20 femmes mis en place par CARE. Bien que l'implication de CARE ait pris fin il y a plus d'un an, les femmes ont continué les activités du groupe pour améliorer leurs conditions de vie ainsi que celles de leur communauté.

LES ENJEUX

- 2/3 des 775 millions d'adultes analphabètes dans le monde sont des femmes.
1 fille sur 5 qui entre à l'école primaire ne va pas jusqu'au bout de sa scolarité.

- Les femmes et les filles représentent 70 % du 1,3 milliard de personnes qui vivent avec moins de 1,25\$ par jour. Les femmes sont à l'origine des 2/3 des heures travaillées dans le monde. Les femmes gagnent 10% des revenus mondiaux et sont propriétaires de seulement 1% des terres dans le monde.

- 1 fille sur 7 (soit plus de 60 millions de filles) est mariée avant ses 15 ans dans les pays en voie de développement. Le risque de décès pendant la grossesse ou en couches pour les filles de moins de 15 ans est 5 fois plus élevé que pour les femmes de 20 ans ou plus.

- Les femmes ne constituent que 18,9% des législateurs mondiaux.

LES SOLUTIONS

- Chaque année passée à l'école pour une fille lui permet d'augmenter les revenus de sa famille jusqu'à 20%.

- Lorsque les femmes gagnent de l'argent, elles en réinvestissent 90% dans leur famille.

- Les filles qui vont à l'école pendant 7 ans dans les pays en voie de développement se marieront 4 ans plus tard. Elles auront en moyenne 2,2 enfants de moins qu'une femme sans éducation.

- Les pays où plus de 30 % des sièges des organismes politiques sont occupés par des femmes sont plus ouverts, plus égalitaires et plus démocratiques.

Sources : ONU, l'UNESCO, Banque Mondiale, USAID.

FOCUS ÉDUCATION

Droit humain fondamental, l'éducation permet aux enfants de se protéger contre la pauvreté chronique et les exploitations de tout type.

LES ENJEUX

Si la majorité des enfants dans le monde sont aujourd'hui scolarisés, 61 millions d'entre eux, soit 15%, ne vont pas à l'école. La pauvreté en est la première cause. Le travail des enfants, les problèmes de santé, les distinctions ethniques et sexuelles et les situations de conflits sont autant de freins à l'accès à l'éducation.

LES SOLUTIONS

CARE travaille pour que tous les enfants aient accès à une éducation de qualité afin d'acquérir la confiance en soi et les aptitudes dont ils auront besoin toute leur vie.

CARE contribue à :

- **Améliorer la prise en charge scolaire.**

CARE sensibilise les communautés et les pouvoirs publics à l'importance de l'éducation des enfants. CARE contribue à renforcer les systèmes éducatifs et participe à la rénovation et à la construction d'établissements scolaires. CARE forme également du personnel éducatif et distribue du matériel scolaire et pédagogique.

- **Réduire les inégalités.**

CARE promeut la mixité sociale et aide à l'adaptation des cursus scolaires aux différences culturelles et linguistiques. CARE développe également les capacités de leadership des filles en leur offrant une éducation basée sur le raisonnement critique. CARE les accompagne également dans des activités extrascolaires et les encourage à participer à des actions civiques.

- **Développer le capital humain des enfants.**

CARE soutient la création de clubs d'enfants pour l'amélioration de l'environnement scolaire.

CARE introduit des méthodes d'apprentissage ludiques et favorise la découverte de sujets hors-cursus (droits, respect de l'environnement). CARE aide également à l'organisation d'activités extra-scolaires.

- **Renforcer l'accompagnement familial.**

CARE aide à la création et au renforcement des associations de parents d'élèves pour une plus grande participation des familles à la scolarité de leurs enfants. CARE met en place des programmes d'alphabétisation pour les mères de familles afin qu'elles puissent suivre la scolarisation de leurs enfants. CARE les aide également à accroître leurs revenus afin de favoriser le maintien des enfants à l'école.

LE SAVIEZ-VOUS ?

20€ peuvent fournir à un enseignant des fournitures scolaires (stylos, cahiers, ciseaux) pour une année scolaire.

110€ permettent de former un professeur d'école primaire.



TÉMOIGNAGE de KAVITA, 22 ans, région de l'Uttar Pradesh, Inde

"Je viens d'une famille nombreuse qui n'avait pas d'argent pour nous envoyer à l'école. A 11 ans, j'ai rejoint le pensionnat CARE. J'y ai étudié des sujets sociaux comme la santé ou la politique. Pour la première fois de ma vie, j'étais encouragée à développer des idées et à travailler avec des filles d'autres castes. Ça a changé ma vie. Lorsque je suis retournée chez mes parents l'année suivante, ils m'ont parlé de mariage mais je voulais continuer à étudier. Je suis maintenant une enseignante diplômée. J'ai récemment refusé d'épouser un homme, de 30 ans mon aîné, présenté par mes parents. Je veux choisir un homme que j'aimerais et qui respectera mes désirs professionnels. »

Depuis 1999, CARE Inde éduque des jeunes filles de 11 à 14 ans qui n'ont jamais été à l'école ou dont la scolarité a été interrompue faute de ressources économiques. CARE a développé un programme original, au sein de 2 pensionnats, qui permet de couvrir le programme des 5 premières années scolaires en 11 mois. Chaque année, 100 filles peuvent ensuite rejoindre le système scolaire classique.



L'aide à la construction et à l'entretien de systèmes d'eau ainsi que l'éducation à l'hygiène contribuent à réduire les risques de maladies hydriques. Cela permet également de gagner un temps précieux dédié auparavant à la collecte de l'eau. En Afrique rurale, par exemple, les filles et les femmes passent en moyenne 26 % de leur temps quotidien à la collecte de l'eau. Grâce aux programmes CARE, les filles ont plus de temps pour aller à l'école.

FOCUS EAU ET ASSAINISSEMENT

CARE lutte depuis plus de 50 ans pour assurer un accès à l'eau potable et aux services d'assainissement de base.

LES ENJEUX

L'inégalité croissante des ressources en eau, leur inéluctable raréfaction et l'inquiétante dégradation en qualité posent de graves problèmes mondiaux. Aujourd'hui, entre 800 millions et 1 milliard de personnes n'ont pas d'accès à l'eau potable. 2,3 milliards de gens souffrent de maladies dues à une mauvaise qualité de l'eau et, chaque année, plus de 5 millions en meurent.

Près de 2,6 milliards de personnes, soit plus du tiers de la population mondiale, ne disposent pas de systèmes d'assainissement de base comme des toilettes ou de systèmes de traitement des eaux usées. Cela est un véritable enjeu de santé publique.

LES SOLUTIONS

La méthode de CARE, pluridisciplinaire et participative, contribue à :

- Améliorer l'accès à l'eau potable.
- Mettre en place des systèmes d'assainissement et de traitement des déchets répondant aux contraintes locales.
- Améliorer la qualité de l'eau et réduire les risques de

maladie en promouvant des techniques d'hygiène adaptées.

- Optimiser les usages en eau et aider les acteurs locaux dans la gestion des systèmes d'eau et d'assainissement.

CARE encourage, en effet, la gestion locale des sources d'eau. Pour cela, CARE soutient la concertation entre autorités nationales et responsables locaux sur les problèmes liés à l'eau. CARE favorise également la création de synergies entre ONG locales et secteur privé. L'objectif de CARE est de laisser en place, après le départ de ses équipes, un système local d'approvisionnement en eau et d'assainissement autonome et durable. C'est pour cela que la mise en place des projets CARE dépend de l'engagement des communautés à toutes les étapes du projet.

LE SAVIEZ-VOUS ?

75€ permettent de nettoyer un puits endommagé, rétablissant ainsi la source d'eau propre d'une communauté.

930€ permettent de fournir de l'eau potable et des installations sanitaires propres pour une année entière à une école de 400 élèves.



TÉMOIGNAGE de BAVY ELISABETH, commune urbaine d'Antalaha, Madagascar

« Je suis la présidente d'une association de transformation de produits agricoles créée suite à une formation de CARE. Nous collectons des fruits cultivés par les producteurs de notre village et les transformons en pâtes de fruits, jus de fruit concentrés et confitures. Les paysans sont encouragés à produire en grande quantité car ils sont sûrs de pouvoir vendre leurs produits. Les outils - seaux, grande marmite, passoires, balance, machine à hacher et bocal - fournis par CARE nous ont permis de fonctionner rapidement. Nous gagnons aujourd'hui plus d'argent en vendant ces produits transformés. Nos difficultés en matière de sécurité alimentaire commencent également à se résoudre. Désormais, nous avons de quoi passer la période de soudure et sommes préparés en cas de catastrophe naturelle. »

FOCUS

AGRICULTURE ET SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

L'approche de CARE en matière de sécurité alimentaire consiste à s'assurer que les populations ont accès à des sources fiables d'aliments nutritifs, en respectant les équilibres environnementaux, sociaux et économiques locaux.

LES ENJEUX

A ce jour, dans le monde, plus d'un milliard de personnes souffrent de faim chronique. Chaque année, la faim tue plus de personnes que le SIDA, le paludisme et la tuberculose réunis. La malnutrition de l'enfant est la cause sous-jacente de 35% des décès d'enfants de moins de 5 ans. Le changement climatique et ses conséquences néfastes sur la productivité agricole menacent d'accroître encore le nombre de personnes souffrant de faim et de malnutrition. L'aide alimentaire en temps de crise ou d'urgence est indispensable mais ne répond pas aux causes de la faim chronique.

LES SOLUTIONS

Les projets de CARE de lutte contre la malnutrition comprennent 4 axes essentiels :

- dépister et prendre en charge médicalement la malnutrition modérée et sévère,
- éduquer les femmes sur les techniques d'allaitement et de sevrage,
- éduquer les familles et les communautés sur la manière de préparer des plats nutritifs,
- influencer sur les politiques publiques pour améliorer les programmes du gouvernement en termes de sécurité alimentaire y compris la mise en place de filets de sécurité.

Plus généralement, l'objectif de CARE est de permettre à chaque famille d'avoir un accès durable à la nourriture, quelque soit la saison et les périodes de culture. Afin d'améliorer la sécurité des moyens de subsistance des populations, CARE développe notamment des projets dits d'agriculture et ressources naturelles. Ces projets recourent à de nouvelles techniques de production agricole et de gestion des ressources naturelles. Ils se concentrent sur :

- une production agricole et animale respectueuse de l'environnement,
- des activités de protection du sol et de l'eau,
- des activités agro forestières,
- la lutte contre les parasites,
- l'aquaculture,
- l'amélioration des infrastructures, comme par exemple la construction ou la réhabilitation de routes.

CARE définit ses projets avec les populations locales en étudiant préalablement les conditions qui influencent la stabilité et le caractère durable de l'approvisionnement. Les projets menés tiennent compte des ressources potentielles,

de la structure socio-économique, des conditions de stockage et des difficultés d'approvisionnement.

Comme pour l'ensemble de ses actions, CARE privilégie une approche globale qui prend en compte les enjeux de sécurité alimentaire, de protection de l'environnement et d'accès à l'épargne et au crédit. CARE s'assure que les populations ont accès aux ressources financières et aux marchés de sorte qu'elles puissent vendre leurs récoltes excédentaires et gagner un revenu pour subvenir à leurs autres besoins.



© Josh Estey / CARE

En Afrique subsaharienne, les femmes produisent **80%** de la nourriture, mais n'ont accès qu'à moins de **5%** des terres et des crédits. CARE concentre ses efforts sur l'autonomisation des femmes pour leur permettre d'avoir une plus grande influence sur les décisions prises au sein du foyer et de la communauté, et d'avoir davantage accès à la propriété des terres, à l'eau et aux marchés.



© Peter Canton / CARE

WHERE THE RAIN FALLS

Le changement climatique a diverses facettes. La plus grande variation des pluies en est une des conséquences majeures qui pourraient impacter les mouvements de populations à long terme. Pour mieux connaître ce phénomène, CARE et l'Université des Nations Unies ont lancé, en 2011, une étude qui analyse les interactions entre variabilité des précipitations, sécurité alimentaire et déplacements de populations dans huit pays d'Asie (Bangladesh, Inde, Thaïlande, Vietnam), d'Afrique (Ghana, Tanzanie) et d'Amérique Latine (Guatemala, Pérou).

Comment les populations adaptent-elles leurs comportements pour gérer les défis du changement climatique et les risques d'insécurité alimentaire ? Quels sont les foyers qui migrent ? Quand migrent-ils ? Où vont-ils ? L'étude indique que certaines populations sont prises au piège du changement climatique. Il s'agit des populations les plus vulnérables, ne possédant pas de terres, dépendant de l'agriculture pluviale, n'ayant pas accès à l'éducation et n'ayant aucune option pour s'adapter aux variations de précipitations.

Si l'étude démontre que les femmes et leur famille se déplacent de plus en plus, les résultats mettent également l'accent sur la vulnérabilité économique et sociale des femmes laissées seules alors que les hommes sont partis pour trouver des revenus complémentaires. Pour CARE, il est donc plus que jamais important d'intégrer la question du genre aux stratégies d'adaptation. Suite aux conclusions de cette étude, CARE va développer des actions d'adaptation au changement climatique en 2013. Elles impliqueront la participation des communautés en Inde, Pérou, Tanzanie et Thaïlande. Cette étude a été financée par le Groupe AXA et la Fondation Mac Arthur.

FOCUS CHANGEMENT CLIMATIQUE

CARE est convaincu que la protection de l'environnement et le développement sont deux questions liées.

LES ENJEUX

Des inondations au Bangladesh aux sécheresses au Sahel, en passant par les ouragans dans les Caraïbes, les personnes les plus démunies souffrent déjà des conséquences du changement climatique. Le nombre de catastrophes naturelles a ainsi doublé ces 20 dernières années et certains changements plus lents sont aussi en route : augmentation de la température et du niveau des mers, variations accrues de la pluviométrie qui peuvent avoir des conséquences majeures sur les plus vulnérables. La communauté internationale doit agir rapidement pour réduire les émissions de gaz à effet de serre. Il est également primordial d'aider les personnes à s'adapter aux changements qui ont déjà lieu.

LES SOLUTIONS

CARE donne aux gouvernements locaux et aux organisations de la société civile, les moyens d'analyser les risques, de prévoir les changements et d'adopter des approches innovantes d'adaptation. CARE aide les personnes vulnérables et marginalisées à développer des stratégies de résilience de leurs moyens de subsistance. La réponse de CARE se traduit par les actions suivantes :

Réduction des risques de catastrophes naturelles.

La préparation aux catastrophes est un investissement rentable à long terme. Cela se traduit par la construction de bâtiments plus robustes, la mise en place de systèmes d'alerte précoce et de plans d'évacuation, l'installation d'équipements techniques, ou la publication d'informations dans les médias locaux.

Gestion des ressources naturelles.

Les moyens d'existence des populations dépendent de leur environnement. Pourtant, de nombreux pays en développement doivent faire face à la désertification, au manque d'approvisionnement en eau et à la mauvaise gestion des ressources naturelles. Pour aider les communautés à préserver leurs ressources naturelles, CARE contribue à :

- le soutien au reboisement et aux systèmes agro-forestiers, la création de zones protégées afin de réduire la perte de la biodiversité.
- l'adaptation des pratiques agricoles aux changements climatiques avec un plus grand respect des ressources naturelles.
- la formation d'organisations communautaires de gestion durable de l'eau.

Plaidoyer.

Ces prochaines années, les politiques adoptées par la communauté internationale détermineront l'influence des changements climatiques dans les efforts de lutte contre la pauvreté. CARE se saisit de chaque opportunité pour plaider en faveur d'une convention internationale juste, ambitieuse et obligatoire qui met les personnes vulnérables au cœur d'une réponse mondiale au changement climatique. Ainsi, CARE est présente lors des conférences des Nations Unies sur le changement climatique. Au niveau local, CARE travaille aussi pour que les gouvernements prennent en compte le changement climatique dans l'ensemble de leurs politiques, notamment de gestion des ressources naturelles et de réductions des risques de catastrophes.



© Brendan Bannion / CARE

1 dollar investi dans la réduction des risques de catastrophes permet d'économiser **7 dollars** pour l'aide d'urgence. L'an dernier, les programmes de CARE ont permis à près de **350 000** de personnes d'atténuer les effets du changement climatique et de s'y adapter.

FOCUS SANTÉ

LES ENJEUX

Les centres de santé, les soins médicaux et les médicaments sont difficiles d'accès dans de nombreux pays en voie de développement. 2,5 milliards de personnes n'ont pas accès à des structures sanitaires de base.

Beaucoup de pays ne disposant pas de système de protection sociale ou de services de santé publique, 100 millions de personnes sombrent, chaque année, dans la pauvreté à cause du coût de leurs frais médicaux.

Les premiers bénéficiaires des programmes de santé de CARE sont les femmes et les enfants. Dans la majorité des pays où CARE intervient, 1 enfant sur 5 meurt avant l'âge de 5 ans, du fait de maladies souvent bénignes telles que la rougeole. D'autres souffrent de handicaps causés par des maladies éradiquées depuis longtemps dans les pays occidentaux, comme la polio.

LES SOLUTIONS

Les projets CARE fournissent aux communautés pauvres des services médicaux de base. CARE se concentre sur 4 activités principales :

- Supporter le dépistage et la prise en charge (en particulier du VIH/SIDA, de la malnutrition et des pathologies liées à la santé materno-infantile).
- Améliorer l'accès des populations aux services de santé de proximité.
- Renforcer les capacités des comités de santé locaux et des cliniques publiques à fournir des soins médicaux de base de qualité, notamment par la formation du personnel de santé.
- Soutenir les efforts de prévention, en améliorant les connaissances dans le domaine des pratiques médicales préventives, en organisant des sessions d'éducation auprès des populations, en améliorant les structures d'hygiène et d'assainissement et en faisant progresser les taux de vaccination.



© Evelyn Hockstein / CARE

L'APPROCHE HOLISTIQUE DE CARE

CARE ne peut améliorer la santé des communautés partenaires sans intervenir sur la nutrition ou l'accès à l'eau potable. La faim a un impact direct et désastreux sur la santé. Les conséquences du changement climatique sur la productivité agricole et la pénurie d'eau doivent également être prises en compte.

ZOOM

SANTÉ REPRODUCTIVE ET MATERNELLE

LES ENJEUX

Toutes les 2 minutes, une femme meurt en donnant la vie ou de causes liées à la grossesse. Le risque de décès est 15 fois plus élevé dans les pays en développement.

LES SOLUTIONS

90% des décès maternels pourraient être évités par :

- l'accès volontaire à des services de planning familial,
- des soins de qualité dispensés par un médecin, une sage-femme ou une infirmière,
- des soins obstétricaux d'urgence,
- des soins immédiats post-partum pour la mère et le nouveau-né,
- un système de santé fort et équitable. Les programmes de CARE, fondés sur l'autonomisation des femmes et l'égalité des sexes, s'attaquent en effet aux obstacles tels que le coût, les comportements discriminatoires des professionnels de santé et l'ignorance des femmes de leurs droits.

LE SAVIEZ-VOUS ?

530€ permettent de former aux accouchements un médecin ou une infirmière.



© David Rochkind / CARE

PRÉVENTION VIH/SIDA

Les projets CARE en santé reproductive englobent également l'éducation sexuelle, la prévention VIH/SIDA et la gestion des MST.

LES ENJEUX

33,2 millions de personnes vivent actuellement dans le monde avec le virus du SIDA. Une grande majorité se trouve dans les pays pauvres. Concentrant 69% des personnes vivant avec le VIH dans le monde, l'Afrique subsaharienne est ainsi la région la plus touchée.

L'apparition du SIDA a un fort impact sur l'espérance de vie des populations et donc sur l'ensemble des structures économiques et sociales. En Afrique australe, l'espérance de vie a ainsi chuté de 61,3 ans au début des années 1990 à 52,6 ans au début des années 2000. Elle était de 51,6 ans en 2010.

LES SOLUTIONS

La réponse de CARE au VIH/SIDA se traduit par les actions suivantes :

• Prévention et dépistage.

Les projets CARE aident les individus à éviter les situations à risque en leur fournissant l'information et l'éducation dont ils ont besoin. CARE coordonne la distribution de préservatifs et assure des campagnes de dépistage des MST.

• Prise en charge et accès aux soins.

CARE améliore l'accès à des services de santé abordables et de qualité par la modernisation des cliniques et hôpitaux et la formation des professionnels de santé. CARE apporte également un soutien psychosocial.

• Accompagnement social et économique.

Afin d'atténuer les effets de la pandémie sur les communautés, CARE aide les personnes à faire face aux conséquences sociales et économiques du VIH. CARE les soutient dans la création d'opportunités économiques dans le domaine agricole et des micro-entreprises.

CARE mobilise également les pouvoirs publics et les communautés afin de réduire la stigmatisation découlant de la maladie et de faciliter l'accès aux soins pour les malades.

Les principaux groupes cibles des programmes CARE sont :

- les femmes, en particulier les femmes enceintes,
- les prostitué(e)s,
- les populations mobiles (marins, routiers),
- les homosexuels,
- les populations fuyant des conflits ou des catastrophes naturelles.
- les personnes vivant avec le virus du SIDA.



ZOOM sur un programme CARE France : JITA au Bangladesh.

En 2004, CARE a initié un programme visant à améliorer les conditions de vie de femmes vulnérables situées en zones rurales au Bangladesh : le RSP-rural sales program ou distribution en zones rurales. Le principe : former des femmes au métier de vendeuse en porte-à-porte et créer un réseau de distribution de produits de grande consommation à valeur ajoutée sociale. Soutenu d’abord par l’entreprise BATA, le RSP se diversifie au fil des années en distribuant des produits d’entreprises locales (Grameen Phone, Square, etc.) et de multinationales (Bic, Danone, Unilever, etc.).

En 2012, grâce à un investissement financier de Danone Communities, le RSP devient une entreprise sociale à part entière, JITA, qui permet à 2 500 femmes d’améliorer leurs revenus. JITA a pour ambition d’apporter de l’emploi à 12 000 femmes d’ici 2015 et de fournir des produits et services à près de 2 millions de personnes.

FOCUS DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE

Par ses programmes de développement économique, CARE aide des familles pauvres à générer des ressources, avoir accès à de nouveaux marchés et être plus stables financièrement et plus résistantes aux chocs externes.

LES ENJEUX

En 2012, 1,3 milliard de personnes soit 22% de la population mondiale, vivent toujours sous le seuil d’extrême pauvreté, fixé à 1,25 dollar par jour. Si depuis 20 ans, la plupart des régions du monde, dont l’Est de l’Asie, ont vu l’extrême pauvreté reculer, cette réalité masque plusieurs phénomènes : tout d’abord, le nombre de personnes pauvres (2 dollars par jour) ne diminue pas, la population urbaine pauvre est en croissance et le nombre de personnes concernées par l’extrême pauvreté en Afrique subsaharienne est resté stable sur les 10 dernières années.

LES SOLUTIONS

Les projets développés par CARE réduisent l’insécurité économique et améliorent les possibilités de revenu pour les familles défavorisées. La stratégie de CARE se base sur 4 axes essentiels :

- **Défendre les droits des individus dans le cadre du développement économique.**

CARE renforce notamment le rôle économique et social de la femme, lutte contre le travail des enfants et contre l’exploitation des plus vulnérables.

- **Renforcer les compétences de l’ensemble des acteurs économiques.**

CARE forme les personnes les plus pauvres afin d’améliorer leur employabilité. CARE renforce également les compétences en gestion des micro-entrepreneurs et leur apporte des techniques de production génératrices de valeur ajoutée. CARE développe des méthodologies pour que les grandes entreprises intègrent dans leurs démarches des indicateurs sociaux.

- **Développer des activités génératrices de revenus.**

CARE soutient la création de filières et développe des liens avec les marchés afin de créer des opportunités génératrices de revenus grâce à des activités comme l’agriculture, la petite industrie agroalimentaire et l’artisanat.

- **Favoriser le financement des initiatives économiques au profit des plus pauvres.**

Le dynamisme de l’économie informelle dans les pays en développement démontre que l’initiative économique y est forte. Toutefois, le système bancaire officiel ne permet pas le renforcement d’activités génératrices de revenus. Sur les 500 millions de propriétaires de micro-entreprises à travers le monde, moins de 2% ont accès aux services financiers, faute de garanties suffisantes. C’est pourquoi CARE appuie le développement d’associations villageoises d’épargne et de crédit (AVEC) de faibles montants.

ZOOM sur les associations villageoises d’épargne et de crédit (AVEC).

Les membres des AVEC mettent en commun leur épargne. Ils peuvent se faire des prêts de faibles montants. Le montant moyen d’un prêt est de 100\$. L’emprunteur type est une femme pauvre, vivant en zone rurale, menant une ou plusieurs petites activités génératrices de revenus. Dans un souci permanent de responsabilisation, les personnes doivent préalablement épargner 10 % de la somme qu’elles souhaitent emprunter. Les taux de remboursement avoisinent les 100%. Les faibles taux d’intérêt permettent à la banque communautaire d’être viable sans l’appui de CARE.

CARE mène actuellement 131 projets d’AVEC dans 39 pays.

- Au Lesotho, près de 14 000 personnes, dont 80 % sont des femmes, se sont jointes à une AVEC et ont épargné plus de 1,2 million de dollars en 3 ans.
- Au Rwanda, plus de 144 000 personnes, dont 78 % sont des femmes, se sont jointes à une AVEC et ont épargné plus de 2,2 millions de dollars en 3 ans.



TÉMOIGNAGE de BIBISHEREEN, région de Kaboul, Afghanistan.

« Avec 7000 afghanis (105€) par mois, nous n’avions pas d’argent pour nous soigner et seuls 2 de mes 9 enfants allaient à l’école. En 2011, j’ai participé à un programme de CARE pour la génération de revenus pour les femmes à travers l’élevage. J’ai reçu 22 poules pondeuses et j’ai appris comment les nourrir, comment prévenir une épidémie de maladie, etc. En rejoignant l’AVEC créée par CARE, j’ai aussi reçu une formation commerciale. J’ai obtenu un prêt pour acheter 30 nouvelles poules. Je vends 22 œufs par jour sur le marché local et gagne maintenant 4 312 afghanis (64€) par mois. Ça me permet de soutenir ma famille en assurant nos besoins de base, en achetant des tapis, des oreillers et des couvertures et en payant la scolarité des enfants. »

FOCUS

URGENCES

La réponse aux urgences humanitaires - d'origine naturelle ou humaine - fait partie intégrante de la lutte de CARE contre la pauvreté et l'injustice.

Pour les communautés déjà pauvres et vulnérables, toutes les catastrophes peuvent être désastreuses. Grâce à une présence à long terme dans de nombreux pays, CARE a une approche globale de l'urgence : de la réduction des risques de catastrophes naturelles, qui permet aux communautés de se préparer en amont aux catastrophes et de renforcer leur résilience, à l'action d'urgence, qui fournit une assistance immédiate à la suite d'une crise dans un objectif de réhabilitation et de développement. CARE répond ainsi aux besoins urgents et ponctuels des populations tout en apportant des solutions durables.

Les domaines clés d'intervention d'urgence de CARE comprennent l'accès à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement, les abris d'urgence, la sécurité alimentaire, la santé sexuelle et reproductive. Les thématiques transversales telles que la protection et l'environnement sont également essentielles dans une réponse d'urgence.

La dimension du genre dans les urgences est cruciale : les crises affectent différemment les femmes, les filles, les hommes et les garçons, CARE entend répondre aux besoins de chacun de manière adéquate.

• Reconstruire

La réponse rapide aux catastrophes est la partie la plus visible de l'action humanitaire de CARE mais ne représente qu'une petite partie de son travail. Les conséquences des catastrophes s'inscrivent sur le long terme. CARE travaille avec les survivants pour les aider à se reconstruire après la fin de la crise. L'objectif de CARE est de faciliter une transition aussi rapide que possible de la réponse d'urgence à la réhabilitation dans une optique de développement durable. CARE apporte des services de soutien psychosocial et fournit une aide en vue de la reconstruction économique dans les domaines de l'éducation, la santé (nutrition, santé sexuelle et reproductive), l'agriculture et la gestion des ressources naturelles.

L'action de CARE se décline en 3 temps :

• Préparer

Une bonne préparation et une solide planification peuvent sauver des vies, réduire les impacts des catastrophes et aider les personnes à se reconstruire plus rapidement. En intégrant dans ses programmes de développement à long terme des méthodes de réduction des risques de catastrophes et des plans de préparation à l'urgence, CARE aide les communautés à créer des méthodes durables de réponse et à renforcer leur résilience.

CARE aide les capacités locales en :

- fournissant au personnel et aux partenaires de CARE une formation constante, des orientations techniques et des outils adéquats,
- achetant des matériaux locaux lorsque c'est possible et pour soutenir les entreprises locales,
- s'assurant que les communautés ont leur mot à dire sur la planification, la mise en œuvre et l'évaluation de la réponse.

• Répondre

Des ressources financières allouées spécifiquement à l'intervention d'urgence permettent à CARE de fournir une aide rapide et efficace aux communautés dans le besoin. S'appuyant sur un personnel déjà présent sur le terrain et une équipe mondiale d'experts de l'urgence, CARE fournit une assistance rapide et effective aux communautés. Les femmes, les enfants et les personnes âgées sont au cœur du travail de CARE dans les urgences.

Entre juillet 2011 et juin 2012, CARE France a mis en place des programmes d'urgence dans la Corne de l'Afrique (Ethiopie, Djibouti-réponse à la crise alimentaire), dans le Sahel (Mali, Niger, Tchad - crise alimentaire et conflit), à Madagascar (réponse au cyclone Giovana et réduction des risques de catastrophes), en Amérique Centrale (Nicaragua, Honduras, Salvador et Guatemala - inondations, tempête tropicale et réduction des risques de catastrophes), au Pakistan (inondations), au Cameroun (épidémie de choléra) et à Haïti (épidémie de choléra et abris).

L'ensemble de ces programmes sont présentés sur le site internet de CARE France : www.carefrance.org

TÉMOIGNAGE de HABASA, réfugiée somalienne de 25 ans vivant dans le camp de Holl Holl à Djibouti.

« J'ai fui, avec mon plus jeune fils, les combats qui s'intensifiaient à Mogadiscio au début de l'année 2012. Je n'ai pas réussi à rejoindre mon mari et mes 3 autres enfants dont je suis toujours sans nouvelles. Pendant plus d'un mois, j'ai alterné bus, mendicité et marche pour atteindre Djibouti. A notre arrivée au camp de réfugiés, nous avions faim et soif. Nous avons reçu une tente, des rations alimentaires, un jerrycan et du savon. Ce périple de l'horreur était enfin terminé. Depuis, j'ai participé à deux séances de sensibilisation à l'hygiène et à la santé primaire. Désormais, je ne donne à mon fils de 4 ans que de l'eau du puits et je protège les aliments des mouches. Je vois la différence. Mon fils a moins souvent la diarrhée et il a maintenant assez de force pour marcher tout seul. »

CARE a ouvert un bureau à Djibouti en octobre 2011. Chaque année, des milliers de personnes arrivent à Djibouti en provenance d'Erythrée, d'Ethiopie et de Somalie. Elles fuient un conflit, l'insécurité alimentaire et la pauvreté dans leur pays d'origine. CARE agit pour améliorer la qualité des services de santé de 2 camps de réfugiés du sud-est du pays, en se concentrant sur la lutte contre la malnutrition.

RAPPORT D'ACTIVITE 2012 DE CARE FRANCE

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE CARE FRANCE

MEMBRES DU BUREAU

Arielle de ROTHSCHILD, Présidente
Daniel THIERRY, Vice Président et Trésorier
Marc Pierre STEHLIN, Vice Président
Bertrand CHARDON, Secrétaire Général
Cristian TABACARU, Trésorier Adjoint

ADMINISTRATEURS

Grégory ANNENBERG-WEINGARTEN,
Patrick de CAROLIS, Cyrielle CLAIR,
Agnès CROMBACK, Michèle RAMNICEANU,
Laurence SABOURET, Sidney TOLEDANO,
Alexandre VILGRAIN, Lionel ZINSOU-DERLIN,
Jean ZORBIBE

PRÉSIDENTE D'HONNEUR

Marina de BRANTES

MEMBRE D'HONNEUR

François de COMBRET

ZOOM SUR CARE FRANCE

Créée en 1983, CARE France fait partie des 14 membres du réseau CARE. CARE France est une association reconnue d'utilité publique. Pour en savoir plus sur CARE France, rendez-vous sur www.carefrance.org

LA GOUVERNANCE

Le Conseil d'Administration de CARE France composé de 15 membres bénévoles s'est réuni 4 fois dans l'année. Le Bureau du Conseil, constitué de 5 membres élus pour 2 ans, s'est réuni 4 fois dans l'année. En dehors des réunions formelles, le Bureau de l'association est consulté pour se prononcer sur toute opportunité de nouveaux programmes dès lors que le budget prévisionnel est supérieur à 700 000€, ou pour toute utilisation du fonds d'intervention d'urgences. Les décisions prises par le Bureau sont ensuite présentées au Conseil d'Administration pour approbation. L'équipe de direction salariée animée par le directeur général comprend 5 directeurs.

Le Conseil d'Administration a nommé des référents pour suivre au mieux les enjeux des pays d'intervention les plus importants : Roumanie, Maroc, Cameroun, Bénin, Haïti. Ils informent le Conseil des succès et des défis opérationnels.

Les membres du Conseil d'Administration se rendent régulièrement sur le terrain pour suivre les progrès des projets et comprendre les challenges auxquels font face les équipes et les soutenir.

Les équipes et le Conseil d'Administration de CARE France ont continué leur travail de mise en œuvre du projet stratégique 2010-2015 de l'association. En particulier, un exercice stratégique a été lancé au Maroc, au Cameroun et en Roumanie.

CARE France est membre du Comité de la Charte, organisme sans but lucratif qui

exerce depuis plus de 20 ans la mission de contrôle de l'appel à la générosité publique. Son agrément a été renouvelé en 2012 pour une période de 3 ans. Le représentant du Comité de la Charte a assisté à la réunion du Conseil qui a statué sur les comptes.



En 2012 (1 juillet 2011 – 30 juin 2012), forte d'un budget de **17,3 millions d'euros**, CARE France a mené plus de **200 projets** dans **27 pays**. Les programmes de CARE France ont bénéficié à **2,5 millions** de personnes.



Cyrielle Clair, administratrice et marraine de cœur de CARE France, en Ethiopie

Fin juin 2012, CARE France comptait :

80 000 donateurs dont 40 000 réguliers
306 adhérents
20 entreprises partenaires
37 salariés à Paris et 4 expatriés

LA PARTICIPATION AU RÉSEAU CARE

CARE France fait partie du réseau CARE International. Les missions du Secrétariat de CARE International installé à Genève (coordination des membres, partage des bonnes pratiques, représentation auprès des Nations Unies et de l'Union Européenne...) sont financées par les contributions des 14 membres du réseau. Chaque membre contribue en fonction de son budget. Pour l'année fiscale 2012, la contribution de CARE France a été de 64 316€. En outre, CARE France contribue à hauteur de 81 523€ au budget des missions des équipes d'urgence du réseau CARE.

Le Président de CARE International, Ralph Martens (ancien Président de CARE Autriche et ancien membre du Conseil d'Administration de CARE France) et le Secrétaire Général de CARE International, Robert Glasser, ont lancé une réflexion stratégique pour établir la Vision 2020 de CARE International. L'objectif est d'adapter le réseau CARE aux enjeux du développement des années 2020. CARE France participe activement à cette réflexion stratégique.

Arielle de Rothschild et Philippe Lévêque ont représenté CARE France aux réunions du Conseil d'Administration de CARE International, fondation de droit suisse. Arielle de Rothschild a été élue Vice Présidente de CARE International en novembre 2012, Philippe Lévêque est membre du Comité Sécurité.

CARE ET SES PARTENAIRES

CARE France participe au mouvement associatif français et est membre de Coordination Sud, du Comité 21, de PS'EAU et de France Générosités. Les dirigeants de CARE France sont régulièrement invités à des réunions de coordination ou de consultation à la Présidence de la République, au ministère des Affaires étrangères et dans d'autres ministères, à l'Assemblée Nationale, au Sénat, à l'Union Européenne, à la Banque Mondiale et dans des agences des Nations Unies.

Le Secrétaire Général de l'association, Bertrand Chardon et Philippe Lévêque, Directeur Général, sont également membres du Conseil d'Administration de CARE Maroc.

Le Trésorier Adjoint, Cristian Tabacaru, est aussi membre du Conseil d'Administration de la Fondation Sera Romania.



© Evelyn Hockstein / CARE

POUR PLUS DE TRANSPARENCE

Le point fort de l'année :

Sur les recommandations du Comité de la Charte, le Conseil d'Administration a décidé, en septembre 2011, la fusion des comptabilités et des budgets marketing des parties «CARE» et «SERA» de l'association. La finalisation de cette fusion facilite considérablement la gestion de l'association et est source d'économies, de souplesse et d'efficacité. Bien sûr, cela ne change rien à l'affectation des dons destinés et des fonds dédiés à la Roumanie.

Ce qui aurait pu être mieux :

CARE France a décidé au printemps 2012 de mettre en place un progiciel de gestion intégrée. Ce progiciel, baptisé «Pamodzi» («ensemble» en dialecte d'Afrique australe), sera bientôt commun à l'ensemble des membres du réseau CARE. La mise en œuvre est cependant extrêmement longue et complexe. Les gains de productivité espérés ne seront pas au rendez-vous en 2013.

LES ACTIONS SUR LE TERRAIN

2012 apparaît comme une année de transition pour CARE France avec un volume programmatique en retrait par rapport à 2011 et 2010 (14,2 millions d'euros de dépenses allouées aux programmes contre respectivement 17 et 16,3 millions d'euros).

Les deux principales causes de ce repli sont conjoncturelles et non structurelles. Ce sont :

- la fin des grands programmes d'urgence en Haïti qui ont été mis en place en réponse au séisme de janvier 2010 et à la crise choléra de l'été 2010.

- la fin des projets post-conflit financés par la Banque Mondiale en Côte d'Ivoire. Cela a eu un impact direct sur le poids des activités d'urgence dans le portefeuille global passant de 29% en 2012 contre 44% en 2011.

CARE France a soutenu les populations vulnérables de 27 pays en 2012 contre 25 en 2011.

Ce chiffre met en avant un effort de diversification géographique de la part de CARE France tout en conservant une stabilité forte dans ses zones clés d'intervention que sont notamment la Roumanie (25% des activités programmatiques en termes de budget), l'Amérique Centrale (15%), le Cameroun (12%), l'Afrique de l'Ouest (12%), les Caraïbes (10%), Madagascar (6%), le Sahel (6%) et le Maroc (5%).

Cet enrichissement géographique est accompagné d'un effort de renforcement sectoriel.

Trois points sont à noter:

- la croissance notable des projets de changement climatique et d'adaptation (sous l'impulsion notamment du projet phare «Where the Rain Falls». Plus de détails en page 18). Ils représentent désormais 7% de nos programmes contre 1,8% en 2011.

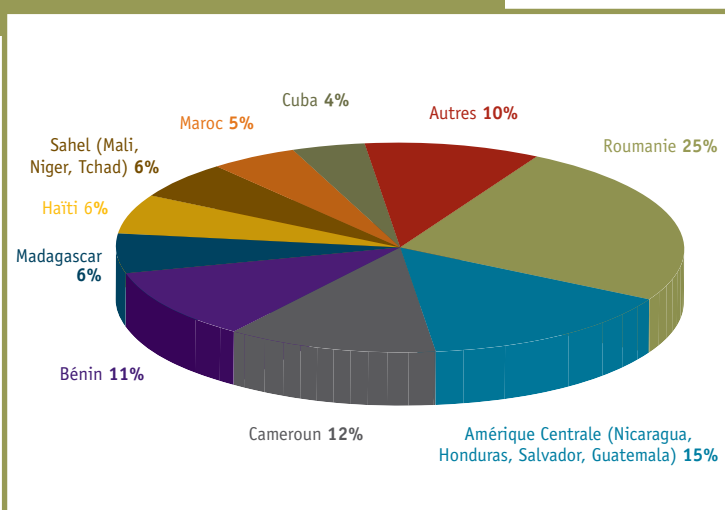
- ensuite, le poids croissant des projets de développement économique (5%)

avec le lancement de plusieurs projets en 2012. Par exemple, les projets de développement des filières de lait en Egypte et à Cuba, l'investissement social au Bangladesh, la mise en place d'activités génératrices de revenus pour les femmes au Mali.

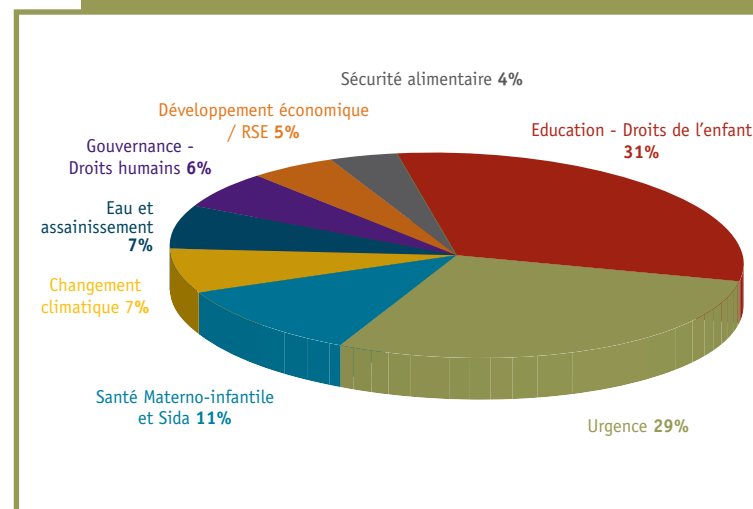
- enfin, le renforcement des activités éducation et droits des enfants (31% de l'activité programmatique en 2012 contre 23,5% en 2011), notamment grâce à la poursuite de nos projets en Roumanie.

En 2012, CARE a développé une approche régionale au Sahel et en Amérique centrale afin de mieux répondre à des problématiques communes à un certain nombre de pays de ces zones. Ainsi, CARE a mis en place un projet commun au Nicaragua, Salvador et Guatemala qui lutte contre le travail des enfants en encourageant la scolarisation dans 14 municipalités d'Amérique centrale.

RÉPARTITION PAR PAYS



RÉPARTITION PAR SECTEUR D'ACTIVITÉ



INTERVIEW D'ALEXANDRE MOREL, DIRECTEUR DES PROGRAMMES :

Quels sont les trois programmes qui ont été un succès ou qui ont dépassé vos attentes ?

- Tout d'abord, le Niger où nous avons aidé les réfugiés maliens à lutter contre une crise alimentaire. Les résultats immédiats ont répondu aux objectifs. Le point fort de ce programme fut également la volonté d'intégrer le long terme dans l'urgence.
- Ensuite, je soulignerais la qualité du travail au Cameroun que ce soit dans une approche volontariste de renforcement et d'autonomisation des partenaires de nos programmes VIH ou dans la pertinence des analyses faites des populations à risques, notamment homosexuelles. Et ce dans un contexte politique et social défavorable.
- Enfin, au Nicaragua, le projet d'adaptation au changement climatique qui se termine fin 2012 est un exemple réussi de coordination entre acteurs étatiques et associatifs alliant savoirs locaux et procédés innovants (cuisines améliorées, barrières végétales, etc.) pour améliorer la résilience des communautés.

Qu'est-ce qui vous a le plus inquiété au cours de cette année ?

- Au Mali, ce fut la dégradation de la situation humanitaire et sécuritaire. Cela a accru les difficultés logistiques et d'accès. Les bureaux CARE de Gao et Tombouctou ont été pillés au début de la crise, heureusement sans dommages pour nos équipes locales.
- En Haïti, les projets souffrent toujours d'un contexte difficile en pleine transition, de délais de mise en œuvre et d'une difficulté structurelle à atteindre les standards de qualité élevés auxquels CARE France est attachée.
- Je pourrais enfin citer les délais au démarrage du projet de lutte contre le changement climatique « Where the Rain Falls » et les difficultés logistiques à Cuba.

Quelles sont les priorités programmatiques pour 2013 ?

- Concernant le changement climatique et la réduction des risques, l'ambition est de porter un plaidoyer étayé par les résultats terrain de « Where the Rain Falls » à la Conférence des Nations Unies sur les changements climatiques à Doha (Qatar) ainsi qu'aux réunions qui suivront.
- Dans le domaine de l'égalité des genres, l'objectif est de tendre vers des approches de plus en plus transformatives, c'est-à-dire d'initier des changements concrets sur le terrain en faveur de l'égalité des genres et de la reconnaissance des femmes. Cela passera par des formations pour les équipes, un support renforcé vers le terrain et une évaluation systématique de l'intégration de l'égalité des genres dans l'ensemble des projets (développement comme urgence).
- Pour l'urgence, la priorité est de renforcer notre opérationnalité sur les grandes crises. Nous devons aussi être présents sur les crises moins visibles en soutenant nos équipes terrain par un appui technique et une mobilisation des ressources humaines et financières.

PANORAMA DES PROGRAMMES 2012 (1 JUILLET 2011 - 31 JUIN 2012)

	URGENCES				GOUVERNANCE - DROITS HUMAINS - GENRE	EDUCATION - DROIT DE L'ENFANT	SANTÉ - MATERNO-INFANTILE ET SIDA	SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	EAU ET ASSAINISSEMENT	CHANGEMENT CLIMATIQUE	DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE - RSE	ORIGINE DES FINANCEMENTS	MONTANTS ALLOUÉS EN ANNÉE FISCALE 2012
	RÉDUCTION DES RISQUES	RÉPONSE AUX CATASTROPHES	URGENCES CHRONIQUES	POST - CONFLIT									
AFRIQUE													5 749 449 €
Afrique du Sud							x					Daimler Financial Services	5 591 €
Bénin		x			x	x	x		x	x	x	CE, AXA France, Concorde Hotel & Resorts, CFAO, Fondation d'entreprise Société Générale pour la Solidarité, Fondation Amisse, Fondation Annenberg, Fondation Sanofi Espoir, Fondation Zinsou, Magellan, Rotary Club de Clamart, L'Etincelle S.A, dons de particuliers	1 413 704 €
Cameroun			x				x					Fonds Mondial, CE, USAID, DFID, AFD, SCAC, Mairie de Paris, AFD, dons de particuliers	1 564 220 €
Côte d'Ivoire				x					x			Banque Mondiale, dons de particuliers	55 418 €
Djibouti			x									Dons de particuliers	13 103 €
Egypte											x	Danone	294 235 €
Ethiopie			x									CDC, DAW France Caparol, Edenred, Fondation d'entreprise Société Générale pour la Solidarité, Fondation de Lille, dons de particuliers	269 038 €
Madagascar	x	x	x					x			x	CE, CDC, AXA, Fondation Annenberg, dons de particuliers	781 573 €
Mali						x		x	x		x	CE, Fondation d'entreprise Société Générale pour la Solidarité, Fondation Annenberg, dons de particuliers	111 781 €
Maroc						x			x			CE, USAID, INDH, SEDIF, SIAV, Fondation d'entreprise Société Générale pour la Solidarité, Fondation Annenberg, Fondation Obélisque, Fondation Air France, dons de particuliers	626 015 €
Niger		x						x				CE, AFD, Fondation Annenberg, dons de particuliers	368 262 €
Tchad									x			CE, MAEE, AFD, Mairie de Paris, dons de particuliers	246 508 €
EUROPE													3 094 582 €
Roumanie						x						Dons de particuliers	3 094 582 €
AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES													3 314 159 €
Brésil					x	x						CE, Fondation SEB, dons de particuliers	12 500 €
Cuba		x						x		x		CE, Bouygues Bâtiment International, Bouygues Construction, Bouygues S.A., dons de particuliers	523 843 €
Equateur								x				Dons de particuliers	4 763 €
Haïti		x			x			x	x			CE, AFD, Collectivités Territoriales, Fondation Abbé Pierre, Systar, dons de particuliers	760 077 €
Honduras					x			x				CE, dons de particuliers	81 589 €
Nicaragua	x	x				x				x		CE, République de Chine (Taïwan), Fondation Annenberg, Concorde Hotel & Resorts, dons de particuliers	1 806 266 €
Pérou					x	x						CE, Fondation d'entreprise Société Générale pour la Solidarité, Fondation Air France, dons de particuliers	125 121 €
ASIE													503 943 €
Bangladesh						x					x	AXA, Fondation d'entreprise Société Générale pour la Solidarité, BIC, dons de particuliers	136 004 €
Cambodge		x				x						Collectivités territoriales, Société Générale (SGCIB), dons de particuliers	21 531 €
Indonésie										x		AXA	111 165 €
Japon		x										Dons de particuliers, EDF	59 231 €
Pakistan			x									CDC, Collectivités Territoriales, dons de particuliers	15 248 €
Philippines	x											AXA	55 461 €
Vietnam	x											AXA	105 303 €
AUTRES MISSIONS*	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	AFD, AXA, Fondation Mac Arthur, CCIF, Fondation Annenberg, BEL, Lafarge, dons de particuliers	585 195 €
Régularisation des exercices précédents													- 23 814 €
TOTAL													13 223 545 €

Explication des acronymes

- * AFD : Agence Française de Développement
- * CCIF: Fonds Changement Climatique CARE USA
- * CDC: Centre de Crise du Ministère des Affaires Etrangère Français, en charge de l'aide humanitaire d'urgence.
- * CE : Commission Européenne. Ses différentes agences sont ECHO, DIPECHO, EUROPEAID, le FED (Fonds Européen de Développement)
- * DFID: Département pour le Développement International du Royaume-Uni
- * Fonds Mondial : Fonds mondial contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Genève)
- * INDH : Initiative Nationale pour le Développement Humain (Royaume du Maroc)

- * MAEE : Ministère des Affaires étrangères et européennes français
- * SCAC : Service de Coopération et d'Action Culturelle
- * SEDIF : Syndicat des eaux d'Ile de France
- * SIAV: Syndicat Intercommunal d'Assainissement de Valenciennes
- * USAID: United States Agency for International Development
- * « Autres missions » correspond aux actions de RSE (responsabilité sociale des entreprises), de plaidoyer et d'éducation au développement.

LES PROGRAMMES PHARES DE CARE FRANCE

CARE France a été présente dans 27 pays en 2012 et a mené plus de 200 projets. Voici une présentation de quelques-uns d'entre eux. L'intégralité des actions de CARE FRANCE est présentée sur notre site internet : www.carefrance.org. Pour en savoir plus sur les différents financeurs de ces projets voir pages 32-33.

BENIN

CARE a démarré ses activités au Bénin en 1998. Au Bénin, plus d'1 personne sur 3 vit en dessous du minimum vital¹.

EXEMPLES DE PROGRAMMES MENÉS PAR CARE FRANCE

- **Promotion des droits des femmes, de janvier 2011 à décembre 2013.**

La structure patriarcale de la société béninoise entretient la position d'infériorité des femmes qui sont exposées à de graves violations de leurs droits et à des violences physiques et psychologiques.

Pour lutter contre cette situation, CARE mène des actions de plaidoyer pour une application effective des lois contre les mauvais traitements. La formation des professionnels du droit et des commissaires de police est également primordiale afin d'initier un changement de comportement. CARE aide à améliorer les services dédiés aux victimes de violences en appuyant 40 centres de prise en charge dans 20 communes. 5 000 femmes reçoivent désormais une assistance spécifique et adaptée.

- **Aide à l'éducation, d'avril 2011 à mars 2014.**

Le taux de scolarisation au Bénin connaît d'importantes disparités entre villes et campagnes, garçons et filles. C'est notamment le cas dans les communes de Kalalé et Nikki, au nord du pays.

CARE agit en faveur d'une éducation primaire de qualité en construisant des écoles. CARE sensibilise également les familles de 2 500 enfants dont 1 500 filles sur l'importance de la scolarisation. CARE aide les familles dans le processus d'inscription scolaire. CARE aide également à accroître le niveau de revenus des mères d'élèves en vue du maintien des enfants à l'école. CARE soutient ainsi 40 associations féminines villageoises d'épargne et de crédit.

CAMEROUN

CARE est présente au Cameroun depuis 1978. En tant que « membre leader », CARE France est responsable de la gestion courante et stratégique de CARE Cameroun.

EXEMPLES DE PROGRAMMES MENÉS PAR CARE FRANCE

- **Traitement du choléra, de mars à novembre 2011.**

Le choléra est réapparu dans les grandes villes telles que Douala et Yaoundé au début de l'année 2011.

CARE a formé des mobilisateurs communautaires pour animer des actions de sensibilisation et d'hygiène préventive dans les zones où se concentre la population (marchés, gares routières). Pour les aider, CARE a produit des supports d'information. CARE a également formé des agents d'hygiène pour la désinfection des lieux très fréquentés et l'assainissement des points d'eau. 276 000 personnes ont bénéficié de ce projet, soit environ 55 200 familles.

- **Prévention VIH/SIDA, d'août 2010 à juillet 2013.**

Le Cameroun est l'un des 3 pays les plus affectés par le VIH en Afrique centrale. Plusieurs groupes durement touchés sont des cibles prioritaires pour CARE : les travailleurs du sexe, les camionneurs ainsi que les homosexuels.

CARE crée des supports de communication afin de renforcer les organisations locales des villes de Kribi, Yaoundé, Doula, Bertoua et Bamenda. CARE soutient également des points de vente de préservatifs. CARE a développé 6 centres de santé qui offrent confidentialité, conseils psychosociaux et aide sanitaire pour faciliter le dépistage et la prise en charge médicale et nutritionnelle.

TÉMOIGNAGE de TSEKANE, 40 ans, mal voyant et séropositif.

« Ma famille et mes amis ne voulaient plus me voir quand ils ont su que j'étais séropositif. Ils craignaient d'être contaminés en m'approchant. Depuis avril 2012, le personnel du centre d'accueil et d'écoute à Kribi m'apprend à vivre avec la maladie. Une conseillère a organisé une action de médiation avec mes proches. Depuis, ma famille m'accompagne lors des examens médicaux. »

CUBA

CARE a débuté ses activités à Cuba en 1995. 20% de la population active cubaine travaille dans le secteur agricole.

EXEMPLES DE PROGRAMMES MENÉS PAR CARE FRANCE

- **Sécurité alimentaire et développement de l'agriculture, de mars 2011 à février 2014.**

L'insuffisance de la production d'aliments à Cuba s'explique notamment par le manque de matériel agricole, le manque de formation des agriculteurs, les difficultés d'acheminement des produits frais et les aléas climatiques.

Le projet de CARE vise à augmenter d'au moins 10% par an la production d'aliments et à diminuer d'au moins 40% les pertes post-récolte dans les fermes de 6 municipalités des provinces de Matanzas et Villa Clara, au centre-ouest du pays. Cela se fait grâce à la formation de 2 500 producteurs à de nouvelles technologies : production d'engrais organiques, introduction et culture de semences nouvelles et d'espèces plus résistantes, mise en place de systèmes d'irrigation, introduction d'énergies alternatives, etc. CARE soutient également l'installation de 8 mini-industries locales pour la production et la conservation de produits agricoles et d'élevages ainsi que la création de centres de stockage et de vente.

- **Sécurité alimentaire et changement climatique, de mars 2011 à février 2015.**

La province de Camagüey, au centre de l'île, est une région agricole et d'élevage particulièrement vulnérable aux impacts du changement climatique, en particulier à la sécheresse et à la désertification.

CARE travaille avec les 747 membres de 8 coopératives pour la mise en place d'un système de surveillance agrométéorologique dans les fermes et d'une station météorologique provinciale. CARE introduit des pratiques adaptées pour inverser le processus de dégradation des systèmes agricoles et d'élevage : amélioration et récupération des sols, rationalisation de l'usage de l'eau, réhabilitation d'installations et d'équipements, etc.

ETHIOPIE

CARE intervient en Ethiopie depuis 1984, où 1 enfant sur 3 de moins de 5 ans souffre de malnutrition modérée ou sévère³.

EXEMPLE DE PROGRAMMES MENÉS PAR CARE FRANCE

- **Aide d'urgence en nutrition, d'août 2011 à avril 2012.**

La crise alimentaire qui a touché la Corne de l'Afrique entre la fin de l'année 2010 et 2011 a affecté 680 000 personnes dans la région éthiopienne d'Oromia, au centre-sud du pays. Pour faire face à cette situation, CARE a développé un projet de nutrition d'urgence. CARE a mis en place des soins en centres de santé et des programmes thérapeutiques de jour au sein des centres de santé pour traiter les cas de malnutrition aiguë modérée et sévère. CARE a également coordonné des programmes d'alimentation complémentaire dont ont bénéficié 5 500 personnes. CARE a fourni un soutien logistique aux centres de santé et des formations aux professionnels de santé et aux agents de santé communautaires. Ce programme se basait sur l'approche de gestion communautaire de la malnutrition sévère qui lie urgence et développement pour lutter sur le long-terme contre l'insécurité alimentaire et les menaces à la santé publique.

³ UNICEF, Statistique pour 2006-2010

TÉMOIGNAGE de HIKLIMA HASHIM, mère de 6 enfants.

« Ma fille de 1 an, Dish, vomissait et souffrait de diarrhée. Le personnel du centre de santé de la subdivision de Mesela m'a expliqué l'importance de préparer des repas spécifiques pour les petits et de donner le sein au bébé. Mais je ne peux pas suivre ces conseils. Pour vendre mes productions, je dois laisser mes enfants seuls des journées entières. Avec la sécheresse, c'est une question de survie pour nous. Je suis soulagée car j'ai appris que ma fille pourra être suivie au poste de santé proche de chez nous. Des volontaires de santé formés par CARE viendront également nous voir chaque semaine. Ils m'aideront à surveiller l'état de santé des enfants et me conseilleront sur les questions d'hygiène et de nutrition. »

¹ Le minimum vital correspond à la quantité minimale de ressources économiques dont doit disposer un individu pour pouvoir subvenir à ses besoins élémentaires (nourriture, logement, éducation, santé, etc.). FMI, Rapport n° 11/307, septembre 2011.



© John Estey / CARE



© Josh Estey / CARE



© Charlyne Liquito / CARE



© Shaul Schwarz / CARE



© Charlyne Liquito / CARE



© Josh Estey / CARE

HAÏTI

Présente sur l'île depuis 1954, CARE Haïti met aujourd'hui l'accent sur les causes profondes de la pauvreté. Suite au séisme de 2010, les équipes de CARE en Haïti sont intervenues en urgence et contribuent aujourd'hui encore à la reconstruction du pays.

EXEMPLES DE PROGRAMMES MENÉS PAR CARE FRANCE

• Aide au développement économique, de janvier 2010 à décembre 2013.

La commune de Dame-Marie (département de la Grand'Anse au sud-ouest de l'île) a été indirectement touchée par le séisme de 2010 du fait du grand nombre de déplacés arrivés sur son territoire. Les 35 000 habitants font face à une pression supplémentaire exercée sur leurs ressources économiques déjà très faibles.

CARE vient en aide aux populations hôtes et déplacées, dans le souci d'appuyer la politique nationale de décentralisation et de désengorgement de la capitale Port-au-Prince. CARE a soutenu Dame-Marie dans la définition participative de son plan de développement communal et appuie désormais la commune dans la mise en œuvre des projets dans les domaines de la pêche et de l'agriculture.

• Sécurité alimentaire et développement de l'agriculture, d'avril 2011 à décembre 2013.

L'environnement de la commune de Gros Morne, située dans le département de l'Artibonite au nord de l'île, est extrêmement dégradé. Les paysans sont dans une logique de survie et de couverture de leurs besoins immédiats et n'ont ni les moyens financiers ni le temps disponible pour mettre en œuvre des mesures antiérosives.

C'est pourquoi CARE développe un projet d'implantation de l'agriculture de conservation. Des systèmes durables et rentables sont développés via le labour minimal du sol, la rotation des cultures et le semis sous couvert végétal. CARE travaille avec 1 520 familles et appuie 4 organisations communautaires pour la réalisation de micro-projets de conservation des sols, des ressources en eau et de reboisement.

MAROC

CARE est présente au Maroc depuis 2007. En tant que « membre leader », CARE France est responsable de l'accompagnement de CARE Maroc.

EXEMPLES DE PROGRAMMES MENÉS PAR CARE FRANCE

• Aide à l'éducation, d'août 2011 à juillet 2013.

Les études menées par CARE dans les quartiers El Iraqi, Ain Gueddid et Ben Abid de la commune rurale de Dar Bouazza (nord du Maroc) ont permis d'identifier que l'abandon scolaire se faisait principalement au moment du passage du primaire au collège. Ce phénomène est lié aux difficultés scolaires des enfants ainsi qu'aux problèmes économiques de leurs familles.

L'objectif de CARE est de promouvoir un enseignement scolaire de qualité en formant notamment des éducateurs et des animateurs aux bonnes pratiques pédagogiques d'enseignement et de soutien scolaire. L'enjeu consiste également à aider 780 mères de familles par le renforcement de leurs capacités éducatives (alphabétisation) et économiques (développement d'activités génératrices de revenus telles que la création de petits commerces).

• Accès à l'eau, de mars 2011 à août 2012.

Le Maroc est un pays aride/semi-aride où les ressources en eau sont limitées. Si plus de 90% des populations urbaines disposent aujourd'hui de l'eau potable à domicile, la plupart des populations rurales s'alimentent encore à partir de points d'eau collectifs (bornes, fontaines) ou traditionnels non aménagés (puits, sources...).

CARE a construit un réseau d'adduction d'eau en partenariat avec 6 communes rurales de la province d'Oujda-Angad (région de l'Oriental). CARE a assuré l'accès à l'eau pour 300 familles défavorisées à leur domicile au travers de microprojets de dessertes et branchements individuels. CARE a également mis en place des services locaux destinés à gérer la redistribution et le service clientèle. Ce projet bénéficie aux 3 548 habitants des 6 communes.

MADAGASCAR

CARE est présente à Madagascar depuis 1992. Ce pays est l'un des plus pauvres au monde. Plus de 90% de sa population vit avec moins de 2\$ par jour⁴.

EXEMPLE DE PROGRAMMES MENÉS PAR CARE FRANCE

• Prévention des catastrophes, de mars 2012 à août 2013.

Les cyclones, qui engendrent des vents dévastateurs et des inondations, sont très fréquents sur toute la côte est de l'île. Ces événements sont suffisamment graves et répétés pour perturber le développement de l'économie rurale.

Pour réduire durablement l'impact destructeur des aléas climatiques dans les régions d'Atsinanana et d'Analanjirifo (est et nord-est du pays), CARE organise des campagnes d'éducation sur la réduction des risques de catastrophes. CARE renforce également les capacités techniques des comités de gestion de risques et de catastrophes au sein des villages. Pour cela, CARE les aide à mettre en place des systèmes d'alerte et d'information et à débiter des travaux d'aménagement et de protection (cases améliorées, digues, murs de soutènement, abris anticycloniques). Afin de réduire les risques récurrents de crise alimentaire post-catastrophe pour 567 200 personnes, CARE promeut la culture d'espèces tolérantes aux aléas climatiques et construit des greniers communautaires.

⁴ Banque mondiale, 2010

TÉMOIGNAGE de RADININA, paysanne

« Plus rien ne poussait sur mes terres. Les sols étaient trop dégradés. Je ne savais plus quoi faire. Suite à une formation organisée par CARE, nous avons mis en place un groupement de producteurs de pépinières. J'en suis aujourd'hui la présidente. Nous avons également créé une plantation d'arbres fruitiers qui compte plus de 3 000 pieds de différentes variétés. Nous avons peu de moyens et utilisons les ressources locales pour l'entretien des plants : des bouteilles en plastiques pour l'arrosage, des bambous en guise de pots et des feuilles de bananier et de cocotier pour protéger nos plants du soleil. Cette plantation nous aide à assurer la sécurité alimentaire de notre village. »

NICARAGUA

CARE a démarré ses programmes au Nicaragua en 1966 dans un contexte de guerre civile.

EXEMPLES DE PROGRAMMES MENÉS PAR CARE FRANCE

• Adaptation au changement climatique et développement économique, de janvier 2009 à décembre 2012.

Dans le bassin du fleuve Coco, les écosystèmes se dégradent très rapidement à cause de la déforestation massive, de l'usage excessif des pesticides et des catastrophes naturelles. Dans les départements de Madriz et de Nueva Segovia (nord-ouest du pays), CARE forme des agriculteurs, des artisans locaux et des représentants des autorités locales sur les enjeux du changement climatique et les techniques permettant d'en atténuer les effets. CARE a également facilité la mise en place de 469 systèmes agroforestiers, de 319 systèmes silvo-pastoraux et de plus de 400 hectares protégés permettant la régénération naturelle des forêts.

• Aide à l'éducation _ programme régional également mis en œuvre au Salvador et au Guatemala, de novembre 2011 à mai 2014.

1 enfant sur 6, âgé entre 5 et 14 ans, travaille dans le monde, soit 220 millions d'enfants.

CARE encourage la scolarisation dans 14 municipalités d'Amérique centrale. CARE se concentre sur les jeunes filles qui sont en proie à l'exploitation sexuelle au Salvador, employées domestiques au Guatemala et travailleuses agricoles au Nicaragua. CARE agit au niveau des pouvoirs publics, des employeurs et des autorités éducatives afin de favoriser la scolarisation des enfants. CARE sensibilise également les parents et les aide dans la recherche de nouvelles sources de revenus.

TÉMOIGNAGE de MARIA, 12 ans

« Je vis au Nicaragua avec ma mère et mes quatre frères. Je travaillais dans les plantations de café où j'ai eu plusieurs accidents. L'an dernier, je me suis gravement blessée au pied avec une machette. Quand CARE a lancé ce projet, j'ai enfin pu aller en classe. Aujourd'hui, ma mère comprend que l'école est le plus important. Je rêve maintenant de devenir une ingénieure agricole. »



© Josh Etey / CARE



© Jane Dempster / CARE



© Charlyne Liguito / CARE



© Jenny Matthews / CARE



© Baumgartner / CARE



© Rodrigo Ordoñez / CARE

NIGER

CARE est présente au Niger depuis 1974.

EXEMPLES DE PROGRAMMES MENÉS PAR CARE FRANCE

• Prise en charge de la malnutrition, de janvier 2012 à janvier 2015.

35 % de la population nigérienne est touchée par l'insécurité alimentaire et près de 450 000 enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition aiguë⁵.

Pour remédier à cette situation, CARE a créé des foyers d'apprentissage et de réhabilitation nutritionnelle dans les communes de Madarounfa et Mirriah (sud et centre du pays). Des femmes référentes dans les communautés sont formées au dépistage de la malnutrition. Elles apprennent également des recettes favorisant la récupération nutritionnelle, notamment des enfants en bas âges.

CARE renforce les connaissances des autorités locales et nationales ainsi que les capacités de centres de santé par le biais de formations. Pour atténuer les effets des crises alimentaires, CARE promeut la consommation d'aliments riches en micro-nutriments et distribue des kits d'économie d'eau pour les jardins. 37 400 personnes bénéficient de ce programme.

• Aide d'urgence, de mars à septembre 2012.

Depuis le début de l'année 2012, 65 000 personnes ont fui les violences du Nord Mali pour se réfugier au Niger. L'arrivée soudaine de 18 000 réfugiés a engendré une pression supplémentaire sur les ressources déjà pauvres des 29 000 habitants de la commune de Bani-Bangou, au sud-ouest du pays.

Les réfugiés n'ayant emporté aucun bien nécessaire au quotidien de la vie ménagère, CARE a distribué des kits non-alimentaires (couvertures, marmites...) et des kits d'hygiène (pastilles purificatrices d'eau, moustiquaires...).

Afin d'améliorer l'accès aux infrastructures sanitaires de base pour les populations réfugiées et locales, CARE a construit des latrines et des stations de douche et réhabilité 12 puits. Des comités de gestion ont été créés pour en assurer l'entretien. CARE a sensibilisé les populations aux bonnes pratiques d'utilisation de ces installations ainsi qu'aux bonnes pratiques d'hygiène afin de limiter le risque de développement de maladies liées à l'eau.

ROUMANIE

CARE France vient en aide aux enfants abandonnés de Roumanie depuis sa fusion avec l'association SERA en 2003. Les actions en Roumanie représentent 25% des activités en termes de dépenses de CARE France. Elles sont menées par notre partenaire, la fondation SERA Romania.

EXEMPLES DE PROGRAMMES MENÉS PAR CARE FRANCE

• Développement des maisons de type familial depuis 2003.

SERA Romania a contribué à la fermeture de plus de 55 institutions depuis 1990, dont 35 des 37 «foyers-hôpitaux» pour enfants handicapés du pays. Certains étaient de véritables mouiroirs. Pour les enfants qui ne peuvent ni réintégrer leur famille ni vivre en famille d'accueil, l'alternative à l'orphelinat la plus proche de la vie en famille est la maison familiale. SERA Romania met en place des maisons familiales de 10 à 18 enfants où ils sont accueillis dans des chambres de 3-4. Du personnel compétent se relaie 24h/24 pour s'occuper de ces enfants souvent gravement handicapés : aides-soignantes, infirmières, kinés, éducateurs. Depuis 2003, SERA Romania a construit 40 des 250 maisons qui existent aujourd'hui en Roumanie.

• Programme de planning familial itinérant depuis 2003.

Depuis 2003, SERA Romania a développé 24 services de planning familial itinérants, repris par les autorités départementales. Une infirmière et une assistante sociale procurent informations et suivi sur les questions de contraception, grossesse, santé... 94 000 femmes ont bénéficié de ce programme depuis 2004. Dans les départements bénéficiaires, le nombre d'abandons d'enfants a diminué en moyenne d'un tiers.

TÉMOIGNAGE de VALENTINA LAZAR, infirmière au planning familial itinérant d'Ialomita qui a démarré en août 2011.

« Les femmes que nous rencontrons en savent très peu sur les questions de reproduction, mais lorsque nous leur en parlons, environ 1/3 d'entre elles souhaitent adopter un moyen de contraception. Il est plus facile de convaincre les jeunes de se protéger que les femmes plus âgées. Nous rencontrons également les maris qui ont beaucoup d'idées préconçues. »

EXEMPLES DE PROGRAMMES MENÉS PAR CARE FRANCE EN ROUMANIE (SUITE)

• Accès aux soins depuis 2003.

SERA Romania prend en charge le diagnostic, le suivi médical et si nécessaire l'opération d'enfants défavorisés. Tous les ans, une centaine d'enfants sont ainsi soignés et/ou opérés. A Bucarest, un appartement de transit accueille les enfants malades, avant et après leur séjour à l'hôpital.

4 aides-soignantes assistées d'1 médecin, d'1 infirmière et d'1 psychologue se relaient 24h/24. Depuis 1991, une centaine d'enfants ont également reçu un traitement spécifique en France. Ces enfants et leurs familles d'accueil bénévoles sont suivis par notre partenaire Vivre en Famille.

• Création de centres thérapeutiques pour enfants handicapés depuis 2003.

La création de centres thérapeutiques pour jeunes handicapés est primordiale pour améliorer leur autonomie et permettre à certains de réintégrer leurs familles. Depuis son existence, SERA Romania a développé plus de 26 centres. Des équipes pluridisciplinaires sont recrutées et formées pour assurer le suivi des enfants qui bénéficient de soins de récupération physique, de séance d'orthophonie et de suivi psychologique. Ils participent également à des activités individuelles et en groupe. Les familles sont accompagnées par des psychologues et des assistantes sociales.

TÉMOIGNAGE de la mère de FONUT, 7 ans, bénéficiaire du centre thérapeutique de Rimnicu-Sărat.

« Mon fils a été diagnostiqué autiste sévère à 5 ans. A l'époque, il ne réagissait à aucun signal et ne s'exprimait que par gestes. C'est un enfant très agité qui a des troubles du comportement. Depuis sa prise en charge par le centre en 2011, j'ai noté des signes positifs dans sa façon de réagir. Aujourd'hui, il parle avec ses 5 frères et sœurs avec lesquels il n'interagissait pas du tout avant. Il a aussi la patience de s'adonner à des activités. »

VIETNAM

CARE est présente au Vietnam depuis 1989. L'économie du Vietnam a fait un bond spectaculaire ces dix dernières années. Toutefois, le Vietnam est affaibli par des catastrophes naturelles fréquentes et le besoin de développement des infrastructures de base.

EXEMPLE DE PROGRAMMES MENÉS PAR CARE FRANCE

• Prévention des catastrophes naturelles, de mai 2011 à avril 2014.

En moyenne, 3 tempêtes tropicales touchent les côtes vietnamiennes chaque année, faisant des victimes, endommageant les biens et inondant d'eau salée les rizières et les puits.

Face à ces phénomènes, CARE aide les communes de Hau Loc et Nga Son (centre-nord du pays) à développer des plans de contingence et à améliorer la résilience des moyens de subsistance de 14 551 habitants. Ce projet permet également la plantation de 160 hectares de mangroves qui seront gérés communautairement. Une barrière végétale de mangroves de 200 m de long permet en effet de réduire de 75% la puissance des vagues lors de leur arrivée sur la côte⁶. Au niveau national, CARE mène des campagnes d'information sur le rôle des mangroves dans la protection des littoraux et sur les avantages d'une gestion communautaire des risques.

⁶ UNEP-WCMC, 2006

RAPPORT FINANCIER

L'exercice 2011/2012 a vu le bon achèvement des programmes d'urgence en Haïti. L'année écoulée n'ayant heureusement pas connu de catastrophe d'ampleur comparable à celle du tremblement de terre et de l'épidémie de choléra en Haïti, les ressources de l'association (17,3 M€) se sont établies au niveau prévu dans le budget initial et en diminution par rapport à l'année précédente (-3,2 M€).

L'association parvient cependant à dégager un excédent de 97 K€, principalement par une diminution des provisions, qui traduit une meilleure maîtrise des risques. Le renforcement des fonds associatifs peut ainsi se poursuivre. Parallèlement, l'effort de collecte a été amplifié à travers le recrutement de donateurs dans la rue, facteur de ressources pour l'avenir. Grâce à de nouveaux financements institutionnels, CARE France devrait retrouver un niveau de ressources égal ou supérieur à l'an dernier lors de l'exercice 2012/2013.



D Thierry

Daniel Thierry
Vice-président et Trésorier



© Evelyn Hockstein / CARE



L'exercice 2012 couvre la période allant du 1er juillet 2011 au 30 juin 2012.

RESSOURCES

Les ressources de l'exercice s'établissent à 17,3 M€ (hors reprises de provisions et fonds dédiés), en retrait de 3,2 M€ par rapport à l'exercice précédent mais 0,5 M€ au-dessus du budget voté à l'Assemblée Générale 2011.

Le total général du compte d'emploi des ressources (CER), qui inclut le report des ressources non encore utilisées et les reprises de provisions pour risques et charges (soit 3,7 M€), s'élève donc à 21 M€.

Cette baisse s'explique principalement par l'achèvement des programmes d'urgence mis en œuvre après le séisme de 2010 en Haïti qui avaient généré un important volume de subventions et de dons en 2010 et 2011 : toutes les catégories de ressources, privées et publiques, en subissent le contrecoup.

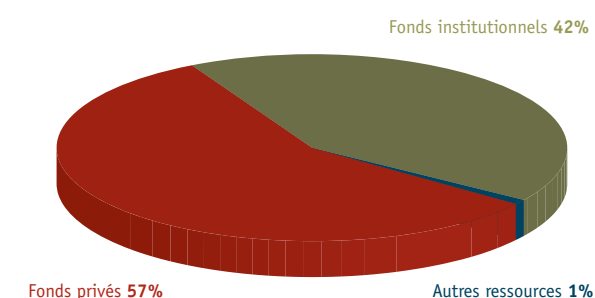
Les ressources issues de la générosité du public continuent cependant de progresser cette année (+ 0,5 M€) atteignant 7,3 M€. Le prélèvement automatique reste le principal mode de collecte de dons privés, représentant près de la moitié de ces ressources. L'association a reçu plusieurs legs, tous affectés aux programmes en Roumanie, dont l'un s'est élevé à plus de 770 K€. **Les autres fonds privés** ont baissé de 0,3 M€ mais restent à un bon niveau (2,7 M€).

Les recettes publiques institutionnelles sont en net recul (- 3,3 M€), dont principalement les subventions apportées par ECHO et la Banque Mondiale (Côte d'Ivoire).

Les produits financiers ont représenté 66 K€, dont 30 K€ de gains de change réalisés au Cameroun.

Globalement, la part des fonds privés dans le total des ressources est toujours en progression : elle a représenté **57%** des ressources, contre 47% l'année dernière et 44% en 2010.

ORIGINE DES RESSOURCES



EMPLOIS

Avec le recul du total des ressources, les dépenses liées aux missions sociales sont également en diminution (- 2,7 M€). 80% de nos fonds sont affectés au développement de nos programmes (missions sociales).

Les frais de recherche de fonds sont en augmentation de 372 K€ par rapport à l'exercice précédent, en raison d'un accroissement du budget consacré au recrutement de donateurs dans la rue.

Les frais de fonctionnement et autres charges sont en apparence légèrement inférieurs à l'exercice précédent. Ils ont en réalité assez sensiblement augmenté, car l'exercice précédent tenait compte de 140 K€ de campagnes de communication offertes. Sans prendre

en compte ces apports en nature, les frais de communication ont augmenté de 61 K€ et les frais de fonctionnement de 42 K€ (contribution au Secrétariat international et mise en place d'un système de gestion intégrée).

Les provisions pour risques et charges diminuent fortement, passant de 596 à 306 K€. L'association reste prudente, en provisionnant systématiquement tout risque identifié. La baisse des provisions reflète la politique de prévention des risques mise en place depuis plusieurs années, notamment avec une démarche d'audit interne.

L'excédent de l'exercice s'établit ainsi à 97 K€, ce qui permet de poursuivre la politique de renforcement des fonds associatifs.

BILAN AU 30 JUIN 2012

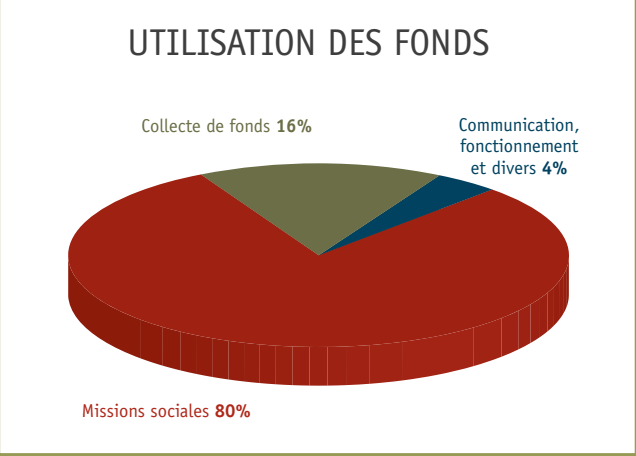
Les fonds associatifs s'élèvent à 1 607 K€, dont 821 K€ affectés au Fonds Enfants Roumains, 208 K€ au Fonds d'Intervention, et 479 K€ à la Réserve Générale.

L'excédent de l'exercice est de 97 K€ : il est demandé à l'Assemblée Générale de l'affecter à la Réserve Générale pour pérenniser la sécurité du fonctionnement de l'association. L'objectif est de porter cette réserve à 1 M€ dans les 4 années à venir.

Les fonds dédiés diminuent, passant de 3,2 M€ à 2,8 M€, dont 1,8 M€ affectés aux enfants roumains abandonnés. Les fonds dédiés qui étaient destinés aux victimes du séisme de 2010 en Haïti ont été consommés dans leur intégralité au 30 juin.

L'association n'a aucun emprunt ou dette financière.

80% de nos fonds sont affectés au développement de nos programmes (missions sociales).



© Evelyn Hockstein / CARE



© Wolfgang Gressman / CARE

Les Ressources Humaines

Parmi ses orientations stratégiques, CARE France a décidé de mettre l'accent sur la formation de ses équipes, corollaire d'une politique plus générale d'amélioration de la qualité dans le travail de chacun. Pour structurer la démarche, l'association bénéficie d'un appui sous forme de mécénat de compétences.

Au 30 juin 2012, l'effectif était de 37 salariés au siège et 4 expatriés. Les salaires bruts ont représenté 1 240 K€, dont 1 163 K€ pour le personnel du siège, et 77 K€ pour les expatriés.

En novembre 2012, la moyenne des 5 salaires annuels bruts les plus élevés est de 63 662 €. Le salaire annuel brut le plus élevé (Directeur Général) est de 92 196 €. Les administrateurs ne reçoivent aucune rémunération pour leur participation au Conseil d'Administration et n'ont perçu aucun remboursement de frais.

Audit interne

CARE France compte 2 auditrices internes qui ont pour mission, conformément à la charte d'audit, de s'assurer de la maîtrise des risques liés aux activités de l'association, sur le terrain et au siège.

En 2011/12, 5 missions ont été réalisées : au Bénin, au Cameroun, au Nicaragua, en Roumanie et en France

chez notre partenaire Vivre en Famille. A l'issue de chaque mission, des recommandations sont émises pour améliorer le contrôle interne et l'application des règles des bailleurs. Ces recommandations sont suivies à intervalle régulier. 76% des recommandations émises en 2010/11 ont été réalisées.

CARE France est régulièrement soumise à des audits externes mandatés par les bailleurs de fonds. Les auditeurs internes jouent le rôle d'interface avec les auditeurs externes et appuient également les bureaux sur le terrain dans leur préparation de l'audit. Au cours de cette année, ECHO a audité 6 projets à Madagascar. Les résultats sont satisfaisants, l'association n'ayant subi aucun redressement et le contrôle interne ayant été jugé adéquat.

Les auditrices internes ont renforcé leur démarche préventive en développant des outils de formation sur les règles des bailleurs de fonds. Des sessions de formation sont systématiquement organisées lors des missions sur le terrain et également au siège. CARE France s'est engagée, à travers son projet stratégique, dans un processus de management de ses risques. C'est ainsi que la cartographie des risques a été réalisée par l'audit interne avec l'implication des salariés et de la gouvernance. 15 risques ont été identifiés comme étant prioritaires et font l'objet de plans d'actions. Leur mise en œuvre sera suivie par l'audit interne et piloté par le Comité d'Audit.

Note 1 :
Les fichiers de l'association sont gérés conformément aux dispositions de la CNIL.

Note 2 :
Les documents comptables financiers et détaillés (bilan, compte d'exploitation, compte d'emploi des ressources et leurs annexes) sont consultables sur le site internet de l'association. Ils seront envoyés aux adhérents et aux donateurs qui le désirent sur simple demande.

EXTRAIT DU RAPPORT DU COMMISSAIRE AUX COMPTES

Nous certifions que les comptes annuels sont, au regard des règles et principes comptables français, réguliers et sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé ainsi que de la situation financière et du patrimoine de l'association à la fin de cet exercice.

Paris, le 26 novembre 2012
Le Commissaire aux Comptes
Jean MORARD
Société COFICOM



© Armelle Bourret - imago / CARE

BILAN CARE FRANCE

Exercice clos le 30/06/2012

BILAN ACTIF	30/06/2011	30/06/2012
	net	net
Actif immobilisé ⁽¹⁾	174 210	567 315
Actif circulant	10 864 663	10 150 837
Créances ⁽²⁾	4 869 321	3 207 637
Valeurs mobilières de placement	2 479 526	1 560 455
Disponibilités	1 163 858	3 878 886
Charges constatées d’avance ⁽³⁾	2 351 958	1 503 858
TOTAL GÉNÉRAL	11 038 873	10 718 152

- ⁽¹⁾ Dont 400 K€ de prêt à la Fondation SERA Romania
⁽²⁾ Dont 2 762 K€ de produits à recevoir, estimés au prorata temporis
⁽³⁾ Différence entre l’avancement des programmes, estimé au prorata temporis, et les avances de fonds versées au terrain

Exercice clos le 30/06/2012

BILAN PASSIF (en milliers d’euros)	30/06/2011	30/06/2012
Fonds associatifs	1 508 671	1 606 277
Fonds enfants roumains	821 174	821 174
Réserve d’intervention	208 606	208 606
Réserve générale	322 474	478 891
Réserve Moyen-Orient	20 000	0
Résultat de l’exercice	136 418	97 606
Provisions pour risques et charges ⁽¹⁾	580 165	335 111
Fonds dédiés ⁽²⁾	3 159 439	2 852 854
Dettes ⁽³⁾	4 053 628	4 329 914
Produits constatés d’avance ⁽⁴⁾	1 736 970	1 593 996
TOTAL GÉNÉRAL	11 038 873	10 718 152

- ⁽¹⁾ Principalement risques identifiés sur les programmes terrain, en application du principe de prudence
⁽²⁾ Engagements à réaliser sur ressources affectées
⁽³⁾ Dont 3 625 K€ de charges à payer, différence entre l’avancement des programmes, estimé au prorata temporis, et les fonds versés au terrain
⁽⁴⁾ Différence entre l’avancement des programmes, estimé au prorata temporis, et les avances reçues des bailleurs de fonds

COMPTE D’EMPLOI DES RESSOURCES

En milliers d’euros

RESSOURCES DE L’EXERCICE	Exercice 2010/2011		Exercice 2011/2012	
	K€	%	K€	%
1. Produits de la générosité du public ⁽¹⁾				
Dons manuels non affectés	1 557		3 882	
Dons manuels affectés	4 774		2 457	
Legs et autres libéralités non affectés	7		0	
Legs et autres libéralités affectés	421		945	
Total 1 - Produits de la générosité du public	6 760	33,0%	7 283	42,0%
2. Autres Fonds privés ⁽²⁾				
Dons & soutiens entreprises privées	1 899		1 542	
Fondations françaises & étrangères	937		1 144	
Dons en nature comptabilisés	157		11	
Total 2 - Autres Fonds privés	2 993	14,6%	2 697	15,6%
3. Subventions institutionnelles ⁽³⁾				
Organismes gouvernementaux français	531		985	
Collectivités territoriales	167		325	
Union Européenne ECHO (Urgences)	6 355		3 168	
Autres financements Union Européenne	1 678		1 895	
Organismes gouvernementaux étrangers	608		807	
Organismes internationaux	1 364		41	
Total 3 - Subventions institutionnelles	10 704	52,2%	7 221	41,7%
4. Autres produits d’exploitation				
Cotisations	6		4	
Total 4 - Autres produits d’exploitation	6	0,0%	4	0,0%
5. Autres produits				
Produits financiers ⁽⁴⁾	18		66	
Autres produits divers	31		59	
Total 5 - Autres produits	49	0,2%	125	0,7%
I - Total des ressources (compte de résultat)	20 510	100%	17 331	100%
II - Reprises de Provisions	417		596	
III - Engagements à réaliser sur Ressources affectées	3 197		3 159	
IV - TOTAL GENERAL	24 125		21 086	

⁽¹⁾ Dons apportés par des personnes physiques. Lorsque le donateur ne précise pas l’affectation de son don, celui-ci est utilisé là où les besoins sont prioritaires.

⁽²⁾ Dons apportés par des personnes morales : entreprises, fondations et associations.

⁽³⁾ Subventions apportées par des organismes publics, français, européens ou étrangers, ou des organisations internationales.

⁽⁴⁾ Produits des placements : CARE France détient un compte sur livret, et utilise des fonds de placement, exclusivement monétaires.

EMPLOIS DE L’EXERCICE	Exercice 2010/2011		Exercice 2011/2012	
	K€	%	K€	%
1. Missions sociales				
1.1 Réalisées en France				
Actions réalisées directement				
Frais de suivi des programmes (siège)	1 015		1 001	
Versements à des organismes en France	259		133	
1.2 Réalisées à l’étranger	0		0	
Actions réalisées directement ⁽⁵⁾	12 891		10 032	
Versements à des organismes à l’étranger ⁽⁶⁾	2 858		3 059	
Total 1 - Missions Sociales	17 023	84,1%	14 225	80,0%
2. Frais de recherche de fonds				
2.1 Frais d’appel à la générosité du public				
Frais d’appel et de traitement de dons	2 244		2 541	
Frais d’appel et de traitement des legs	19		3	
2.2 Frais de recherche des autres fonds privés	186		262	
2.3 Charges liées à la recherche des subventions publiques	113		128	
Total 2 - Frais de recherche de fonds	2 562	12,7%	2 933	16,5%
3. Frais de fonctionnement et autres charges				
Frais d’information et de communication	323		244	
Autres frais de fonctionnement	341		383	
Total 3 - Frais de fonctionnement et autres charges	664	3,3%	627	3,5%
I - Total des emplois (compte de résultat)	20 249	100%	17 785	100%
II - Dotations aux Provisions	580		351	
III - Ressources restant à utiliser	3 159		2 853	
IV - Excédent de l’exercice	136		97	
IV - TOTAL GENERAL	24 125		21 086	

⁽⁵⁾ Programmes mis en œuvre au sein du réseau CARE International.

⁽⁶⁾ Fondation SERA Romania et cellule d’urgence de CARE International.

ILS SONT À NOS CÔTÉS

CARE France remercie l'ensemble de ses soutiens : **donateurs, bénévoles, entreprises partenaires et bailleurs publics.** Voici une sélection de témoignages de quelques-uns de nos partenaires :

NOS DONATEURS

Madame B, marraine des programmes de santé pour les enfants malades et handicapés en Roumanie.

« Même si je ne vous en remercie pas à chaque fois, je suis très heureuse de recevoir des nouvelles de nos chers filleuls par le biais de vos lettres d'informations semestrielles. Voir qu'ils peuvent évoluer positivement malgré tant de handicaps et de souffrances est une satisfaction. Un grand merci à ceux qui les entourent et les soignent. »

NOS COLLABORATEURS

Stanislas GUYOT, recruteur de donateurs pour CARE France.

« Le métier de recruteur de donateurs est passionnant. En effet, aller à la rencontre des passants pour leur proposer de devenir donateurs réguliers permet de faire connaître la méthodologie si singulière de CARE. Cela permet également à l'ONG d'avoir les moyens d'agir et de toucher un maximum de bénéficiaires. »

NOS BÉNÉVOLES

Malungo GERMANO, soutien à l'équipe marketing.

« Je suis bénévole auprès de l'équipe marketing de CARE France. Je me charge de passer des appels aux donateurs réguliers pour les remercier de leur soutien. Je fais également des mises à jour sur la base de données. Etre bénévole chez CARE France me permet de contribuer indirectement à la vie de milliers de personnes vulnérables. »

NOS FANS SUR FACEBOOK

En juin 2012, la page facebook de CARE comptait 11 388 fans. Voici quelques-uns de leurs commentaires :

- Merci de donner sens à nos dons et de redonner de l'espoir aux personnes les plus démunies à travers le monde. Merci pour eux. Christelle T
 - Je soutiens CARE car toute femme doit être libre de choisir ce qui est le mieux pour elle. Les plannings familiaux sont un soutien pour toutes les femmes dans le monde, notamment celles qui souffrent de pauvreté et n'ont pas accès aux soins. Caroline R
 - Très bels exemples d'actions concrètes pour redonner du pouvoir sur leur vie aux femmes. Merci. Michel D
- www.facebook.com/CARE.France.

NOS PARTENAIRES PUBLICS

Aurore GUVEN, chargée de mission co développement - SIDA, Mairie de Paris

« La Mairie de Paris est partenaire, depuis 2011, du projet de prévention/dépistage développé par CARE France au Cameroun et orienté vers les travailleuses du sexe et les jeunes. Depuis plus de 10 ans, la Mairie de Paris soutient des programmes de lutte contre le VIH/Sida en Afrique et y a consacré plus de 18,5 millions d'euros. Elle s'attache à répondre à l'ensemble des enjeux posés par l'épidémie. Ce partenariat permet à l'ONG d'avoir les moyens d'agir et de toucher un maximum de bénéficiaires. »

NOS PARTENAIRES PUBLICS

Gulnara FEBRES, responsable des opérations, Institut de la Banque mondiale

« Les résultats obtenus en à peine 6 mois par CARE Maroc dans le développement d'un mécanisme de dialogue entre les communautés et les pouvoirs publics sont impressionnants. C'est important de faire connaître ce type de projets. »

La Banque Mondiale soutient un projet de bonne gouvernance au Maroc. Ce projet, mis en place durant l'été 2012, permet à des associations locales de noter les prestations de services de la commune de Dar Bouazza. L'objectif n'est pas de sanctionner la commune mais d'impliquer la société civile et la population dans la gouvernance locale. La redevabilité sociale constitue l'un des enjeux majeurs pour la promotion d'un développement social démocratique et équitable.



NOS PARTENAIRES ENTREPRISES

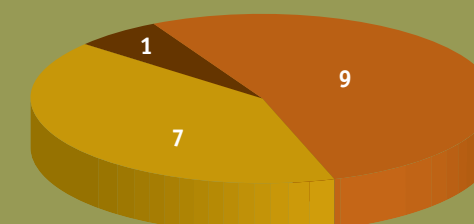
En 2012, CARE France a mené sa première enquête de satisfaction auprès de ses 17 principaux partenaires entreprises et fondations. Cette enquête a également permis de recueillir leurs visions de l'avenir de leur relation avec CARE France. 9 partenaires sur 17 jugent le partenariat avec CARE très satisfaisant, 7 le jugent satisfaisant. Ils ont choisi CARE pour « sa crédibilité et son image d'ONG sérieuse », « son savoir-faire et son professionnalisme », « son ancrage local dans les pays du Sud ».

Nos partenaires reconnaissent notre « transparence, professionnalisme et capacité à innover ». Ils regrettent notre « manque de notoriété », notre organisation et structure « complexes ».

LE PARTENARIAT

Votre avis global sur le partenariat avec CARE ?

■ Très satisfait ■ Satisfait ■ Pas satisfait



Caty FORGET, déléguée générale, Fondation Sanofi Espoir

FONDATION SANOFI ESPOIR

« Notre partenariat avec CARE repose sur la volonté commune d'améliorer l'accès aux soins des plus démunis et de contribuer à un meilleur développement des populations. »

Nous cherchons ensemble à impulser une dynamique qui met les communautés et acteurs de soins au centre des programmes, et à plus long terme, puisse influencer les politiques de santé. »

Eric MAY, responsable RSE, Société Générale Corporate & Investment Banking

DEVELOPPONS ENSEMBLE L'ESPRIT D'EQUIPE SOCIÉTÉ GÉNÉRALE

« Un bel exemple de partenariat entreprise/ONG qui a su se renouveler dans la durée. Un partenariat diversifié autour de différents axes comme l'insertion via l'éducation. Des équipes CARE France très disponibles, à l'écoute des préoccupations de l'entreprise partenaire. On a su développer un véritable partenariat très profitable à l'ensemble des parties prenantes. »

Jean-Christophe LAUGÉE, directeur Innovation sociétale et de l'Ecosystème, Danone.

DANONE ÉCOSYSTÈME

« DANONE et CARE France c'est un "mutual Care": il y a un engagement réciproque de rechercher des compromis constructifs pour tenir compte des exigences et priorités de nos 2 organisations. On sait que l'on peut avoir des ambitions communes tout en gardant sa liberté de se challenger mutuellement. C'est un vrai partage d'expérience basée sur une confiance qui se renforce chaque jour. »

Henri de CASTRIES, président directeur général, AXA

AXA redefining standards

« Le partenariat international AXA-CARE visant à aider les populations vulnérables à mieux faire face aux risques climatiques est, à mon sens, une illustration d'une relation entreprise/ONG innovante, en lien avec le métier et l'engagement responsable d'AXA. En tant qu'assureur, nous sommes fiers de partager nos compétences et notre expertise en matière de risques avec CARE France. »

REMERCIEMENTS

MERCI

- AIR FRANCE ET FONDATION AIR FRANCE
- AGENCE FRANCAISE DE DÉVELOPPEMENT
- AMBASSADE DE FRANCE AU CAMEROUN - SCAC
- ART FOR SMILE
- GROUPE AXA
- BANQUE MONDIALE
- GROUPE BEL
- BIC
- BOUYGUES CONSTRUCTION
- BOUYGUES BATIMENT INTERNATIONAL
- BUREAU DE REPRÉSENTATION DE TAIPEI EN FRANCE
- CFAO
- CHRISTIAN DIOR
- COMMISSION EUROPÉENNE - EUROPEAID
- CONCORDE HOTELS & RESORTS
- CONSEIL GÉNÉRAL DE SEINE-MARITIME
- DANONE - FONDS ECOSYSTÈME
- FONDS EUROPÉEN DE DÉVELOPPEMENT
- FONDATION ABBÉ PIERRE
- FONDATION DE LILLE
- FONDATION MC ARTHUR
- FONDATION OBÉLISQUE

- FONDATION D'ENTREPRISE SOCIÉTÉ GÉNÉRALE POUR LA SOLIDARITÉ
- FONDATION SANOFI ESPOIR
- FONDATION ZINSOU
- FONDS MONDIAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA, LA TUBERCULOSE ET LE PALUDISME
- GROUPE LUCIEN BARRIERE
- LAFARGE
- L'ÉTINCELLE
- MAGELLAN
- MEDIATRANSPTS
- MINISTÈRE FRANÇAIS DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES - CENTRE DE CRISE
- OFFICE D'AIDE HUMANITAIRE DE LA COMMISSION EUROPÉENNE (ECHO / DIPECHO)
- SOCIÉTÉ GÉNÉRALE - CORPORATE & INVESTMENT BANKING
- SEB
- STEHLIN ET ASSOCIÉS
- SYNDICAT DES EAUX D'ÎLE DE FRANCE
- SYSTAR
- USAID
- VILLE DE PARIS

Et aussi à tous les autres organismes, associations, entreprises, fondations, collectivités territoriales qui nous ont aidés au cours de cette année et aux 80 000 donateurs de CARE France pour leur généreux soutien.

Nous tenons à remercier tout particulièrement *ANNENBERG FOUNDATION* qui nous soutient depuis 2003.

Et GT FINANCE qui permet la production du rapport annuel.



LES ÉQUIPES CARE SUR LE TERRAIN



Sierra Leone. Distribution de kits de prévention contre le choléra.



Guatemala. Enquête auprès de paysans dans le cadre de l'étude 'Where the Rain Falls'.



Cambodge. Distribution de kits d'urgence après des inondations.



RDC. Séance de sensibilisation contre les violences faites aux femmes.



Bénin. Evaluation des besoins suite à des inondations.



RDC. Evaluation des besoins dans un camp de déplacés.



Roumanie. Activités pour les enfants d'un centre de placement.



Jordanie. Distribution de biens de première nécessité dans un camp de réfugiés syriens.



Madagascar. CARE Madagascar a fêté ses 20 ans en 2012.



Haïti. Séance de sensibilisation à la santé (VIH/SIDA).



Maroc. Distribution de matériels scolaires.



Philippines. Plantation de mangroves.



Vietnam. Enquête de satisfaction auprès des populations suite à des distributions.



Brésil. Distribution de nourriture suite à des inondations.



Cameroun. Inauguration d'un centre de prévention au VIH/SIDA.



Japon. Préparation de distribution de nourriture suite au séisme.

photos : © CARE