

■ Edito

Les besoins de santé au Myanmar : une urgence chronique et silencieuse

190^e sur 191.

L'OMS, dans son évaluation de l'efficience des systèmes de santé nationaux, a classé le Myanmar à l'avant-dernier rang, soit 190^e sur 191 Etats¹. En effet, l'ensemble des indicateurs montre une dégradation importante de la situation sanitaire au Myanmar :

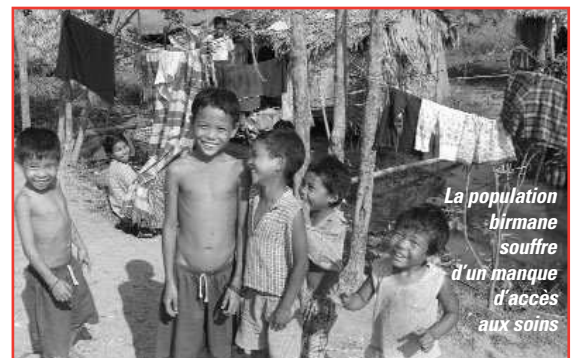
- Le taux de mortalité infantile est le plus élevé d'Asie après le Timor-Est.
- L'espérance de vie est de 56 ans, soit 25 ans de moins qu'en Thaïlande.
- 1,2 % de la population est infecté par le sida.
- Les maladies infectieuses se développent : près de 12 400 personnes meurent chaque année de la tuberculose et le paludisme fait des ravages.

Le système de santé birman n'est donc malheureusement pas en mesure de prendre en charge la totalité des besoins de la population. Les dépenses en matière de santé, par personne, sont les plus basses au monde. En 2005, elles étaient inférieures à 0,50 euro par habitant.

Cette situation a conduit à la déstructuration des services de santé et à l'émergence de systèmes privés empêchant les personnes les plus vulnérables d'avoir accès aux services élémentaires de santé. Quand on sait qu'un quart de la population birmane vit sous le seuil de pauvreté, on mesure mieux les répercussions de cet état de fait.

Les régions périphériques en situation de crise humanitaire aiguë.

La situation des minorités (40 % de la population), vivant dans les régions frontalières du pays, est encore plus alarmante. Les structures de santé de ces régions ont été dévastées lors des conflits opposant les groupes armés indépendantistes à la junte au pouvoir. Malgré la signature de cessez-le-feu depuis une quinzaine d'années, très peu d'investissements publics ont été réalisés et ces populations restent très isolées.



La population birmane souffre d'un manque d'accès aux soins

L'intervention d'ONG médicales permet un accès aux soins pour ces populations oubliées.

Les soins de santé primaire sont quasi inexistant dans de nombreuses régions reculées. Les ONG médicales fournissent à ces populations un service de base, souvent vital : dispense de soins de santé primaire (consultations prénatales, accouchements, surveillance des enfants de moins de 5 ans, malaria), de soins de santé secondaire (HIV, tuberculose), fourniture de médicaments et des matériels médicaux... La formation du personnel de santé est également un moyen essentiel pour rétablir un accès aux soins dans des régions qui connaissent une forte pénurie de professionnels. La formation du personnel des centres de santé ruraux et de villageois volontaires participe à renforcer les capacités locales.

Une aide humanitaire indispensable

Les difficultés d'obtention des autorisations auprès des autorités birmanes ne permettent qu'à un nombre restreint d'ONG d'intervenir. **En 2005, seules 30 ONG opéraient au Myanmar. Et pourtant leur action est indispensable à la survie de ces populations.**

C'est pourquoi l'ensemble des ONG médicales se mobilise pour que cet appui perdure en 2006. ■

Docteur Chantal Aubert-Fourmy,
Présidente d'Aide Médicale Internationale

Sommaire

EDITORIAL :	1	PARTENARIATS	4
• Les besoins de santé au Myanmar		• Le Club des entreprises solidaires, Crédit coopératif, Groupe Vivactis Média, Partenariat Soliland	4
SPÉCIAL MYANMAR	2	COMPTES :	5-6
• Programme AMI chez les Wa	2	• Eléments financiers de l'exercice 2005	
• Présentation du bailleur ECHO	2	• 2 encarts volants :	
• Interview de Javier Menendez Bonilla, responsable ECHO du bureau Thaïlande et Birmanie à Bruxelles	3	Enveloppe réponse . Lettre d'accompagnement.	
• Billet d'humeur sur le Liban	3		

¹ Rapport de l'Organisation mondiale de la santé sur la santé dans le monde, 2000 – pour un système de santé plus performant.

Améliorer l'état de santé des populations de la région Wa

La région Wa (Etat Shan, Nord Est du Myanmar) a acquis en 1989 un statut de semi autonomie et est gérée par un mouvement de guérilla rural, le mouvement Wa. Depuis 2003, **AMI** soutient le système de santé des districts de Mong Pawk, Wein Kao et Mong Mawn. Et ce malgré les multiples contraintes qui s'accumulent actuellement dans la région.

La région Wa est restée fermée pendant plusieurs décennies à toute organisation humanitaire, alors même que les indicateurs de santé régionaux n'ont cessé de se dégrader. Ainsi, le taux de mortalité infantile de la région est de 122/1 000, contre 65/1 000 en moyenne nationale.

Les structures de santé sont insuffisantes pour répondre aux besoins de la population. Les quelques 300 villages disséminés dans notre zone d'intervention sont pour la plupart à 4, 5 voire 6 heures à pied du premier centre de santé. Le meilleur moyen pour que ces populations accèdent le plus rapidement possible aux soins de santé est donc d'**aller vers eux**, d'où la mise en place de notre activité de cliniques mobiles.

Mais l'objectif d'**AMI** n'est pas de se substituer aux structures de santé locales mais bien d'**initier un système de santé autonome sur le long terme**. Ainsi le programme **AMI** repose sur deux axes majeurs :

- un **réseau communautaire fort** pouvant être repris en charge par les autorités locales
- **des centres de santé primaire renforcés** et reconnus par le gouvernement du Myanmar ou/et par les Wa.

■ La situation géographique de la région Wa, marquée par la dispersion de villages, nécessite la mise en place d'un réseau d'acteurs communautaires : les **Village Health Volunteer (VHV)**, volontaires de santé villageois.

Le volet prévention de ces travailleurs communautaires est extrêmement important dans la mesure où ils sont les plus à même pour changer les mentalités villageoises en profondeur (même langue, même culture, même vie quotidienne). Les VHV sont également capables de détecter les épidémies et les symptômes des pathologies les plus courantes et de référer les patients aux structures

de santé. Ce réseau d'acteurs communautaires constitue donc un trait d'union indispensable entre la population et les structures sanitaires.

Il en est de même pour les **Auxiliary MidWives** (sages femmes auxiliaires), dont la formation relève d'un projet commun entre le Ministère de la santé du Myanmar (MOH) et **AMI**. Ce réseau permet à **AMI** d'atteindre de manière efficace les populations les plus vulnérables : les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans.

■ L'appui aux centres de santé primaire passe par le renforcement de leurs capacités. **AMI** se charge de l'approvisionnement en médicaments et consommables, de la fourniture d'équipements médicaux et des travaux de réhabilitation. **AMI** est également responsable du monitoring des activités de ces centres.

Un des principes de la mission **AMI** en région Wa est de **faire le lien entre les différentes parties** prenantes : structures de santé et personnels du MOH, cliniques Wa ; **et de les amener à un objectif commun : renforcer l'accès aux soins de ces populations**. La volonté d'**AMI** est également d'**impliquer les communautés**.

Sur le terrain, on note d'ores et déjà des **résultats notables** : ainsi, les activités sur le district de Mong Pawk sont aujourd'hui dans une phase de post-urgence et de transition vers le long terme. Concernant Wein Kao, nous passons à une phase de consolidation en renforçant le niveau communautaire (formation de VHV, installation dans des structures fixes), alors que la phase d'extension du projet sur Mong Mawn se poursuit avec l'ouverture de nouveaux lieux de cliniques mobiles et la formation d'agents communautaires.

De manière globale, ce sont plus de **80 000 personnes qui bénéficient des programmes mis en place par AMI**. Et désormais près de **80 % de la population couverte par nos activités ont accès à des services de santé primaire**.

Ce programme ainsi que celui mis en œuvre par AMI dans la région du Rakhine est financé par ECHO. ECHO finance depuis 2001 les programmes **AMI** au Myanmar.



COMMISSION EUROPÉENNE



Aide humanitaire

Le service d'aide humanitaire de la Commission européenne (ECHO)

L'Union européenne est le premier donateur d'aide humanitaire dans le monde. La Commission européenne et les Etats Membres fournissent plus de la moitié de cette aide institutionnelle mondiale.

Au sein de la Commission européenne, les opérations sont organisées par la Direction générale de l'aide humanitaire (ECHO).

L'aide est mise directement à disposition des victimes par l'intermédiaire de partenaires opérationnels, dont 180 ONG européennes, des agences humanitaires des Nations unies et la " famille " de la Croix Rouge.

ECHO en Birmanie/Myanmar

Depuis 1994, ECHO finance des programmes destinés à aider des groupes vulnérables au Myanmar. En réponse à la détérioration de la situation humanitaire, ECHO a presque quadruplé son financement annuel de 2 millions € en 2001 à près de 8 millions € en 2005. Ces fonds sont surtout consacrés aux soins de santé primaire dans les régions éloignées, aux projets d'eau et d'assainissement, à des programmes de nutrition pour les femmes et les enfants et au soutien d'activités promouvant le respect du droit humanitaire international (CICR) ainsi que le mandat du HCR.

Javier Menendez Bonilla, responsable ECHO du bureau Thaïlande et Birmanie à Bruxelles



Quel est votre parcours ?

Je suis avocat de formation mais n'ai jamais exercé ce métier en tant que tel. Après mes études j'ai vécu 4 ans en Chine où j'ai travaillé dans une entreprise commerciale. Puis, j'ai effectué des études de développement à Bruxelles. Je suis ensuite resté en Belgique pour le bureau de Bruxelles du réseau Helpage International qui a pour vocation d'améliorer le quotidien des personnes âgées défavorisées. Depuis 6 ans j'ai rejoint la Direction générale de l'aide humanitaire de la Commission européenne (ECHO) au sein du département Asie et Amérique Latine. J'ai travaillé pendant 2 années sur la Corée du Nord, 3 années sur l'Irak et depuis 2004 je m'occupe de la Thaïlande et du Myanmar. Je vais bientôt quitter ce poste puisque à partir de septembre je serai affecté à la Délégation de la Commission européenne du Caire, en Egypte.

Billet d'humeur : Liban

Un pays dévasté. Des paysages labourés par les bombes. Des humanitaires qui n'ont pu avoir accès aux blessés. Et au milieu des champs de bataille, les civils...

Le conflit du Liban nous montre une fois de plus que les victimes des guerres sont d'abord les populations civiles. Les ONG n'ont pu ou si peu les secourir. 34 jours de bombardements ont transformé le sud, Beyrouth et une bonne partie du pays en un décor de destructions apocalyptiques. 1 200 morts, plus de 4 000 blessés, 1 million de déplacés pendant les combats. Des réfugiés de l'intérieur qui ne trouvent souvent que des ruines à leur retour au bercail puisque 130 000 maisons et appartements ont été endommagés, dont 50 000 à Beyrouth. Des ponts, des écoles, des centrales électriques, des usines ont été

Pourquoi ECHO finance-t-il des projets d'aide humanitaire au Myanmar ?

ECHO aide les victimes de crises humanitaires de façon impartiale, la décision d'intervenir dans un pays n'est évidemment pas politique, mais entièrement liée aux besoins humanitaires. ECHO prête une attention particulière aux crises oubliées. Le Myanmar est un exemple de ce type de crises : les médias n'en parlent que rarement. D'autre part, ce soutien auprès des populations les plus démunies du

Myanmar s'inscrit dans la durée, puisqu'il existe depuis 10 ans.

Quels sont les besoins auxquels ECHO a choisi de répondre au Myanmar ?

Les besoins humanitaires au Myanmar sont importants. Certaines minorités ethniques continuent d'être en conflit armé avec le régime militaire au pouvoir, ceci a conduit à l'exode de dizaines de milliers de personnes aujourd'hui réfugiés en Thaïlande et a également entraîné le déplacement interne de 500 000 autres personnes ! ECHO a décidé de répondre surtout à 3 types de besoins spécifiques : l'accès aux soins de santé (avec une attention particulière à la lutte contre la malaria et à la nutrition) ; la protection (soutien aux mandats du Comité International de la Croix Rouge (CICR) et du Haut Commissariat aux Réfugiés (HCR) et enfin l'eau et l'assainissement.

Pourquoi le choix de financer AMI ?

AMI est la seule organisation avec Malteser International à œuvrer des deux côtés de la frontière thaïlando-birmane. Elle dispose d'une réelle expertise en politique d'accès aux soins et en eau et assainissement. Surtout AMI a réussi à implanter et à maintenir des programmes dans des zones vulnérables et d'accès très difficile : l'Etat du Rakhine et l'Etat Shan. ECHO apprécie grandement cette détermination à contourner les difficultés.

Quelles sont justement les difficultés rencontrées par ECHO et les ONG dans un pays comme le Myanmar ?

Elles relèvent essentiellement des contraintes administratives : pour obtenir des visas pour le personnel humanitaire et pour se déplacer dans le pays d'un Etat à l'autre, des autorisations très longues à obtenir sont obligatoires. Cela implique une grande difficulté pour les acteurs humanitaires de prévoir et de planifier. Récemment, deux opérations financées par ECHO ont dû être suspendues parce qu'il était impossible d'accéder aux zones d'interventions prévues. Mais malgré ces difficultés la plus part des organisations humanitaires continuent à faire un travail essentiel pour les populations touchées et elles se doivent de le continuer.

Quel souvenir garderez-vous du Myanmar ?

Pour moi, ce pays est l'un des plus fascinants d'Asie : je connais peu de personnes qui ne soient allées au Myanmar sans en tomber amoureux. Il y règne une ambiance envoûtante, et les gens y sont fascinants. Je suis sûr que j'y retournerai un jour... ■

endommagés. Avec un défi énorme pour la reconstruction, chiffrée à 3,5 milliards de dollars.

Cette guerre sale, comme souvent les conflits, montre combien il devient urgent de protéger les civils. Combien il est nécessaire, plus que jamais, de garantir le travail des organisations humanitaires, leurs conditions d'efficacité comme la sécurité des populations civiles. Combien il est vital aussi de définir des couloirs d'accès aux victimes pour les secourir au plus vite. Car même si le blocus est levé, même si les nouveaux casques bleus débarquent en masse, les drames de ce conflit resteront encore longtemps dans les esprits libanais.

Olivier Weber, grand reporter, écrivain

Où en sommes-nous de nos projets de partenariats ?

Le Club des Entreprises Solidaires

Annoncé lors de la **Chronique n° 77** de septembre 2005, le renforcement des partenariats avec les entreprises prend cette année une nouvelle forme : le **Club des Entreprises Solidaires**.

Force est de constater que la solidarité n'est pas l'apanage des grands groupes, **Aide Médicale Internationale** souhaite se rapprocher des entrepreneurs et salariés oeuvrant dans des entreprises à taille humaine : des structures qui lui ressemblent.

De plus, depuis quelques années, la notion de Responsabilité Sociale de l'Entreprise - RSE - prend de l'ampleur et interpelle les dirigeants des PME/PMI. Intégrer le Club des Entreprises Solidaires d'**Aide Médicale Internationale**, c'est donner du sens à l'entreprise.

Comment fonctionne le Club ?

- par un engagement financier de 1 000 € par an, soit 400 € après la déduction d'impôt prévue par la loi sur le mécénat du 1^{er} août 2003
- par un engagement moral de trois ans, cet engagement nous permet de travailler à moyen terme, de programmer nos actions et de réagir en temps réel.

AMI conçoit ce Club comme un espace d'échanges pour les entreprises membres. Une fois par an, une rencontre permettra de faire le point sur les actions menées grâce aux ressources générées par le Club des Entreprises Solidaires.

Pour plus d'informations sur le Club des Entreprises Solidaires, une interlocutrice dédiée : Mélanie Fievez, chargée de partenariats, partenariat@amifrance.org ou par téléphone au 01 46 36 04 04. ■

Le site web Soliland soutient AMI

Soliland est une plate-forme d'achats en ligne qui permet de trouver les meilleurs prix tout en finançant les programmes de différentes associations dont **Aide Médicale Internationale**. Un pourcentage (ou une commission) de l'achat, défini au préalable, est reversé à **AMI** et ce, sans surcoût. Les achats deviennent solidaires.

www.soliland.fr

Concert de Noël le 16 décembre 2006 à 20 h 30 en l'Eglise Notre-Dame de la Croix, Paris 20^{ème}

L'association Euterpia, composée de musiciens professionnels du Conservatoire de Paris, s'associe, cette année, à **Aide Médicale Internationale**. Un concert est prévu le 16 décembre 2006. Vous serez informé du programme musical définitif sur notre site Internet dès que possible.

Groupe Vivactis Média

Interview de Madame Claudie Damour-Terrasson, PDG et directrice des publications du groupe Vivactis Média

En quoi consiste le mécénat-partenariat qui unit Vivactis-Média et AMI ?

Notre participation se manifeste sous deux aspects matériels tangibles : le soutien publicitaire et les appels aux dons. Ce partenariat affirme la crédibilité et la notoriété de la démarche participative d'un organe de presse et d'édition au sein d'une association humanitaire.

Pourquoi le groupe Vivactis-Média s'associe-t-il à AMI ?

Notre entreprise privée a son cœur d'activité centré sur la Médecine et la Santé. Cette association privilégiée avec **AMI** est une reconnaissance éthique vis-à-vis de nos salariés, de notre lectorat et de nos abonnés médecins.

Quels sont les avantages pour votre entreprise ?

Plus que des avantages concrets, nous souhaitons valoriser de manière pérenne l'image identitaire de notre entreprise, élément fondamental d'harmonisation avec la politique générale de son dirigeant. ■

Crédit coopératif

Interview de Monsieur Jérôme Henry, Responsable Marketing du Crédit coopératif.

En quoi consiste le partenariat qui unit le Crédit Coopératif et AMI ?

AMI et le Crédit Coopératif se connaissent depuis de nombreuses années.

En 1987, **AMI** devenait bénéficiaire d'un Fonds Commun de Placement du Crédit Coopératif "Epargne Solidaire" et est toujours présent, aujourd'hui, dans la liste des partenaires de ce FCP.

Chaque année, ce sont environ 1 500 € qui sont adressés par les détenteurs de ce produit solidaire à l'association, pour ses actions.

Sur son site solidaire, www.banque-solidarites.coop, le Crédit Coopératif relaye des informations issues de l'association auprès des internautes solidaires.

Pourquoi le Crédit Coopératif s'est-il associé à Aide Médicale Internationale ?

Sa présence sur certains terrains et sa façon concrète d'aborder les problèmes dans certains conflits, nous apportent une lumière importante pour comprendre et faire comprendre. Quand **AMI** informe sur l'Afrique, l'Afghanistan, Haïti ou l'Irak, c'est souvent avec des mots simples et des exemples très concrets de solutions apportées.

C'est aussi une association à taille humaine, ce qui plait beaucoup à nos acheteurs de produits d'épargne solidaire.

Quels sont les avantages pour votre banque ?

Nous sommes un outil au service de la solidarité et nous relions ceux qui veulent aider aux associations qui aident sur le terrain. Proposer **AMI** parmi les bénéficiaires nous permet, dans le domaine de la santé, de proposer une structure à taille humaine et un spectre d'actions très concrètes sur le terrain. ■

Les comptes annuels d'Aide Médicale Internationale pour l'exercice 2005 présentent un résultat excédentaire de 198 776 euros.

En effet, alors que le montant du budget annuel a progressé de 27 % par rapport à l'an dernier, les charges de structure sont restées quant à elles similaires permettant de dégager un excédent de ressources. Celui-ci étant dû principalement aux économies faites sur les frais de gestion (les frais administratifs perçus de divers financeurs) ainsi qu'au résultat financier excédentaire en 2005 pour un montant de 39 981 euros, il est important de considérer ce résultat d'un point de vue conjoncturel et de ne pas sous-estimer les moyens à mettre en œuvre afin de pouvoir efficacement gérer et encadrer les programmes sur les terrains.

Ainsi le total de Fonds Associatifs et Réserves au Passif du Bilan, est en augmentation de 29 % par rapport au 2005 et s'élève à 881 832 euros.

■ Les ressources

En 2005 sur 100 euros de ressources :

- 90 proviennent de fonds publics
- 6 de fonds institutionnels privés (fondations, associations, participations locales)
- 3 de dons privés
- 1 d'autres ressources (produits financiers et exceptionnels et reprises de provisions)

Les activités de l'association - " emplois " dans le compte d'emploi des ressources – sont financées à hauteur de 11 440 152 euros en 2005 contre 9 035 672 euros en 2004, par les financements publics et privés obtenus (soit une augmentation de l'activité de 27 %).

• Fonds publics

En 2005, les financements par les gouvernements étrangers augmentent de 108 % par rapport à 2004 et représentent 14 % des fonds publics contre 9 % en 2004. (Il s'agit des fonds du Gouvernement afghan via la Banque Mondiale en Afghanistan et de la Coopération suisse en Haïti). Il est à noter que la progression des financements de l'Union Européenne d'environ 12 % (soit 804 000 euros de plus par rapport à 2004) reste maîtrisée conformément à la politique de diversification de fonds souhaitée par le Conseil d'administration d'AMI. Les financements européens ne représentent plus que 63 % des ressources globales en 2005 contre 71 % en 2004.

• Ressources issues de la recherche de fonds

Le total des ressources issues de la recherche de fonds s'élève à 383 085 euros en 2005 contre 128 569 euros en 2004, soit une augmentation de 197 % (39 205 euros d'augmentation proviennent de dons des particuliers et 187 300 euros de dons d'entreprises).

• Tsunami

La crise humanitaire provoquée par le tsunami en Asie du Sud-Est a suscité un grand élan de générosité de la part des particuliers et des entreprises privées.

Le total de fonds collectés pour les victimes du tsunami en 2005 s'élève à 122 K€, dont 97 K€ ont été collectés en 2005 et 25 K€ provenant du report des dons collectés en fin 2004 (cf. report des Fonds dédiés).

Grâce aux fonds collectés, AMI a ouvert en 2005 des missions médicales pour le soutien des victimes du tsunami en Indonésie et au Sri Lanka. Très rapidement, en parallèle des dons collectés, les deux missions ont été financées par le soutien de la Fondation de France (438 K€ en 2005), du Gouvernement français et de l'Union Européenne (206 K€ au total pour les deux missions en 2005).

• Fonds dédiés

Les ressources collectées privées et institutionnelles qui n'ont pas été utilisées au 31/12/05 le seront en 2006, conformément à l'engagement pris auprès des donateurs et/ou des tiers financeurs.

Ces engagements ont été comptabilisés en " Fonds Dédiés " au Passif du Bilan pour un montant total de 687 175 euros dont :

- 654 234 euros proviennent des subventions et notamment celles du Gouvernement français pour un total de 244 372 euros, des gouvernements étrangers pour un total de 202 844 euros, et de l'Union Européenne pour un total de 200 803 euros.
- 32 941 euros proviennent des dons affectés aux victimes du tsunami et sont affectés à la mission Sri Lanka en début de l'année 2006.

• Fonds privés et autres ressources

Le total de fonds privés s'élève en 2005 à 1 104 299 euros, soit 9,70 % des ressources globales, contre 6 % en 2004 (520 368 euros en 2004). Cette augmentation de plus de 89 % s'explique principalement par les financements reçus de la Fondation de France pour les missions du Sri Lanka et de l'Indonésie et grâce au mécénat.

Les fonds privés comportent principalement 3 postes :

- " Les fonds institutionnels privés " qui regroupent les fonds collectés auprès d'autres associations ou de fondations de droit privé. Ces fonds augmentent significativement en 2005 (de 197K€ à 551K€).
- " Les ressources propres " qui comprennent les dons des particuliers, le mécénat des entreprises, la vente des produits, la participation locale et les cotisations des adhérents de l'association. Après deux années de décroissance, la collecte de dons privés est en augmentation en 2005 (159 863 euros en 2005 contre 122 454 euros en 2004, soit une progression de 30,5 % par rapport à 2004).
- " Les autres ressources ", qui comprennent notamment des produits financiers et exceptionnels ainsi que des reprises de provisions.

La double origine des ressources d'Aide Médicale Internationale, privée et publique, assure l'autonomie de l'Association dans ses décisions.

Néanmoins, une part plus significative des fonds privés lui permettrait d'augmenter son champ d'action en terme d'activités. Il est donc toujours nécessaire de renforcer la politique de collecte de fonds privés, d'acquiescer de nouveaux donateurs et de maintenir la confiance de ceux qui sont fidèles aux actions d'AMI depuis de nombreuses années et que nous remercions chaleureusement.

En outre, la trésorerie disponible dépendant des aléas et des fluctuations des versements des bailleurs publics, le Conseil d'Administration souhaite que l'effort de diversification des bailleurs publics se poursuive dans les années futures afin d'en limiter les conséquences.

■ L'emploi des ressources

En 2005 sur 100 euros de ressources :

- 92 sont employés pour les programmes des missions,
- 5 permettent de couvrir le coût de fonctionnement de l'association, les charges financières et exceptionnelles, ainsi que les coûts de l'information et de communication,
- 1 est utilisé pour collecter les dons privés,
- 2 constituent le résultat excédentaire et sont reportés " A nouveau " dans les comptes de l'Association.

Les ressources obtenues par AMI en 2005 financent donc principalement ses programmes de missions représentant 92 % des coûts totaux.

Les emplois des ressources pour l'année 2005 révèlent une importante croissance provenant principalement de l'accélération des activités en Afghanistan, de la progression constante des activités en Thaïlande ainsi qu'au Soudan, et de l'ouverture de deux nouvelles missions au Sri Lanka et en Indonésie.

• Missions

Le nombre de missions où AMI apporte son soutien, est resté stable par rapport à 2004, soit 9 missions. Aucune fermeture de mission n'a été effectuée en 2005, alors que 3 ont été clôturées financièrement au cours de l'exercice 2004.

• Siège

Au cours de l'année 2005, en réponse à la croissance des activités, l'effectif des salariés du siège a augmenté par la création d'un troisième desk en charge des nouvelles missions ouvertes en 2005. L'effectif total des salariés au 31/12/2005 s'élève à 17 personnes. La masse salariale brute du personnel siège non affecté a augmenté de 21 %, et est passée de 211K€ en 2004 à 255K€ en 2005, alors que les ressources ont augmenté de 27 % entre 2005 et 2004.

D'un point de vue plus global, les coûts fixes de fonctionnement de la structure de l'association restent stables et ne représentent plus que 5 % du total des coûts, contre 7 % en 2004. Cette évolution favorable est due à la volonté de l'association de maîtriser ses coûts structurels. Néanmoins il apparaît nécessaire dans les prochains mois d'adapter les moyens et les ressources humaines à la taille actuelle de l'association afin d'augmenter notre efficacité.

• Transparence financière

Comme chaque année, les comptes annuels de notre association ont été contrôlés et certifiés par le cabinet de commissariat aux comptes Olivier Paris. Les comptes détaillés ainsi que le rapport du commissaire aux comptes sont disponibles sur demande au siège de notre association. ■

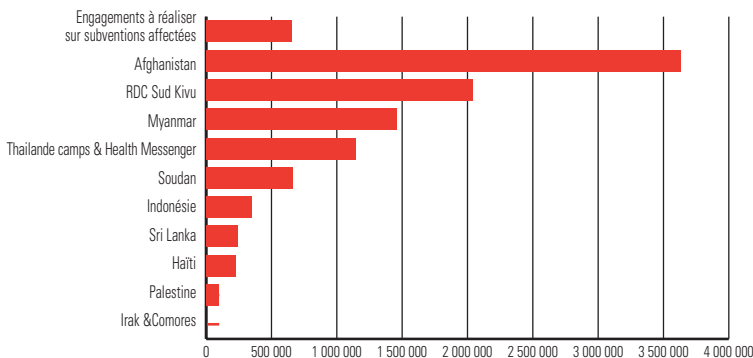
Bilan au 31/12/05 en euros

ACTIF	Exercice 2005			Exercice 2004	PASSIF	Exercice 2005	Exercice 2004
	Brut	Amort. & Prov.	Net	Net			
ACTIF IMMOBILISE					FONDS ASSOCIATIFS ET RESERVES		
Immobilisations incorporelles	45 919	45 668	250	2 867	Fonds propres		
Immobilisations corporelles	619 210	371 076	248 134	291 413	Réserves	676 225	676 225
Immobilisations financières	20 098		20 098	13 057	Report à nouveau	6 832	48 829
TOTAL I	685 227	416 745	268 482	307 337	Résultat de l'exercice	198 776	-41 997
ACTIF CIRCULANT					TOTAL I	881 832	683 057
Créances usagers et comptes rattachés	1 994 873	3 188	1 991 686	1 921 877	PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES TOTAL II :	25 002	8 592
Autres	79 521	13 532	65 989	73 032	FONDS DEBIES TOTAL III	687 175	451 836
Valeurs mobilières de placement	487 807		487 807	110 767	DETTES		
Disponibilités	438 998		438 998	354 942	Emprunts et dettes auprès des établi. de crédit	16 681	34 083
Charges constatées d'avance	51 290		51 290	7 101	Dettes fournisseurs et comptes rattachés	863 001	794 590
TOTAL II	3 052 489	16 720	3 035 769	2 467 719	Autres dettes	286 590	403 843
					Produits constatés d'avance	539 549	406 887
COMPTES DE REGULARISATION III	2		2	8 592	TOTAL IV	1 705 821	1 639 402
TOTAL GENERAL (I + II + III)	3 737 718	433 464	3 304 254	2 783 648	COMPTES DE REGULARISATION V	4 424	761
					TOTAL GENERAL (I + II + III + IV+V)	3 304 254	2 783 648

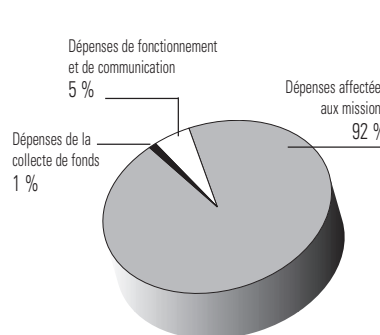
Compte d'emploi des ressources 2005 en euros

Emplois	2005	%	2004	%	Ressources	2005	%	2004	%
Dépenses affectées aux programmes	10 500 201	92%	8 353 925	92%	Ressources issues des activités des programmes	10 935 083	96%	8 745 217	97%
Coûts des missions	9 845 969		8 011 442		<i>Fonds publics</i>	<i>10 335 854</i>	<i>90%</i>	<i>8 451 741</i>	<i>94%</i>
Engagements à réaliser sur subventions affectées	654 232		329 531		Union Européenne	7 235 310		6 430 918	
Missions exploratoires			12 952		Nations Unies	330 642		183 615	
Dépenses de la collecte de fonds	138 575	1%	90 298	1%	Gouvernement français	722 827		645 391	
Frais d'appel aux dons des particuliers	31 607		24 904		Gouvernements étrangers	1 620 719		778 663	
Frais d'appel aux dons des entreprises	122		165		Collectivités territoriales			5 243	
Frais de recherche de fonds institutionnels	45				Report des subventions non utilisées	426 356		407 912	
Frais opérations événementielles	5 651				<i>Fonds privés</i>	<i>599 230</i>	<i>5%</i>	<i>293 476</i>	<i>3%</i>
Tsunami - Engagements à réaliser sur les dons manuels	32 941		25 481		Institutionnels privés	594 300		237 834	
Rémunérations	44 772		26 125		Ressources propres	4 930		55 641	
Charges fiscales et sociales	23 438		13 622		Ressources issues de la recherche de fonds	383 085	3%	128 556	1%
Dépenses de fonctionnement	602 600	5%	591 449	7%	<i>Institutionnels privés</i>	<i>3 385</i>	<i>0%</i>	<i>128 556</i>	<i>1%</i>
Information & communication	21 766		4 316		<i>Ressources propres</i>	<i>379 700</i>	<i>3%</i>	<i>128 556</i>	<i>1%</i>
Frais généraux	130 620		163 926		Dons privés	158 847		119 643	
Rémunérations	254 892		211 236		Report des dons manuels exercices antérieurs	25 481			
Charges fiscales et sociales	136 841		120 749		Mécénat	195 300		8 000	
Dotations aux amortissements et aux provisions	25 000		13 131		Ventes			72	
Charges financières	29 927		72 001		Opérations événementielles	72		842	
Charges exceptionnelles	3 554		6 090		Autres ressources	121 984	1%	119 902	1%
Solde créditeur = Excédent	198 776	2%			Subvention de fonctionnement	31 849		33 088	
TOTAL EMPLOIS	11 440 152	100%	9 035 672	100%	Cotisations	8 509		8 089	
					Autres produits de gestion	7 703		3 659	
					Transfert de charges, reprise de provisions	12 868		22 963	
					Produits financiers	60 793		48 694	
					Produits exceptionnels	261		3 408	
					Solde débiteur = Insuffisance			41 997	0%
					TOTAL RESSOURCES	11 440 152	100%	9 035 672	100%

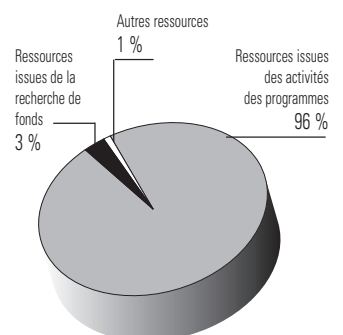
Répartition des coûts par mission en 2005



Emploi des ressources en 2005



Sources de financement en 2005



Ce numéro a été financé en partie par le bailleur ECHO



Directeur de la publication : **Benoit-Xavier Loridon** • Ont collaboré à ce numéro : **Barbara Bednarz, Laury-Anne Bellissa, Isabelle Bioh-Johnson, Mélanie Fievez, Erwan Legrand Laurence Sassone, Heinke Veit, Olivier Weber** • Coordination : **Anne CASSAING** • Prix au numéro : 1,52 € • Abonnement annuel : 6,10 € - Commission paritaire : N° 0210H86134 - **La Chronique**, revue trimestrielle, est une publication d'**Aide Médicale Internationale** - 119, rue des Amandiers, 75020 PARIS - Tél. : 01 46 36 04 04 - Fax : 01 46 36 66 10 - E-mail : info@amifrance.org - <http://www.amifrance.org> • Imprimeur : Panoply - 54 avenue du Général Leclerc - 92513 Boulogne-Billancourt cedex.