



EACH ONE OF US

CAN MAKE A DIFFERENCE

Together we make a

CHANGE



A l'attention de tous - Dossier de présentation pour le projet d'équipement de l'hôpital de la Fair Future Foundation. Document réalisé en mai 2018 par Alex Wettstein avec le concours des équipes médicales de la fondation, mais aussi de Ista, Pande et Kadek, Flavie, Daniel et Carmen en Suisse.

# Table des matières

1. [Le projet en quelques lignes...](#)
2. [Présentation de la Fair Future Foundation](#)
3. [Historique, affiliation et objectifs](#)
  - 3.1. [Historique de la fondation](#)
  - 3.2. [Affiliation de la fondation](#)
  - 3.3. [Objectifs de la fondation](#)
  - 3.4. [La mission de la fondation](#)
4. [Chiffres Clés](#)
  - 4.1. [Les employés de la fondation](#)
  - 4.2. [Autres chiffres clés](#)
  - 4.3. [Dates clés de la fondation](#)
  - 4.4. [Les membres de la fondation](#)
  - 4.5. [Les contributeurs de la fondation](#)
  - 4.6. [Etats financiers de la fondation](#)
  - 4.7. [Mode de fonctionnement interne pour les financements](#)
  - 4.8. [Dépenses de projets de la fondation](#)
  - 4.9. [Frais administratifs de la fondation](#)
  - 4.10. [Nature et historique des partenariats locaux de la fondation](#)
  - 4.11. [Références de la fondation](#)
  - 4.12. [D'autres références, ou plutôt des amis de la fondation](#)
5. [Présentation du projet de nouvel hôpital](#)
  - 5.1. [Lieu de réalisation et contexte local de développement](#)
  - 5.2. [La lutte, la foi, la force et la joie, parfois l'énergie du désespoir aussi...](#)
  - 5.3. [L'existant - La population cible - le type et nombre de bénéficiaires](#)
  - 5.4. [La population cible et nombre de bénéficiaires](#)
  - 5.5. [Description du projet - Equipement médical pour l'hôpital](#)
  - 5.6. [Alex nous parle de ce matériel médical manquant - \(vidéo\)](#)
  - 5.7. [Quelle organisation avons nous mis en place pour ce projet?](#)
  - 5.8. [Quelles ressources engagées sur le projet?](#)
  - 5.9. [Planning de réalisation et description des différentes étapes](#)
6. [Budget détaillé](#)
  - 6.1. [Répartition de ce matériel médical par poste et service](#)
  - 6.2. [Résultats escomptés et indicateurs de succès](#)
  - 6.3. [Mécanisme de suivi \(opérationnel & financier\)](#)
  - 6.4. [Risque\(s\) & hypothèse\(s\)](#)
  - 6.5. [Suivi et implication possible avec vous tous](#)

**Lexique** : **BSF** = Bali Sari Foundation | **FFF** = Fair Future Foundation | **AW** = Alex Wettstein.

**Liens**: Cette présentation comporte [beaucoup de liens](#) vers des films, des documents, des galeries de photos.

Chère Madame, Cher Monsieur, Chers amis de la Fair Future Foundation,



Alex et le gouverneur de la région

Bonjour à tous, je suis Alexandre **Wettstein**, fondateur, président et membre volontaire de l'équipe médicale de la fondation en **Indonésie** et j'ai le plaisir, au nom de notre **conseil de fondation** de vous transmettre ce **dossier de présentation**, et notre **demande de soutien** pour le matériel médical de notre **nouvel hôpital**.

J'en profite bien entendu au nom de tous pour vous **remercier** d'avoir **retenu** notre dossier de présentation envoyé en janvier dernier. Ce fût une immense **joie** pour nous tous d'avoir de vos nouvelles le **27 mars dernier** et un plaisir bien plus grand encore de vous transmettre ce dossier, afin de préparer notre rencontre du **18 juin prochain** à Lausanne.

Voici en quelques lignes les besoins et le contexte de notre **demande de financement**, comprenant **tous les éléments requis**.

## 1. Le projet en quelques petites lignes... « *Si vous pensez que vous êtes trop petit pour faire la différence, essayez donc de dormir avec un moustique* »...



Notre demande de soutien porte sur l'**acquisition de matériel médical** pour notre hôpital – *structure hospitalière ouverte, propriété de la Fondation* – d'ores et déjà construit par nos propres soins dont la **mise en route a débuté en mars 2018** qui dispose malheureusement et pour le moment **très peu** de matériel à disposition.

Cette immense réalisation pour une petite organisation comme la nôtre, cet hôpital, fut **pensé** et **réalisé** par les **équipes** de la **Fondation Indonésienne** (BSF), en collaboration avec les autorités sanitaires **locales** et **Alex** (AW) qui en est l'artisan **conceptuel**.

Un **rêve d'une vie**, ayant pour seule ambition, lié à une prise de conscience et des années de pratique sur le terrain, que **quelque chose devait être** fait afin de **donner** une **chance** à un nombre énorme de patients qui **ne peuvent pas se payer** un traitement médical de **qualité**. Un rêve devenu **réalité** puisqu'aujourd'hui nous avons le plaisir de pouvoir y travailler, notamment à son **aménagement** et à sa mise en **fonction**.

J'espère de **tout mon coeur**, de toute mon **âme** que nous pourrons y travailler ensemble très vite. Nous avons un **grand besoin** de vous chers amis.

Nous n'allons pas plus développer ici, car nous reviendrons plus loin et plus en détails sur ce projet **qui n'en est plus un**, puisqu'il existe **déjà**.

Merci infiniment pour votre **attention** et votre **bienveillance** envers la Fondation Suisse que je représente ici.

Alex **Wettstein** et tout le personnel de la Fondation en Indonésie, le conseil de fondation en Suisse.

## 2. Présentation de la Fair Future Foundation - Fondation Suisse reconnue de pure utilité publique.



La Fair Future Foundation est une fondation Suisse, **reconnue de pure utilité publique** et **exemptée de taxe** pour une **durée indéterminée** qui travaille dans le domaine des **soins médicaux** en Indonésie.

La Fair Future Foundation est **contrôlée** chaque année par notre organe de révision (*FidOffice SA à Etoy*). Elle est composée de **deux membres bénévoles** vivant en Suisse, sauf Alex **Wettstein (AW)** qui travaille sur le terrain en Indonésie comme soignant et qui parle **couramment** l'indonésien ainsi que **deux dialectes locaux** (Réf: [Détail de notre conseil de fondation ici même](#)).

**Nos membres sont** : Daniel et Carmen **Vouilloz**, Chloé **Dubrit**, Maxime **Capelli** et Alex **Wettstein**.

La Fair Future Foundation - Fondation pour un Futur Equitable soigne **depuis près de sept ans** désormais et **gratuitement** plus de **32,000 patients par année**, dans le cadre de nos structures médicales **gratuites** et **ouvertes**, qui sont désormais au **nombre de quatre**: Un hôpital, une clinique, un service de soins à domicile (*cliniques mobiles*), un service de soins communautaire. (Réf: [La brochure de la Fondation ici](#))

Depuis que la Fondation tient des **statistiques médico-sociales**, nous avons traité un nombre de patients considérable de plusieurs **dizaines de milliers** de patients chaque année. Voire le graphique ci-dessous en cliquant sur ce lien.

Ces données sont **déposées** auprès des instances sanitaires locales, la fondation tient des statistiques sur les **types** de patients, les **maladies**, les **origines sociales**, les **âges**, le **traitement** donné, les **examens** réalisés etc...

Localement, la structure Indonésienne (*Bali Sari Foundation*) trouve l'essentiel de ses ressources dans le **cadre d'ateliers** employant **des jeunes défavorisés** sociaux et/ou médicaux qui ont une activité visant à générer **des profits dont le 100%** est utilisé dans le cadre des **activités médicales** de la Fondation. Les ressources nous viennent aussi dans les **dons récoltés** dans nos ateliers, en ligne, **bancaire**, en **matériel médical** ou en **temps donné/offert** par des volontaires provenant de tous horizons **géographiques** et **professionnels**. Nous travaillons au développement **d'actions durables**, visant le concept **d'autosuffisance**.



### 3. Historique, affiliation et objectifs

#### 3.1 Historique de la fondation

L'idée de créer une structure **humaine** en faveur des **humains** est née en **2006** de l'initiative de **AW**, infirmier Suisse de 50 ans aujourd'hui, qui, lors de diverses expériences professionnelles, s'est rendu compte que les grosses organisations humanitaires pouvaient **travailler différemment** avec les moyens **mis à leur disposition**. Notamment en termes d'emploi de **personnes locales**, de **créations de ressources** par le **travail** surtout « développement durable et autosuffisance ». Les talents sont là, il faut juste savoir donner sa chance à tout le monde, ne bousculer personne, **respecter** les us et coutumes, le mode de faire et de vivre, alors **tout devient possible**. (Réf: *La brochure de la Fondation ici*)

L'idée était au départ de susciter **l'intérêt des personnes locales pour une cause**, des jeunes **sans formation** en particulier, des personnes **déficientes** aussi. Tout repose sur le principe de **l'autosuffisance**, par l'engagement de jeunes (*ou de moins jeunes par ailleurs*) qui, pris en charge par la fondation dans un ou plusieurs ateliers gérés par une organisation locale, **créent leur propre talent** et de fait, des **ressources** pour un ou plusieurs programmes médicaux.

Aujourd'hui, la fondation s'occupe de **24 jeunes âgés de 15 à 22 ans** qui, par leur travail, génèrent des **profits en faveur de la mission** de notre fondation locale. Ces 20 jeunes hommes et femmes sont employés dans deux structures gérées par la Fondation, en collaboration avec les services socio-médicaux Indonésiens, à savoir le fameux « Fair Warung Balé », qui est le seul restaurant au monde qui finance à **près de 80%** la prise en charge de **32,000 patients** par année et les **deux ateliers** de notre administration locale. Nous développerons plus loin ces deux ateliers.

#### 3.2 Affiliation de la fondation

**Bali Sari Foundation** : La fondation Suisse a fondé en 2013 une ONG Indonésienne qui **poursuit les mêmes buts**, selon la mission de la Fair Future Foundation. En effet, une ONG étrangère n'a pas le droit de mettre en oeuvre ses buts dans ce pays. La **Bali Sari Foundation** est une fondation indonésienne reconnue d'utilité publique, selon le décret provenant du ministère de la **Justice** et des **Droits de l'Homme** indonésien à Jakarta.

La **Bali Sari Foundation** gère en **toute légalité** tous les aspects de la prise en charge médicale de patients en Indonésie. Elle travaille avec les autorités socio-sanitaires indonésiennes et en suit les règles, les us et coutumes. Le conseil de fondation de la **Bali Sari Foundation** est composé de **cinq membres volontaires**, tous indonésiens et **issus du monde socio-médical**, tous sont impliqués dans les activités de la fondation.

#### 3.3 Objectifs de la fondation



L'objectif principal de la fondation est de **soigner** des gens, d'offrir des soins médicaux **gratuits**. Dans leur **globalité**, sans différence aucune. L'accès aux soins médicaux dans cet immense pays peuplé de **270 millions** d'habitants (*4ème population mondiale*), n'est **pas un droit**, mais un **privilège**. Il n'y a **aucun** système d'assurance maladie, **pas** de système de soins gratuits hormis ceux que notre fondation offre.

Les personnes malades n'ont **pas de ressources financières** pour s'offrir des soins médicaux et les situations rencontrées par nos équipes médicales sont parfois **terribles** comme vous pouvez le voir dans

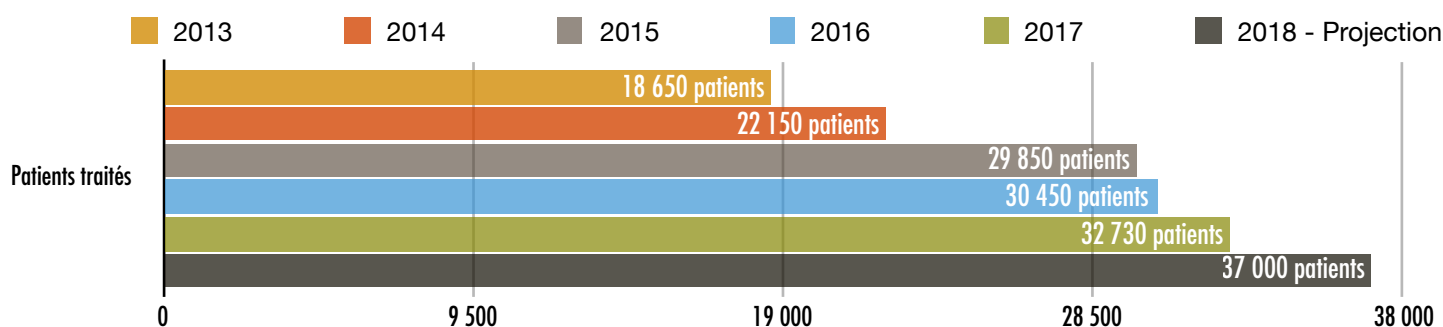
certain des **films produits** par la fondation sur note chaine Youtube. Il n'y a pas une seule semaine où nos équipes ne se trouvent pas confrontées aux situations les plus **graves**, les plus tragiquement **inhumaines**.

Nous pallions à ces situations en **comblant certains besoins fondamentaux**, et pas uniquement que le droit à la santé.

### 3.4 La mission de la fondation (telle que décrit dans la mission de la fondation)

- 🛠️ **Améliorer** la vie quotidienne des communautés locales en souffrance, comprenant les aspects de préventions médicales;
- 🛠️ **Développer** des projets majeurs liés à l'accès gratuit à la santé et aux soins médicaux en Indonésie;
- 🛠️ **Construire** et exploiter son propre hôpital pédiatrique afin de traiter des milliers de personnes chaque année;
- 🛠️ **Travailler** dans le cadre des "actions d'urgence";
- 🛠️ **Prendre** soin des personnes en danger, des enfants abandonnés, des enfants des rues, des victimes de divers types de trafics;
- 🛠️ **Apporter** un soutien aux familles en difficulté prioritaire après une catastrophe naturelle, une pénurie d'eau et / ou de nourriture, ou souffrant d'une épidémie;

### Patients traités au cours des cinq dernières années et estimation pour 2018



En dehors de ces points de notre mission, la fondation s'assure que les conditions de prise en charge médicales **correspondent** en tous points à **ceux attendus** par la population locale. Entendre par là qu'elle **assure l'essentiel et non le superflus** qui pourrait être mal compris par les autorités locales. La volonté pour nous est avant tout de **ne pas créer de nouveaux besoins** qui ne seraient pas nécessaires, donc superflus pour nos bénéficiaires, et cela est essentiel à nos yeux. Cette notion s'inscrit par ailleurs dans notre charte.

## 4. Chiffres Clés



### 4.1 Les employés de la fondation

Tous les employés de la fondation **sont indonésiens**, ils sont au nombre de **60 personnes**. C'est là une volonté de nos deux conseils de Fondation d'utiliser des **ressources locales** avant tout. Les besoins médicaux sont un besoin **immense** et **prioritaire**, mais **travailler** est aussi **vital** pour les habitants de cet

immense pays qu'est l'Indonésie. De plus, l'exercice de la médecine ici est très différente de celle qui à court en Occident.

La liste du personnel **jointe en annexe**, ne tient **pas encore compte** des employés de notre nouvel hôpital. Il faudra rajouter environ **20 positions définitives** à notre personnel, dont 5 médecins, 8 infirmières, 2 laborantins, un dentiste, deux dialyseurs, 2 employés de pharmacie, 3 personnels administratif, 2 chauffeurs ainsi que le personnel d'entretien.

Le salaire de notre équipe médicale en **charge de l'hôpital** sera en majeure partie **assuré** par l'Etat Indonésien qui nous met à disposition les équipe médico-chirurgicales dont nous avons besoin. Un beau début de collaboration.

**Staff Medical** : Tous nos employés **sont salariés** selon l'échelle de **traitement** du personnel de l'Etat. Nombre de nos **médecins** et **infirmiers** sont **fixes**, mais d'autres sont salariés **à la journée**. Une journée moyenne de soins pour un médecin **local** coûte environ Chf. 35.- à la Fondation, pour une infirmière environ Chf. 25.-.

Tous sont employés dans le cadre de nos **trois programmes** existants : La **première clinique** de la Fondation, ouverte du **lundi au samedi** de 9h00 à 21:30, pour les programmes de **soins communautaires** entre **3 et 5** journées par mois et pour la clinique mobile qui est active environ **3-4 fois** par semaines.

**Staff Warung Balé** : Au nombre de **vingt-deux** jeunes gens, âgés de **15 à 22 ans**. Tous sont **bénéficiaires** de la fondation et reçoivent un traitement en fonction de leurs **responsabilités**, basé sur l'échelle de l'Etat, la fondation leur offre une **assurance** maladie locale, tous nos jeunes travaillent **six** jours par semaine.

**Staff annexe et administratif** : Une secrétaire (*elle même souffrante de la maladie de Parkinson*), **deux jeunes** issus de la filière de la Fondation assurent l'atelier médias. Ce sont eux qui proposent les **films**, les **photos** et sont actifs sur les **réseaux sociaux** locaux de la fondation indonésienne. Deux coordinateurs médicaux s'engagent au service des activités de terrain et de proximité.

## 4.2 Autres chiffres clés

**Nombres de personnes prises en charge par les équipes médicales de la Fondation en Indonésie** : En 2013 – **18,650** | En 2014 – **22,150** | En 2015 – **29,850** | En 2016 – **30,450** | En 2017 – **32'730**. Toutes ces personnes on reçus un traitement médical adapté grâce à la Fondation. Voire le gaphique plus haut. Ou notre chaine Youtube ici.

**Quantité de médicaments achetés et distribués par nos équipes médicales** : Aujourd'hui, nous achetons pour plus de **CHF. 5,000.-** de médicaments par mois, cela représente environs **3 tonnes** de médicaments par année. Voire cette video sur Youtube.

**Quantité de dons alimentaires distribués par nos équipes sur le terrain** : Depuis des années, la fondation fait des **dons alimentaire** en faveur des personnes souffrant de la faim. Chaque année, plus de **5,7 tonnes** de nourriture de base ont été offertes individuellement, sur la bases **des listes** qui nous sont fournies par les personnes des services sociaux. Une portion représente **8 kilos** environ. En **2017** nous avons distribué **715** portions individuelles.

**C'est aussi**: 5,000 consultations ophtalmiques, 2,000 paires de lunettes médiales offertes...

## 4.3 Dates clés de la fondation



## 4.4 Les membres de la fondation

**Pour la Fair Future Foundation** : Son conseil de fondation est composé de cinq membres bénévoles vivant et travaillant en Suisse sauf **AW** qui travaille sur le terrain en Indonésie comme soignant, et gère tous les projets. Il s'agit de Daniel et Carmen **Vouilloz**, Chloé **Dubrit**, Maxime **Capelli** et Alex **Wettstein**. Le

réviseur des comptes de la Fondation est M. Adriano **Sinopoli**, de la Fiduciaire FidOffice SA à Etoy (VD).  
(Réf: [L'organigramme de la fondation est disponible en cliquant ici même](#))

**Pour la Bali Sari Foundation** : Son conseil est composé de **cinq membres volontaires**, tous indonésiens et **issus du monde socio-médical**, tous sont impliqués dans les activités de la fondation: Il s'agit du Dr. W.G. **Sudirman S.Sos. M.M (Président)**, De M. Wayan **Widia (Directeur)**, de Mme Kadek **Suwitri (Secrétaire)**, de M. Wayan **Sunatra S.Sos (Superviseur, relations publiques et le lien avec le gouvernement)** et de M. Wayan **Nartha S.H (Comptable)**. Le réviseur des comptes de la Bali Sari Foundation est l'Etat Indonésien. (Réf: [L'organigramme de la fondation est disponible en cliquant ici même](#))

#### 4.5 Les ressources de la fondation

Ils sont au nombre de six : Les **ateliers** de la Fondation (*Vente de repas, de t-shirts, de boissons etc...*) - Les **dons** privés - Les dons en **matériel** médical - Les dons en **temps** - Les dons de **l'Etat** Indonésien - L'état de **Vaud** et la Confédération **Suisse** qui nous octroient le statut fiscal pour « buts d'utilité publique ».

**Les ateliers de la Fondation** : La fondation a créé en **mars 2010** un restaurant social au dessus de ce qui fût notre première clinique. Cette initiative à pris forme un **peu par hasard** grâce à la volonté de **deux jeunes femmes** alors âgées de **18 et 20 ans**, qui ont souhaité créer un projet **visant à récolter des fonds** en faveur des programmes médicaux de la fondation.

Parti de rien, nous sommes aujourd'hui **le seul restaurant au monde** finançant un programme de soins médicaux au service de **plus de 32,000 personnes par année**.



1. **Le Fair Warung Balé - Un Concept unique au monde** : Un repas et une boisson financent **deux consultations médicales** y compris **un traitement adapté**. C'est une moyenne mais aujourd'hui, le fait est que les seuls revenus du **Fair Warung Balé** nous offrent la possibilité de financer près de **80%** du budget de la fondation en terme de soins **médicaux**, du **salaires** de nos médecins, **des achats de médicaments**, de location de **locaux**, de frais annexes tels que **électricité, téléphone**, frais de bureau etc... (Réf: [Le Fair Warung Balé sur Internet ici et un film sur le Fair Warung Balé ici](#)).

1.1. Ce restaurant social emploie des **jeunes** hommes et femmes âges de **15 a 22 ans** à la vie compliquée. **Aucun** ne peut être au bénéfice d'une formation, d'une expérience et avoir une problématique **sociale** ou **médicale** pour pouvoir bénéficier d'un emploi dans ce cet atelier de la Fondation. Une **recommandation** des services sociaux ou du village d'origine est un **pré-requis**.

1.2. Vous pouvez **télécharger le menu** du **FWB ici même**, un repas vendu finance **deux** consultations médicales y compris **traitement** adapté. Et cela est **unique au monde**, à notre connaissance.

1.3. Un autre atelier consiste à offrir toute la **part visuelle et médiatique** à deux jeunes ayant les même problématiques, en suivant les même pré-requis d'engagement. Aujourd'hui, ce sont ces **deux jeunes** qui sont en charge de la réalisation des nos **films, photos** et des **réseaux sociaux** de la fondation, sous le contrôle de **AW** qui travaille aussi à l'administration, secteur communication et d'application du concept **d'autosuffisance**. **Ista** et **Pande** en sont la pierre angulaire.

2. **Les dons privés** : La fondation **reçoit des dons** via son compte bancaire au Crédit Suisse, ou en ligne via notre application disponible sur notre site internet <http://www.fairfuturefoundation.org>. **PayPal** nous offre la quasi **gratuité** de ces services puisque le taux de frais le **plus bas y est appliqué**. Par **PayPal**



les dons sont directement versés sur le compte de la Fondation au **Credit Suisse**. Tous les **dons sont publiés** sur le site Internet de la Fondation, [vous pouvez les voir ici](#).

3. **Les dons de matériel médical** : Le Fair Warung Balé accueille **entre 300 et 500** personnes chaque jour, ils viennent **manger, boire, donner** et nous **rencontrer**. Chaque soir, l'un des membre de l'équipe médicale fait une présentation **publique** et multimédia de **10-15 minutes** sur les activités de la Fondation. Toutes les informations au sujet de notre organisation sont **publiées** sur nos brochures, présentes **sur chaque table** et sur les **réseaux sociaux**, ainsi que tous nos besoins. Cela est extrêmement **riche** comme moyen de véhiculer les informations au sujet de nos **manques de ressources**. Dès lors, grâce aussi au « *bouche à oreille* », de très nombreuses personnes arrivent les **bras chargés de matériel médical**, notamment du petit matériel médical, à usage unique, petits appareils médicaux, habits, pansements, sutures, aiguille et seringues, masques médicaux, cathéters etc...
4. **Les dons en temps** : Nous accueillons des **volontaires chaque année** pour des périodes plus ou moins longues, pouvant aller jusqu'à **6 mois**. Nous recevons des étudiants de nos partenaires pédagogiques, tels que **l'Université de Californie (UC, Irvine)**, l'université de **Yudayana**, des écoles de soins infirmiers, des facultés de médecine Suisse et étrangères ou de **l'ISCOM** à Lyon. Tous ces stagiaires et ou volontaires sont actifs dans l'un ou l'autre de nos programmes de soins et/ou l'administration de la fondation en Indonésie.
5. **Le support de l'Etat indonésien** : Les département des affaires **sociales** et de la **santé publique** nous aident beaucoup dans l'organisation des **événements** médicaux sur le terrain, dans l'établissement de **protocoles médicaux**, de journées de **soins à domicile** et dans le cadre de la construction de notre nouvel hôpital bien entendu. Pas de don financier, mais des aides au niveau des **autorisations**, des **salaires du personnel médical** de l'hôpital qui sera **pris en charge**, des **audits** de contrôles, des **autorisations** nécessaires aussi.

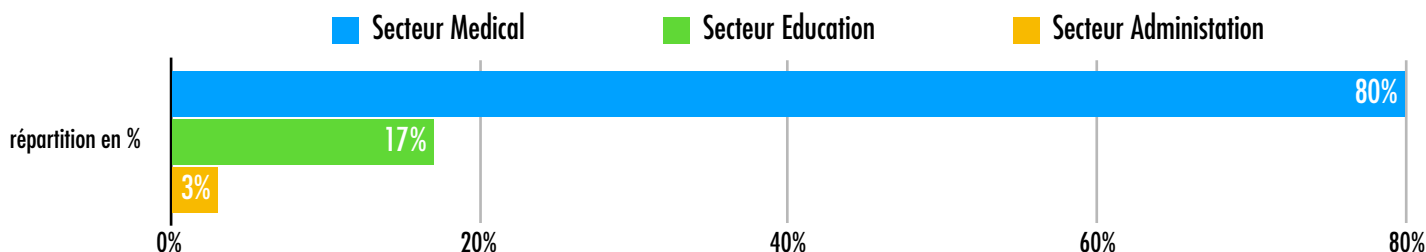
5.1. *Je serais aujourd'hui tenté de dire que **c'est notre fondation** qui apporte une aide à l'Etat indonésien en **offrant la gratuité** des soins médicaux à tous ceux qui en ont besoin, en leur offrant **des solutions concrètes** liées à la **prévention des maladies**, à l'application des critères de sécurité liés à l'**hygiène**, au **planning familial**, des maladies **sexuellement transmissibles** tels que le **SIDA** qui nous occupe **beaucoup** depuis toujours et des apports en **nourriture** et **eau potable** pour ceux qui n'ont **pas assez à manger** et souffrent de **carences alimentaires** sévères.*
6. **L'état de Vaud et la Confédération Suisse** : Ben entendu, la fondation est aussi reconnue de **pure utilité publique** et **exemptée de taxe** pour une **durée indéterminée**, grâce à la reconnaissance des autorités de son pays, la Suisse. Cela nous permet entre autre de bénéficier de **plus de dons**, de la **confiance** et de la **reconnaissance**. (Réf: [Voir l'Attestation de pure utilité publique ici](#)).

#### 4.6 Etats financiers de la fondation



La fondation est **saine** mais elle ne reçoit **pas assez de dons** pour traiter les **dizaines de milliers** de patients **qui frappent** à sa porte chaque année, dès lors nous **refusons** des demandes de support. Nos activités de **développement durable** sont limitées, dès lors nous devons aussi chercher d'autres sources de financements.

Bien heureusement, elle possède ces deux ateliers (le Fair Warung Balé et l'atelier médias/communications) qui financent entre **75% et 80%** des ces actions médicales de terrain. Grâce à l'engagement de **bénéficiaires** qui **gènèrent des profits** (et qui sont salariés bien entendu), nous pouvons aujourd'hui affirmer que nos revenus sont répartis de la manière suivante:



Les comptes de la Fondation sont publiés sur son site internet et **classés par année** depuis 2011 (*année de sa reconnaissance de pure utilité publique*). Les comptes sont rendus **publics** et bien entendu consultables par tous en cliquant sur ce lien.

#### 4.7 Modes de fonctionnement interne pour les financements

**Notre fonctionnement** : AW fait partie d'une **commission de travail** de la Bali Sari Foundation, qui se détermine sur **des projets à réaliser**. Cette commission est composée de **cinq** membres dont **deux** médecins de nos équipes. Ces **projets** sont **validés ou non**, la plupart sont par ailleurs des demandes faite par l'état Indonésien (*par ex: Demande pour des journées de soins médicaux gratuits en faveur d'une population localisée*). Si la demande est **approuvée**, alors le financement **sera couvert** par la Fondation locale et si cela n'est pas possible, une **demande de don** sera faite à la Fondation Suisse selon une **procédure détaillée** mais simple. **Toutes** les demandes de financements et pièces annexes sont **publiées** et **publics**. (Réf: Voire un exemple de demande de financement approuvé ici).

#### 4.8 Dépenses de projets de la fondation

Depuis **2011**, la fondation est allé à son rythme, **crescendo** pour développer ses projets de **taille humaine**, en **faveur de l'humanité** pour arriver aujourd'hui à ce que nous avons tous ensemble pu réaliser.

Tout est néanmoins parti d'un **premier petit projet** qui fût la création d'une **première clinique**, de son **centre social** le Fair Warung Balé. Depuis 2011, il est **la clé de voûte** de la fondation car c'est lui qui **couvre nos dépenses** entre **75% et 80%**, dont voici un petit détail dans le tableau ci-dessous. Ce dernier représente nos dépenses mensuelles moyennes.

Les coûts mensuels - 80% Financés par le Fair Warung Balé		Montant
<b>1</b>	<b>Salaires mensuels:</b> Pour les équipes médicales, jeunes des ateliers, autre personnels de la fondation ( <i>50% sont aussi des bénéficiaires</i> ).	<b>+/- CHF. 8'000.-</b>
<b>2</b>	<b>Achats mensuels:</b> Médicaments, fournitures médicales, appareils médicaux, articles à usage unique, donation de nourritures, lunettes etc...	<b>+/- CHF. 6,500.-</b>
<b>3</b>	<b>Autres dépenses:</b> Matériel pédagogique, documentation, publications, électricité, Internet, campagnes de prévention, dons de préservatifs, campagnes de récoltes de fonds etc...	<b>+/- CHF. 1,150.-</b>
<b>4</b>	<b>Activités:</b> Soins médicaux de terrain, clinique, à domicile. Environ 2,800 patients par mois dont des nouveaux nés, jeunes enfants, adultes, personnes âgées, handicapées, malades, blessées et handicapés. Examens médicaux, examens de la vue et donation de lunettes médicales, campagnes de distribution de vitamines, séances pour les femmes enceintes, vaccinations, organisation de séance de dons de sang, etc...	<b>+/- CHF. 7,500.-</b>

#### 4.9 Frais administratifs de la fondation

Nous nous accordons sur le fait que **chaque franc** peut **participer** à **sauver une vie** et dès lors, nous faisons tous extrêmement attention à toutes les dépenses **superflues** et voulons à **tous prix** garder ce ratio **minimum** de frais administratifs.

**Développons ce point en quelques exemples:** En effet, la fondation n'a que **très peu de frais** administratifs hormis ceux liés à la **révision de ses comptes** et payable à son réviseur selon le **prix standard**. Notre **siège** et domicile fiscal est au domicile de son secrétaire/trésorier et de sa vice-présidente, nous ne payons **pas de loyer**.

Nous n'avons pas **de salarié**, nous ne versons **aucun salaire**. Nous offrons **un seul et unique** billet d'avion (*aller et retour*) par année à **AW** pour rentrer en Suisse afin de participer à l'assemblée générale, à la révision des comptes et également pour qu'il puisse voir sa famille.

Nous offrons la moitié de l'assurance maladie et le tiers du logement d'**AW**, qui loge dans une chambre simple et un **repas annuel est offert** à notre conseil de fondation, il a lieu lors de la venue d'**AW**.

#### 4.10 Nature et historique des partenariats locaux de la fondation



Active dans les soins médicaux à la population, nous dépendons du ministère des **affaires sociales et sanitaires**. Tout ce que nous entreprenons est fait **avec l'accord** des autorités **nationales, provinciales et locales**. Toutes nos activités sont **légales, autorisées**. Elles sont surtout devenues **essentielles** pour la population.

L'ensemble du personnel médical possède un **no. de matricule** et un permis d'exercer **dans le cadre** des **activités médicales** de la Fondation en Indonésie. Nos centres médicaux également.

La Fondation est reconnue de **pure utilité publique** et « State Approved » en Indonésie, par le **ministère de la justice** et des **droits de l'homme**. Chaque année, la BSF est **auditée** sur sa **gestion** et ses activités **médicales** et reçoit une nouvelle **autorisation** de travailler, et de pratiquer les soins médicaux.

*Note: En 2017, nous avons été reconnu comme la **première fondation médicale** à la population par les instances socio-sanitaires indonésiennes et avons reçu un prix.*

La fondation Suisse a des **partenariats** avec un nombre croissant **d'écoles** et **d'universités locales et étrangères** avec qui nous travaillons, **accueillons** des étudiants, donnons des **cours** et développons des **projets**. Pour n'en citer qu'une, l'**Université de Californie Irvine** avec qui nous travaillons depuis **quatre** ans désormais, qui nous envoie beaucoup d'étudiants et pour laquelle **AW** donne de cours également **une fois par année** durant 2 semaines.

A noter que dans le cadre de notre **nouvel hôpital**, un projet d'extension se fera certainement **en 2019**, afin d'accueillir un **centre de l'oeil** financé par nos partenaires de l'**Université de Californie**, en collaboration avec la **Fair Future Foundation** et un **laboratoire de recherche** américain avec qui nous développons ce projet. Nous en sommes au stade des **études**, démarche totalement **dépendante** de la bonne mise en fonction de notre hôpital.

#### 4.11 Références de la fondation

Nous avons des **dizaines de milliers de références**, nos patients, mais il serait trop long d'aller leur demander leur avis, leurs sourires et parfois leurs larmes suffisent à nous réjouir. Sauver une vie, n'est rien ! Recevoir un petit mot, un sourire est la récompense ultime. (Réf: [Galeries photos de la fondation ici même](#))

A propos de notre travail, **beaucoup de médias** ont déjà publié des articles dans les **journaux**, des reportages à la **télévision** que ce soit en **Suisse**, aux **Etats-Unis**, au **Japon**, en **Chine**, en **Corée**, en **Espagne**... Vous pouvez voir quelques films produits par la **RTS**, aux sujet de la Fondation en cliquant sur ce lien. Des articles ont parus dans Femina (Suisse), El Pais (Espagne) et d'autres publications ou journaux.



Nous recevons des **milliers de témoignages chaque année**. Ces derniers proviennent de **nos visiteurs** sur place, ceux qui nous aident sur le terrain. Nos milliers de followers sur nos pages [Facebook](#), [Instagram](#), [Twitter](#) et tous ceux qui nous **laissent des messages** sont autant de **compliments** que de **références** pour nous tous.

#### 4.12 D'autres références, ou plutôt des amis de la fondation

Fondation Roland **Wettstein** à Cernier, Brigitte **Nectoux**, directrice de la CODES, Vickey **Strother** Public Health program UC, Irvine, Kurt **Gabe** MD in Los Angeles, MD, Iftekhar **Rahman**, Ministry of Health Bangladesh, **DuoTech** Sàrl et son directeur M. Didier **Perrin** à Etoy, Prof. Christian Van Delden, Prof. François **Chappuis**, Prof. Alain **Gervaix** from Geneva Academic Hospitals – Dr. Alberto-Maria **Forte** CHUV – Prof. Axel **Kahn**, President de l'Université Paris Descartes – Dr. Dele **Ogunseitani**, Prof. Public Health, UC Irvine, Dr. Suzana **Bic**, PHD UC Irvine – Olivier **Wyssmuller** Architecte à Lausanne – Christian **Monin** et Michèle **Lenoir** à Lausanne – [Association Nicaninos en France](#), **Longbow** Finance SA à Lutry, Marie-Christine et Markus **Dutoit-Schalch** à Köniz, Stéphanie **Genoud-Lacombe** à Zurich, Nadine **Brotschi** à Zurich, Geneviève **Wettstein** à Cernier, **Candriam** Investors Group, **OMNILINGUA** Inc. USA, Becky **Evans**, Boeing Seattle, **Weinmann** Geräte für Medizin GmbH, le **CHUV** pour don de matériel, Nick T. **Nguyen**, Raul **Jaimes**, Danna **Bermudez**, Justine **Mac** tous de UC, Irvine en Californie, Pak Mangku **Pastika**, gouverneur de la région, nos amis des services sociaux et de la santé à Jakarta... Tous les donateurs figurent sur notre site Internet ici même.

## 5. Présentation du projet de nouvel hôpital - Equipement médical.



### 5.1 Lieu de réalisation et contexte local de développement de cette structure nouvelle

En **collaboration** avec les **autorités** indonésiennes, de nombreuses **entreprises** et **universités** locales et étrangères, notre Fondation a fini la construction en **février 2018** de son nouvel hôpital public à **Anjingan / Klungung**, une zone **pauvre** de l'est de l'île de Bali où l'accès aux soins est **très limité**, voir **inexistant**. [Voir la localisation.](#)

Il a **été construit par nos soins**, pour un montant de **plus de CHF. 500,000.-**. (Cela équivaut à construire une structure de CHF.4-5 mio en Suisse). Notre hôpital est ouvert depuis **quelques mois** désormais pour des traitements **ambulatoires** simples (faute de matériel médical). (Réf: [Voir les plans de l'hôpital ici même](#))

Cet endroit n'a pas été choisi au hasard, puisqu'il nous a été **suggéré par les autorités** sanitaires locales, il répond à un **véritable besoin**. L'endroit est **isolé**, mais néanmoins **accessible facilement**, la fondation a

par ailleurs construit **sa propre route d'accès** vers son hôpital en février dernier, ainsi que le parking adjacent à l'hôpital, grâce à une donation de **CHF. 32,000.-** de Suisse. (Ref: [Film sur la réalisation de cette route d'accès ici](#)).

Le **développement** de cette nouvelle structure hospitalière s'est faite relativement **aisément**, compte tenu de la **lenteur** et des « traditions » administratives locales, et c'est avec ravissement que la population nous a accueilli dans leur village de **Anjingan**.

Le terrain de plus de **800m2** a été mis à notre disposition **gratuitement** et les villageois nous ont **toujours aidé**. Il faut vraiment voir **l'attente** que ce projet **suscite** pour eux... Et pour nous aujourd'hui encore plus. C'est toute une région et bien au delà qui attend avec une **immense** impatience l'ouverture complète de notre structure.

### 5.2 La lutte, la foi, la force et la joie, parfois l'énergie du désespoir aussi...

*Je ne sais pas si vous pouvez imaginer la **complexité** de construire un hôpital, déjà que cela doit être bien compliqué en Suisse (Rennaz par exemple), alors imaginez ici. Il a fallu se **battre**, il a fallu des **larmes**, beaucoup de **force**, du **courage**, il a fallu passer des heures à rencontrer des **centaines de personnes** pour que ce projet puisse voire le jour, grandir et là on y est : L'hôpital est **terminé**, nous avons toutes les **autorisations nécessaires**, les permis de pratiquer, tout... Il ne nous manque « plus » que du matériel médical.*

### 5.3 L'existant, la situation et l'accès aux soins médicaux



**L'existant:** Les structures médicales gratuites existent mais généralement, ces structures ne sont **pas équipée en matériel médical**, en **appareils médicaux** ou en **médicaments**. De plus, très souvent, ils n'ont pas assez (*voir pas du tout*) de personnel. Ces structures ne peuvent **pas accueillir** les patients pour les cas **sévères** ou **compliqués**, alors soit ils sont redirigé vers des hôpitaux **trop chers** pour une immense majorité de la population, soit ils rentrent simplement chez eux. Nous sommes chaque jour amenés à rencontrer ces personnes qui ne peuvent **pas aller se soigner**, faute de moyens, je souhaite vous renvoyer à un cas d'une **femme de 39 ans**, vous pouvez lire son histoire [ici même en cliquant sur ce lien](#).

Les hôpitaux indonésiens sont même connus pour **garder les patients** "en otage" jusqu'à ce que les membres de la famille puissent **régler** leurs factures.

### 5.4 La population cible et nombre de bénéficiaires

Notre hôpital est dédié à un **bassin** de population de **65'000 habitants** sans structure médicale adéquate.

Dès 2019, nous recevrons des **cas** en provenance de **tout le pays**, en collaboration avec l'état Indonésien, le bureau de la fondation sur place dans les locaux de l'hôpital. Une équipe de choc pour un travail d'une beauté rare.

Dès que tout le matériel médical sera **installé** et la structure **opérationnelle**, les services sociaux nous transmettrons entre **300 et 500** patients par année pour des traitements chirurgicaux et entre **9,000 et 12,000 patients** par année pour des traitement **médicaux simples, soins dentaires, hémodialyse, examens de laboratoire** et suivi, **consultations médicales et pédiatriques** et **urgences**.

Des **centaines** d'enfants et de jeunes adultes, souffrant de **maladie grave**, nécessitant des **connaissances** et des **traitements particuliers**, n'ont simplement **aucune chance** de recevoir un traitement **sans** cette structure créée par la fondation.

Comme je l'expliquais plus haut, rappelez-vous que nous traitons déjà plus de **30,000 patients/année** dans le cadre de nos activités de **soins sur le terrain, clinique et cliniques mobiles**. (Réf: [Voire plus de 80 films réalisés et produits par la fondation, sur ces actions médicales](#)).

Ce nouvel hôpital à vocation **pédiatrique** est pensé et réalisé pour traiter des cas médicaux, tels que : **Urgences, soins dentaires, maladies diverses, chirurgie diverses, un service de dialyse (inexistant pour les pauvres), service d'ophtalmologie, un laboratoire**.

Entre autres, nous aurons une **pharmacie** qui sera **publique**, un service de consultations médicales **adulte et pédiatrique**. La fondation aura son **propre bureau** dans cette structure.

**Note** : En Indonésie, plus de **90%** des personnes **n'ont pas d'assurance maladie**. Beaucoup de ceux qui ne peuvent pas payer les honoraires des médecins ne **reçoivent aucun traitement**. Le système est miné par le **sous-financement, la décentralisation, le manque de personnel qualifié, la hausse des coûts médicaux** et l'équipement **médical désuet**. **Aucune loi** ne protège le patient en Indonésie. Pour la plupart des plus de **260 millions** d'habitants de ce pays, même les soins de santé **de moindre qualité** sont souvent **inaccessibles**. ([Lire cet article rédigé par AW à propos de la pauvreté, en cliquant sur ce lien](#))

Ici, nous avons le **cinquième plus grand nombre** d'enfants souffrant de **retard de croissance** dans le monde. **Plus d'un enfant sur trois (soit 37%)** souffre d'un **retard de croissance**. Cela signifie que **9,5 millions** d'enfants de **moins de cinq ans** souffrent de **malnutrition** et n'ont **aucun accès** aux soins médicaux de base. ([Lire cet article rédigé par AW à propos de l'accès aux soins, en cliquant sur ce lien](#))

### 5.5 Description du projet - Equipement médical pour l'hôpital

Dans le cadre de notre nouvel hôpital, désormais **terminé à 100%**, il nous manque **énormément de matériel médical**, nous n'en avons quasiment **pas ou très peu**. Ce proposition de soutien nous permettrait **d'acquérir du matériel médical en suffisance** pour notre structure hospitalière ouverte, propriété de la Fondation.

Cette liste de matériel est établi par notre groupe de travail, comprenant **médecins, membres** de la fondation indonésienne et **AW**.

Il est reparti en **plusieurs groupes** selon les disciplines comme vous le verrez dans le [chapitre lié au budget](#) dédié à ce poste et dans la liste que nous vous joignons en annexe. (Réf: [liste matériel médical pour l'hôpital de Anjingan](#)).

**Groupes d'équipements** : Laboratoire - Appareils Médicaux - Matériel chirurgical - hémodialyse - Matériel de laboratoire - Pharmacie - Stock de pharmacie - Ambulance - Urgences - Stérilisation - Maintenance et entretien - Bureautique et IT - Cuisine - Lingerie - Générateur de secours - Fournitures médicales - Extérieurs - Réserve

### 5.6 Alex nous parle en français de ce matériel médical manquant (film aussi sur notre site internet)



[Regarder ce petit film de 3 minutes sur Youtube ici même...](#)

Le **dernier gros obstacle** est le manque de fonds pour acquérir le **matériel médical** nécessaire pour pouvoir **opérer, soigner, traiter** les personnes malades, accidentées qui font notre quotidien sur les terrain, comme l'attendent beaucoup de familles, d'enfants, de patients.

Si vous souhaitez **nous aider**, alors l'**entier de votre don** sera dédié à ce poste « matériel médical », via une comptabilité **transparente, auditée, contrôlée et approuvée**.

Il n'y aura **aucun frais** administratif ou de gestion car toutes les structures sont **existantes** et ce projet sera traité comme tous les autres, par notre personnel local en compagnie de **AW** qui supervisera l'ensemble des opérations, **achats**, signera tous les investissements et sera là pour leur **installation et évaluation**.

Ce matériel nous permettra de **sauver des vies**, mais aussi **d'aider** des **milliers** de personnes à **améliorer** leur **qualité** de vie, de ne plus (*ou moins*) souffrir et surtout **offrir** une structure **hospitalière gratuite** à une population dans le besoin. S'il vous plaît, regardez ce petit film qui est sur Youtube.

### 5.7 Quelle organisation avons nous mis en place?

La **FFF** a créé une fondation Indonésienne comme nous l'expliquions plus haut afin de rendre notre action en Indonésie **reconnue, légale et participative** pour tous. Sans la **BSF**, toute action serait impossible et nous n'aurions jamais pu soigner les près de **150,000** personnes depuis toutes ces années.

**Construction** : Pour ce projet spécifique, nous avons collaboré avec l'**Etat Indonésien pour l'architecture** des trois bâtiments qui composent notre nouvel hôpital, en effet il y a des lois **strictes** à suivre pour ce type de construction, notamment les normes **anti-sismiques**, la disposition des **locaux**, des **chambres**, la distribution des **eaux**, l'**électricité**, les **gaz médicaux** etc... C'est donc un **architecte agréé** qui a réalisé les plans et a été le **maitre d'oeuvre** de la construction.

Depuis le début de la construction des **plans** et des **devis** nous ont été fournis, Tous ont été **validés** par notre groupe de travail en charge de cette réalisation. Tous ces documents sont à **disposition** sur notre site Internet. La qualité du travail fut surveillée par **AW** et par la présidence de La fondation Indonésienne (BSF).

Chaque demande de fonds est et a été effectuée selon un **processus simple** mais **précis**, voire le point « *Mode de fonctionnement interne pour les financements* » situé dans cette présentation.

**Développement de notre procédure interne pour l'acquisition de tout le matériel médical pour l'hôpital** (*dans l'ordre de cette liste*)

- 👤 **Définition** d'un besoin et recherche de solutions;
- 👤 **Demande** d'offres comparatives (*au minimum deux offres*);
- 👤 **Recherche** de solutions pour le financement à déterminer, soit en interne, soit par la FFF;
- 👤 **Validation** de l'achat par notre commission locale;
- 👤 **Demande** de financement à la FFF;
- 👤 **Versement** de la donation par la FFF (*Credit Suisse*) en faveur de la BSF (*CIMB-NIAGA bank*);
- 👤 **Réception** du don, la BSF via sa secrétaire rédige un attestation ou informe simplement AW;
- 👤 **Acquisition** et achat des biens par la personne en charge, M. Wayan Balik;
- 👤 **Adjonction** de toutes les factures au dossier de demande de financement concerné;
- 👤 **Installation** et évaluation du matériel acquis;



- 👤 **Formation** du personnel médical au besoin;
- 👤 **Transmissions** du dossier en Suisse pour la comptabilité et la révision des comptes;

### 5.8 Quelles ressources sont engagées sur le projet (suissees et locales - matérielles et humaines)

Toutes nos ressources humaines sont locales, sauf **AW** qui est Suisse et 100% volontaire pour la FFF. Il est le **garant** du bon suivi de la **mission** de la **FFF**, de son application par la **BSF** parle **couramment** Indonésien et **deux** dialectes locaux et fait également partie du **comité de coordination** médicale en Indonésie. Il est **essentiel** pour la Fondation de totalement **impliquer** les personnes **locales** car ce sont elles seules qui répondront correctement aux besoins **locaux** et aux besoins **des locaux**. La différence est bien trop grande entre les us et coutumes **occidentales** et ceux qui ont vigueur ici en **Indonésie**.

Cet aspect est applicable dans **tous les secteurs** d'activités de la Fondation, c'est pour cela qu'elle ne pourra que dans de **très rares occasions** s'attacher les services de médecins traditionnels **étrangers** (*hormis certains spécialistes pointus dans leurs disciplines*).

Ce projet **d'équipement** et **d'aménagement** de la nouvelle structure, est conduit par **Kadek** et **AW** qui s'attachent les bons services d'un membre de notre équipe de coordination médicale de terrain, M. Wayan Balik. Ce dernier tient le rôle de « coordinateur de projet » pour la **mise en service** de notre hôpital. Il fait aussi **le lien** avec les autorités sanitaires locales pour les aspects **juridiques** et **infrastructures**. C'est lui qui s'occupe de nous **fournir les offres** pour le matériel, en collaboration avec le groupe de travail de la BSF.

Les autres acteurs sont issus de la **future équipe médicale**. Cette dernière nous guide dans la **mise en place** des diverses **disciplines** et des **prestations** que notre fondation **fourni** et **fournira** dès que la structure sera opérationnelle à **100%**.

Par exemple, en date du **3 mai dernier**, la Fondation à commandé pour plus de **CHF. 23,000.-** de matériel médical, notamment tout le **cabinet dentaire**, les **extincteurs**, tous les **rideaux** et **séparations** de box d'urgences, de chambre nécessaires à l'intimité des patients. Ce matériel dentaire dont vous pouvez [voir la liste ici même](#), ainsi que d'autres choses. Ce matériel **correspond** en tout point à ce que les équipes médicales ont l'habitude **d'employer**. Cette commande est issue d'une **collaboration** entre les équipes médicales et la groupe de travail de la BSF. (*Réf: liste matériel médical pour l'hôpital de Anjingan*).

### 5.9 Planning de réalisation et description des différentes étapes



Le planning est désormais extrêmement simple. L'hôpital étant désormais **terminé à 100%**, sa mise en fonction ayant d'ores et **déjà débuté**, nous nous occupons désormais de son **équipement**.

Petit à petit nous achetons du matériel avec « les moyens du bord », mais je dois avouer que sans un sérieux **coup de pouce** du destin, nous ne pourrons **pas ouvrir** complètement et donc, laisser des milliers de patients dans l'attente. La liste du matériel peut encore évoluer, mais elle est d'ores et déjà établie. Voilà en quelques lignes le planning à dater du mois de **février dernier**, jusqu'à la mise en fonction à **100%**.

#### Passé...

1. **Début février 18** : Fin des travaux des bâtiments de l'hôpital après **plus de deux ans** de travaux;



2. **Mi février 18:** Fin des travaux de la route d'accès, mise en marches des pompes et remplissage des réservoirs de sécurité;
3. **Début avril 18:** Peinture définitive de tous les locaux et pièces intérieures;
4. **Début avril 18:** Etablissement de la liste du matériel manquant, matériel à acheter ici en Indonésie, dont un véhicule de type ambulance (*Il est obligatoire de disposer d'une ambulance en Indonésie si l'on crée un service d'urgences*);
5. **Fin avril 18:** Peinture définitive des murs extérieurs, aménagements extérieur, plantes, arbres, fleurs et engagement de **trois** personnes pour l'entretien de l'hôpital, tous habitant le village de **Anjingan**, que du bonheur pour elles;
6. **Fin avril 18 :** Installation des **6 premières** unités d'air-conditionnés (*Daikin© inverter*), sur les 12 nécessaires;
7. **Début mai 18 :** Installation de toutes les lampes, ampoules économiques LED, de tous les rideaux de séparation et d'intimité, de tous les stores de fenêtres;
8. **Debut mai 18:** Commande pour **CHF. 23,000.-** de matériel médical, dont l'entier du **matériel** pour la **clinique dentaire** gratuite qui occupera l'un des cabinet médical de l'hôpital, des **extincteurs**, de quelques **tables** et **chaises**. Commande du téléphone, de petit mobilier médical, d'une télévision, de 4 lits-brancards de type Gurney, de poubelles médicales, de 3 réfrigérateurs dont un médical, de 4 balances médicales et de d'autres petits équipements absolument nécessaire pour améliorer l'activité existante;

### Futur...



1. **Début juin 18 :** Réception de l'équipement de **dentisterie**, **installation** de la clinique dentaire. Livraison et installation de la salle d'attente, des extincteurs ainsi que du petit matériel que nous avons commandé début mai;
2. **18 juin :** Rendez-vous à Lausanne, présentation la fondation et de son hôpital. **AW** fera le déplacement depuis l'Indonésie en compagnie d'un membre de la fondation Indonésienne;

### Si vous nous accordez votre confiance et votre soutien, alors tout possible et les actions d'équipement débuteront dans la foulée...

3. **Fin juin 18 :** Commande du matériel médical, par tranches et par secteur. Etablissement du cahier des charges pour l'ambulance;
4. **Juillet:** Début des livraisons, évaluation du matériel, formation et mise en fonction de chaque service et prestation;
5. **Juillet-Août 18 :** Ouverture **progressive** des différentes prestations et secteurs de l'hôpital. Urgences et ambulances, dialyse, échographie pour personnes enceintes, laboratoire, pharmacie, cabinets médicaux, ambulances;
6. **Août 18:** Intégration des activités de proximités dans l'organisation de l'hôpital en termes de prises en charges par la structure, des patients des autres services;
7. **Septembre 18:** Accueil des premiers stagiaires qui sont déjà planifiés, en provenance de l'Université de Californie;
8. **Décembre 18 :** Toutes les activités sont opérationnelles, l'organisation est bonne, une évaluation est faite de manière régulière, des actions correctives sont suggérées;
9. **Janvier 19:** Accueil des premiers cas « coordonnés », par exemple un jeune venant d'une région éloignée, pour recevoir un traitement précis;
10. **Courant 2019:** Nous espérons pouvoir agrandir, grâce à un partenariat (centre de l'oeil)...

Dans tous les cas, au mois de **septembre 2018**, nous devons être **opérationnels à 60%** puis augmenter la cadence pour pouvoir atteindre en fin d'année une activité complète.

Nous voulons augmenter nos activités de manière **progressive** afin de laisser les choses et les gens se mettre en **place de manière naturelle**. Il faudra aussi nous laisser du temps pour répondre aux **problèmes organisationnels** qui forcément arriveront.

Dans ce sens, nous voudrions **ne pas précipiter les choses** et démarrer à un rythme assurant la **sécurité de tous**.

## 6. Budget détaillé par poste de matériel - Par service



Une liste du matériel médical manquant à été réalisée par nos équipes de travail, elle comporte **plus de 200 positions** avec des noms **techniques en anglais**, que nous vous joignons en **annexe** et que vous pouvez au besoin [télécharger ici même](#).

Il serait trop long de vous explique le pourquoi de chaque item, son but et son fonctionnement, je pense que vous comprendrez facilement pourquoi. (*Réf: [liste matériel médical pour l'hôpital de Anjingan](#)*).

Nous estimons à environ **CHF. 181.000.-** l'acquisition **de l'entier** de l'équipement médical, cela inclus l'ambulance. Avec votre aide et grâce à votre soutien financier, la FFF pourra se procurer et acheter **localement** la **quasi totalité** du matériel médical. Nous préférons résumer par secteur d'activités, ce qui nous achèterions grâce à votre aide.

**Note** : Nous avons déjà **commandé** et **payé** au mois de mai dernier passablement d'équipement ne figurant pas sur cette liste, a savoir tous le cabinet dentaire, tous les rideaux et stores etc... Pour un montant de **Chf. 23.000.-** Ce matériel sera livré **début juin 2018**.

### 6.1 Répartition du matériel médical par poste et service

**Je développerai juste le point lié à l'ambulance, qui est le plus cher de tous.** Ce véhicule nous serait fourni par une entreprise spécialisée indonésienne, de marque Toyota®, il sera **entièrement équipé** pour des interventions **médicales**. Le personnel soignant sera **celui de l'hôpital**.

Les règles sanitaires du pays nous demandent de fournir **un véhicule de secours** pour les urgences si l'on a un service capable d'accueillir des **urgences médico-chirurgicales**. Les secours sont ici une catastrophe et nous serions heureux de pouvoir apporter ce service **supplémentaire**, en accord avec le département de la santé.

### 6.2 Résultats escomptés et indicateurs de succès

Nous souhaitons vraiment pouvoir **ouvrir rapidement**, puis **progressivement**, cette nouvelle structure. Trop de gens **sont dans l'attente**. Les indicateurs de succès sont là, devant nous...

Un hôpital a été **construit**, la fondation traite des **dizaines de milliers** de patients par année, notre organisation est **bonne** même si elle peut comme toutes les autres **s'améliorer**.

Quel **meilleur indicateur** que le nombre de nos patients qui augmente chaque année? Vous pouvez revoir les [chiffres annuels de fréquentation](#) de nos services et le [nombre de patients pris en charge](#) en [cliquant sur lien ici même](#).

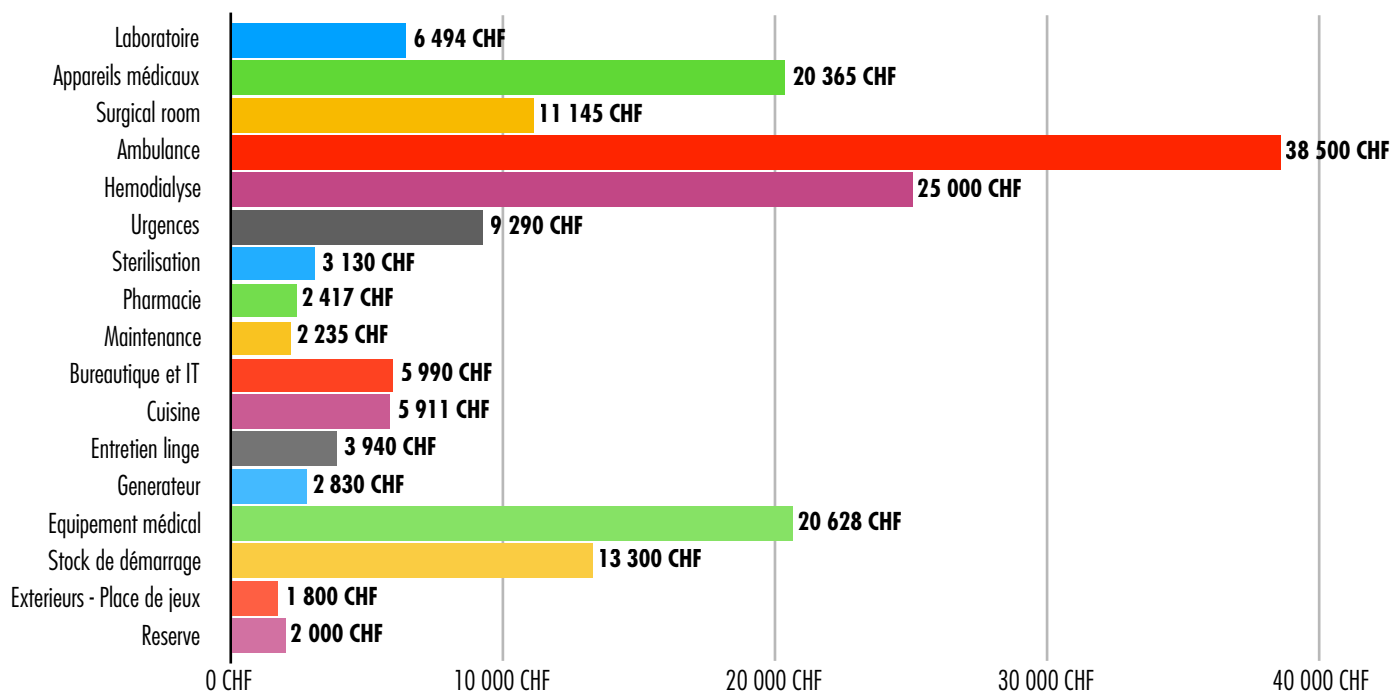
#### Lié à ce projet précis

🔗 Notre **1er indicateur** fût de respecter le **budget de construction**, ce qui fût le cas, même si un léger dépassement de budget (*6% environ*) – dû à l'augmentation de prix du pétrole – s'est faite ressentir sur les matériaux de construction.

🔗 [Retour à la table des matières ici...](#)



### Montant des achats planifiés par poste - Equipment médical



Le 2ème indicateur est le **respect du budget pour le matériel**, le suivi des **procédures d'achat**, de mise en place et d'utilisation du-dit matériel. Aucun achat n'est autorisé **sans l'aval** de notre groupe de travail, de nos médecins et de **AW** pour la Fondation Suisse.

Le 3ème indicateur sera la **qualité de prise en charge** de nos patients qui sera **mesurable** par les **évaluations** des instances sanitaires locales **dès que** la mise en service sera **effective** de manière conséquente. Ceci étant dit, pour tous nos autres programmes, nous n'avons à ce jour reçu que des **compliments** de la part des autorités socio-sanitaires, sachant que nous sommes **évalués** chaque année, c'est un bon indicateur de réussite.

### 6.3 Mécanisme de suivi (opérationnel & financier)

Pour chaque commande, la fondation procédera comme elle l'a toujours fait à savoir:

- 🔗 **Recherche** du meilleur rapport qualité/prix, offres comparatives, choix par la commission en charge avec l'aval du corps médical;
- 🔗 **Etablissement** de la demande de financement détaillée, montant et descriptifs;
- 🔗 **Versement** sur le compte bancaire de la BSF;
- 🔗 **Accusé** de réception de la BSF;
- 🔗 **Commande** des biens, réception des biens, mise en service des biens, évaluation des biens, formation au besoin;
- 🔗 **Clôture** du dossier par l'ajout des factures et transmission pour contrôle et audit à la FFF en Suisse;
- 🔗 Publication du dossier sur notre site Internet avec les pièces (*voir des exemples sur [www.fairfuturefoundation.org](http://www.fairfuturefoundation.org)*)

La fondation est **suivie** par les instances **socio-sanitaires** locales, ce qui est normal pour la pratique et l'exercice de la médecine dans tous les pays du monde. L'état est notre **garant**, notre « chef » et tous ce que nous entreprenons est fait/réalisé avec leur accord.

Tous nos médecins, infirmiers sont locaux et travaillent dans les **respect** des lois, traditions et coutumes locales. Nous travaillons **de paire** avec les services **sociaux** et les **assurances** locales qui nous soutiennent dans la **prise en charge gratuite** de nos patients.

#### 6.4 Risque(s) & hypothèse(s)



Le risque **majeur** pour nous en ce moment de **ne pas pouvoir ouvrir** notre hôpital de **manière complète** et optimale, **faute de matériel** médical en suffisance.

Il est évident que ce sont en principe des choses auxquelles **l'on pense avant**, nous en convenons. Nous sommes une petite fondation, qui fait les choses petit à petit toujours en pensant à ne pas aller trop vite. Nous faisons surtout avec **nos moyens** et en cela, c'est quand même formidable d'être à « bout touchant » aujourd'hui.

Dans cette **hypothèse** impensable, **inimaginable** où nous ne **saurions pas trouver** les moyens de financer l'aménagement de notre structure hospitalière, il faudra que... Je ne sais pas, j'ai un peu de peine à croire que nous n'y arriverons pas. Nous y sommes toujours arrivé finalement. Mais cela nous poserait un **problème énorme** et un temps de latence entre notre Fondation locale et l'état.

Quant aux **risques directs** liés à l'utilisation de votre donation, ils sont **faibles** et **mesurés**. Nous avons plus de 7 ans d'expérience ici, tous notre personnel est impliqué et responsable. Nos modes de fonctionnements mis en places depuis longtemps sont désormais efficaces (*même si, comme je l'ai dit auparavant, tout peut être amélioré...*). Au fil des années, nous avons su mettre les bonnes personnes au bonnes places : notre **manière de travailler** ici implique que nous mettons des **gardes-fous** à tous les étages des diverses procédures.

De plus, l'équipe de la fondation indonésienne peut compter sur **AW** et son implication/intégration locale pour que les choses soient faites au mieux. C'est l'avantage d'avoir une personne de la **Fair Future Fondation sur place**, cela réduit **grandement** les risques.

#### 6.5 Suivi et implication possible de vous tous dans nos activités médicales

Tous ici serions **ravi de vous accueillir** sur place (*ndla: et cela ne dépend aucunement de si vous allez nous aider ou pas par ailleurs...*). Il y du **travail** pour **tout le monde** dans l'une ou l'autre de nos **structures**. Nous accueillons beaucoup de **volontaires**, **d'observateurs**, de gens qui viennent donner un **coup de main**.

Il serait dès lors possible de recevoir **certains d'entre vous** dans nos murs et dans le cadre de ce projet afin de **faire des choses utiles**, de passer du temps avec les gens, de nous **observer** et de **partager** ensemble une **autre vision** et une **autre manière** d'apporte de l'aide.





Nous pouvons également **impliquer** certains de vos collaborateurs dans la **recherche de petit matériel médical**, celui qui peut être envoyé **par la poste** par petit paquets ou alors transmis à des personnes qui se rendent en Indonésie, il reste toujours un **peu de place** dans les bagages...

Tous les jeunes du **FWB**, les **équipes médicales** tous ceux qui gravitent autour et oeuvrent pour la fondation vous accueilleront avec le sourire légendaire des indonésiens.









Nous aimerions beaucoup aussi par exemple **dire au monde** que vous nous avez aidé le cas échéant (*nous y sommes tenu par ailleurs par la Confédération*), mais nous pensions **apposer un rappel de votre soutien** sur les **murs de l'hôpital**, our sur **l'ambulance** par exemple, démarche qui serait faite avec votre accord.

Nous vous remercions infiniment pour votre **bienveillance**, votre **intérêt** et votre **support** en faveur de la [Fair Future Foundation](#) et nous restons comme il se doit, à votre entière **disposition** pour tout complément d'information.





Avec nos meilleures salutations et nos meilleurs messages.

			
<a href="#">@fairwarungbale</a> <a href="#">@fairfuturefoundation</a> <a href="#">@balisarifoundation</a>	<a href="#">@fairwarungbale</a> <a href="#">@fairfuture</a> <a href="#">@balisariorg</a>	<a href="#">@fairwarungbale</a> <a href="#">@fairfuturefoundation</a> <a href="#">@yayasanbalisari</a>	<a href="#">Les films de la Fondation</a>

#### Annexes:

-  Liste succincte du personnel (*Réf. liste-staff-bsf-indonesia.pdf*);
-  Liste de l'équipement médical (*Réf. liste-equipment-medical-hosp.pdf*);
-  Exemple de procédure d'achat (*Réf. 030518-procedure-achat-exemple.pdf*);
-  Les statuts de la Fondation (*Réf. 140218-statuts-DFI.pdf*);
-  Attestation d'exonération fiscale (*Réf. 140817-attest-exo-fiscale.pdf*);
-  L'organigramme de la Fondation (*Réf. organigramme-fff-bsf.pdf*);
-  [Lien vers les comptes révisés de la Fondation](#);
-  [Les statuts de la Fondation](#).

#### Medias:

-  **Photos:** [Les galeries de la fondation](#) - Des milliers de photos disponibles;
-  **Films:** [Tous les films de la fondation sur le site Internet](#) - Sur [Youtube](#);
-  **Plans:** [Les plans de construction](#) (*construction terminée*);
-  **Brochure:** [La brochure de la fondation](#), réalisée par des étudiants de l'ISCOM à Lyon.

Indonésie, le 17 mai 2018  
Pour le Conseil de fondation - Alexandre Wettstein

