

Rapport d'activité 2011



Vue de Bhagatsin nagar

**6 programmes urbains,
17 798 familles bénéficiaires
(80 091 personnes) appuyées
directement pour répondre
à leurs besoins vitaux.**



Une famille accompagnée à Pune



*Activités d'éveil de la petite
enfance à Bombay*



*Bidonville de Mumbai : l'eau n'est
disponible que quelques heures par jour*



*Rencontre de quartier à propos
de la tuberculose*

Réalisé année 2011

*6 programmes avec au total
17 798 familles bénéficiaires
directement appuyées, pour un
coût total de 638 K€,
soit 36 € / famille.*

Réalisé année 2010

*6 programmes en Inde
avec au total 17 506 familles
bénéficiaires directement appuyées
pour un coût total de 632 K€,
soit 36 € / famille.*

Prévu année 2012

- *Poursuivre l'accompagnement à domicile des familles pauvres des bidonvilles de Mumbai, Pune et Chennai ;*
- *Etendre à d'autres villes indiennes les actions de lutte contre la tuberculose, (avec 1 programme supplémentaire) ;*
- *Elargir les activités, en accueillant au moins deux programmes sociaux actuellement réalisés par Inter Aide à Madagascar.*

Bilan général des activités en 2011

Avec 6 programmes menés en 2011, l'équipe de réalisation *Asie-Tana Inter Aide* a appuyé 17 798 familles, chiffre pratiquement identique à celui de 2010 (17 506 familles). Le volet « lutte contre la tuberculose » a connu un bon développement avec 11 523 patients bénéficiaires, soit pratiquement 1 000 de plus qu'en 2010. Les activités d'accompagnement individuel des familles en bidonvilles (en légère diminution), et l'éveil des jeunes enfants, ont bénéficié à 6 275 familles.

Les actions de lutte contre la tuberculose, placées sous la responsabilité de deux responsables de programmes indiens, les Dr. Himanshu et Hemlata, sont parvenues à une phase charnière de leur développement : les activités menées à Mumbai et dans les régions périphériques touchent un nombre croissant de malades et nécessitent un soutien technique moindre de la part de nos équipes, alors que le développement vers des zones péri-urbaines où les besoins sont très importants est freiné par des densités de peuplement plus faibles, les carences des services publics de la santé, et par le manque de partenaires locaux sur lesquels nous appuyer.

Au cours de l'année 2011, les équipes ont simultanément renforcé les activités à Mumbai et dans les municipalités périphériques (avec l'ouverture de nouveaux centres DOTS et de plusieurs laboratoires d'analyse), et poursuivi les efforts de développement et de prospection notamment à Thane Rural (à plus de 80 Kms du centre de Mumbai). Au total, le nombre de familles bénéficiaires des activités de lutte contre la tuberculose a progressé de plus de 10 %.

Les actions à caractère social se sont poursuivies auprès de nouvelles familles sous l'impulsion des trois responsables de programme Stéphane Campo, Shalaka Godse à Mumbai, et Uma Panse à Pune.

Les 10 partenaires d'Inter Aide à Mumbai et Pune ont reçu un appui technique continu, au travers d'un suivi régulier et d'ateliers pratiques sur le terrain. A Pune, nous avons été amenés à interrompre notre collaboration avec l'un des partenaires, ce qui a temporairement réduit notre capacité à accompagner de nouvelles familles.

La durée de l'accompagnement familial est de 6 mois en moyenne. A son terme, on estime que 80 % des familles ont significativement amélioré leur situation économique ou sociale.

Les groupes d'éveil de la Petite Enfance dans les bidonvilles suivent des cycles de 2 à 5 mois et sont complétés par des visites à domicile régulières. Ces activités d'éveil se développent avec de nouveaux partenaires et font l'objet d'une demande croissante de la part des habitants parce qu'ils en voient très rapidement les effets bénéfiques sur le comportement des jeunes enfants.

Les actions de contrôle de la Tuberculose en Inde (2)

Menées avec 5 ONG locales (*Navnirman, MJK, LSS, Path, et Alert India*) dans la quasi-totalité des grands bidonvilles de Mumbai et dans 5 municipalités périphériques, elles sont placées sous la responsabilité du Dr Himanshu et du Dr. Hemlata. En 2011, le nombre de patients directement traités par les ONG partenaires, ou mis sous traitement grâce aux actions auprès des médecins privés, a bien progressé dans des quartiers ou des villes où nous étions déjà très implantés. Les évolutions sont plus lentes dans les zones péri-urbaines (Virar, Thane Rural), où la prévalence de la tuberculose est pourtant forte et les services publics défaillants.

1. A Mumbai, le financement « à l'acte » par la municipalité permet de couvrir une partie croissante des dépenses engagées par les ONG (11 % cette année). En 2011, **3 000 patients** ont été traités, auxquels s'ajoutent **2 085 patients** adressés aux centres DOTS par les médecins privés, et **256** suivis par d'autres intervenants, médicaux et non médicaux.

2. A Thane, Navi Mumbai, Kalyan Dombivili et Virar, la mobilisation des médecins privés a permis de mettre sous DOTS **1 075 patients**, auxquels il faut ajouter **682 patients** pris en charge dans les centres des ONG, et **584 patients** détectés à la suite des campagnes d'information organisées à propos de la tuberculose.

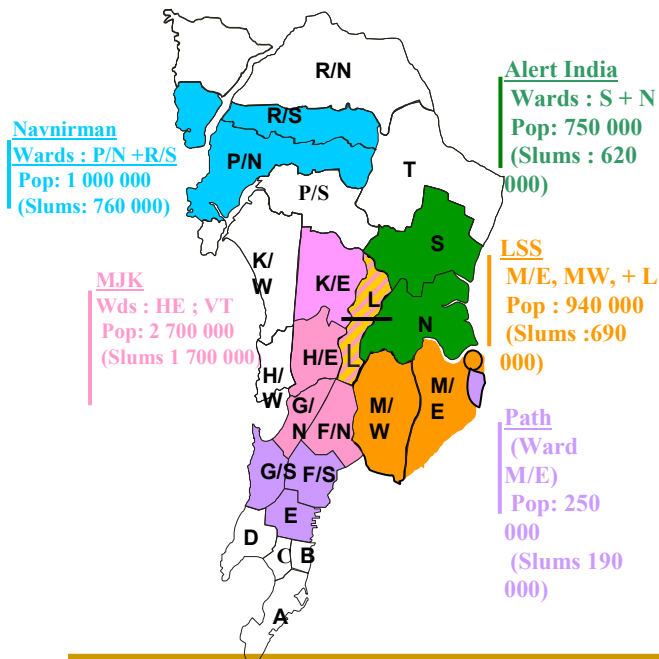


Quelques évolutions importantes en 2011 :

- Inter Aide et ses partenaires ont animé 71 centres de traitement DOTS en 2011 (contre 61 en 2010) ;
- Le nombre de centres de prélèvements a progressé, tout comme celui des laboratoires d'analyse (+15 centres) ;
- La fourniture de compléments nutritionnels aux malades indigents a fortement contribué à augmenter les taux de guérison.



Carte Mumbai (12 districts couverts en 2011),



Carte du « Grand Mumbai »



De haut en bas : actions de sensibilisation dans les bidonvilles ; examen d'un patient tuberculeux dans un centre DOTS (à Thane).
A gauche : un des 71 centres DOTS animé par les ONG partenaires.

Nombre de familles bénéficiaires

Estimation : $3\ 000 + 682 + 2\ 085 + 1\ 075 + 584 + 256 = 7\ 682 + 50\ % \text{ des contaminations évitées dans les autres familles (+ } 50\ % \text{ de } 7\ 682) = 11\ 523 \text{ familles}$

Appui familial en Inde (à Mumbai, Pune et Chennai) (3)

- A Mumbai, Stéphane Campo et Shalaka Godse, responsables de programme, ont poursuivi les activités avec 5 associations partenaires (Alert India, PATH, SHED, Keshav Gore et NSVK), en s'efforçant de mieux adapter l'appui proposé aux besoins spécifiques de chaque famille, d'améliorer la compétence des accompagnateurs des familles, tout en recentrant progressivement les activités sur les nouveaux bidonvilles qui émergent au nord est de Mumbai. En 2011, **3 435 familles** ont été rencontrées à domicile et **3 561 personnes** ont utilisé les services des permanences sociales.

- A Pune, **1 036 familles** ont bénéficié d'un suivi individuel à domicile, **1 598 personnes** ont sollicité les permanences sociales. Le développement économique extrêmement rapide de cette ville nous a conduit à nous impliquer davantage en périphérie (Pimpri) avec le partenaire Asha.

- A Chennai, le programme d'accompagnement familial mené par Jérôme Dasse-Hartaut avec l'association LEED s'est bien développé avec **227 nouvelles familles** accompagnées, et des actions dans une nouvelle zone pauvre démarrées en avril 2011 avec l'appui de Stéphane Campo.



A Mumbai, rencontre avec une famille avec le partenaire Alert India



Le quartier de Baskha Nagar



Le quartier Behram Baug

Nombre de familles impliquées
 Estimation : $3\,435 + 1\,036 + 227 + 20\% \text{ de } (3\,561 + 1\,598) = 5\,729 \text{ familles}$

Éveil de la petite enfance, et éducation en Inde (à Mumbai et à Pune) (1)

Les activités d'éveil de la petite enfance réunissent des mamans très jeunes (22 ans en moyenne) et peu éduquées (43 % seulement savent lire). Elles contribuent efficacement à améliorer l'état nutritionnel des plus petits, et les relations mères/enfants.

- A Mumbai, les activités d'éveil sont menées par Keshav Gore et Alert India. Elles se sont bien développées dans la zone d'Atkoneshwar et de Waghobanagar et complètent l'accompagnement familial. Elles ont bénéficié à **131 familles avec Alert India** et **123 familles avec Keshav Gore**. Les équipes développent régulièrement de nouvelles méthodes pour renforcer la participation et la compréhension des familles tout en limitant le nombre des sessions et en se concentrant sur les thèmes prioritaires.

- A Pune, **292 mamans** et 417 enfants se sont régulièrement réunis en groupes pour participer à des ateliers d'éveil et à des formations spécifiques destinées aux mamans. Une permanence sociale a été ouverte à titre d'essai pour répondre aux questions des familles du quartier et proposer des activités d'éveil ou des recettes nutritives.



Les activités mères/enfants permettent d'aborder bien des sujets : l'importance du jeu et des activités d'éveil en général (à gauche et au centre), les premiers apprentissages (à droite)



Nombre de familles impliquées

Estimation : 131 + 123 + 292 = 546 familles

Conclusion et perspectives pour 2012

En 2011, les équipes de lutte contre la tuberculose ont touché un plus grand nombre de bénéficiaires dans des quartiers ou des municipalités où nous sommes bien implantés, tout en démarrant des activités nouvelles à petite échelle dans les régions périurbaines. Sans pour autant nous désengager trop rapidement des activités en cours à Mumbai et dans les municipalités périphériques, il est prévu de prospecter d'autres grandes villes où la prévalence de la tuberculose est élevée et les services publics de santé peu opérationnels. Des visites seront organisées à Mira-Bhayander, Pune, Pimpri-Chinchwad, Ahmednagar et à Malegaon.

Nous allons également poursuivre notre appui à la municipalité de Mumbai pour la mise en place d'actions nouvelles dans le cadre du programme *DOTS+* pour les patients souffrant de tuberculoses résistantes, et proposer de mettre en place un suivi rapproché de ces patients infectieux dont la contamination est particulièrement dangereuse.

En matière d'accompagnement familial, si les besoins sont toujours aussi importants à Mumbai, ce n'est plus le cas à Pune, ce qui va nous conduire à nous impliquer davantage en périphérie de cette ville (Pimpri) avant d'envisager des prospections dans des régions plus éloignées. Les activités d'éveil de la petite enfance correspondent à un réel besoin des familles pauvres et devraient aller en se développant, tout comme les actions de promotion de la micro-épargne qui pourraient être menées en lien avec les équipes d'Inter Aide qui interviennent dans le domaine des prêts productifs, souvent avec les mêmes partenaires.

Enfin *Asie-Tana Inter Aide* reprendra 2 à 3 programmes menés par Inter Aide à Madagascar (Antananarivo), dans le domaine de l'éveil de la petite enfance, de la préscolarisation et du soutien scolaire, ce qui n'a pas pu se faire en 2011 en dépit de nos espoirs.

Cet élargissement à un autre pays favorisera les échanges sur le terrain entre des projets dont les objectifs sont similaires mais les méthodes d'intervention très différentes.