

Chers Amis,



Bidonville à Ulhasnagar

En cette période de choix de société, je vous confie ces quelques lignes extraites d'une lettre que le Père Ceyrac m'adressait en 1991.

« *Ma chère petite Véronique,*

*... Je penserai donc que la meilleure manière de donner une dimension qui résumerait toute l'histoire du passé..., donnerait un nouveau souffle et une nouvelle vision pour l'avenir, serait d'élargir nos horizons jusqu'aux extrémités du monde, et aux plus pauvres des plus pauvres.*

*C'est la seule manière, je crois, pour nous, d'être dignes de ceux qui nous ont précédés, et à qui nous devons d'être ce que nous sommes aujourd'hui.*

*Voici une bonne raison je crois de donner un sens à notre vie, en s'ouvrant avec ceux qui n'ont pas eu la chance de recevoir autant que nous ».*

Le Père Ceyrac aimait nous rappeler que plus on s'ouvre aux plus pauvres, plus notre vie quotidienne s'enrichit...

V. Ponchet de Langlade- Harris, Présidente

## Nos actions dans le Maharashtra et le Tamil Nadu en 2016

### Actions sociales à Bombay (Maharashtra)

**Accompagnement social** de **5400 familles** très pauvres des bidonvilles

**Activités d'éveil à la petite enfance** pour les enfants de 0 à 5 ans :

**299 familles** dont **459 enfants** suivis

**Lutte contre la tuberculose** : **6302 patients** mis sous traitement

**Mutuelle de santé** : **4115 familles** bénéficiaires.



Enfant dans le bidonville d'Ulhasnagar



Enfant d'une tribu irulas proche de Villupuram

### Actions sociales dans le Tamil Nadu

**Accompagnement des tribus IRULAS** : **436 familles** réparties en 18 villages autour de Tindivanam soit plus de 2000 personnes

**Centre de Physiothérapie à Gingee** : **120 enfants** handicapés mentaux et physiques en bénéficiant

**Ferme-école à Manamadurai** : **50 enfants** scolarisés.



## ◇ Accompagnement familial à Bombay

Nos actions aident les familles à résoudre par elles-mêmes leurs problèmes prioritaires : santé, éducation, obtention de papiers administratifs... en utilisant les ressources disponibles à proximité. Ces actions sont menées en partenariat avec 7 associations indiennes : ALERT, PATH, KGST, NSVK, SMUS, LSS et SAI. En 2016, nos travailleurs sociaux ont accompagné 5400 familles.

*Visite au domicile d'une bénéficiaire*



Voici le profil d'une famille suivie à domicile :

*La famille habite à Mumbai depuis 4 ans. Ils viennent de Bénarès. La maman a 30 ans. Elle n'a pas été à l'école et ne sait pas lire. Mariée très jeune à 11 ans, elle a fait 4 fausses couches. Elle a eu son 1<sup>er</sup> enfant à 21 ans : son garçon a 9 ans 1/2 et sa fille a 7 ans. Le garçon va à l'école en CM1 et la fille en CE1. Le papa a 33 ans, il est allé à l'école jusqu'en 3<sup>e</sup>. Il travaille dans une entreprise à proximité et gagne 6000 INR. Lors de la 1<sup>ère</sup> visite de notre travailleuse sociale, la maman était malade. Voici les différentes étapes accomplies pour améliorer la situation de la famille :*

- *La maman était très anémiée, elle est allée à l'hôpital accompagnée par la travailleuse sociale et a suivi un traitement.*
- *nutrition pour les enfants : ils mangent dehors n'importe quoi....la travailleuse sociale lui a appris des recettes avec massala et après 13 visites, les enfants mangeaient à la maison.*
- *cours de soutien pour les enfants- mis en place au bout de 6 visites- .*
- *emploi : la maman désirait travailler. Elle a trouvé un petit travail au bout de 18 visites.*
- *épargne : la maman a appris à épargner 5/10 INR par mois. Maintenant, elle a un compte en banque et a épargné 2000 roupies à ce jour. Elle a utilisé l'argent pour soigner les enfants : mise en place après 13 visites.*
- *addiction du mari : il mâche du tabac depuis l'enfance car cela le tient en éveil pour son travail. Mais la travailleuse sociale n'a pas réussi à l'en dissuader... !*
- *habitat /hygiène : grand désordre dans la pièce lors des premières visites : rats- cafards- du riz renversé partout.. En quelques visites, un grand changement a pu être obtenu.*

*L'accompagnement a duré 6 mois environ soit 20 visites : grâce au traitement, la maman n'est plus malade. Elle a mis en place une petite activité génératrice de revenus. Elle a appris à épargner, elle a pris confiance en elle et cuisine chez elle pour ses enfants. Son habitat est propre et les enfants suivent régulièrement l'école.*

## ◇ Activités d'éveil de la petite enfance

Les ateliers d'éveil accueillent une dizaine de famille pendant une heure. Chaque groupe est réuni une fois par semaine pendant deux mois environ, suivant un cycle de 10 sessions thématiques. Les sujets des séances couvrent notamment le développement général de l'enfant, le jeu, le rôle des parents, les limites et les interdits. Les sessions s'appuient sur des activités ludiques pour aborder les notions clé du développement de l'enfant et



*Atelier d'enfants animé par une travailleuse sociale*

permettre aux jeunes parents d'améliorer leurs pratiques d'éducation, d'hygiène et de nutrition. Encouragés à prendre du temps pour jouer et communiquer avec leurs enfants en bas-âge, les parents prennent confiance en leurs capacités d'éducateurs et parviennent à stimuler efficacement leur développement. Des visites à domicile complètent ces activités de groupe et permettent d'apporter des conseils personnalisés aux familles tout en vérifiant leur niveau de vie et en encourageant la pratique des méthodes d'éveil à la maison. **299 familles** dont 459 enfants ont participé à 231 sessions d'éveil au sein de 33 groupes.

## ◇ Lutte contre la tuberculose



*Réunion d'information pour les patients*

Les actions de lutte contre la tuberculose se sont poursuivies en 2016 dans les **municipalités de l'agglomération de Bombay, avec 5 associations indiennes partenaires**. L'ensemble des habitants des bidonvilles couverts par le projet représente plus de 3 millions de personnes. Comme en 2015, nous avons privilégié la détection de suspects au moyen de visites en porte-à-porte plutôt que les activités de sensibilisation de masse. Ces actions ont concerné plus d'un million et demi de personnes. Durant les visites en porte-à-porte, les suspects sont orientés vers les centres d'examen biologique les plus proches. Près de 11 000 suspects ont ainsi été identifiés, et 1 153 ont pu démarrer un traitement antituberculeux dans le

secteur public. 336 patients ont également pu être identifiés via un partenariat avec les médecins de quartier.

Les centres de soins associatifs assurent le traitement DOTS aux patients des bidonvilles (4 813 patients y ont démarré leur traitement en 2016). Les personnes en situation de totale précarité peuvent y bénéficier de compléments nutritionnels, ce qui semble contribuer efficacement à la guérison. En effet, le taux de succès thérapeutique pour les patients ayant bénéficié de compléments nutritionnels en 2015 est de 85% - résultat très encourageant compte tenu de l'état initial de ces personnes-.

**En moyenne pour tous les patients traités en 2015, le taux de guérison est de 80%**. Le délai moyen entre l'analyse biologique et la mise sous traitement est d'environ 6 jours. A fin 2016 l'ensemble du personnel des associations partenaires représentait 175 personnes à plein temps, et 19 à temps partiel.

Au global, le coût par patient dépisté et traité est resté inférieur à 60 euros. **Ces activités ont permis à un nombre considérable de patients de se faire dépister et traiter, dans des zones où, sans notre intervention, leur parcours de soins n'aurait pas démarré, ou seulement au terme d'un délai beaucoup plus long, donc dangereux pour la survie des malades et pour la collectivité toute entière du fait du risque infectieux.**



*Examen bactériologique*

## ◇ les mutuelles de santé



Les familles des bidonvilles ne bénéficient pas encore d'un système d'assurance santé, si bien qu'elles peuvent perdre leur emploi et retomber dans la misère au premier problème de santé venu. La mise en place de mutuelles de santé permet, avec une modeste contribution des familles (moins de 1 euro par mois), de couvrir les dépenses d'hospitalisation, et de mener des actions de prévention et d'éducation à la santé, tout en offrant des checkups médicaux gratuits pour réduire les risques de maladie grave.

Plus de 4000 familles en ont bénéficié en 2016.

*Auscultation d'une bénéficiaire lors d'une permanence médicale*

## ◇ Centre de physiothérapie pour enfants handicapés mentaux et moteurs à Gingee (Tamil Nadu): massages et apprentissage de l'autonomie

Ce centre accueille environ 120 enfants de villages proches de Gingee.



Notre équipe : Jancy, Parvati, Deepa, Antoine, Albert et Santhi

Les enfants viennent au centre avec l'un de leur parent une, deux voire trois fois par semaine pour faire de la physiothérapie mais aussi pour échanger entre eux. Il y a beaucoup de discussions, de rires et partages entre toutes ces femmes qui accompagnent les enfants. Pour les enfants qui ne peuvent se rendre sur place parce que trop grands, Antoine et Jancy vont dans les villages pour leur prodiguer des soins.



Kitty et sa maman



## ◇ Nos actions auprès des tribus Irulas

Tribus irulas près de Tindivanam

Notre action consiste à aider les familles de ces tribus à s'insérer dans la société indienne et obtenir des cartes auxquelles ils devraient avoir droit : cartes de rationnement pour bénéficier du système alimentaire public subventionné, titres de propriété pour sécuriser l'endroit où ils habitent, cartes d'identité et de vote, scolarisation des enfants....

Mais ces familles restent fortement discriminées, sont en-dessous du seuil de pauvreté, vivent regroupées en tribus éparées de quelques dizaines de huttes - aux toits de feuilles de palme - parfois sans services de base (eau, électricité...).

La grande majorité des adultes travaillent comme « coolie » (à la journée) dans les champs des propriétaires. Cette action a concerné 436 familles réparties en 18 villages autour de Tindivanam soit plus de 2000 personnes.



### Comptes 2016 en milliers d'euros (en cours de certification):

<b>Total des recettes</b>	<b>310,3</b>
<i>Dons et legs</i>	303,9
<b>Total des dépenses</b>	<b>412,0</b>
<b>En Inde 95%</b>	<b>390,5</b>
<i>Projets dans le Tamil Nadu</i>	40,0
<i>Avec ATIA à Bombay et Pune</i>	350,0
<i>Autres projets Inde</i>	0,5
<b>En France 5%</b>	<b>21,5</b>

Pour obtenir toute information sur nos programmes ou sur les modalités selon lesquelles les legs, donation et assurance-vie peuvent être attribués à l'association, contactez directement

Marc Giordan au 01 39 02 10 98  
ou au 06 75 21 07 03