



CFSGK SAVAR

**COMITE FRANÇAIS DE SOUTIEN
À GK-SAVAR BANGLADESH**

1, rue de Rivoli 75004 PARIS TEL/FAX 0144598272

e-mail : comit@comgksavar.org

Site : <http://comgksavar.org>

novembre 2015

Chers amis du Comité,

en cette fin d'année 2015, vous recevrez ce rapport dans le charivaris de la COP 21 de Paris. Elle témoigne de l'émergence soudaine quoique tardive à notre conscience que notre terre est aussi mortelle et nous renvoie directement à nos amis de GK ! Ils sont aux premières loges de l'élévation inexorable du niveau de la mer, de la multiplication des cyclones ravageurs et de la lutte contre les effets du réchauffement climatique. Des difficultés de plus dans un pays qui n'en manque pas et fait front courageusement avec des résultats tangibles.

Dans ce rapport, nous focalisons sur deux thèmes différents. Le premier répond à tous nos amis qui s'interrogent sur la manière dont le Comité décide de son soutien à GK. Avec nos moyens forcément limités, comment choisir nos priorités et orientations, tout en conservant un suivi régulier des projets financés afin d'être en mesure de vous en rendre compte?

Le second aborde un axe de travail majeur dans l'action de GK ces dernières années : les Camps Médicaux Spécialisés. Hanté par les populations les plus marginalisés, le Dr Zafrullah a toujours imaginé d'ingénieuses solutions pour apporter aux plus isolés les soins que leur pauvreté ne leur permettait pas d'aller eux-mêmes chercher au prix de leur lutte quotidienne pour survivre. Dans le prolongement direct de la médecine GK des « soins au porte à porte », GK transporte chaque mois, aux villages les plus isolés, une ou deux semaines de l'Hôpital aux champs. L'aventure est passionnante, mais non sans risque et GK supporte actuellement quelques démêlés judiciaires liés au décès tragique, voilà deux ans, d'un jeune médecin participant de l'un de ces camps.

Nous relayons enfin quelques échos du Bangladesh, un monde si loin de nous et pourtant si proche dans notre vie quotidienne par les vêtements si économiques dont nous bénéficions.

Chers amis du comité, nous approchons maintenant du « tunnel » des fêtes de fin d'années, dans nos sociétés riches et si souvent aveugles. Je vous souhaite de les passer dans la chaleur de l'amitié partagée et de la solidarité lucide, alors même qu'aux portes de l'Europe si tentée par la fermeture, frappent ces cohortes de malheureux chassés par la guerre et l'injustice du monde.

Jacques Lejeune, président

Comment travaille le Comité pour choisir et financer les programmes GK à soutenir?

L'initiative vient toujours de GK. Formé de militants attentifs aux réalités de leur pays, GK est le mieux à même de fixer ses priorités et choisir la meilleure voie pour y répondre. Jamais le Comité ne propose ses solutions « vues de Sirius ».

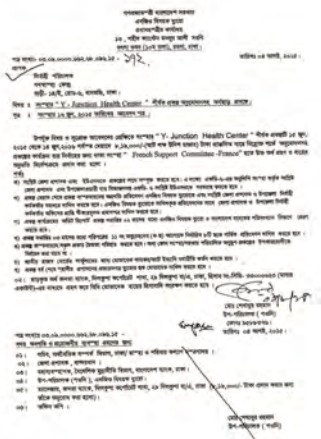
Le Comité, saisi d'un dossier par GK, analyse en Bureau le programme, son contexte, les moyens humains et techniques nécessaires, le financement et les résultats escomptés. S'y ajoute toujours la dimension de « l'empowerment des femmes », pour renforcer leur place dans la communauté et leur autonomisation.

Ce programme est débattu en Bureau, en tenant compte de la pertinence interne du dossier, des programmes déjà retenus, de nos moyens limités, et aussi de l'accueil que nos donateurs pourront lui réserver. Cet examen peut conduire à un dialogue avec nos amis de GK pour modifier, éclairer ou ajuster la proposition.

Mais un principe demeure : c'est GK qui reste seul juge du degré d'urgence des besoins, des solutions préconisées, des moyens à mobiliser. La confiance en leur expertise demeure cardinale.

La procédure réglementaire

Après décision, une lettre d'engagement de soutien du CFS est envoyée à GK, pour être jointe au dossier du projet soumis à l'agrément du « Bureau des ONG » (organisme bangladais de surveillance sans l'accord duquel aucune somme envoyée à GK n'est utilisable). L'obtention de cet agrément varie de quelques semaines à quelques mois. C'est seulement à réception de l'agrément dont GK nous envoie une traduction, que nous donnons l'ordre de transfert des fonds en faveur de la banque de GK.



agrément délivré par le bureau des ONG

L'usage des fonds conforme à l'agrément devra être certifié par un audit comptable bangladais indépendant réalisé dans les deux mois de l'achèvement de l'action. Ce document est transmis au « Bureau des ONG » et au CFS avec le rapport final. Ces documents conditionnent notre transfert de la dernière tranche du financement (de l'ordre de 10 à 20 %).

Dans la pratique, ce cadre doit s'adapter aux situations propres des initiatives de GK.



classe du Centre intégré du Char Janjhair dans la Jamuna (Gaibandha)

Chacun sait la réputation de GK pour sa grande réactivité aux situations d'urgence : cyclones, famines, inondations, catastrophe industrielle. Notre relation confiante avec GK nous permet alors d'intervenir immédiatement dans le cadre d'une procédure d'urgence. Ce fut le cas en 2007 avec le Cyclone SIDR, en 2009 avec Aila, et 2013 avec le Rana Plaza. Notre soutien bénéficie alors d'un agrément accéléré du « Bureau des ONG ».



caisse de micro-crédit du Centre intégré de Janjhair

Les programmes de développement proposés par GK sont toujours, eux, adossés à un dossier d'ensemble : analyse d'une situation intolérable, voies et moyens d'une réponse efficace et communautaire. Souvent pluriannuels,

ces programmes s'attachent à créer des écoles dans les lieux délaissés à cause de l'isolement (CHT, Chars, Sundarbans), améliorer le suivi des femmes enceintes et des nouveaux-nés (perfectionnement des Sages-Femmes traditionnelles « TBA »), créer et développer de jardins familiaux par les femmes, apportant complément alimentaire et revenu additionnel tiré de la vente des surplus. Ces programmes inscrits dans le temps suivent la stricte procédure des agréments et blocage de fonds, mais contribuent à changer efficacement et rapidement le niveau de vie des familles pauvres.



paramedics de GK avec une mère et son bébé

Enfin, GK poursuit avec opiniâtreté la fourniture des services essentiels aux populations les plus délaissées : Santé publique ou Enseignement qui sont normalement du ressort d'un état moderne. Notre comité, avec ses faibles moyens ne peut qu'apporter un appui ponctuel à ces actions aux longs cours. Dans ce domaine, GK s'attache surtout à mobiliser des ressources vives au Bangladesh pour soutenir ses initiatives. Produits de la vente de médicaments génériques fabriqués par GK, collecte de dons au Bangladesh, participation des usagers au prix des prestations, nos amis parviennent ainsi à couvrir plus des 3/4 du coût de la santé rurale de leur million d'usagers. Ils ne recourent au soutien du Comité que pour la création de nouveaux services : construction et démarrage de centres intégrés dans les Chars ou les CHT par exemple



pharmacie du Centre de Janghair qui vend à faible coût les médicaments génériques produits par GK

Pour répondre à leurs besoins, l'essentiel de nos dons provient de personnes physiques, mais le Comité essaie de trouver de nouvelles ressources en sollicitant des collectivités, fondations ou entreprises. Aidez-nous par vos contacts personnels et/ou professionnels à approcher des organismes ou institutions qui seront les partenaires de demain des admirables initiatives solidaires de GK.

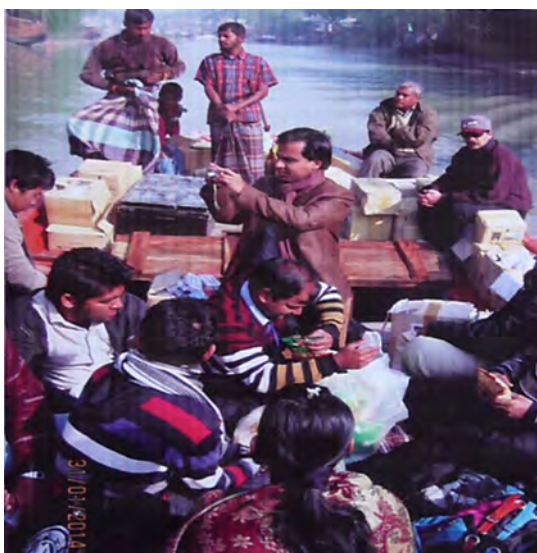


accueil des patients au centre intégré de Kolakata

Camps spécialisés de santé

Les soins de Santé au Bangladesh

Aujourd'hui, près d'un tiers de la population mondiale n'a pas accès aux établissements de santé et autres services médicaux essentiels (OIT, 2013). Au Bangladesh, moins de 40 % de la population accède aux soins de santé primaire, car le système de santé du Bangladesh est paralysé par une importante pénurie de professionnels, un manque d'expertise en santé publique et une mauvaise répartition entre les zones urbaines et rurales. Le Bangladesh a déjà fait de grands progrès dans ce domaine, mais il reste à mettre en place une couverture de santé universelle.



équipe médicale de GK en route par bateau vers le Char côtier de Krukimukri avec l'équipement et les paquets contenant les médicaments. On reconnaît à l'arrière à droite le Dr; Rezaul Haq, responsable de la santé rurale.

Les services de santé gouvernementaux ont des tarifs élevés. Ils ont des problèmes de qualité des soins, d'absentéisme, de manque de fournitures médicales, et cela décourage les gens, particulièrement les pauvres, de se tourner vers ces services. Les malades renoncent à se faire soigner ou s'orientent vers des praticiens privés. Pour faire face à ces défis de santé, le gouvernement encourage la participation des ONG (plus de 4 000) et du secteur privé à la prestation des services de santé. C'est pourquoi GK qui est connu pour avoir développé, pendant la guerre de 1971, des compétences pour soigner dans un hôpital de campagne les combattants de la liberté blessés, propose aujourd'hui à des médecins et des professionnels de santé d'organiser des camps spécialisés en milieu rural,

là où il y a pénurie de soins à des coûts abordables.



électro-cardiogramme

Les camps de santé spécialisés

Les camps de santé permettent de soigner des patients en dehors des cliniques et des hôpitaux. Ils fonctionnent avec un camp de base qui propose des services médicaux avec opérations mineures et majeures pendant toute la durée du camp (2 à 10 jours) et un autre camp où sont réalisées, pendant une journée des opérations spécialisées. Sont concernés tous les champs de la médecine, de la cardiologie à la chirurgie, de la gynécologie à la pédiatrie ou l'orthopédie, de l'ophtalmologie aux soins dentaires, ainsi que les médicaments essentiels. Cet hôpital "aux champs" se transporte dans les zones les plus isolées.



Accueil des femmes et des enfants dans une école

Les camps sont installés sous tentes, dans des établissements d'enseignement, des abris anticyclones, ou autres bâtiments publics ou communautaires. Il convient d'avoir des espaces disponibles, aisément transformables en hôpital de campagne temporaire, avec des pièces que l'on peut équiper, pour quelques jours, de tous les instruments nécessaires. Une approche participative intègre des ONG partenaires, les

autorités locales, les membres des établissements d'enseignement et de la communauté d'accueil.

1. GK, en collaboration avec tous ses partenaires choisit un lieu.
2. Les Représentants du gouvernement sont officiellement informés et une annonce publique est faite par affiches, tracts et dans les journaux locaux.
3. Nourriture et logement sont fournis par des bénévoles locaux et la communauté d'accueil.
4. Par déontologie, GK ne fournit pas de traitement gratuit et demande 30-50 Takas (US\$ 0.38-0,64) de frais d'inscription par consultation. Les médicaments sont vendus à prix coûtant (MRP). Pour les opérations, ECG, échographie, physiothérapie et analyses de laboratoire, les tarifs sont de 30 à 50 % inférieurs au prix du marché.
5. Les honoraires recueillis sont déposés sur les comptes du projet. Ils permettent d'effectuer un cycle continu de camps médicaux et d'atteindre ainsi une stabilité financière minimum. Reste que ces camps ont également besoin de soutiens en médecins comme en fonds provenant de sources externes.



*Le pédiatre ausculte un enfant
(noter les fiches tenues par la mère qui
permettront de suivre l'enfant)*

GK a ainsi effectué 42 camps pendant 211 jours entre septembre 2011 et décembre 2014. 57 434 patients ont été traités durant cette période. 5 151 ont été opérés (362 opérations majeures et 4880 mineures). GK souhaite ainsi apporter aux populations pauvres des services de santé de qualité à un coût abordable, dans les zones où manquent les médecins et les hôpitaux. Pour ces

personnes, les coûts des déplacements, des consultations, des analyses et du séjour à l'hôpital sont réduits de manière significative. Les camps sont donc perçus comme une bénédiction pour les personnes les plus vulnérables.



opération chirurgicale

GK a ainsi effectué 42 camps en 40 mois (sept. 2011-déc. 2014) pendant 211 jours. 57434 patients ont été traités durant cette période. 5151 ont été opérés (362 opérations majeures et 4880 opérations mineures soit 24 opérations par jour). Cela reflète l'objectif visionnaire de GK qui veut apporter des services de qualité pour les populations vulnérables dans les zones où manquent médecins et hôpitaux.

Pour ces populations pauvres, tous les coûts (déplacements, consultations, analyses et séjour à l'hôpital) sont réduits de manière spectaculaire. Les camps sont donc perçus comme une bénédiction par les personnes les plus vulnérables.

Les camps sont utiles pour faire évoluer la situation actuelle du traitement de la santé au Bangladesh et sont des exemples pour un plaidoyer au niveau national et international. Ils pourraient à l'avenir servir de projet pilote pour un partenariat public-privé et être ainsi dupliqués dans tout le pays.



*Le Dr. Zafrullah, son fils Barish et l'ingénieur Mitra
au fond, dans le réfectoire d'un camp mobile à
Patuakhali*

Quelques nouvelles brèves du Bangladesh

Retour au calme

Après cinq mois de manifestations violentes, de blocage de routes, le calme est revenu au Bangladesh après les élections locales partielles de mai 2015, non sans l'arrestation de centaines d'opposants.

La population et le monde des affaires apprécient le calme revenu, comme on le voit dans une étude d'opinion de Nielsen qui crédite le gouvernement de 60% d'opinion favorable contre 40% seulement contre le BNP que sa politique d'agitation a fortement décrédibilisé. Mais le gouvernement ne recueille que 40% d'opinion favorable pour sa politique envers les femmes et dans sa lutte contre la corruption.



le Dr. Zafrullah lors de notre AG 2009

De nouvelles mésaventures judiciaires pour le Dr. Zafrullah

Notre ami le Dr. Zafrullah a eu, de nouveau, maille à partir avec la justice pour avoir signé un manifeste protestant contre les conditions du procès fait à un journaliste et défendant la liberté d'expression. Il a de nouveau été accusé d'outrage envers l'International Crimes Tribunal (ICT - qui juge les crimes commis durant la guerre de libération de 1971) et failli être arrêté. Seul son appel devant la cour d'appel de la Cour Suprême lui a permis de l'éviter, assorti d'une injonction à plus de modération.



Shireen Huq, épouse du Dr. Zafrullah et une des fondatrices de l'ONG Naripokho, qui a assuré leur défense devant l'ICT

L'expression publique de désaccord avec le gouvernement devient de plus en plus difficile et aboutit à une autocensure des journaux. Il est même question d'ajouter dans le décret sur les dons de l'étranger aux ONG, un paragraphe permettant de condamner les ONG qui émettent des critiques sur l'Etat, le Parlement ou la Constitution du Bangladesh. Cette proposition de parlementaires a été formulée après les vifs reproches de la première ministre Sheikh Hasina envers les critiques d'Amnesty International à propos du déroulement des procès sur les crimes de 1971 à l'ICT.



Le Dr. Zafrullah et sa femme Shireen (à g.) sortent souriants d'une audience de l'ICT après avoir obtenu le renvoi de leur cause devant la Cour suprême (grenwatchbd.com)

Vrai ou fausse revendication de l'EI ?

L'assassinat d'un Italien et d'un Japonais coopérant ont fait plus de bruit à l'étranger qu'au Bangladesh où l'on s'offusque des recommandations de prudence émises par les gouvernements étrangers à l'intention de leurs ressortissants. Les deux

attentats ont été revendiqués par l'EI dans le sous-continent indien. Le gouvernement préfère y voir la main de l'opposition. Il est néanmoins clair qu'il existe une résurgence de mouvements islamistes locaux violents qui avaient été réduits au silence au début des années 2000. En témoigne l'arrestation, la semaine dernière à Dacca, de onze membres du *Jamaatul Mujahideen Bangladesh* - parti interdit en 2005 - alors qu'ils étaient en possession de 25 kg d'explosifs, d'armes à feu et de livres appelant au soulèvement religieux.

Autres démêlés judiciaires : GK et son directeur, le Dr. Kadir doivent se défendre devant le tribunal de Patuakhali. Lors d'un camp mobile dans un char de la région côtière, un jeune médecin s'était noyé dans un étang. L'autopsie avait conclu à une mort naturelle et avait été suivie d'un non-lieu. Sa famille a néanmoins relancé une plainte contre GK.



le Dr. Kadir, successeur du Dr. Zafrullah à la tête de GK, lors de la conférence de mai 2004 à Paris

La vie quotidienne au village

Un photographe, Jean-François Fort, a pris contact avec Jacques Lejeune pour partir au Bangladesh et s'immerger dans la vie d'un village pour la photographier au plus près du quotidien. Il doit prendre contact avec GK à son arrivée au Bangladesh.

Le projet d'un système de santé pour les ouvriers du textile progresse

La grande idée du Dr. Zafrullah d'une assurance santé pour les ouvriers du textile est en train de prendre corps avec un test sur 20.000 ouvriers durant quatre ans. Elle pourrait démarrer en 2016 avec une aide internationale initiale. Elle est fondée sur des cotisations payées par les ouvriers et leurs employeurs.



zone côtière de Patuakhali et Char Fasson où GK crée actuellement un nouveau Centre de santé et organise des camps mobile (cette zone a été particulièrement affectée par le cyclone Mahasen de mai 2013 : en brun et pourpre, les zones où les destructions ont été les plus sévères - de 100 à 500 maisons détruites)



Bâtiment d'accueil des hôtes sur le campus de GK à Savar. Les lettres PHA (People Health Assembly) dans le joli parterre récemment refait rappellent le souci permanent de GK de la santé des plus démunis

✂-----
Renvoyer à COMITE FRANÇAIS DE SOUTIEN A GK SAVAR BANGLADESH 1 RUE DE RIVOLI 75004 – PARIS nov 2015

OUI, je veux soutenir les actions GK retenues par le Comité :

je choisis un don ponctuel (à l'ordre du CFS GK Savar Bangladesh

15 € 50 € 100 € 200 € 300 € €

je choisis de faire un virement automatique mensuel ou trimestriel de

..... €

(merci de m'adresser un relevé d'identité bancaire pour que j'en fasse la demande à ma banque)

Prénom.....

Nom.....

Adresse.....

.....

Adresse internet.....@.....

Si vous êtes imposable, vous pouvez bénéficier d'une réduction d'impôt égale à 66 % de votre don, dans la limite de 20 % de vos revenus. A titre d'exemple, **lorsque vous donnez 100 €, il ne vous en coûte réellement que 34 €.**