



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 2013

Chers amis du Comité,

Le Bangladesh prend soudain vie en France sur nos écrans et dans nos journaux. C'est qu'il est devenu, en peu de temps, le deuxième exportateur mondial de textile. Nous y voyons s'y nouer les débats passionnés d'une société en pleine mutation, entre une jeunesse éduquée qui revendique liberté et laïcité « démocratique » et tendances religieuses intégristes de plusieurs régions traditionnelles du pays. L'approche des élections générales de janvier prochain et les sentences prononcées contre les auteurs de « crimes contre l'humanité », restés impunis depuis la guerre de libération, exacerbent les oppositions. Toujours militant, le Dr Zafrullah vient d'être cité en Justice pour avoir déploré, dans un débat télévisé, que le procès des accusés de « crimes contre l'humanité » ne soit pas mené dans le respect des droits à une défense équitable, même si, ajoutait-il, il hait personnellement ces individus qu'il a combattus en son temps.

En écho à ces forces contradictoires, nous ouvrons ce rapport par la catastrophe sans précédent du RANA PLAZA qui, le 24 avril dernier, faisait d'un coup près de 1500 morts ou disparus, et l'action de GK sur le terrain. Voyez la pétition « Drame de Dacca. Trop c'est trop ! », et la remarquable vidéo de témoignages de victimes (cf. liens indiqués). Ensuite, JPB revient sur le génocide qui a marqué la guerre de 1971 et qui a été le prix de l'indépendance pour le Bangladesh. C'est à la construction de cette nation que le Dr. Zafrullah décida, dès 72, de consacrer son ONG GK. Nous vous présentons, enfin, l'Université de GK qui est passé en 15 ans du stade de projet à la réalité d'une Université privée, diversifiée, de 3000 étudiants - déjà en marche pour quintupler ses effectifs dans les prochaines années - et qui reste fidèle à sa finalité de « guerre contre la pauvreté », par exemple les stages obligatoires pour tous en milieu rural vulnérable, et le versement des excédents de gestion au secteur de santé rurale de GK.

Restait le volet majeur de la vision du Dr Zafrullah : le développement du pays passe par l'émancipation des femmes. L'ONG Naripokho qui rassemble un réseau de femmes (dont l'une des animatrices/fondatrices est Shireen Huq, épouse du Dr Zafrullah), lutte sur le terrain en faveur des droits des femmes. Vous retrouverez d'ailleurs l'une de ses militantes aux côtés des mutilés du Rana Piazza dans la vidéo citée plus haut.

Bien sûr notre comité continue, en notre nom à tous, à soutenir les initiatives de GK : au sud 20 filtres à eau communautaires pour 800 familles dans les coopératives de pêcheurs, et un nouvel ensemble de 200 jardins familiaux dans les Sundarbans ; au nord de Dakha le soutien à l'Assurance Santé des Rickshawpullers de Tongui ; dans les Chars, la construction d'un Centre de développement intégré à Austo Ashir.

Bonnes et chaleureuses fêtes familiales à tous, solidaires aussi avec les plus vulnérables, meilleurs vœux pour l'année 2014, et merci à chacun d'entre vous pour votre fidélité.

Jacques Lejeune

L'après-Rana Plaza : GK à l'œuvre au delà de l'immédiat

L'effondrement du Rana Plaza

Vous n'avez pas oublié les images de cette catastrophe. Nos journaux en ont parlé, la télévision en a montré des images terribles. Le mercredi 24 avril 2013 à 9h00 du matin un immeuble de neuf étages, comportant une banque, une galerie commerciale et cinq ateliers de textile, s'est effondré à Savar. 3000 à 4000 personnes étaient employées dans ces cinq ateliers. Selon le dernier bilan, 1132 personnes, dont une forte proportion de femmes, sont décédées dans cet accident, 300 sont portées disparues et un millier d'autres ont été blessées, certaines amputées par les premiers sauveteurs pour les dégager. 30 équipes médicales de médecins et chirurgiens civils et militaires, l'armée et les RAB (force d'intervention rapide) ont été réquisitionnés et sont venus épauler les dizaines de sauveteurs bénévoles accourus immédiatement.



le Rana Plaza après l'effondrement des étages supérieurs et du corps central du bâtiment
©[Rijans007-Wikipedia](#)

En faute, un immeuble, construit par un responsable local du parti au pouvoir sur un terrain récemment remblayé, et illégalement surélevé de quatre étages dans lesquels se trouvait une partie des ateliers de confection. Des inspecteurs de la police des bâtiments avaient ordonné l'évacuation du bâtiment en raison des fissures récemment apparues sur les murs porteurs. Les propriétaires des ateliers ont pourtant contraint les ouvriers et ouvrières à revenir travailler sous peine de licenciement ou de non paiement du salaire. 4000 ouvriers se sont rendus bon gré mal gré au travail. 2700 seulement en sont sortis dont bon nombre de blessés.

Les ouvriers du textile indirectement pressurés par les distributeurs occidentaux

Le Bangladesh, aujourd'hui le deuxième exportateur de textiles et de vêtements de

confection, ambitionne de doubler la Chine grâce à des prix très compétitifs obtenus par des salaires extrêmement bas (de l'ordre de 38 euros/mois). Les grandes chaînes de distribution occidentales font pression pour maintenir des prix bas : «*Pour que nous soyons compétitifs, il faut que les employés n'aient aucun droit, qu'on puisse les licencier sans problème. C'est la flexibilité qui nous permet d'être compétitifs.*» a déclaré un syndicaliste. Les syndicats bangladais aux maigres moyens et les ONG ont fortement souligné la responsabilité de ces chaînes. Celles-ci, après avoir nié toute implication dans des commandes à ces ateliers, ont accepté, pour certaines, de promettre une aide financière à l'amélioration de la sécurité sans qu'aucun mécanisme financier ne soit encore opérationnel à ce jour. (Pour plus de précisions, <<http://www.ethique-sur-etiquette.org/Les-victimes-du-Rana-Plaza.312>>

et signez la pétition DRAME DE DACCA : TROP C'EST TROP !).



paramedics de GK préparant des pansements

En juillet puis en août des manifestations violentes ont éclaté à Savar et à Dakha car les salaires et les indemnités n'avaient toujours pas été payés aux ouvriers.

(<http://www.bfmtv.com/international/bangladesh-etiquettes-honte-514898.html>

<http://journal.liberation.fr/api/libe/v2/contentmodel/article/924204/?format=html>).

GK intervient dès le drame connu

GK, dont le centre est situé à environ 10 kms du lieu de la catastrophe, s'est immédiatement mobilisé et a envoyé deux équipes de médecins, de chirurgiens, de pharmaciens, de paramédics, et d'internes en médecine qui ont apporté des soins sur place, grâce à la logistique dont ils disposaient, notamment une tente de 5 lits où ils ont opéré 24 heures sur 24 durant 15 jours plus

deux ambulances et deux camionnettes médicales permettant d'évacuer les patients vers les hôpitaux les plus proches. Les chirurgiens de GK ont dû, comme d'autres, pénétrer à l'intérieur des décombres et pratiquer des amputations, sur des vivants comme sur des morts afin de permettre à des survivants de sortir. GK a en outre fourni de l'eau potable et de la nourriture déshydratée aux secouristes, et aux familles accourues pour tenter d'avoir des nouvelles de leurs parents. GK a également fourni des médicaments aux hôpitaux de Savar et y a détaché 5 paramedics. Enfin le groupe de donneurs de sang de GK a ouvert un service temporaire pour collecter du sang et l'envoyer dans les hôpitaux de Savar. GK n'aurait pu accomplir tout cela sans l'aide matérielle en pansements, médicaments, vêtements, nourriture apportée par de nombreuses institutions et donateurs bangladais.



réservoir d'eau potable installé par GK et jeunes paramedics prêts à intervenir

Au delà de l'intervention d'urgence, un programme de réhabilitation des blessés

Fidèles à leur politique d'aide à moyen terme aux victimes de catastrophe, GK met actuellement sur pied un programme d'aide et de réhabilitation des blessés en s'appuyant sur les physiothérapeutes formés dans son département universitaire de physiothérapie (équivalent plus ou moins aux kinésithérapeutes chez nous). Une première mission médicale comprenant des médecins et des physiothérapeutes ainsi qu'un journaliste français et un journaliste allemand a fait le tour des hôpitaux de Savar pour identifier des rescapés qui souffraient de séquelles ou de complications consécutives à leurs blessures. Les médecins de GK se sont rendus compte que nombre des blessés opérés conservaient de sérieux handicaps (contractures, raidissement du membre opéré, douleurs) sans compter les séquelles psychologiques consécutives au drame. Une 2^{ème} mission installée au centre de Savar le 8 juillet

a permis à ceux qui étaient rentrés chez eux de venir consulter. A la suite de cette mission, 14 patients ont été sélectionnés pour une hospitalisation immédiate au sein du service de physiothérapie du GK Nagar Hospital à Dakha. Un *Medical Health Camp* a alors été organisé les 20 et 29 juillet dans un lycée de Savar. Des orthopédistes, des ophtalmologues, des gynécologues, des obstétriciens, des psychologues, des étudiants en médecine et des paramédics se sont joints aux physiothérapeutes, ainsi que des membres de Médecins sans frontière, de la fondation Saïida, et des volontaires locaux. 530 patients ont pu être examinés.



salle de physiothérapie et physiothérapeute de GK

Un recensement a permis d'identifier 328 patients - 229 femmes et 99 hommes - qui souffraient de séquelles consécutives à une amputation (10), à des fractures simples ou multiples des membres (148) ou de la colonne vertébrale (60), à des déchirements musculaires (100) ou à un blocage des reins (10). Certains ont été admis au Nagar hospital pour une rééducation intensive comme Hena Rani Das, femme de 35 ans qui avait perdu la sensibilité et l'usage de sa jambe droite suite à 24 heures d'écrasement de sa jambe ou Jesmin, jeune femme de 21 ans, et Sabita Rani Das, femme de 27 ans, que des fractures des lombaires et la douleur empêchaient de marcher.

GK a proposé de sélectionner 50 victimes du Rana Plaza pour les hospitaliser en physiothérapie afin de les aider à récupérer leur aptitude au mouvement et au travail.

Actuellement 23 patients(es) ont été admis(es) au Nagar hospital de Dakha et à l'hospital GK de Savar où leur rééducation sera accompagnée d'une alimentation comportant des suppléments nutritifs. GK s'occupe également de la surveillance prénatale de 15 femmes enceintes et

prendra en charge leur accouchement. GK compte organiser d'autres *Medical Health Camps* pour les victimes. Pour y parvenir, GK a besoin de réunir 16 000 euros pour l'hospitalisation et les soins de 50 patients les plus gravement atteints et pour le *Medical Health Camp* qui devrait permettre d'examiner et suivre 1000 personnes.

Tous, nous avons un jour acheté chez Carrefour, Auchan, Camaïeu ou d'autres marques un vêtement sympa au prix dérisoire (made in Bangladesh), et nous nous sentons concernés sans bien savoir quoi faire. GK nous appelle à l'aide pour mettre sur pieds et élargir ce programme de suivi des victimes du Rana Plaza. Pour 300 euros (100 euros après déduction fiscale) nous pouvons aider une victime à recevoir les soins de consolidation et de rééducation. Merci pour elles de ce que vous nous permettrez de faire à leurs côtés.

F.A.

Bangladesh 1971 : un génocide oublié?

Depuis deux ans se tiennent à Dakha des procès où comparaissent des personnes considérées comme coupables de crimes de guerre, de crimes contre l'humanité et de génocides.

Force est de revenir sur l'un des épisodes les plus tragiques de l'histoire du XXème siècle mais très peu connu. La partition de l'empire des Indes en 1947 aboutit à la création du Pakistan, censé regrouper les Musulmans et constitué de deux parties séparées par plus de 1500 km :

- D'une part, le Pakistan occidental, correspondant au Pakistan actuel, et composé de nombreuses ethnies; les principales étant les Punjabis, les Pashtounes et les Sindhis ;



*étudiantes de l'université de Dakha manifestant en 1953
http://wikimedia.org/wikipedia/commons/9/91/21_Feb_1953_Dakha_University_female_students_procession.png*

- D'autre part, le Pakistan oriental, correspondant au Bangladesh, essentiellement peuplé de Bengalis.

Deux pays que tout oppose :

A part la religion, il n'y a presque rien de commun entre les musulmans du Pakistan oriental et ceux de la partie occidentale : langue, écriture, coutumes, traditions, alimentation, ... Dès la création du Pakistan, les dirigeants du Pakistan Occidental majoritaires au gouvernement, décident de faire de l'ourdou, leur langue, la langue nationale du Pakistan tout entier. La population bengalophone, numériquement majoritaire dans l'ensemble du Pakistan, s'éleva contre cette décision et demanda un statut d'égalité pour sa langue, le bengali. La police proclama la « Section 144 » qui interdisait toute réunion. Malgré cela, les étudiants de l'Université de Dakha avec d'autres militants politiques formèrent un cortège le 21 février 1952. Près de l'actuel centre hospitalier universitaire de Dakha, la police ouvrit le feu sur les manifestants et il y eut de nombreuses victimes. Le mouvement s'étendit dans tout le Pakistan Oriental. Finalement le gouvernement central céda et l'égalité linguistique fut proclamée. Ce mouvement est le précurseur du mouvement qui aboutit à l'indépendance du Bangladesh en 1971. En mémoire du mouvement, une sculpture fut érigée sur la place du massacre, le Shaheed Minar. La journée du mouvement pour la langue est un jour férié au Bangladesh devenue en 1999 «Journée internationale de la langue maternelle» par décision des Nations Unies.



Mukti Bahinis montant au front
<http://1971liberationwar.weebly.com/freedom-fighters.html>

En décembre 1970, la junte militaire au pouvoir se résout à organiser les premières élections démocratiques. Celles-ci donnent une majorité absolue aux Bengalis: la Ligue Awami de Mujibur Rahman rafle 167 sièges sur les 169 alloués à l'Est et obtient la majorité absolue des 313 sièges de l'Assemblée Nationale⁽¹⁾. A l'Ouest, c'est Z. A.

Bhutto qui l'emporte mais il boycotte les réunions du Parlement. La Junte ne peut pas accepter le verdict des urnes, d'autant qu'elle redoute l'influence de l'élite hindoue, éduquée et tenant les rênes économiques à l'Est, et y voit le risque d'une domination de la minorité hindoue (environ 10 millions) sur le Pakistan. Elle ne peut non plus envisager l'indépendance réclamée par la partie orientale, qui constitue le poumon économique du pays, avec notamment le jute, entièrement produit à l'Est et qui fournit 40% des exportations.

Neuf mois d'une guerre sans pitié:

Le 25 mars 1971, elle déclenche une guerre qui durera 9 mois et sera stoppée par l'intervention de l'Inde et la reddition sans condition de l'armée pakistanaise le 16 décembre 1971.

L'attaque de l'armée pakistanaise vise en tout premier lieu et de manière systématique les Hindous qui représentaient entre 15 et 20% de la population du Pakistan oriental, à commencer par l'université et les centres culturels. Très vite, la résistance s'organise et les Bengalis de la Ligue Awami sont également pourchassés et éliminés. C'est le moment où le Dr. Zafrullah et quelques uns de ses condisciples, qui terminent leurs études de médecine à Londres, décident de rentrer au pays pour prendre leur part de la libération de leur pays. L'armée pakistanaise trouve des soutiens auprès de collaborateurs et de fondamentalistes, comme le Jamat-e-Islami (partisans de l'unité au nom de la défense de l'Islam), dont certains leaders de l'époque sont aujourd'hui traduits devant les tribunaux. Peu de conflits ont jamais été aussi dévastateurs : la guerre fera 1 à 3 millions de morts chez les Bengalis (les estimations divergent), et causera l'exode de quelque 10 millions d'entre eux en Inde, alors qu'elle fera seulement entre 10 000 et 30 000 victimes dans les armées. L'Inde accueille ces réfugiés dans des camps à la frontière – on en recensera près d'un millier - mais, faute d'eau potable, la situation sanitaire se dégrade très vite (choléra), amplifiée par la mousson. L'abbé Pierre, invité par Indira Gandhi, en découvrira les désastres et lancera alors son alerte, dès le retour en France. Puis, la guerre terminée avec l'intervention de l'Inde, le Dr. Zafrullah décide de créer GK. Quelques mois plus tard, il contactait Lucien Bigeault et rencontrait avec lui l'Abbé Pierre dont il recevait son premier soutien (Septembre 1972).

Les femmes sont les principales victimes des violences perpétrées par l'armée pakistanaise. Le viol a été notamment utilisé contre les femmes

hindoues mais aussi contre les femmes musulmanes du Bengale pour briser le moral, la fierté et l'honneur des communautés et "générer de vrais musulmans virils". On estime entre 300 000 et 460 000 le nombre de femmes et de filles violées ! Le viol a été utilisé comme arme de guerre, comme il le sera ultérieurement au Rwanda, en ex-Yougoslavie et en République Démocratique du Congo. Cette intention a été confirmée par écrit par le général pakistanais Raja. C'est un véritable nettoyage ethnique qui a été entrepris



Réfugiés dans un champ à l'entrée de Bongaon (Bengale occ.)

<http://www.oldindianphotos.in/2012/05/refugees-from-east-pakistan-during.html>

L'un des premiers à dénoncer le « génocide » en cours fut, dès le 28 mars 1971, le consul américain en poste à Dacca, Archer K Blood. La guerre de libération du Bangladesh a suscité dans le monde entier des réactions très diverses, à commencer par une opposition des puissances occidentales à l'émergence d'un nouveau pays, mais surtout, un immense élan de sympathie et de solidarité des populations, avec des concerts de solidarité de Joan Baez, de George Harrison. En France, la tragédie du Bangladesh a été un peu moins relayée que dans les pays anglo-saxons, question de langue bien sûr, mais aussi sans doute de contrats d'armements avec le Pakistan...

Pour en savoir plus :

Dr M A Hasan *Violence on Women Perspective 1971 and Reconstruction of Values.*

Mufidul Hoque Bangladesh 1971 : *a Forgotten Genocide* www.liberationwarmuseum.org

- (1) En 1970, la population du Pakistan occidental est de 60 millions, celle de la partie orientale de 70 millions environ. Aujourd'hui, elle est respectivement 190 et 160 millions.

L'Université de GK: Gono Bishwabiddalay (GB)

En 2011 Jacques Lejeune revenait avec des photos d'un grand bâtiment en construction à courte distance du Centre de GK à Savar. C'était l'aboutissement du projet du Dr. Zafrullah, conçu dès 1988, de mettre en place et promouvoir une médecine pour les pauvres. Ce projet avait été approuvé par le ministère de la santé en 1989, mais autorisé seulement en 1998, et se développait depuis lors à l'étroit dans les bâtiments du campus GK de Savar. En janvier dernier, nous avons pu visiter une université pleinement opérationnelle, et bruisante des allées et venues des étudiants et des étudiantes dans les vastes couloirs et les halls. L'équipe du CFS avaient d'ailleurs pu en 2012 assister à la première remise des diplômes par le ministre de l'Education, chancelier de l'université, qui s'était déplacé pour la circonstance. 427 autres étudiants ont reçu leur diplôme le 25 août de cette année.



le bâtiment de l'université GB en cours de triplement de la capacité d'accueil

Au cœur du projet, une faculté de médecine

le *Gonoshasthaya Samajvittik Medical College*, créé pour fournir des médecins pour les zones rurales, fait partie d'un Institut des Sciences de la Santé, le *Gonoshasthaya Institute of Health Sciences*, qui prépare aux différents métiers de la santé (dentiste, biologiste, kinésithérapeute, paramédic etc.). L'université a pour mission de former des professionnels de santé de niveau international, mais qui soient également familiers des vraies conditions de vie des populations vulnérables surtout rurales, de contribuer à leur formation continue, de les former à l'éthique et à la médecine préventive dans tous les domaines, et de les former à l'éducation des populations en

Des valeurs et des objectifs typiques de GK

Cette université comme tout ce qui concerne GK présente un certain nombre de caractères originaux : outre le fait qu'elle est mixte, que le voile y est accepté mais pas le niqab ni la burqa, qu'il est interdit aux étudiants de fumer, GB affiche des objectifs humanistes typiques de GK :

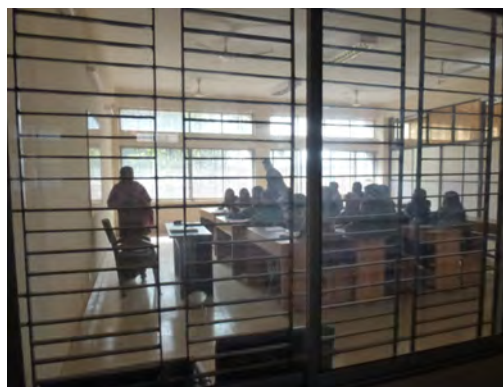
- contribuer à un processus de rétablissement de l'équilibre entre la science établie et les savoirs traditionnels;
- promouvoir la créativité de la population, en particulier celle des femmes,
- contribuer à la préservation de l'environnement ;
- œuvrer au lien entre moderne et tradition en tenant compte de l'expérience du peuple, de ses traditions culturelles nationales et démocratiques dans l'esprit de la guerre de libération

Pour ce faire, GB impose à tous ses étudiants un stage de six mois en milieu rural pour découvrir les réalités des populations les plus vulnérables et mieux appréhender leurs besoins spécifiques. Elle favorise l'accès des femmes aux études supérieures.

Des cursus complémentaires

L'université offre des formations de niveau licence et maîtrise dans trois facultés :

- la faculté de médecine et des sciences de la santé, qui intègre aussi un cursus en Physique médicale, en génie biomédical et en sciences informatiques et ingénierie ;



salle de cours vue d'un couloir

- la faculté des sciences de base et sociales (Anglais, Bengali, Gouvernance et politique, Sociologie, Maths Appliquées et Statistiques Appliquées);
- la faculté d'études de deuxième cycle (*Post Graduate studies*) qui offre des cursus de Maîtrise en Anglais, Gouvernance et Politique, en Physique médicale, en Génie biomédical, en Microbiologie et en Kinésithérapie.



laboratoire de biochimie

Des frais d'inscription variables en fonction des résultats

L'université aide aussi, via des réductions de frais d'inscription, les étudiants issus de familles modestes, de minorités ethniques, ainsi que les enfants des martyrs de la guerre de libération. Faute de ressources suffisantes, l'université, qui est privée, s'adresse malgré tout plutôt aux jeunes des classes moyenne ou supérieure, tout en affichant des tarifs d'inscription parmi les plus bas parmi les universités privées. Elle offre toutefois une rare opportunité aux bons étudiants puisqu'après une inscription en première année élevée, elle offre une réduction qui peut aller jusqu'à 50% du montant des inscriptions des années suivantes si l'étudiant(e) a été assidu aux cours et a obtenu de très bons résultats aux examens. En échange de ces taux préférentiels, le nouveau médecin ou le physiothérapeute doit cinq ans d'exercice dans le cadre des programmes de santé et des hôpitaux de GK.

Du fait de son soutien financier aux centres de santé de GK, l'université offre peu de bourses par an. La plupart des paramédics à qui GK offre une formation après un certain nombre d'années d'exercice peuvent suivre des cursus

de pharmacien, de biologiste (préparateur d'analyses), de kinésithérapeute ou de radiologiste à l'Institut des sciences de la santé de Sreepur qui dépend de l'Université et où sont formés les paramédics. Nilou, que certains d'entre vous ont connu lorsqu'elle a passé un an en France, a débuté comme paramédic et est aujourd'hui professeure à *GB* et responsable du département de microbiologie.

Avec un budget aussi serré, le recrutement de professeurs de haut niveau pouvait s'avérer difficile ou impossible. C'est pourquoi l'université a recruté un certain nombre de professeurs du

public réputés au moment de leur départ en retraite (qui intervenait plus tôt qu'en France) et qui viennent autant par militantisme que pour le bénéfice pécuniaire. La prolongation du service public jusqu'à 65 ans récemment décidée par le gouvernement pourrait tarir cette ressource.

L'université connaît une croissance rapide. Elle comptait 1056 étudiants et 537 étudiantes en 2012. Le doublement de la surface du bâtiment et la construction des étages supérieurs va permettre de plus que doubler la capacité d'accueil. Une résidence universitaire a été créée à proximité pour les filles. Lors de notre visite nous avons croisé des étudiants(es) enthousiastes, prompts à nous indiquer notre chemin dans le dédale des couloirs et des escaliers et fiers de nous montrer leurs laboratoires. Dans le pré en face, des groupes d'étudiants assis dans l'herbe mais séparés selon les sexes discutaient, écoutaient l'un d'eux jouer de la guitare comme tous les étudiants de par le monde.

(http://en.wikipedia.org/wiki/Gono_University).

FA



étudiantes et étudiants forment des groupes séparés en dehors des cours

Naripokho, une ONG de femmes qui lutte pour les droits des femmes

En janvier dernier, nous avons rendu visite aux responsables de cette ONG à Dakha afin de mieux connaître leurs buts et leurs actions. Shireen Huq, l'épouse du Dr Zafrullah, en est un des éléments moteurs.

Un groupe de recherche et de pression

Naripokho rassemble une centaine de femmes issues des classes moyennes et supérieures de Dakha décidées à se battre pour promouvoir les droits des femmes et le développement. C'est maintenant une conviction profonde partagée par l'ensemble des ONG non

professionnelles au Bangladesh que l'amélioration de la condition féminine est bien la condition sine qua non du développement du pays.



Trois responsables de Naripokho dont Shireen Huq, femme du Dr. Zafrullah, au centre

Leur objectif

Elles forment un groupe d'études des conditions des femmes et sont aussi un groupe de pression vis à vis des institutions nationales, régionales et locales. Elles agissent souvent en réseau avec quelques grandes ONG de niveau national et de nombreuses petites ONG locales dédiées aux droits des femmes, réseau qu'elles ont suscité depuis une dizaine d'années.

Le but de l'association est de faire prendre conscience de leurs droits aux femmes

bangladaises et d'y sensibiliser l'ensemble de la population. La participation des femmes à la politique, la lutte contre la violence envers les femmes, les droits liés à la reproduction, la situation des hommes et des femmes face au développement, sont parmi les principaux thèmes abordés.

Les moyens d'action

Devant l'accroissement du harcèlement et de la violence envers les femmes dans l'espace public, et l'augmentation du port du niqab les femmes de Naripokho veulent y voir plus clair et comprendre ce qui se passe réellement. Elles projettent de faire une enquête dans les cinq universités voisines auprès des jeunes filles qui se sont voilées ou qui ont l'intention de le faire.

Elles ont su trouver un mode d'intervention direct qui met à profit leurs relations lorsqu'il s'agit de faire du lobbying auprès des parlementaires et des membres du gouvernement ; indirect lorsqu'elles font jouer leur capacité d'analyse et leur entrent pour aller plaider auprès des juges et de la police de Dakha ; et leur force de conviction et leurs compétences de formatrices lorsqu'il s'agit d'intervenir auprès des femmes par l'intermédiaire des petites ONG de leur réseau.

FA

“DONATIONS ET LEGS : UN MOYEN PRIVILEGIE D’EXPRIMER SA SOLIDARITE”

Le CFS GK Savar, en tant qu'association d'assistance et de bienfaisance déclarée, est habilité à recevoir des donations et des legs. Bénéficiaire de l'exonération de toute imposition sur les sommes reçues, il peut en consacrer la totalité au financement des actions de GK. Merci de penser à cette option pour montrer votre soutien à une ONG qui agit auprès des plus démunis du peuple bangladais. Si cette possibilité vous convenait, n'hésitez pas à prendre contact avec Isabelle Bessy (tél. : 01 43 21 80 25).

Renvoyer à COMITE FRANÇAIS DE SOUTIEN A GK SAVAR BANGLADESH 1 RUE DE RIVOLI 75004 – PARIS nov 2013

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

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

15 € 50 € 100 € 200 € 300 €

o 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€.