

NOUVELLES D'AILLEURS

Novembre 2013 – n°27

Bulletin d'information des programmes et des responsables d'Inter Aide

Les programmes à Inter Aide, historique et évolutions méthodologiques :

Fiches de capitalisation sur l'expérience d'Inter Aide - Paul Lesaffre 2012-2013.

"Chacun connaît les principes d'Inter Aide : aider les familles les plus démunies de certains pays en développement en leur communiquant l'envie et la capacité de mieux répondre à leurs besoins vitaux et en leur ouvrant des accès au développement. (Voir la [Charte Inter Aide](http://interaide.org/index.php/fr/presentation#principes) sur <http://interaide.org/index.php/fr/presentation#principes>).

Les méthodes, bien sûr, évoluent et s'adaptent aux besoins des familles. Mais pas les principes de base. On peut évidemment admettre qu'un jour, les principes eux-mêmes ne seront pas les plus adaptés pour favoriser le développement... Ce jour-là il y aurait alors lieu de créer une autre organisation avec d'autres principes et sous un autre nom.

J'essaie ici d'évoquer, domaine par domaine (en commençant par **l'eau & l'assainissement**, puis **l'agriculture**, **l'appui à la scolarisation primaire**, **la santé** et les **programmes de prêts productifs et sociaux en milieu urbain**, et enfin, **la lutte contre les grandes endémies**) et pays par pays, quelques-uns des progrès des programmes d'Inter Aide en termes de méthodes, tels que je les ai vus lors de mes visites de terrain ces dernières années."

Paul Lesaffre, 20.11.13

Les 7 fiches de Paul Lesaffre sont en ligne sur le site du Réseau Pratiques : <http://www.interaide.org/pratiques/node/415>

Secteur Mozawi : Malawi Mozambique

MALAWI

Au Malawi, les 8 programmes ont continué leur action dans un contexte politique apaisé à la suite de l'arrivée au pouvoir de Joyce Banda en avril 2012, et malgré une forte variabilité de la devise locale



Bénéficiaire devant sa latrine, pour laquelle l'ensemble des matériaux locaux ont été apportés et installés par la famille (fosse, abri, lave-main). District de Phalombe.

A Phalombe, l'équipe **Eau – Hygiène – Assainissement** a sensibilisé 1 200 personnes aux bonnes pratiques d'hygiène, puis a appuyé 10 communautés pour la réhabilitation de leurs points d'eau, essentiellement des forages. 2 500 personnes ont ainsi retrouvé un accès

à l'eau. Les familles et les groupements communautaires ont aussi été formés pour améliorer l'assainissement de leur village, et en particulier pour consolider leurs latrines, sujettes à de fréquents effondrements en saison pluvieuse dans cette zone.

Chloé Moyen et Florian Terrol qui avaient repris ce programme, viennent tout juste d'être remplacés par Pierre-Louis Bercion et Caroline Verney.

Les 3 programmes de mise en place de **services de maintenance des pompes** renforcent leur implantation dans 10 districts comprenant un parc de 16 000 pompes. 120 boutiques revendent des pièces détachées et 270 artisans réparateurs, appuyés par Laurent Cochet pour Inter Aide et le partenaire local BASEDA, proposent leurs services aux usagers des points d'eau. Depuis le début de l'année, les artisans ont réalisé plus de 2 500 réparations et 200 sécurisations de pompes (afin d'éviter le vol des pièces détachées de plus en plus problématique au Malawi). Selon le ratio national qui est réaliste, on compte 250 personnes (60 familles)

par point d'eau : c'est donc $2\,700 \times 250 = 675\,000$ personnes concernées par les réparations.

L'implication progressive des services publics de l'eau des districts (les *Water Departments*) ainsi que des fournisseurs nationaux de pièces détachées, contribue à l'autonomisation de ces services dans plusieurs zones.



Réparation d'un tuyau PVC d'une pompe manuelle par un artisan local partenaire. District de Dowa.

Les deux **programmes agricoles** actifs dans les districts de **Lilongwe** et de **Phalombe** interviennent chaque année auprès de nouvelles familles rurales structurées en groupements villageois.



Une bénéficiaire devant son champ de maïs dont les semences sont issues d'une banque de semences – District de Phalombe.

Les banques de semences qui permettent un accès durable à une diversité d'espèces et de variétés de culture, et l'introduction de pratiques agroforestières, sont toujours les composantes phares de ces programmes.



Un groupement villageois dans sa pépinière d'arbres avant la plantation en plein champ – District de Phalombe

Au cours de la saison 2012/2013, 1 291 nouvelles familles réparties dans 31 groupements villageois ont participé aux activités des deux programmes.

Face au succès de l'élevage de lapins à Lilongwe, le programme de Phalombe proposera cette activité aux familles de la zone fin 2013.

Cette logique d'appui technique à de nouveaux groupements villageois chaque année s'est peu à peu doublée d'un soutien prolongé à la structuration d'associations inter-villageoises proposant de nouveaux services : 3 associations de vaccination de poules contre la maladie de Newcastle fournissent leurs services à 12 000 familles ; 3 unions de producteurs appuient un millier de familles pour renforcer leurs moyens de productions (accès à la terre et/ou aux semences) et pour la commercialisation groupée des récoltes. Après presque 10 ans d'intervention, l'appui du

programme aux agriculteurs du district de Zomba a progressivement cessé mais le programme de Phalombe poursuit le soutien à l'association de vaccination de la zone et à l'Union de Producteurs Umodzi.

Dans le district de Lilongwe, Manuel Milz entame sa 4^e année, permettant une prise de recul très appréciable. Vincent Babier a succédé en cours d'année à Premila Masse dans le district de Phalombe. Gabrielle Savalle, en mission de volontariat dans le même district, se concentre essentiellement sur le renforcement du volet de structuration des associations inter-villageoises. Enfin, deux stagiaires de l'ISTOM (Mathilde Duparcq et Emmanuel Coutolleau), en immersion dans les communautés, ont effectué un travail d'analyse sur l'impact des banques de semences et sur le processus de structuration de l'union de producteurs Tilimbike dans le district de Lilongwe.



Un agent de santé communautaire soignant un enfant dans une clinique villageoise – district de Phalombe.

Deux programmes de réduction de la mortalité infanto-juvénile ont été mis en œuvre en 2012 dans les périmètres d'action des centres de santé de Chadza (district de Lilongwe) et de Mkhawyi (district de Phalombe). Ces programmes s'articulent autour de deux composantes :

⇒ sensibiliser les familles rurales sur les principales maladies responsables de la mortalité infanto-juvénile afin de faire évoluer les comportements en termes de prévention et de traitement de ces maladies. Le paludisme reste la cause principale de la mortalité des moins de 5 ans, devant la mortalité néonatale et les maladies diarrhéiques. Ainsi en 2012, les programmes ont

accompagné et renforcé les connaissances de 3 834 familles réparties dans 70 villages des districts de Lilongwe et de Phalombe. Le taux de couverture en latrine est passé en 6 mois de 55 à 88% à Lilongwe et de 14 à 47% à Phalombe.

⇒ appuyer le système de santé existant : agents de santé communautaire du gouvernement et cliniques villageoises sous la supervision de centres de santé. En 2012, les équipes ont apporté un soutien matériel au fonctionnement de 16 cliniques villageoises et un soutien pour la formation des agents de santé communautaire pour une meilleure prise en charge des patients dans les cliniques villageoises.

En 2012, le taux de mortalité infanto-juvénile a été mesuré sur l'ensemble de la population ciblée dans la zone couverte par ces deux composantes dans le district de Lilongwe : il est passé de 233‰ à 132‰ ce qui correspond à une diminution de la mortalité de 43%.

Harold Munthali poursuit son engagement en tant que responsable du programme de Phalombe et Piroska Bisits Bullen a remplacé Vincent Kuchly à Lilongwe courant 2013. Le programme de Lilongwe progresse en 2013 vers les villages du centre de santé de Kachale après avoir couvert la plupart des villages dépendant du centre de santé de Chadza.



Le relais d'Inter Aide à Lilongwe est aujourd'hui entre les mains de Sarah Lindeire recrutée en septembre 2012 à la suite du départ du chef de secteur Fabrice Vandeputte alors basé à Lilongwe. Après plusieurs mois de travail depuis Hanoi, Fabrice a quitté Inter Aide à la rentrée 2012.

MOZAMBIQUE

Au Mozambique, les programmes **Eau – Hygiène - Assainissement** poursuivent leur action dans les districts de Nacala-a-Velha et Momba. 28 points d'eau protégés achevés en 2013 desservent environ 11 000 personnes. 1 800 familles ont été accompagnées pour s'équiper d'une latrine.



Forage mécanique équipé d'une pompe manuelle. District de Momba.

En parallèle, l'équipe a formé 3 000 personnes lors d'ateliers de

sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène réalisés en petits groupes (10-20 participants). Parmi ces 3 000 personnes, 700 enfants, ont été sensibilisés, parfois au sein de leurs écoles.

Depuis juin 2013, Mauricio Tautiva et Séverine Béquignon ont pris la suite de Charles Cluzet à la tête du programme de Momba (Charles est désormais à Madagascar, toujours avec IA). Amandine Arduin, volontaire (France Volontaires) en appui à Charles a également terminé sa mission début août.

Les activités de **lutte contre le paludisme**, relancées fin 2012 dans le district de Nacala-a-Velha, ont permis de former 1 200 personnes dans 10 communautés rurales sur la prévention et la prise en charge de cette maladie.

Les comités référents santé de chaque village sont ensuite formés

pour accompagner les familles et en particulier les mères dans le dépistage de la maladie, et pour référer les patients auprès des unités de santé du Gouvernement.



Sensibilisation communautaire sur les moyens de prévention du paludisme. District de Nacala-a-Velha.

*Michaël Spada, Olivier Celaries,
Chefs de secteur Malawi-
Mozambique, 15.10.13*

Secteur AFRIMAD (Ethiopie, Madagascar, Sierra Leone)

Philippe Redon nous propose pour ce numéro une présentation thématique des activités du secteur AFRIMAD et de la façon dont elles se déclinent en fonction des contextes où elles sont mises en œuvre.

Eau, hygiène et assainissement



Ethiopie

L'accès à l'eau potable représente aujourd'hui la moitié du volume d'action du secteur Afrimad. De façon de plus en plus marquée, ces interventions se subdivisent en deux catégories : les opérations de construction de micro-infrastructures rurales (puits ou systèmes d'adduction par réseaux gravitaires) et les systèmes de maintenance.

→ Pour ce qui a trait aux infrastructures, les équipes développent les adductions d'eau en

Ethiopie et à Madagascar, où les milieux naturels offrent la possibilité de capter des sources d'altitude puis de transporter l'eau vers des zones habitées, et des puits en Sierra Leone, où les nappes phréatiques de surface sont inexploitable. Cette année, les programmes ont ainsi desservi 18 000 usagers sur 3 zones à Madagascar, 25 000 en Ethiopie (dans 6 zones différentes) et 4 500 par une vingtaine de puits en Sierra Leone. Les programmes ont construit environ **150 points d'eau sur la période.**

→ Les systèmes d'entretien reposent sur 3 piliers : la génération de la demande (c'est-à-dire la sensibilisation des usagers à recourir à des services d'entretien), la mise en place de fournisseurs de services (diagnostics techniques, interventions correctives, réparations lourdes) et la disponibilité de filières de pièces détachées. Si la sensibilisation épouse des formes relativement constantes d'un pays à l'autre, il est nécessaire d'adopter des modalités variables en fonction des pays pour ce qui est des services.



Madagascar

En Ethiopie, les programmes appuient les Bureaux de l'Eau, branches locales du Ministère. Les équipes forment les acteurs institutionnels à la réalisation de diagnostics annuels des ouvrages et à accompagner les usagers dans la maintenance de leurs équipements. **Aujourd'hui on estime qu'environ 100 000 usagers sont intégrés à ce système de maintenance.**

A Madagascar, vu l'insuffisance de moyens de l'Etat et le rôle attribué aux Communes dans la réglementation sectorielle, nous nous sommes naturellement tournés vers

ces acteurs, **en proposant la nomination d'agents communaux chargés de la supervision des infrastructures et des comités d'usagers**. 52 000 usagers sont actuellement concernés par cette composante.



En Sierra Leone ↑ les programmes sont devenus en quelques années la référence sur la question des systèmes de maintenance des ouvrages d'accès à l'eau potable. Il s'agit d'une priorité forte dans un pays où les dernières enquêtes que nous avons réalisées montraient un taux de dysfonctionnement des puits atteignant près de 60% ! Nous avons donc proposé un système adapté à un contexte dépourvu d'opérateurs publics, **basé sur la création d'un réseau d'artisans réparateurs responsables de l'entretien des pompes** dans un secteur géographique. Les équipes forment ces artisans aux opérations de réparation et de maintenance ainsi qu'aux techniques de marketing, de manière à ce qu'ils assurent la promotion de leurs propres services auprès des communautés d'usagers. Ces dispositifs touchent aujourd'hui une population estimée à 70 000 personnes. Dans tous les cas de figure, le défi reste la mise en place d'une filière de pièces détachées qui en est encore au stade expérimental.

Agriculture

L'appui à l'agriculture est en volume le deuxième secteur d'activités d'Afrimad. Il s'agit probablement de la thématique la plus complexe, car elle touche à des savoir-faire locaux très anciens, à des équilibres entre besoins et ressources très fragiles, tout en concernant des populations peu alphabétisées. Ces interventions réclament, plus que d'autres, du temps pour comprendre les paramètres du milieu, les attentes et les capacités des producteurs locaux à adopter des innovations,

ainsi que les meilleures combinaisons productives possibles.

En Ethiopie l'association de structures anti-érosives à la production de fourrage, très déficitaire dans ces régions d'élevage, **s'est avérée à la fois très efficace et si bien adaptée aux besoins des populations locales** que le ministère de l'agriculture s'est approprié l'idée et contribue à la diffuser largement.



A Madagascar ↑ les techniques de riziculture améliorée ont également connu un vif succès et touchent aujourd'hui plusieurs milliers de producteurs : 1 200 d'entre eux se sont organisés en **fédération, devenue en quelques années une force collective qui dynamise la zone considérée**. Madagascar ↓



En Sierra Leone, où notre implantation est plus récente et les caractéristiques du milieu très différentes, nous explorons toujours un assez grand nombre de pistes afin d'en dégager les plus rentables et les plus à même d'être diffusées. Pour l'instant, nous cherchons d'arracher le moyen le plus efficace de lutter contre les criquets qui dévastent les cultures d'oignons dont le potentiel économique est énorme.

Les projets de santé représentent le troisième champ d'action d'Afrimad. Les orientations possibles étant très nombreuses, il s'agit également d'un domaine où la pertinence des choix stratégiques est essentielle. Nous avons opté en Ethiopie pour **la lutte anti-**

tuberculeuse et la santé reproductive, toujours dans le cadre d'une approche intégrant l'offre de services et la demande de soins. Le premier axe vise à appuyer le système de santé afin d'améliorer le dépistage et la prise en charge de nouveaux cas de tuberculose dans les zones rurales enclavées. Le choix d'agir en complémentarité avec le système de santé s'est avéré payant **puisque le taux de détection de nouveaux patients a doublé en deux ans dans le Dawro**. Le deuxième axe a pour objectif de promouvoir l'espacement des naissances dans des régions où la densité démographique est un facteur dominant de l'insécurité alimentaire. Là également, la combinaison d'une sensibilisation des femmes et d'une amélioration de la qualité des soins a permis de **quadrupler le nombre d'utilisatrices dans le Wolayta et le Kambatta**. Ethiopie ↓



Enfin, nous mettons en œuvre des projets de réduction de la mortalité infantile à Madagascar ↓ et en Sierra Leone, par une action ciblée sur le paludisme et les diarrhées, causes premières de mortalité chez les moins de 5 ans. Les résultats montrent que ce type d'intervention est très efficace puisque le **taux de décès a reculé dans tous les sites d'action, d'une manière parfois spectaculaire**. L'ensemble de ces projets s'adresse à plusieurs milliers de mères et d'enfants chaque année.



Philippe Redon Chef de Secteur - AFRIMAD, 1.10.13

Secteur HAITI

Programme de santé communautaire dans les Cahos

Après plus de 25 années d'appui, dont plusieurs de transition, les deux dispensaires de Pérodin et de Médor fonctionnent en toute autonomie depuis le 1^{er} janvier 2013. Ils bénéficient depuis juillet 2012 d'un appui financier obtenu par l'intermédiaire de **Concreta**, ONG basée à Barcelone créée par David Hodgkinson (ancien responsable de programme et Chef de secteur Haïti) et Isabel Rodoles (ancienne responsable de programme puis responsable finances Afrimad). Concreta assume le relais entre le financeur et les dispensaires, dont la gestion et la coordination sont assumées par deux plateformes communautaires, chacune épaulée par une commission santé et un comité de gestion technique.

La phase d'autonomisation a permis sur deux années de renforcer les capacités des équipes de santé préventive et curative ainsi que de tous ceux qui s'impliquent dans la gestion de ces dispensaires. Aujourd'hui, 33 000 habitants de Pérodin et Médor continuent d'avoir accès à des soins de santé de qualité et de bénéficier d'actions de santé préventive (planning familial, suivi des femmes enceintes, pesées et suivi nutritionnel, sensibilisation à la santé, vaccination, etc.).

La gestion administrative et financière a été l'un des principaux axes de l'appui d'Inter Aide ces deux dernières années, afin de garantir des conditions de gestion et de prévision à la mesure des enjeux sanitaires pour cette vaste zone des Cahos. Soulignons que chaque dispensaire dispose également, depuis fin 2012, d'une unité de traitement du choléra (UTC) pour la prise en charge des malades. Les personnes touchées viennent même des zones voisines pour s'y faire soigner. En février 2013 une évaluation externe sur la prévention et la prise en charge du choléra a souligné la qualité des compétences des deux équipes (*rapport d'évaluation en ligne sur le site du Réseau Pratiques*).



La nouvelle UTC de Médor

En 2013, les responsables des deux dispensaires ont entamé seuls des démarches auprès de nouveaux partenaires potentiels. Caritas Italie a accepté la demande faite par Pérodin et est en discussion avancée avec les représentants de Médor. Ce succès témoigne de l'autonomie acquise par les équipes après l'appui à l'autonomisation apporté par les responsables de programme d'Inter Aide.

Programmes d'appui à la scolarisation

Palmes-Delatte (Petit-Goâve, département de l'Ouest) en partenariat avec Concert-Action :

En juin 2013, Serrine Delli a pris la suite de Yamina Issad, qui avait lancé le programme scolaire de la région de Petit-Goâve en partenariat avec Concert-Action en septembre 2010. Les bilans de la 2^e année de soutien réalisés en juillet ont montré pour la majorité des 37 écoles en cours d'accompagnement les points positifs suivants : bonne proportion d'enfants disposant du matériel de base, paiement des écolages, assiduité des maîtres et implication des directeurs dans la gestion quotidienne des écoles. Les points de progression pour les écoles concernent la participation aux formations et aux assemblées générales, la préparation des leçons et le respect du calendrier scolaire et des horaires. Le volet infrastructures scolaires continue de mobiliser fortement les communautés, l'équipe et le responsable génie civil : 7 écoles ont été réhabilitées ou reconstruites (tonnelles dites « légères », bâtiments en parpaings ou alliage de roches et bois).

Un volet hygiène et assainissement a démarré en octobre 2012, grâce à une mission d'un an d'une volontaire, Laure Bottinelli, en appui à la responsable de programme. L'appui à apporter a été défini à partir d'une enquête minutieuse menée auprès

des élèves, des instituteurs et des comités des écoles. La formation des maîtres sur l'hygiène représente une composante prioritaire du volet. Les écoles s'engagent ensuite à diffuser les messages fondamentaux d'hygiène (lavage des mains, utilisation d'une latrine pour stopper la contamination fécale du milieu et consommation d'une eau de boisson traitée). Pour ce faire, l'équipe a préparé des leçons adaptées aux différentes classes d'âge et les a distribuées aux maîtres. Pour les écoles ayant tenu leurs engagements, le programme continue d'apporter un appui important pour l'aménagement de latrines collectives et de systèmes de récupération d'eau de pluie pour le lavage de mains et le nettoyage des latrines.



Une latrine scolaire et un système de récupération d'eau de pluie à Delatte

Juanaria (Région Centre) :

Le programme scolaire de Juanaria, lancé en mars 2012, a été développé tout au long de l'année 2013. Emmanuelle Bricq a mené la phase de préciblage à son terme jusqu'en mars 2013 et préparé le lancement de la 1^{re} année de soutien actif. Les évaluations académiques initiales réalisées début 2013 pour l'ensemble des maîtres des 18 écoles soutenues et un échantillon d'élèves de 3^e année fondamentale ont confirmé la faiblesse du niveau des participants. Les formations (maîtres, directeurs, parents) constituent donc un axe central du programme et l'équipe, dont les compétences ont également besoin d'être renforcées, devra effectuer un suivi très rapproché. Durant le préciblage, toutes les écoles ont été dotées d'un stock de manuels scolaires et d'une armoire pour les conserver dans de bonnes conditions.

18 comités d'écoles (représentant 2 103 enfants) ont participé aux bilans organisés en mars et avril derniers. 10 écoles ont atteint entre 30 et 59% des objectifs visés ; 7 de 60 à 79% et 1 seule école a dépassé le seuil des 80% d'objectifs atteints.



Ecole Cœurs Unis de Manak

Arrivés cet été, Astrid Chuc et Ugo Roggero ont coordonné les sessions de formation estivales pour les maîtres et les comités (animées par d'anciens cadres d'OKPK, association haïtienne qui fut créée avec l'appui d'Inter Aide dans la Chaîne des Cahos). A la rentrée scolaire (reportée par le Ministère de l'Education Nationale au début du mois d'octobre) 16 écoles sur les 19 appuyées (17 de l'année précédente et 2 nouvelles en ayant fait la demande) ont rouvert leurs portes. La remise de pupitres, de tables et chaises adaptées aux élèves de préscolaire commence en novembre pour les écoles les plus dynamiques et se poursuivra jusqu'à début 2014. Les trois premiers chantiers de réhabilitation ou construction d'écoles devraient commencer début 2014, avec l'appui du nouveau responsable transversal génie civil, Gilles Loret (ancien RP en Haïti).

Programmes Hygiène, Assainissement et Eau (HAE)

Pérodin et Médor (Cahos) :

Après une année 2012 très encourageante avec **1 600 dalles de latrines construites et 10 sources captées**, Caroline Phan et son conjoint Frédéric Trouillas ont transmis le programme en janvier 2013 à Olivier Denis et Samira Pagnoux.

Le volet hygiène et assainissement dans les écoles, initié fin 2012 se développe dans les deux zones : une vingtaine d'écoles ont formulé une demande d'appui. Comme sur les autres zones, le cycle démarre par une enquête, suivie par une session de formation des maîtres. Ceux-ci s'engagent à sensibiliser les élèves, avec un suivi régulier du programme. Les latrines de 2 à 4 trous peuvent alors être aménagées, avec un système de lavage de mains.

A fin juin 2013 le programme a appuyé **142 localités (6 295 familles)** où **le niveau de couverture en latrines familiales a atteint 84%** ! A Pérodin, la totalité des localités devrait être couverte d'ici fin décembre 2013 ; à Médor, les 300 familles non encore touchées bénéficieront d'une latrine d'ici mi-2014.

L'équipe du programme est régulièrement sollicitée pour intervenir dans des localités situées en limite de la zone ou même dans des sections communales voisines souvent situées à plusieurs heures de marche. Les activités d'assainissement s'étendent ainsi aux zones de Fiefé (Chenot) et du Haut-Narang (Maissade) en 2014, qui sera la dernière année du projet.

Boucan-Carré :

Sophie Paychère et son conjoint Jérôme Dubois sont responsables, depuis janvier 2012, du projet HAE de Boucan-Carré qui s'étend sur deux vastes sections communales très enclavées au cœur des Montagnes Noires. La réorientation de la stratégie et la réorganisation de l'équipe ont permis d'améliorer les résultats, et notamment d'encourager les familles à finir et utiliser leur latrine, ce qui était un des problèmes majeurs. Comme sur les autres zones d'intervention, les communautés ne peuvent pas faire la demande d'appui pour un captage de source tant que leur milieu n'est pas assaini (au moins 80% des familles équipées d'une latrine). Ainsi, depuis début 2013, seules deux localités, très dynamiques, ont été appuyées pour améliorer leur accès à l'eau avec une borne fontaine. L'équipe est aussi intervenue dans plusieurs localités pour réparer et réhabiliter d'autres captages.

Les activités dans les écoles ont été développées avec la formation de maîtres et l'appui à 12 écoles primaires des deux sections.

Juanaria :

Xavier Ségui a été recruté en janvier 2013 pour lancer un nouveau programme HAE dans la zone de Juanaria. L'une de ses premières tâches a été de construire une

maison-bureau dans la localité de Régalis, pour rendre possible l'implantation sur la zone. Malgré des difficultés liées à l'enclavement et à la rareté des compétences locales, la maison a été habitable à partir de la fin du mois d'avril.



La maison du programme, à Régalis

En parallèle, le RP a **recruté une équipe de six animateurs issus de la zone**. Formés par Alex Normil (coordonnateur HAE de longue date à Médor) ils ont mené des enquêtes domiciliaires dans 35 localités. Ces enquêtes ont confirmé le manque d'équipements sanitaires : au lancement du programme, **presque aucune des 1 323 familles enquêtées ne disposait de latrine et aucune n'avait accès à un point d'eau protégé**. Les pratiques d'hygiène sont elles aussi insuffisantes avec une forte prévalence des maladies diarrhéiques, dont le choléra.

De mai à août, l'équipe a animé les 203 premières séances de sensibilisation « PHAST » dans 34 localités, avec 75% de participation. Les premiers contrats latrines ont été signés à la fin du mois d'août avec 68 familles de six localités. D'ici décembre 2013, environ 200 latrines familiales sont prévues ainsi que le démarrage de l'appui aux écoles. En 2014 le programme prévoit d'appuyer 700 familles et 5 écoles supplémentaires et de lancer des aménagements de sources dans les premières localités qui se seront équipées en latrines.

*Karin Bernard-Guelle,
Responsable finances Haïti et
Christophe Hiver & Samuel Perrinel
Chefs de secteur Haïti, 14.11.2013*

Secteur Asie-Tana: programmes urbains en Inde, Madagascar, Philippines

PROGRAMMES DE DEVELOPPEMENT ECONOMIQUE

MADAGASCAR

Dans les 3 villes où les programmes interviennent, Antananarivo, Antsirabe et Mahajanga, les ONG partenaires, respectivement CEFOR, Vahatra et Mampita, ont octroyé au premier semestre 2013 **8 000 prêts productifs** à autant de micro-entrepreneurs, pour créer et développer des activités génératrices de revenus. Grâce aux formations et à l'accompagnement, la plupart des familles parviennent à augmenter leurs revenus et peu à peu à épargner, diminuant sensiblement et durablement leur vulnérabilité.

A **Antsirabe**, les actions mises en œuvre avec le partenaire Vahatra continuent de se développer. Les interventions ciblent désormais la quasi-totalité des quartiers d'Antsirabe (4 agences), ainsi que 5 communes environnantes (5 agences, dont la plus distante est à 35 km). Les extensions sur les communes périphériques répondent à une forte demande de la part des familles vulnérables, car aucun autre acteur n'y délivre de services financiers ou sociaux. Nous avons en parallèle travaillé à diversifier les produits proposés (crédit stockage, crédit élevage) et continué à déployer les services intégrés, en particulier le volet social présent dans toutes les agences et le volet mutuelle de santé qui sera effectif pour toutes les familles à la fin 2013.

A **Mahajanga**, le programme a ouvert une 4^e agence en juillet : notre partenaire Mampita touche désormais la plupart des quartiers de la ville, rendant les services accessibles à la grande majorité des familles pauvres. Des efforts particuliers ont été fournis pour développer l'accompagnement économique individuel des familles, et des outils ont été

créés pour faire entrer les familles dans une dynamique de long terme avec l'association (notamment à travers l'accompagnement de leur « projet de vie »). Nous allons prochainement capitaliser ces expériences afin de les diffuser dans les 3 villes.

A **Antananarivo**, Emmanuel Legras poursuit son action de conseiller technique auprès de la direction de CEFOR. De nombreuses actions ont été menées afin d'aider CEFOR à améliorer ses résultats. Une amélioration faible mais continue au premier semestre, doit être poursuivie afin d'atteindre une situation opérationnelle et financière plus saine. Les enjeux en termes de pérennité sont importants et la direction doit encore renforcer son action.

Enfin, des prospections ont été menées dans deux villes (Manakara et Morondava) et nous travaillons activement pour y développer des actions en 2014.



Accès aux prêts productifs pour les familles vulnérables :

c'est leur dynamisme et leur volonté qui permet à ces micro-entrepreneurs d'utiliser les services financiers pour développer leur potentiel, leurs activités, et améliorer la situation socio-économique de leur famille.



INDE

Les quatre organisations partenaires à Mumbai et Pune ont octroyé près de **3 700 prêts** au premier semestre 2013. La fin du partenariat avec Parvati à Pune entraîne une forte diminution du volume des activités.

A **Pune**, le programme mené par Antyodaya sous la direction de Kishor Magdum poursuit son développement. Une 4^e agence a été lancée au deuxième trimestre. Le contexte de l'Inde et en particulier de Pune nous ont amenés avec Kishor à envisager un retrait d'Inter Aide pour les activités de prêts productifs d'ici fin 2014. Les besoins sont certes importants, mais il y a de nombreux acteurs dans le domaine, ce qui fait que le surendettement est la problématique rencontrée par les familles plutôt que l'accès aux services financiers. Au-delà de 2014, Kishor pense poursuivre les actions avec l'ONG Antyodaya de manière autonome.

A **Mumbai** en janvier, le programme mené en partenariat avec SAI a étendu les actions à 2 nouveaux quartiers avec une 2^e agence à Ulashnagar. Le taux de croissance des activités est élevé, et notre souci est de parvenir à maintenir un haut niveau de qualité. Vincent de Chevigny, qui a pris en juillet la suite d'Anne Meyer comme responsable du programme prêts productifs à Mumbai, travaille auprès de la direction et sur le terrain pour renforcer les aspects techniques et qualitatifs des actions. Avec

l'association Navnirmaan, nous poursuivons le développement du programme, en particulier dans deux bidonvilles d'Ambojwadi et de Ganpat Patil Nagar, où vivent de nombreuses familles pauvres dont les logements sont régulièrement détruits par la municipalité. Notre appui technique se concentre aussi sur l'amélioration des services non financiers : formations et appui-conseil individuel. Des supports méthodologiques et différents outils ont été créés en 2013. ⇒

Enfin, nous continuons un appui à Keshav Goré afin de permettre à cette association de poursuivre en 2014 ses actions sans l'appui d'Inter Aide.



Bidonville de Ganpat Patil Nagar (Bombay) après une démolition. La plupart des familles se réinstallent comme elles peuvent au même endroit. Les prêts leur permettent de redémarrer rapidement une activité pour subvenir aux besoins de leur famille. (Quelques prêts sont aussi octroyés pour la reconstruction des logements/abris).

Les équipes ont créé trois nouveaux outils pour travailler individuellement avec les familles sur la **gestion du budget familial** : ↓

- un **jeu pour introduire le sujet**



- le **budget calendar** ↓ qui reste chez les familles : c'est un tableau fourni avec de faux billets, sur lequel les familles

reportent leurs dépenses par catégories, qui est ensuite discuté hebdomadairement avec un conseiller afin d'aider la famille à comprendre ses dépenses ;



- et enfin la « **tirelire** » ↓ qui permet d'inciter les familles à épargner (sur la photo, la famille a décidé d'épargner pour les frais de scolarisation de sa fille).



Après quelques semaines d'épargne dans la tirelire, on propose à la famille d'ouvrir un compte épargne ; les collectes se font ensuite régulièrement à domicile.

Yannick Bezy, Chef de secteur Economique, 26.09.13

Mutuelles de Santé

INDE

⌘ Les dix ans du programme de mutuelles de santé ⌘ en Inde ⌘

Il y a 10 ans, à Pune, des femmes bénéficiaires de prêts sollicitaient de l'aide pour trouver une solution de financement d'une

opération cardiaque de l'une de leurs voisines, micro-entrepreneuse comme elles. Ce mouvement spontané a déclenché une réflexion profonde concernant les solutions d'assurance santé pérennes et compatibles avec la situation socio-économique des familles de micro-entrepreneurs ayant un prêt avec les associations Annapurna et Parvati.



Comment faire pour payer nos frais de santé en l'absence d'un système de sécurité sociale ? Comment imaginer un système financièrement accessible à tous ? Comment promouvoir une bonne santé pour le plus grand nombre ? Comment être orienté vers des prestataires de santé de qualité ? Comment savoir si le prix payé est juste ?...



Les nombreux débats ont été souvent associés à des séances de sensibilisation à l'assurance et aux réflexes de santé préventive. **En 2003, chaque famille a accepté de payer environ 1 € / personne / an et la mutualisation de ces contributions a permis de prendre en charge le financement des frais d'hospitalisation à hauteur de 250 €.** Au fur et à mesure des soins, les représentants des adhérents se rassemblent et décident ensemble des sommes à rembourser. Cette initiative pionnière s'est développée et à ce jour, Inter Aide a contribué à

créer 7 mutuelles et couvrir plus de 150 000 personnes à travers 42 agences à Pune et à Mumbai.

A l'occasion de cet anniversaire, Inter Aide et ses mutuelles partenaires ont organisé le 8 octobre dernier un événement axé sur la santé des femmes de plus de 35 ans. C'est ainsi que près de **1 000 membres ont pu assister à des séances de prévention santé et ont pu bénéficier gratuitement de consultations de santé préventive.**



Ces visites médicales ont été réalisées avec le concours de médecins des hôpitaux partenaires de Pune. Les thèmes abordés ont été le dépistage du diabète (tests de glucose et test sanguin), de l'ostéoporose (test de densité osseuse), et sur des troubles visuels (cataracte et dégénérescence maculaire, DMLA) très fréquents en Inde. Les résultats de ces tests permettront de référer certains de ces membres vers des traitements plus spécifiques et surtout de les

avertir sur les risques potentiels et de leur suggérer des régimes alimentaires plus variés limitant ces aggravations ou des conséquences de ces pathologies.



Au-delà de ces séances de dépistage, **les fondateurs de ces mutuelles, les représentants des adhérents et de nombreux animateurs de terrain** ont témoigné de leur engouement pour cette activité de solidarité qui répond à leurs besoins tant au niveau de la prise en charge des coûts médicaux que de la santé préventive.

MADAGASCAR

Le premier semestre 2013 a confirmé les développements des mutuelles de santé lancées dans les trois villes d'intervention.

A Antananarivo, la mutuelle AFAFI a élargi les voies d'adhésion à la mutuelle. En effet, au-delà des activités de mutuelles de santé proposées systématiquement aux bénéficiaires de prêts productifs,

AFAFI propose l'adhésion à l'ensemble des familles des quartiers via les *fokontany* (sous-divisions administratives locales). AFAFI est aussi sollicitée par d'autres structures : associations communautaires, petites entreprises, institut Pasteur pour faire bénéficier leurs équipes du dispositif d'assurance santé et des services de prévention santé établis depuis 4 ans. Au total, 6 000 familles adhèrent aujourd'hui à ces services.

A Antsirabe, après une phase de test réussie, l'activité de mutuelles de santé est désormais intégrée à 5 des agences de prêts productifs de VAHATRA et couvre 2 200 familles.

Enfin, AFAFI a mis un assistant technique d'Afafi à disposition de MANPITA à Mahajunga. Depuis septembre, les équipes ont travaillé sur la conception d'un produit adapté aux familles bénéficiaires de prêts, l'intégration et la formation des équipes à la micro-assurance ainsi qu'à la création d'un réseau de prestataires de santé de proximité. Le lancement de l'activité est prévu en décembre.

Anne-Claire Hay
Responsable du Secteur
Mutuelles de Santé, 17.10.13

ATIA – Programmes sociaux urbains en Inde, Madagascar, Philippines

INDE

Programme de lutte contre la tuberculose à Mumbai

La tuberculose reste un problème de premier plan en Inde, et en particulier à Mumbai de par la densité de la population et l'importance des flux migratoires. Inter Aide puis ATIA y mènent depuis de nombreuses années des activités de lutte contre la tuberculose dans le cadre de la méthode DOTS recommandée par l'OMS.



Utilisation en test du nouveau système de dépistage « Genexpert » qui en 2 heures peut confirmer la présence de bacilles de Koch et vérifier l'absence de résistance à la rifampicine.

En 2012 un nombre croissant de patients ont été mis sous traitement dans les bidonvilles de Mumbai (près de 8700 en 2012 contre près de 7700 en 2011) grâce à l'implication de nos partenaires associatifs locaux, et à la coordination avec les services de santé publics et les médecins privés. Le gouvernement indien, via les municipalités, finance une part croissante des frais de personnel local (26% en 2012 contre 15% en 2011) outre la fourniture

gratuite des médicaments. La médiatisation du sujet, avec l'apparition croissante de formes multi-résistantes voire « totalement résistantes », va certainement amener plus de fonds disponibles pour la lutte contre la tuberculose en Inde. Ceci est bien sûr porteur d'opportunités mais aussi de risques :

➤ opportunités pour les plus pauvres que les possibilités de dépistage et de traitement continuent de s'améliorer, et pour nos partenaires qui auront plus de chances de s'autonomiser financièrement ;

➤ risques de perturbation de nos activités avec l'arrivée de nouveaux acteurs mettant en œuvre des stratégies peu adaptées, opportunistes, ou peu pérennes.



Réunion de patients dans un nouveau centre DOTS ouvert à l'est de Mumbai dans la zone des quais (Kaula Bandar, Reay road)

Dans ce contexte nous cherchons à recentrer nos activités là où elles seront les plus efficaces :

- fermeture de centres là où le réseau public s'étoffe, pour en ouvrir là où l'offre de soins est encore insuffisante ;

- désengagement progressif de l'appui à certains partenaires, qui ont atteint un bon niveau technique et opérationnel (en les aidant à trouver des relais financiers). En 2014 Nous prévoyons en parallèle de trouver de nouvelles zones d'intervention dans le Maharashtra avec de nouveaux partenaires à former ;

- mise en œuvre de services plus adaptés aux cas « difficiles » pour maximiser les chances de guérison: fourniture de compléments nutritionnels, accompagnement des familles de patients...

- Enfin, certains services sont à améliorer, notamment l'implication

des médecins privés qui s'essouffle, ce malgré la récente obligation de déclaration des cas de tuberculose imposée par les autorités (le secteur privé reste trop peu régulé). Un partenariat avec les compagnies pharmaceutiques doit être sérieusement étudié afin de mieux mobiliser ces médecins en faveur du programme DOTS.

Après une forte implication de plus de 7 ans, Le docteur Hemlata Jiwnani a quitté le programme en août, et elle a été remplacée par le docteur Ashish Malekar.

Paul Orsoni, Directeur d'ATIA, 25.9.13

Programmes sociaux en Inde

En 2012, les programmes sociaux urbains menés en partenariat avec 14 ONG locales à **Chennai** (1), à **Mumbai** (6) et à **Pune** (7), ont appuyé 9 370 nouvelles familles dans 31 bidonvilles.

4 032 nouvelles familles ont été accompagnées à domicile dans la résolution de leurs besoins prioritaires. 5 019 autres familles ont été accueillies dans les permanences sociales ouvertes dans les quartiers. 783 familles ayant des enfants en bas-âge ont participé aux activités d'éveil de la petite enfance.

Les objectifs sélectionnés avec les familles concernaient en majorité (40%) le domaine de la santé (diagnostic et traitement, accouchement encadré...).



« Vertical slums »

Cette année a également été marquée par des démolitions répétées dans plusieurs bidonvilles où les programmes interviennent. Implantés de façon illégale sur des terrains publics inconstructibles (zones forestières, militaires, portuaires...) ou des propriétés privées non

construites, les habitants sont ainsi expulsés régulièrement avant qu'ils puissent justifier d'une ancienneté suffisante (5 à 10 ans selon les zones) pour obtenir un droit d'occupation du sol. Privées de leur domicile, plusieurs familles doivent changer de quartier, interrompant l'accompagnement initié, et d'autres nécessitent un allongement de la durée de suivi faute de disponibilité. En aidant les familles à compiler et à conserver des justificatifs de domicile (par exemple des factures datées portant mention de l'adresse), nos équipes tentent de freiner ces opérations de démolition. L'état propose néanmoins des solutions de relogement dans plusieurs cas : des immeubles équipés en électricité et eau courante sont ainsi construits à cette fin. Cependant, les terrains disponibles sur lesquels ils peuvent être bâtis sont souvent éloignés des centres commerciaux et des axes routiers, contrairement à la plupart des bidonvilles, où les habitants s'installent justement pour saisir des opportunités économiques. Une enquête a donc été lancée dans un « vertical slum » de Mumbai avec l'association indienne KGST pour mieux connaître le contexte de vie des familles qui y résident et prévoir d'y lancer des activités d'accompagnement social.

MADAGASCAR

Les Programmes sociaux urbains à Antananarivo sont menés en partenariat avec deux associations malgaches : **KOZAMA** chargée des activités d'éducation primaire et d'éveil de la petite enfance et **KOLOAINA** spécialisée en accompagnement familial.

Pendant l'année scolaire 2012-2013, **Koloaina** a augmenté le nombre de familles suivies grâce à l'ouverture d'une septième zone dans le sud de la capitale : l'équipe de 18 animateurs a suivi 949 familles, dont 577 nouvelles.



L'accompagnement de 9 mois en moyenne, a permis des changements notables pour 63% des 536 familles dont l'accompagnement s'est terminé.

Le volet d'appui aux patients traités contre la tuberculose a de nouveau produit des résultats positifs : aucune des 97 personnes suivies n'a abandonné son traitement avant le terme. Reconnaisant l'efficacité de cette action, un des 3 centres de traitement partenaires a accordé un petit financement à Koloaina.



L'équipe de **soutien scolaire** a mené les activités dans 13 écoles primaires publiques (EPP) partenaires et a appuyé 2 552 élèves des trois premiers niveaux du cycle primaire dans l'acquisition des compétences de base (lecture, écriture et calcul). L'équipe de KOZAMA a également proposé un appui renforcé à 73 enfants souffrant de troubles d'apprentissage trop importants pour qu'ils puissent suivre les cours de soutien ordinaires. Cette activité adaptée et provisoire a permis de réduire fortement les risques d'abandon de l'école de ces élèves extrêmement vulnérables (1 seul sur 73) et d'améliorer leur niveau scolaire (taux de passage dans la classe supérieure : 27%). Cette année, la collaboration avec les

autorités éducatives s'est renforcée et a permis de sensibiliser l'ensemble des enseignants du primaire de la capitale aux méthodes alternatives et ludiques utilisées en soutien scolaire pour optimiser la concentration des élèves ou leur redonner le goût de l'apprentissage. Ainsi impliquée dans la formation des maîtres, KOZAMA a pu suivre en particulier 38 enseignants volontaires dans leur mise en œuvre des techniques en classe et 7 autres dans l'animation de séances de soutien scolaire.



Les **activités préscolaires** ont accueilli 1 943 enfants dans 14 centres et ont permis à au moins 88% des enfants issus de grande section de primaire (CP1). Le ministère de l'Éducation qui encourage KOZAMA à étendre ses activités en partenariat avec les autorités publiques, a récemment intégré l'association dans les ateliers de préparation du futur programme préscolaire national. Ce plan, réalisé en période de crise politique, entend dresser dès maintenant des axes prioritaires de développement pour la période postélectorale. KOZAMA est ainsi invitée à assurer la formation des acteurs du préscolaire du pays, au bénéfice de nombreux nouveaux enfants qui ne peuvent encore accéder aux écoles maternelles, dont l'offre est majoritairement privée.

Le centre **d'éveil de la petite enfance** installé dans les locaux de KOZAMA a accueilli 93 mères et leur enfant de 0-2 ans pour encourager leur relation affective par des activités variées adaptées (bain, massage, chansons, jeux) et la mise à disposition d'espaces d'interaction. Cette activité a également été proposée dans 4 centres de santé de base (CSB) et dans le centre de détention des femmes, impliquant

460 mères-enfants de plus. A la prison d'Antanimora, les femmes peuvent garder avec elle leur enfant jusqu'à ses 18 mois. Un centre de Sœurs se charge ensuite d'héberger les enfants plus âgés et de maintenir un contact régulier avec leurs mères. Il est donc important de renforcer leur lien affectif pendant qu'ils sont ensemble pour faciliter les contacts moins réguliers qu'ils auront par la suite.

*Vincent Griffaton,
Chef de secteur Social, 17.10.13*

PHILIPPINES

Appui social et économique à Manille



La zone de Temporary à Tondo, Manille

Le programme « Piso Pisong Ipon » (PPI) de **formation au budget familial et promotion de l'épargne** continue de se développer : à fin août **1 960 familles ont un ou plusieurs comptes d'épargne** (2 112 comptes ouverts). 247 personnes n'ayant pas épargné depuis 2 ans seront visitées et accompagnées dans leur décision par l'équipe d'EnFaNCE¹ : fermer le compte ou recommencer à épargner. Chaque mois, 20% des épargnants déposent de l'argent sur leur compte et environ 2% retirent de l'épargne. L'équipe fournit aux familles épargnantes un suivi social et économique, à domicile et en groupe.

¹ <http://enfancefoundation.webs.com/>



Cette femme a pu ouvrir une petite épicerie avec son épargne

Pour suivre la croissance du nombre de bénéficiaires du volet de micro-épargne et renforcer le suivi des familles d'épargnants, les deux collectrices d'Uplift, qui connaissent le programme, viennent d'être promues accompagnatrices socio-économiques au sein de l'équipe d'EnFaNCE et deux nouvelles collectrices viennent d'être recrutées.



Grâce à son épargne, ce bénéficiaire a pu acheter un bateau pour pêcher.

De janvier à août 2012, **69 familles très vulnérables** ont bénéficié de l'**accompagnement psychosocial** hebdomadaire à domicile. Les **permanences sociales** d'EnFaNCE délivrant informations

et référencement ont reçu **746 visites**; l'équipe a organisé 44 sessions d'informations communautaires dans les quartiers, pour **483 participants**.



👩 👧 Pour les 10 ans d'EnFanCE 👩 👧 un photographe professionnel philippin a effectué bénévolement un reportage photo dans les bidonvilles où travaille EnFaNCE

L'équipe d'EnFaNCE aujourd'hui composée de 11 personnes + 2 collectrices d'Uplift dédiées au PPI, est encadrée par Kirsty Milev, responsable de programme. Les 8 accompagnateurs et deux coordinatrices se consacrent au travail de terrain : accompagnement social des familles ultra-précaires et accompagnement économique des familles vulnérables.

Kirsty Milev arrivée en avril 2012 quitte les Philippines pour le Cambodge où elle reprendra la responsabilité du programme d'accompagnement familial qu'Enfants & Développement mène à Phnom Penh. Adrien Cascarino arrive à Manille début décembre pour lui succéder. Il aura pour mission de recruter et former un

nouveau directeur (le précédent n'ayant malheureusement pas pu être confirmé dans ses fonctions) et de renforcer les capacités d'EnFaNCE pour que l'organisation avance sur la voie de l'autonomie. Il sera aussi chargé d'identifier de nouvelles zones, de nouveaux partenaires, ou de nouvelles activités.

Anne Carpentier,
Appui technique social, 12.11.13

Des nouvelles d'ATIA

Cela fait près de 9 mois que Paul Orsoni a rejoint le Directoire d'Asie Tana Inter Aide (ATIA).

Conformément à ce qui avait été envisagé et avec mon avis très favorable, le Conseil de Surveillance d'ATIA a décidé de confier la Présidence du Directoire à Paul, et accepté ma démission.

Je voulais partager avec vous cette bonne nouvelle, féliciter Paul pour les responsabilités qu'il accepte et surtout évoquer les perspectives prometteuses de lancement de nouveaux programmes que cela laisse augurer !

Marc Giordan, 26.09.2013
Directeur d'Inter Aide

Le site web d'ATIA est en cours de construction
<http://www.atia-ong.org/>

Ressources humaines : recrutements en cours

Inter Aide recrute actuellement (sous réserve d'évolutions récentes) :

- Un(e) Responsable de programme Eau, Hygiène et Assainissement à Juanaria (Haïti)
- Un(e) Responsable de programme Eau, Hygiène et Assainissement à Boucan-Carré (Haïti)
- Un(e) Responsable des finances pour les programmes du Malawi et du Mozambique (intérim congé maternité au siège)

Pauline WATINE, Chargée du recrutement, 26.09.2013

BIENVENUE AUX NOUVEAUX, BONNE ROUTE AUX PARTANTS !

Sur le terrain...

MADAGASCAR URBAIN

A Tananarive : beaucoup de changements puisque **Corentin Le Marec** (auparavant au siège sur le suivi financier des programmes haïtiens) a pris la suite d'Anne-

Cécile Mellet sur le programme Education. Anne-Cécile part au Burkina Faso avec Enfants et Développement.

Sur le programme de mutuelles de santé, Anne Moreau laisse la place à **Agathe Simonin**, qui était

précédemment responsable du programme de santé reproductive à Soddo, en Ethiopie.

INDE

Oriana Briand a quitté Mumbai et a transmis le projet de mutuelles de

santé à **Camille Delpey** en mai 2013.

A ses côtés **Vincent de Chevigny** prend la suite d'Anne Meyer sur le programme de prêts productifs. Anne et Julien ont quitté Bombay en vélo en traversant la Russie. Inutile de leur souhaiter bon vent, ils ont déjà posé l'ancre en France début octobre.

Philippines

Kirsty Milev, arrivée en avril 2012, quitte les Philippines pour le Cambodge où elle reprendra la responsabilité du programme d'accompagnement familial qu'Enfants & Développement mène à Phnom Penh. **Adrien Cascarino** arrive à Manille début décembre pour la remplacer.

HAÏTI

: **Olivier Denis** et **Samira Pagnoux** ont succédé à Caroline Phan et Frédéric Trouillas sur le programme EHA de Pérodin et Médor.

A *Juanaria* : après le départ de Yann Gourmelen et son remplacement intérimaire assuré par Emmanuelle Bricq, **Astrid Chuc** et **Ugo Roggero**, venus tout droit d'Italie, ont pris leur suite sur le programme de scolarisation primaire de Juanaria.

A leurs côtés, **Xavier Segui** a démarré les activités EHA dans la zone et a aussi construit la « Caye », (maison) de Régalis qui sert également de bureau.

A *Port-au-Prince* : au relais, **Laura Lionnet** a pris la suite de Karin Bernard-Guelle qui est désormais de retour au siège.

Gilles Loret, ancien RP en Haïti de 1989 à 1996, a réembarqué sur le navire Inter Aide prenant la suite d'Ikona Kamensky dans l'appui aux constructions en cours sur les programmes scolaires et EHA. Bienvenue à tous.

Aux Palmes et à Delatte : Yamina Issad qui avait ouvert le programme d'appui aux écoles primaires a passé le relais à

Serrine Delli. Laure Bottinelli volontaire avec le Service de Coopération et Développement, venue appuyer Yamina Issad sur le volet assainissement dans les écoles, a achevé sa mission et quitté Haïti fin septembre.

MALAWI

Par ordre d'arrivée :

Vincent Barbier et **Gabrielle Savalle** ont pris la suite de Prémila Masse sur le programme agricole de Phalombe.

Piroska Bisits Bullen, originaire d'Australie, a remplacé Vincent Kuchly sur le programme de santé à Chadza.

Chloé Moyen et Florian Terrol, qui avaient lancé un projet EHA à Chenot en Haïti (qui a dû être fermé depuis) et repris ensuite le programme EHA de Phalombe, quittent le Malawi. Ils sont remplacés par **Pierre-Louis Bercion** et **Caroline Verney**.

MOZAMBIQUE

Charles Cluzet, responsable depuis près de trois ans du programme EHA de Memba avec l'appui d'Amandine Arduin (France Volontaires) quitte le Mozambique pour rejoindre Madagascar. Il est remplacé par **Mauricio Tautiva et Sevrine Bequignon**.

MADAGASCAR RURAL

Comme mentionné plus haut, **Charles Cluzet** fera encore partie de l'équipe d'Inter Aide puisqu'il lance un nouveau programme EHA à Fénériver Est.

Thomas Léonard, qui appuyait jusqu'en février 2013 les programmes EHA en Ethiopie, va poursuivre cette mission d'appui auprès des projets malgaches.

Le programme de développement local centré sur l'éducation à Farafangana, que suivait **Boris Dayet**, s'étant achevé, Boris a quitté Inter Aide fin juillet après avoir assuré la fin des activités.

ETHIOPIE

Agathe Simonin et **Thomas Léonard** ont quitté Soddo où ils

étaient installés depuis fin 2010. Le programme géré par Agathe a été repris localement par **Mulu Sorsa**. Nous ne leur faisons pas pour autant nos adieux puisqu'ils repartent avec leur petit Sacha à Antananarivo.

SIERRA LEONE

Par ordre d'arrivée :

Pierre Bergeron Responsable du programme de systèmes de maintenance à Makeni a été remplacé par **Brice Pérantoni** et **Anne-Laure Sablé**.

Gemma Kite a quitté le programme EHA de Kamakwie et s'est fait remplacer localement par **Yembeh Konteh**.

Yanis Ihrir quitte aussi Kamakwie et c'est **Stéphanie de Ryck et Guillaume Schneider**, venus de Belgique, qui prennent sa suite sur le programme agricole.

...Puis au siège...

ASIE-TANA

Pour conserver sa dynamique de proximité tout en évitant d'alourdir sa structure, Inter Aide a fait le choix depuis plusieurs années de croître par essaimage. A ce titre, les principaux secteurs d'Inter Aide, qui jouissent déjà en interne d'une certaine autonomie de fonctionnement, peuvent choisir de devenir juridiquement autonomes tout en restant liés par une charte commune aux valeurs et aux principes qui sont à l'origine des projets.

C'est ainsi qu'une nouvelle entité a été créée en 2008 pour poursuivre les activités initiées par Inter Aide en Inde, puis aux Philippines. Des démarches sont en cours pour transférer également plusieurs activités menées à Madagascar à la nouvelle structure, nommée ATIA (Asie Tana - Inter Aide).

Les actions transférées à ATIA ont trait aux secteurs éducatif et social et sont situées en zone urbaine.

Paul Orsoni arrivé en janvier 2013 est aujourd'hui le directeur d'ATIA.

MOZAWI

Souraya Chenguelly, responsable des finances pour les programmes du Malawi est partie en Angleterre. **Elsa Marconnet** a pris sa suite en mars dernier.

HAÏTI

Karin Bernard-Guelle qui était responsable du relais à Port-au-Prince a succédé à Corentin Le Marec pour le suivi des finances du secteur Haïti. **Christophe Hiver** est toujours Chef de ce secteur mais il est désormais basé au siège.

AFRIMAD

Entre sa mission à Soddo et son départ à Tana, Agathe Simonin a assuré au siège le remplacement d'Agathe Martineau durant son congé maternité. Agathe Martineau est de retour parmi nous et en pleine forme.

Marie Pradoura vient de nous rejoindre au siège et a pris la suite d'Eugénia Combes au poste d'Assistante RH.

*Pauline Watine
responsable du recrutement
et Anne Cèbe, responsable des
ressources humaines
26-09-2013*

RESSOURCES HUMAINES



Les Nouvelles du Réseau PRATIQUES

<http://www.interaide.org/pratiques>

Partage d'expériences et de méthodes pour améliorer les pratiques de développement

Les programmes à Inter Aide, historique et évolutions méthodologiques : après l'eau et l'assainissement, l'agriculture, l'appui à la scolarisation primaire, la santé et programmes économiques et sociaux en milieu urbain, Paul Lesaffre vient d'écrire une 7^e fiche **capitalisant l'expérience d'Inter Aide dans le domaine de la lutte contre la tuberculose et la prévention du sida**. La **conclusion générale** vient de paraître (21.11.13)
<http://www.interaide.org/pratiques/node/415>

Du 1^{er} janvier à aujourd'hui : 18 fiches pratiques (8 urbain, 6 EHA, 2 santé), 1 note, 16 outils, 5 doc. externes...

EDUCATION

📄 Dans le cadre de sa convention programme Education, **ESSOR a organisé un atelier Education Sud/Sud**, au Mozambique du 3 au 8 juin, réunissant les partenaires du Brésil, du Mozambique et de Guinée Bissau. CR en ligne en portugais : <http://www.interaide.org/pratiques/node/525>

URBAIN / SOCIAL, PETITE ENFANCE

📄 Fiche pratique : Fiche 6 : **L'expérience des programmes sociaux en milieu urbain**, Paul Lesaffre Inter Aide.

📄 Fiche pratique : Providing Psychosocial Support to Family Development Workers following Families in the Poorest of the Poor Communities in Manila Port Area
Cette fiche a été écrite par Kirsty Milev, responsable de programme ATIA à Manille, et Violeta V. Bautista, psychologue & superviseuse de l'équipe d'EnFaNCE, pour le 4^e congrès ARUPS & la 50th convention de la PAP (Psychological Association of the Philippines).
<http://www.interaide.org/pratiques/content/providing-psychosocial-support-family-development-workers-following-very-vulnerable-families>

✂ **IA India: Deux exemples d'enquêtes initiales :**
- Enquête domiciliaire préalable à l'ouverture d'une zone (10% des foyers doivent être enquêtés),
- KGST baseline survey for vertical slums (enquête domiciliaire préalable dans les "bidonvilles verticaux" c-à-d. des immeubles de relogement).

<http://www.interaide.org/pratiques/node/526>

3 « outils » en provenance d'Antananarivo :

✂ Le manuel des animateurs de Koloaina, partenaire d'IA sur le programme d'accompagnement dynamique.

✂ Le guide Ressources Humaines de Kozama, partenaire d'IA sur le programme éducation
A la disposition des membres de Pratiques sur demande.

✂ **Formation sur la rédaction de rapport narratifs pour l'équipe de coordination de Koloaina**, partenaire d'Inter Aide à Antananarivo, Madagascar, réalisée par Nathalie Dequidt, Responsable de programme ATIA - Accompagnement familial (Koloaina) - Eveil de la petite enfance (KOZAMA) - (Contenu de la formation + compte-rendu de la formation 2012).

<http://www.interaide.org/pratiques/content/outils-formation-la-redaction-de-rapports-dactivite-pour-lequipe-de-koloaina>

Enfants & Développement organise un atelier d'échanges sur **l'accompagnement familial (AF) au Burkina Faso** du 18 au 22 novembre 2013 : Berthine Fanjaniaina Sous-Directrice de Vahatra, Fanja Ranaivo Directeur de Koloaina et Nathalie Dequidt, responsable du programme social à Antananarivo y participent.

Intégration économique – social prêts productif & accompagnement familial

📄 **Films de sensibilisation** pour les formations sociales - Mampita, partenaire d'Inter Aide à Mahajanga, Madagascar (en malgache) : ✂ Film sur l'importance de la parole et de la communication: <http://vimeo.com/65907268>

✂ Film sur les documents administratifs et d'identité: <http://vimeo.com/55877476> (sous-titré en français)

✂ Film sur la maladie: <http://vimeo.com/62549557>


✂ Film sur l'eau: <http://vimeo.com/59548925>

URBAIN : PROGRAMMES ECONOMIQUES — microcrédit, micro-assurance et accès à l'emploi


📄 Fiche pratique : **Fiche 5 - Présentation des programmes d'accès à l'emploi & microcrédit en milieu urbain**, Paul Lesaffre, Inter Aide, en ligne avril 2013.

**En provenance des programmes
d'Entrepreneurs du Monde
En ligne sur PRATIQUES MICROFINANCE au 30.6.13**

Dossier de capitalisation de l'Atelier Régional Entrepreneuriat Social 2012 Cet atelier s'est déroulé du 1^{er} au 4 octobre 2012 à Ouagadougou (Burkina Faso). Les objectifs étaient de rassembler différents acteurs du secteur social afin d'échanger sur les pratiques de mise en œuvre de l'entrepreneuriat social, et d'améliorer ainsi les performances de chacun dans le domaine tout en renforçant les liens entre les différentes structures.

 2 fiches d'expérience sur l'utilisation du PPI (Progress out of Poverty Index)

Ces notes présentent les expériences menées par **Chamroeun** (au Cambodge) et **SEED** (aux Philippines) dans la mise en œuvre de l'indice de pauvreté PPI pour mesurer l'incidence de la pauvreté parmi ses partenaires.

 2 fiches de capitalisation des Zones Artisanales et Pépinières d'Entreprises (ZAPE)


Initié en 2008 par le Service de Coopération et d'Action Culturelle (SCAC) de l'Ambassade de France au Burkina Faso et mis en œuvre par plusieurs opérateurs locaux, le projet de ZAPE visait à favoriser le développement économique d'artisans et de micro-entreprises de 2 villes du Burkina Faso : Banfora et Tenkodogo.

Entrepreneurs du Monde a accompagné activement le projet par la formation des promoteurs et dans le montage de leurs dossiers de demande de crédit.

Doc externe : Le rapport d'évaluation sur l'impact du crédit auprès des promoteurs de la ZAPE de Banfora est également disponible en ligne. En ligne 21/05/2013



Thibaut Mary, Entrepreneurs du Monde, 27.06.13

Economique : thèmes transversaux

 Fiche pratique : **Guide méthodologique pour la réalisation d'un plan de développement stratégique d'une organisation**

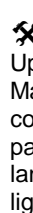

Ce document a pour objectif de fournir aux ONG partenaires locales la méthodologie détaillée pour développer le plan stratégique d'une organisation. Il couvre l'ensemble des éléments nécessaires à la planification stratégique ; la phase de préparation, la phase de réflexion et la phase de déploiement - Emmanuel LEGRAS, RP prêt productifs Antananarivo, IA Madagascar - En ligne 21.05.13
<http://www.interaide.org/pratiques/node/481/edit>

MUTUELLES DE SANTÉ - MICRO-ASSURANCE



  Fiche pratique : How to implement a Health Mutual Fund Program - Inter Aide / Uplift India – Microassurance – Health Mutual Fund (HMF)

Cette fiche écrite par Oriana Briand, RP IA à Mumbai en Inde, décrit les étapes pré-opérationnelles de démarrage d'une mutuelle de santé. En ligne 20.6.13

<http://www.interaide.org/pratiques/node/488>


  PREM SEVA BASELINE SURVEY - Inter Aide / Uplift India 2012 - Oriana Briand, Inter Aide HMF Program Manager in Mumbai, India – 2012: cette enquête visait à comprendre l'accès aux soins et les difficultés rencontrées par la communauté en relation à la santé, et à planifier le lancement de la mutuelle en partenariat avec Prem Seva. En ligne 20.06.13


<http://www.interaide.org/pratiques/node/489>

  Inter Aide / Uplift India Health Mutual Funds Newsletter – Jan. April & June 2012 - En ligne 06.06.13

<http://www.interaide.org/pratiques/node/485>

Mutuelles de santé en Inde – Inter Aide / Uplift India : PUBLICATIONS EXTERNES

 Le modèle Uplift de mutuelles de santé en Inde a été étudié selon le modèle PACE du BIT (Product, Access, Cost and Experience) dans un article intitulé **IMPROVING CLIENT VALUE FROM MICROINSURANCE: INSIGHTS FROM INDIA, KENYA, AND THE PHILIPPINES** et publié par Microassurance Innovation Facility. Le modèle UPLIFT a été évalué comme étant celui ayant la plus haute valeur ajoutée pour les clients, en comparaison avec d'autres services de microassurance mis en œuvre en Inde. Rapport en ligne sur http://www.ilo.org/public/english/employment/mifacility/download/mpaper12_clientvalue.pdf

 Le modèle Uplift a aussi été étudié dans un rapport intitulé **VALUE-ADDED SERVICES IN HEALTH MICROINSURANCE** qui analyse la valeur ajoutée d'Uplift ainsi que d'autres systèmes de microassurance : http://www.ilo.org/public/english/employment/mifacility/download/mpaper19_services.pdf

Uplift a aussi eu l'opportunité d'écrire sur le modèle mutualiste dans **Microassurance Network - hiver 2012** http://www.microassurancenet.org/newltr/fichier/MiN_Newsletter_28_EN.pdf

AGRICULTURE

Mise en ligne : Evaluation finale de la convention programme « Renforcement de l'autonomie et des capacités productives des agricultures familiales en zones rurales isolées d'Afrique sub-saharienne » cofinancée par l'Agence Française de Développement et mise en œuvre par Inter Aide dans 4 pays (Ethiopie, Madagascar, Malawi et Sierra Leone) entre novembre 2010 et octobre 2013. L'évaluation a été conduite par Bourbon Madagascar et le Gret entre le 2 avril et le 11 juin 2013.
<http://www.interaide.org/pratiques/node/538>

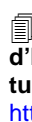
Stages : dans le cadre de la convention-programme d'Inter Aide « Renforcement de l'autonomie et des capacités productives des agricultures familiales en zones rurales isolées d'Afrique subsaharienne », 3 stages étudiants se sont déroulés en 2012 (soutenances et validation entre fin 2012 et début 2013) autour des thématiques suivantes :

- Analyse de la gestion des semences en milieu paysan dans la nouvelle zone d'intervention d'Inter Aide en Sierra Leone
- Etude de l'introduction de nouvelles variétés fourragères et de techniques de multiplication dans le woreda de Kacha Bira en Ethiopie
- Analyse du rôle de la culture de pomme de terre dans la sécurité alimentaire des familles du woreda de Doyo Gena en Ethiopie.



Julian Galindo, chargé de capitalisation AGRO à Inter Aide

SANTE

 Fiche pratique : **Fiche 4 L'expérience des programmes santé**, Paul Lesaffre Inter Aide. En ligne 02.13

 7^e fiche de Paul Lesaffre **capitalisant l'expérience d'Inter Aide dans le domaine de la lutte contre la tuberculose et la prévention du sida**. En ligne 10.2013
<http://www.interaide.org/pratiques/node/415>

SANTE MATERNELLE ET INFANTILE

  4 chansons pour la santé materno-infantile (fichiers audio) - Programme de santé à Farafangana, Madagascar, accompagné d'une courte note présentant les ateliers de chansons lancés par Renaud Keutgen et l'équipe du programme santé à Farafangana, Madagascar. En ligne 10.01.13 <http://www.interaide.org/pratiques/node/446>

✂ **Santé reproductive** : Etude CAP (Connaissances, Attitudes, Pratiques) sur l'impact de l'accès à la contraception sur l'émancipation des femmes - Programme de santé reproductive, Inter Aide Ethiopie 2011-2013 - En ligne 04.06.13. <http://www.interaide.org/pratiques/node/483>


✂  Tool: Inter Aide Reproductive Health Project in ETHIOPIA : Supervisor's toolbox 2012 En ligne 04.06.13 <http://www.interaide.org/pratiques/node/482>


Doc externe : Évaluation du programme de lutte contre le choléra dans les Cahos en Haïti (oct 2011-sept 2012) financé par le Secours Catholique. Cette évaluation a été réalisée début 2013. Le Secours Catholique nous autorise à diffuser le document final sur Pratiques. En ligne 20.06.13 <http://www.interaide.org/pratiques/node/490>


EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT (EHA)


Une liste de l'ensemble des fiches et outils EHA a été élaborée par Mathieu Métois. 26.4.13 <http://www.interaide.org/pratiques/content/liste-des-fiches-outils-hydro-liens-et-ressources-fren>


• **Nouvelles fiches ou outils** :


 Fiche pratique: [Examples of anecdotes that can be used to raise communities' awareness and understanding on water points maintenance](#)


Cette note présente différents exemples de la vie courante utilisés en Sierra Leone pour illustrer lors de réunions avec les communautés l'importance d'une démarche préventive pour la maintenance des points d'eau. Cette fiche pourra être complétée et mise à jour par des exemples d'autres pays et d'autres contextes – vos propositions sont les bienvenues ! Gemma Kite, Inter Aide - En ligne 16.05.13  Cette fiche a été traduite en français.

 Fiche pratique : La question du recouvrement des coûts et de la tarification de l'eau en milieu rural à Madagascar Pistes de réflexion concernant le paiement de l'eau par les communautés dans l'optique de couvrir les différents frais d'entretien et de maintenance d'un service d'accès à l'eau - exemple malgache. Inter Aide - En ligne avril 2013 <http://www.interaide.org/pratiques/node/468>

 Fiche / CR : une synthèse des échanges qui ont eu lieu entre les responsables de programme en Ethiopie, Sierra Leone et Malawi lors d'un atelier sur la maintenance des pompes manuelles (ENG) <http://www.interaide.org/pratiques/node/537/>



 Fiche-outil : un document qui présente une approche à petite échelle du traitement et de la chloration de l'eau à domicile en Sierra Leone pour les communautés peu nombreuses <http://www.interaide.org/pratiques/node/536>

 Fiche-outil : Description de l'approche menée en Ethiopie avec les Water Departments et les communautés de l'Ofa pour la réalisation de diagnostics préventifs en vue de la maintenance des systèmes hydrauliques (ENG) <http://www.interaide.org/pratiques/node/535>

 Fiche-outil : Description des institutions et réglementations concernant l'Eau en Ethiopie (ENG) <http://www.interaide.org/pratiques/node/505>

 Les définitions des différents types de maintenance sont disponibles en anglais et en français <http://www.interaide.org/pratiques/node/498>

Des outils :

✂   **Sierra Leone - Survey on access to safe water in Bo, Koinadugu and Tonkolili districts** – Inter Aide 2010/2011 (Fr & En) : Résultats d'enquêtes initiales réalisées fin 2010 en Sierra Leone sur les districts de Bo,

Koinadugu et Tonkolili sur 2'854 points d'accès à l'eau potable concernant l'état des structures existantes. Cette étude fournit une analyse détaillée de l'état actuel des puits et forages équipés de pompes manuelles en milieu rural sierra-léonais. En ligne 27.02.13. <http://www.interaide.org/pratiques/content/ia-sierra-leone-survey-access-safe-water-bo-koinadugu-and-tonkolili-districts-20102011-fr-en>

✂ un guide pour les professeurs des écoles pour l'éducation à l'hygiène au Mozambique (PORT) <http://www.interaide.org/pratiques/node/528>

Liens vers quelques sites web : [pS-Eau](#) et [Wikiwater](#) qui référencent tous deux plusieurs fiches pratiques EHA ; portail en anglais [AKVOPEDIA](#) ; documentations techniques en anglais et français : [SKAT](#) ; Bibliothèque d'outils visuels : [CAWST](#)

• « **Doc programme** » : **Un nouvel outil d'échanges et de communication** sur nos projets EHA en Sierra Leone : <http://interaidewatersl.over-blog.com/>
• Il y a aussi un petit **blog sur la maintenance au Malawi** <http://www.pumpsmaintenancemalawi.blogspot.fr/>

• **Mises à jour** :
Màj ✂ [Support électrique pour installation solaire](#), P.Bergeron, IA Sierra Leone

Merci à tous ceux qui ont participé à la réalisation de ces fiches ! D'autres [fiches](#) sont programmées et en cours, et vos contributions, commentaires et idées de fiches sont toujours les bienvenus !
Bonne lecture !

Mathieu Métois, 15.10.2013

Nous avons lancé une **d'enquête sur l'utilisation de Pratiques** par les responsables de programme et partenaires locaux d'Inter Aide & ATIA. **Nous avons pour l'instant reçu 22 réponses** : 18 personnes ont consulté Pratiques avant leur recrutement ; **22 ont consulté Pratiques depuis leur recrutement. 21 des répondants utilisent Pratiques** régulièrement ou ponctuellement (**trimestriellement en moyenne**). 1 l'utilise rarement. Tous estiment que le **contenu du site du réseau Pratiques est utile régulièrement ou ponctuellement** pour leur programme. **19 répondants trouvent l'organisation du site bonne ou assez bonne**, et certains font des propositions d'amélioration. **Tous reçoivent et lisent les Nouvelles de Pratiques**. (Tous reçoivent les Nouvelles d'Ailleurs — qui contiennent aussi des nouvelles de Pratiques — 3 ne les lisent pas ils sont anglophones). 20 personnes souhaitent être informées des nouveautés en ligne sur PRATIQUES par mail. 10 répondants parlent du réseau Pratiques à d'autres ONG & partenaires. 11 personnes proposent de contribuer au réseau (fiches ou outils).

Anne Carpentier, 21.11.13
Réseau Pratiques pratiques@interaide.org