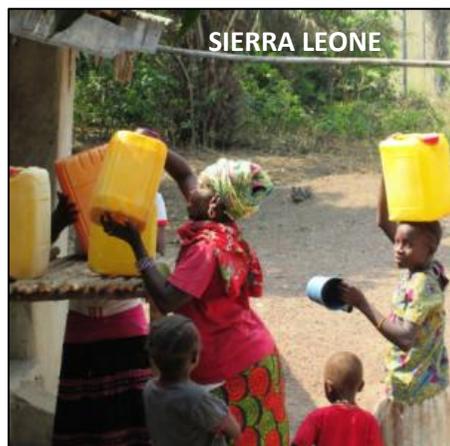


Rapport d'activité 2015

I - Secteur *AFRIMAD* : 26 programmes

II - Secteur *MOZAWI* : 13 programmes



47 programmes et
121 600 familles bénéficiaires
(608 000 personnes) appuyées
directement pour répondre
à leurs besoins vitaux.

III - Secteur *CARAÏBES* : 7 programmes

IV - Secteur *ASIE TANA* : 1 programme



Réalisé année 2015

47 programmes dans 6 pays avec en tout
121 600 familles bénéficiaires directement
appuyées pour un coût total de 7 019 K€,
soit 58 €/famille.

(3 programmes transférés à ATIA et 2 nouveaux
programmes lancés par Inter Aide).

Réalisé année 2014

48 programmes dans 6 pays
avec en tout 119 269 familles
bénéficiaires directement appuyées
pour un coût total de 7 275 K€,
soit 61 €/famille.

Prévu année 2016

- Poursuivre le développement des activités en cours dans 6 pays d'intervention avec environ 48 programmes et 125 000 familles bénéficiaires pour un coût compris entre 60 et 65 euros par famille.
- Transférer à l'association ATIA le programme de mutuelles AFAFI à Madagascar.
- Lancer au moins deux nouveaux programmes en Haïti, et un programme avec le secteur MOZAWI.

Bilan général des activités en 2015

En 2015, les équipes d'Inter Aide ont appuyé 121 600 familles avec 47 programmes dans six pays. La légère progression par rapport à l'an dernier (119 269 familles bénéficiaires et 48 programmes en 2014) résulte du lancement de deux nouveaux programmes par Inter Aide, mais surtout du développement très rapide de deux programmes en cours au Malawi : celui de maintenance des pompes à bras et celui de vaccination avicole. Ces avancées viennent compenser le transfert vers ATIA de trois programmes d'Inter Aide. En cumul (Inter Aide + ATIA), le nombre total de bénéficiaires est en augmentation : 169 260 familles en 2015 contre 158 500 en 2014 (soit presque +7 %). Le volume de dépenses engagées sur l'année augmente dans des proportions un peu inférieures (+5 %).

Secteur AFRIMAD :

Agro : En Sierra Leone, le maintien des activités a permis de générer des revenus durant l'épidémie d'Ebola, par exemple par la production d'oignons en saison sèche. En Ethiopie, des échanges ont été organisés sur l'approche « lutte anti-érosive couplée à la production de fourrage » développée dans le cadre de nos actions, qui fait désormais figure de modèle au niveau régional voire national. A Madagascar comme en Ethiopie, de nouvelles familles ont bénéficié des actions spécifiques d'appui aux plus vulnérables dont les méthodes s'améliorent progressivement.

Hydro : En Sierra Leone, le traitement de l'eau à domicile a connu un vrai succès dans les petits villages où il a été possible d'intervenir pendant l'épidémie d'Ebola. En Ethiopie, un nombre toujours très important de familles a été desservi en eau potable et les nouvelles fédérations d'usagers se structurent progressivement.

Santé : A Madagascar, le nombre de consultations pour les enfants de moins de 5 ans, réalisées par plus de 1 000 agents de santé villageois, a encore très fortement augmenté en dépassant les 200 000 consultations annuelles sur les deux districts de Manakara et Farafangana. En Ethiopie, les actions de lutte contre la tuberculose se sont développées dans la région enclavée et très vaste du Gamo Gofa.

Secteur MOZAWI :

L'année 2015 a été marquée par le lancement de deux programmes supplémentaires : un programme de lutte contre le paludisme et les diarrhées dans le district de Memba au Mozambique, ainsi qu'un programme de soutien à l'aviiculture villageoise par le contrôle de la maladie de Newcastle ciblant trois districts au Malawi. Toujours au Malawi, les programmes de réduction de la mortalité infanto-juvénile ont ciblé deux nouveaux centres de santé dans les districts de Phalombe et Lilongwe, et les réseaux de maintenance des points d'eau ont continué à s'étendre au sein des districts de Phalombe, Dedza et Kasungu.

Deux nouveaux partenaires locaux (RUWASO au Malawi et OSUWELA au Mozambique) doivent pérenniser et étendre les activités de maintenance des points d'eau.

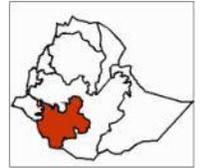
Secteur CARAIBES :

En Haïti, un nouveau programme d'appui à la scolarisation a été lancé au mois de mai dans la commune de Cerca la Source, proche de la frontière dominicaine. Avec Petit-Goâve, Juanaria et Côtes de Fer (en partenariat avec Concert-Action), le secteur compte aujourd'hui quatre programmes scolaires. En 2015, ces derniers ont permis d'améliorer les conditions de scolarisation de plus de 13 500 enfants dans 95 écoles rurales.

Pour ce qui concerne les programmes HAE, les premières activités de sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène et de construction de latrines familiales ont démarré dans la commune de Thomonde, à l'extrême sud de la chaîne des Montagnes noires. A Boucan Carré et à Juanaria, les activités se sont poursuivies. Sur les deux zones, les taux de couverture en assainissement familial ont bien progressé (respectivement 71% et 70%). A Juanaria, trois premiers captages ont été construits avec des communautés bien mobilisées.

I - Secteur AFRIMAD (26 programmes)

1. En Ethiopie (12 programmes)



Tocha: dans la commune rurale d'Aba Bonga, un point d'eau dessert maintenant l'école secondaire (plus de 800 étudiants) du Kebele. Dans ce nouveau district d'intervention pour Inter Aide, l'implication des communautés lors de la réalisation des chantiers est remarquable.



Accès à l'eau, hygiène & assainissement + appui aux services publics de l'eau (7)

Nos actions comportent trois composantes : répondre aux demandes de communautés rurales enclavées pour réaliser de nouveaux points d'eau ; améliorer les conditions d'assainissement de ces communautés ; développer les compétences des usagers et des Bureaux de l'Eau pour permettre une gestion professionnelle des infrastructures.

En 2015, **96 points d'eau ont été construits** (50 captages de sources) par les communautés, pour un total de **4 598 familles** (soit 26 600 usagers). Dans le Kindo Didaye, la grande adduction de Patata est presque terminée, après plus de trois ans de chantier. Sans une participation remarquable et constante des communautés durant ces longs travaux (certains ouvrages étant situés à 4 h de marche des sources captées), la réalisation des 36 points d'eau n'aurait pas été possible. **Au total, 40 km d'adduction ont été nécessaires pour desservir plus de 12 000 nouveaux usagers.** Des associations ont été formées, ainsi que trois Fédérations au sein des trois communes traversées par l'adduction, seule option possible pour desservir les villages situés dans les basses terres où il n'y a pas de sources pérennes. Pour l'assainissement, les 96 communautés appuyées ont toutes atteint un taux d'utilisation en latrines supérieur à 95%. Plus de 1 500 latrines ont ainsi été construites ou réhabilitées. Nos équipes forment les agents de santé du gouvernement et les dotent d'outils d'animation pour qu'ils puissent réaliser des animations similaires dans les villages voisins où nous n'intervenons pas. Dans le Dawro, des latrines publiques sont maintenant réalisées par les villageois près des points d'eau.

Enfin, pour la maintenance des points d'eau, les équipes ont appuyé 49 fédérations d'Associations d'Usagers dans l'année.

Elles disposent maintenant d'un bureau, et ont réalisé un état des lieux complet de plus de la moitié des ouvrages de leur territoire. Une grille d'évaluation des Fédérations a été mise en place. Un travail de documentation est en cours pour aider les Fédérations à programmer le travail à réaliser pendant l'année à venir.



Contrôle de la tuberculose (1)

Le programme de lutte contre la tuberculose dans le Gamo Gofa est une aventure humaine et logistique, tant le milieu naturel est immense, les distances considérables et l'accessibilité périlleuse. En 2015, nous avons couvert 10 *Woredas* et 53 centres de santé, mobilisé 30 facilitateurs et formé 400 agents du gouvernement et 35 laborantins. **394 000 personnes** ont été concernées par des séances de sensibilisation. Plus de 40 sites de collecte de crachats ont été organisés. **350 cas de tuberculose supplémentaires** toutes formes confondues, ont été détectés et référés aux structures de soins publiques. Le taux de détection a augmenté de plus de 50% par rapport à l'origine.



Nombre de familles impliquées :

4 598 + 350 = 4 948 familles

Appui à l'agriculture familiale (3)



Dans le sud éthiopien, la croissance démographique entraîne un morcellement des parcelles : la taille moyenne des fermes se situe aujourd'hui en dessous d'un demi-hectare et les surfaces y ont été divisées par trois en une génération. La priorité est de protéger les terres arables et la fertilité des sols tout en augmentant les productions agricoles et fourragères grâce à une innovation centrale : considérer les structures de conservation des sols comme des supports de production d'espèces fourragères, légumineuses et arbustives, offrant un faisceau de réponses aux contraintes des paysans : protection des ressources, amélioration de la fertilité des sols, alimentation du bétail, génération et diversification des sources de revenus (fourrage, bois, pois) ou encore embocagement des parcelles. La diffusion repose sur une délégation du traitement antiérosif de micro-bassins versants aux *iddirs*, structures communautaires d'entraide, afin de coordonner la participation de toutes les familles. En 2015, les sites d'implantation se sont multipliés, avec le lancement des activités dans les zones de Tembaro (par Inter Aide) et de Boloso Sore (avec RCBDIA). Au total, **2 871 familles paysannes** ont réalisé des structures antiérosives végétalisées avec de la production de fourrage et de pois d'Angole. Parmi ces

familles, 1 354 ont démarré des aménagements, dont 328 sur le nouveau district de Tembaro. Au total, 219 km de structures ont été réalisés. **L'amélioration de l'autonomie des familles paysannes en semences de qualité s'est poursuivie**, essentiellement centrée sur les cultures de blé et de pomme de terre qui constituent les principales sources d'alimentation et de revenus. Il s'agit encore de pratiques expérimentales qui aident les familles à multiplier par elles-mêmes des semences et, grâce à la construction de systèmes de stockage simples, à les conserver dans de bonnes conditions. 305 paysans ont été formés pour l'autoproduction de semences de blé (**dont 146 nouveaux**) et 340 pour la pomme de terre (**dont 230 nouveaux**). Enfin, **l'appui spécifique aux familles très pauvres** vise à relancer des cultures qui ne demandent pas trop de travail et permettent d'étaler les productions tout au long de l'année. 275 familles ont été appuyées en 2015, dont **89 nouvelles**.



Santé reproductive (1)



En 2015, le programme de santé reproductive a sensiblement augmenté son efficacité puisqu'il a couvert 15 *kébelés* en dépit d'une diminution notable des effectifs d'animateurs. Cela est dû à un ciblage amélioré des zones d'intervention dans chaque *kébelé*, les enquêtes préalables permettant d'identifier les subdivisions géographiques les plus faibles et d'y concentrer nos ressources. Cette année, près de 16 000 personnes (dont 10 500 femmes) ont participé aux trois séances de sensibilisation à l'espacement des naissances. L'action consiste aussi à proposer un appui à l'offre de soins en améliorant les services proposés par les agents de santé de l'Etat. Les enquêtes d'évaluation réalisées en fin d'année ont montré qu'environ 180 femmes supplémentaires ont accès à la contraception pour chaque *kébelé*. On peut donc estimer à **2 700 le nombre de nouvelles utilisatrices** sur la période considérée.



Sous-total Ethiopie

10 984 familles

Nombre de familles impliquées :

2 871 + 146 + 230 + 89 + 2 700 = 6 036 familles

2. À Madagascar (10 programmes)

Accès à l'Eau, l'Hygiène et l'Assainissement – EHA (4)



Malgré les perturbations liées aux élections communales, les postes d'agents communaux de l'eau ont été maintenus et l'assainissement s'est amélioré pour les familles rurales. Dans l'ensemble des zones couvertes, près de 200 systèmes hydrauliques desservant **10 000 familles** bénéficient de services de maintenance. Dans la région Analanjirifo, **1 961 familles (8 635 usagers)** ont été desservies en eau en 2015 à travers 16 nouveaux réseaux. Dans la région Analamanga, la collaboration avec quatre communes a permis de réaliser 10 ouvrages pour **540 familles (2 733 usagers)**. A Farafangana, 16 puits ont été construits pour **945 familles**, tandis qu'à Manakara, notre partenaire Tehyna a appuyé la réhabilitation de trois systèmes pour **300 familles**. L'ensemble de ces réalisations a été accompagné d'activités d'hygiène et d'assainissement (construction de **2 020 latrines**). Les enquêtes menées ont montré que les connaissances et pratiques en matière d'hygiène se sont améliorées et que la consommation quotidienne en eau a augmenté de 27% (passant de 13,4 l à 17 l par jour en

moyenne). La distance de parcours pour le puisage a été réduite de plus de 80% après intervention !

Renforcement des capacités de production agricole des familles rurales (4)

Dans les quatre districts de Manakara, Mananjary, Vohipeno et Farafangana, **2 123 familles d'agriculteurs ont bénéficié de conseils et d'appuis personnalisés sur leurs exploitations**. Les tubercules constituent, avec le riz, une production importante pour la sécurité alimentaire des ménages. Outre les productions de manioc et de patate douce, 285 ménages ont mis en place des parcelles d'igname, combinant la technique du basket compost avec des variétés plus performantes, ce qui permet d'obtenir des productions importantes (200 kg/are). Les techniques de culture proposées pour les légumineuses (pois de terre et haricot) ont permis à plus de **550 familles** de tripler leur production par rapport aux pratiques traditionnelles.

Un appui spécifique est apporté aux ménages les plus vulnérables (en particulier les femmes seules chef de ménage) souhaitant participer à des organisations de producteurs ou à des groupes de conservation de semences. 102 groupes de conservation de semences ou tubercules (dont 67 nouveaux) ont été appuyés pour la conservation de graines dans des malles sécurisées ou pour la multiplication de matériel végétal (tubercules) sur des parcelles communes. Ces pratiques leur permettent de disposer de semences au moment clef de la plantation, sans avoir à recourir au crédit auprès d'usuriers.

Le nombre d'organisations paysannes encore informelles appuyées par les socio-organismes du programme dans les quatre districts (**132 organisations de base émergentes regroupant 1 009 ménages**) reflète une volonté d'adhésion de nombreux paysans à la fédération Fagnimbogna. Sur la période, 67 groupements ont été créés alors que 33 autres groupements de base (préexistants) ont constitué huit nouvelles unions. 17 visites d'échanges ont permis à de nombreux leaders de dialoguer avec des membres d'unions anciennes à propos de leur expérience associative. Les services offerts par la Fédération Fagnimbogna à ses membres (32 unions, 121 groupements formels **835 ménages membres**) concernent l'entraide et le conseil, l'appui à la production et la commercialisation. La fédération a soutenu 15 nouveaux programmes productifs avec des avances en intrants.



Nombre de familles impliquées :

$$(30\% \times 10\,000) + 1\,961 + 540 + 945 + 300 + 2\,123 + (50\% \times 1\,009) = 9\,374$$

Réduction de la mortalité infanto-juvénile (2)

Deux très grandes communes rurales de Farafangana ont été couvertes en 2015 : Amporoforo et Tangainona. La mortalité des moins de 5 ans y avait été relevée à plus de 200‰ en 2014. Les ateliers éducatifs ont été conduits selon la méthodologie habituelle, par groupes d'une dizaine de mères, centrés sur la connaissance, la prévention et la conduite à tenir devant les trois maladies prédatrices. **3 928 mères ont ainsi été sensibilisées et 52 Agents de Santé Villageois (ASV)** ont été nouvellement formés, portant leur nombre à 413. Ils ont réalisé plus de **166 000 consultations sur l'année**, soit 95% de l'activité curative totale pour les mêmes catégories d'actes. Le nombre moyen d'actes mensuels est aujourd'hui de 36 par ASV, ce qui représente une activité six fois supérieure à celle enregistrée il y a trois ans. L'indice de consultation, indicateur qui traduit le degré d'utilisation des services de santé et qui se calcule en divisant le nombre d'actes par les effectifs du groupe cible, est de 3.6, ce qui est considérable (l'OMS préconise un seuil minimal de un). Les enquêtes de mortalité montrent une réduction sensible mais moins spectaculaire qu'à Manakara : 160‰ après intervention contre 200 à 250 ‰ lors des premières évaluations.

A Manakara, **52 400 consultations** ont été réalisées sur l'année et de nouvelles formes d'animation sont expérimentées. La réflexion actuelle porte sur l'idée que la répétition des informations compte encore plus que la qualité de leur présentation. Nous avons ainsi conçu des animations à large audience, légères et reproductibles, afin de renforcer la mémorisation des messages au sein de la population cible. Nous avons démontré l'efficacité de ces méthodes en mesurant leur impact sur le nombre d'actes des agents villageois. En 2015, **7 240 mères (soit 22% du public) ont été touchées par ce moyen grâce à 417 animations dans 13 communes**. Enfin, l'appui aux **600 ASV du district** se poursuit et l'autonomisation de leur approvisionnement progresse grâce à une bien meilleure collaboration avec les services sanitaires.



Sous-total Madagascar

20 294 familles

Nombre de familles impliquées :

(5% de 166 000 + 52 400) = 10 920

3. En Sierra Léone (4 programmes)

Accès à l'eau, hygiène et assainissement et réseau de maintenance – Bombali Nord (1)

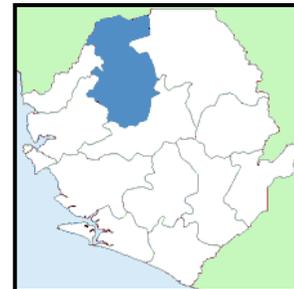


En 2015, la Sierra Leone est sortie progressivement de la tourmente provoquée par l'épidémie Ebola. La campagne de réalisation de points d'eau, qui se déroule toujours de janvier à mai pendant la saison sèche, n'a pas pu être mise en œuvre en dépit d'un dispositif parfaitement opérationnel. **Cinq puits ont néanmoins pu être réhabilités au bénéfice de 1 408 usagers (281 familles)**. Le volet assainissement, entièrement dépendant de l'activité de construction, n'a donc pas de résultat quantitatif à montrer sur l'année.

Nous avons décidé dans cette période très spéciale d'intensifier notre action de promotion de la chloration de l'eau puisée au point d'eau traditionnel, car elle concerne des villages à population réduite d'approche plus facile en période de grande méfiance liée à l'épidémie. **24 nouvelles communautés villageoises représentant une population de 1 749 personnes, (349 familles)** ont ainsi été formées à un procédé de chloration à gestion collective, chaque village ayant plusieurs « *chlorateurs* » responsables quotidiennement de traiter l'eau de chaque famille sur

demande. **Neuf détaillants** assurent la disponibilité du chlore en s'approvisionnant à Makeni. Cette composante, unique dans le pays et parfaitement adaptée à la situation de nombreux petites communautés rurales, deviendra dans un proche avenir un de nos axes de développement prioritaires.

Le volet de maintenance des ouvrages existants, qui reste un besoin crucial en Sierra Léone, a redémarré progressivement après la fin de l'épidémie. 38 communautés d'usagers supplémentaires ont demandé une intervention réparatrice, soit **9 100 usagers, (1 820 familles)** et 131 opérations de maintenance préventive ont été réalisées par le réseau des huit agents au bénéfice de **32 000 usagers** environ soit **6 400 familles**. L'objectif est de sensibiliser les communautés d'usagers à l'intérêt de la maintenance préventive annuelle, à l'issue d'une nouvelle construction ou d'une première réparation sur un ouvrage existant.



Mise en place d'un réseau de maintenance – Bombali Sud (1)

Dans la partie sud de Bombali, l'impact de l'épidémie a été nettement plus marqué que dans le nord du district, forçant les responsables expatriés à quitter le pays, jusqu'à un retour en septembre 2015. Les activités de maintenance ont repris à partir du deuxième semestre. Huit réparateurs officient dans autant de *Chiefdoms*. 36 nouvelles communautés ont requis les services du programme pour réparer leur pompe, soit 1 550 **(310 familles)** usagers. 61 villages ont sollicité une opération de maintenance

préventive de la part du réseau d'artisans réparateurs au bénéfice de **26 200 usagers (5 240 familles)**. Trois puits ont été réhabilités sur la période pour **300 familles**. Aujourd'hui, les deux programmes de maintenance sont en train de fusionner et les activités de construction et de réhabilitation restent sous la direction de Yembeh Conteh, responsable du programme.

Nombre de familles impliquées :

$$281 + 25\% \times (1\ 820 + 6\ 400 + 310 + 5\ 240) + 300 = 4\ 023 \text{ familles}$$

Appui à la production agricole (1)



Bien que l'épidémie ait durement frappé Bombali, elle a eu un assez faible impact sur nos activités d'appui à l'agriculture familiale, grâce à la belle implication des cadres locaux. **565 familles d'exploitants** ont été soutenues cette année pendant la saison des pluies. Notre méthodologie se clarifie : le choix initial de recourir à des expérimentations et à des tests en milieu paysan est une figure imposée qui mûrit ensuite en deux processus distincts : un processus «d'intensification» qui concerne les cultures rentables complexes et dont

l'objectif est de faciliter la création de groupes de producteurs structurés autour de cette pratique. Un processus de diffusion des innovations les plus facilement adoptables, techniquement simples et avec une visibilité rapide des résultats. L'objectif principal étant la diffusion de l'itinéraire technique lui-même vers le plus grand public possible. Dans le premier type, on retrouve le SRIA et la culture de l'oignon. **319 riziculteurs et 250 producteurs d'oignons ont été appuyés dont 180 dans le cadre d'une association de paysans.** Dans la deuxième catégorie, on retrouve la culture de l'igname blanche (430 familles), du piment frais (148 familles), du concombre (264 familles) ainsi que la promotion de fosses d'extraction artisanale d'huile de palme (10 familles), touchant moins de monde mais puissant stimulant de l'économie locale. Dans cette optique, l'intervention du programme sera limitée à la formation initiale et la supervision à distance d'agriculteurs référents chargés d'expérimenter l'innovation et de la diffuser aux agriculteurs co-résidents. Enfin cinq lieux de stockages ont été construits dans le cadre de nos activités de conservation de semences pour **150 familles** et 280 bâches de séchage ont été vendues.



Réduction de la mortalité infanto-juvénile (1)

Depuis la reprise des activités en décembre 2014, le rythme opérationnel a quasiment retrouvé son niveau d'origine. Les activités de sensibilisation ont concerné deux *Chiefdoms* : celui de Biriwa où il fallait compléter l'intervention commencée fin 2013 et celui de Safroko Limba, dernier site d'action prévu dans le cadre du programme actuel. **990 mères de jeunes enfants ainsi que 2 700 adultes** ont été concernés par la sensibilisation, autour de deux ateliers éducatifs centrés sur les maladies prédatrices. En termes de prise en charge thérapeutique, le programme a formé 51 agents villageois puis a dû stopper son extension du fait de la présence d'autres acteurs sur les mêmes sujets, avec lesquels nous devons composer. Jusqu'à aujourd'hui pourtant, ces agents sont toujours les seuls à disposer de médicaments essentiels, ce qui est une aberration tant la demande curative est forte : **7 910 actes** ont été pratiqués sur l'année, portant l'indice de consultation à près de 2.5, ce qui est considérable.

De plus, nous avons facilité la construction ou l'amélioration de **759 latrines, permettant d'atteindre un assainissement total dans 57 villages.** Enfin, notons que le protocole de chloration de l'eau à domicile a été testé sur quatre communautés (**250 personnes**) et 10 supplémentaires sont en demande de bénéficier du même type de soutien.



Total Secteur AFRIMAD

37 575 familles

Sous-total Sierra Léone :

6 297 familles

Nombre de familles impliquées :

565 + 319 + 250 + 150 + 990 = 2 274 familles

II - Secteur MOZAWI (13 programmes)

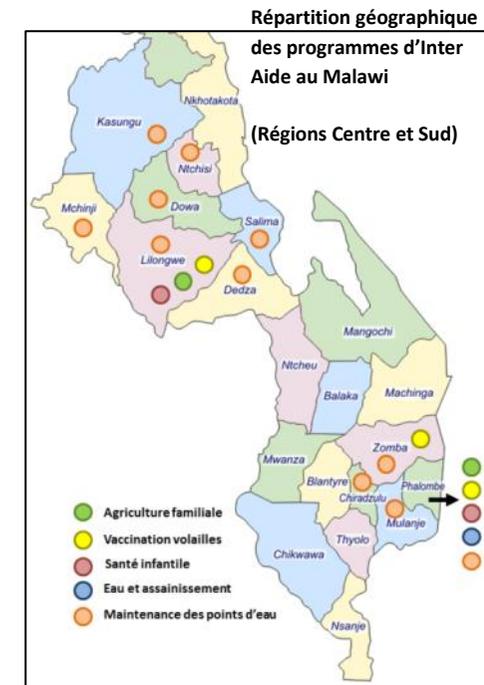
1. Au Malawi (9 programmes)

Soutien à l'agriculture familiale (2)

Les actions menées dans les districts de Lilongwe et de Phalombe ont pour objectif de réduire les dépendances des familles de petits producteurs pauvres aux aléas extérieurs. Les différentes activités sont mises en œuvre au sein de groupements paysans de 20 à 40 familles créés sous l'égide du programme. Parmi les actions les plus remarquables on note :

- La mise en place de **banques de semences** permettant de rendre des semences de bonne qualité disponibles au moment des semis et de diffuser des variétés aux caractéristiques intéressantes pour les producteurs.
- Le **développement du petit élevage** (chèvres, porcs, lapins) par le biais de mécanismes de passation de la descendance entre familles bénéficiaires, permettant ainsi d'élargir le cercle des paysans récepteurs.
- Le **test et la promotion de solutions agro-écologiques** comme la production d'engrais organiques, l'association des cultures avec des arbres d'espèces légumineuses et la plantation d'autres espèces d'arbres utiles (production de bois de chauffe, de fruits, amélioration de la fertilité des sols).
- Le développement de **cultures de contre-saison** dans des zones humides (uniquement dans la région sud).

En 2015 ces actions ont bénéficié à **1 118 familles**, leur permettant de diversifier et augmenter leurs productions ainsi que de tester des solutions alternatives pour améliorer la fertilité de leurs sols sur le long terme.



Comité exécutif de l'association de vaccination NCVA (Lilongwe)



Soutien à l'aviculture villageoise par le contrôle de la maladie de Newcastle (1)

Nous avons poursuivi l'appui au vaste réseau de vaccinateurs villageois qui compte actuellement plus de 350 vaccinateurs actifs opérant dans trois districts du pays (Lilongwe, Zomba et Phalombe). L'action a été étendue à des nouvelles zones dans le district de Lilongwe par la formation de plus de 100 nouveaux vaccinateurs en juillet 2015. Grâce à cette extension, le nombre de vaccinations est passé de 630 000 à 1 080 000 entre 2014 et 2015.

En moyenne, ce sont **30 000 familles** (contre 18 000 l'année précédente), qui ont bénéficié de ces services.

Nombre de familles impliquées :

1 118 + (1/3 de 30 000) = 11 118 familles

Réduction de la mortalité infanto-juvénile (2)

Nous intervenons dans deux districts du pays, Lilongwe et Phalombe, en ciblant plus particulièrement les zones de couverture de trois centres de santé : Katchale et Maluwa à Lilongwe et Nambazo à Phalombe. Les trois zones ciblées couvrent une **population de 78 074 personnes** (pour **16 793 familles**).

Pendant la période d'appui à chaque centre de santé (entre 2 et 3 ans), les équipes d'animateurs d'Inter Aide organisent des sessions de formation et de sensibilisation **dans toutes communautés** en collaboration avec les agents de santé étatiques (les *Health Surveillance Assistants*), les comités de santé villageois (formés ou redynamisés par Inter Aide) et les autorités traditionnelles. Ces sessions visent à provoquer des changements de comportement des familles pour prévenir les principales causes de mortalité des enfants de moins de cinq ans. En 2015, 333 sessions de sensibilisation ciblant l'ensemble de la communauté ont été organisées dans les trois zones avec la participation de **8 031 familles**.



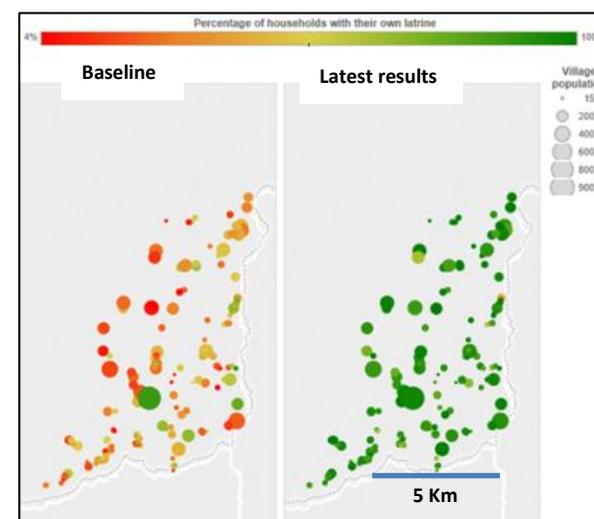
D'autre part, différentes actions ont été mises en œuvre auprès des services de santé (en lien avec les trois centres ciblés), dans l'objectif d'améliorer l'offre de soins et de rapprocher les communautés de l'offre de santé :

- Appui au personnel des centres de santé (y compris les HSA) dans la planification et la mise en place d'actions de prévention dans les communautés.
- Approvisionnement et équipement des centres de santé : construction d'une maison d'attente pour les femmes enceintes à Nambazo et d'un logement permettant de pérenniser la présence d'un infirmier/sage-femme à Katchale, fourniture de stocks tampon de médicaments en cas de rupture, appui logistique ponctuel aux centres de santé (transport de personnes et de matériel).

Les indicateurs de changement de comportement au sein des familles sont suivis régulièrement par les comités villageois appuyés par les animateurs d'Inter Aide et les agents étatiques. Ces résultats sont mis à jour régulièrement dans des tableaux et sur des cartes géo-localisées et compilés dans le blog du programme : <http://www.interaide.org/health/malawi/>.

Thème	Indicateur de suivi	Katchale		Maluwa		Nambazo	
		03/14	11/15	01/15	11/15	01/15	11/15
Latrines	% de familles avec leur propre latrines	39%	93%	66%	92%	34%	50%
Lavage des mains	% de familles avec un dispositif de lavage des mains	6%	71%	3%	49%	4%	26%
Moustiquaires	% de familles avec au moins une moustiquaire accrochée	60%	-	52%	-	70%	-
Recherche de soins	% d'enfants de moins de 5 ans malades ayant été amenés au centre de santé dans la journée	44%	61%	43%	-	51%	-
Planning familial	% de femmes qui utilisent une méthode de planning familial de long terme	24%	35%	22%	-	23%	-
Accouchements sûrs	% de femmes ayant accouché dans le centre de santé	71%	88%	66%	-	87%	-

Les cases vides correspondent à des messages pour lesquels les équipes n'ont pas encore démarré les séances de sensibilisation



Suivi du pourcentage de ménages disposant de latrines individuelles dans les villages de Katchale

Nombre de familles impliquées :

8 031 familles

Programme d'accès à l'Eau potable, Hygiène et Assainissement (EHA) à Phalombe (1)

Réseaux de maintenance : deux en région centre et un en région sud (3)



Le programme EHA a poursuivi son extension dans le **district de Phalombe**. 2 675 personnes, dont 1 019 élèves d'écoles primaires, ont été sensibilisées aux bonnes pratiques d'hygiène. 16 villages ont ensuite été appuyés pour la réhabilitation de 15 forages et la construction d'un puits protégé, desservant **960 familles** (4 000 personnes). En parallèle, **2 130 familles** ont été accompagnées pour réaliser des latrines améliorées (équipées d'une dalle en béton et d'un système de lavage des mains), dont 738 dites écologiques (latrines double-fosse permettant la production de compost). Les comités villageois bénéficiaires ont été formés à la construction de latrines ainsi qu'à la gestion et la maintenance préventive de leurs points d'eau.



Les services de maintenance des pompes mis en œuvre par Inter Aide et son partenaire local BASEDA ont été étendus à de nouvelles zones encore non desservies des **11 districts couverts**. 140 revendeurs ruraux de pièces détachées et 382 réparateurs locaux ont été appuyés, dont 51 artisans supplémentaires formés en 2015 dans les districts de Phalombe, Dedza et Kasungu. Cette année, les artisans partenaires ont réparé 5 359 ouvrages, permettant à **321 540 familles** (soit 69 120 de plus que l'année précédente) de garantir leur accès à l'eau potable. 215 pompes alimentant **12 900 familles** ont aussi été sécurisées par les réparateurs.

De plus, Inter Aide appuie depuis 2014 la **micro-entreprise RUWASO** afin de pérenniser l'approvisionnement des commerçants partenaires. L'entreprise a poursuivi cette année son développement économique et géographique de façon très encourageante. Elle approvisionne désormais 66 revendeurs de pièces détachées.



A noter que **les réseaux appuyés sont désormais reconnus comme un modèle national à suivre en matière de maintenance des points d'eau en zone rurale**. En effet, les nouvelles directives sectorielles élaborées en 2015 s'inspirent grandement de l'approche développée par Inter Aide et ses partenaires. Cette évolution a permis dans de nombreux districts de renforcer l'implication des départements publics de l'eau pour appuyer et pérenniser l'action des commerçants et des artisans partenaires.



Sous-total Malawi

Nombre de familles impliquées

57 833 familles

960 + (50% x 2 130) + 11% x 321 540 + 10% x 12 900 = 38 684 familles

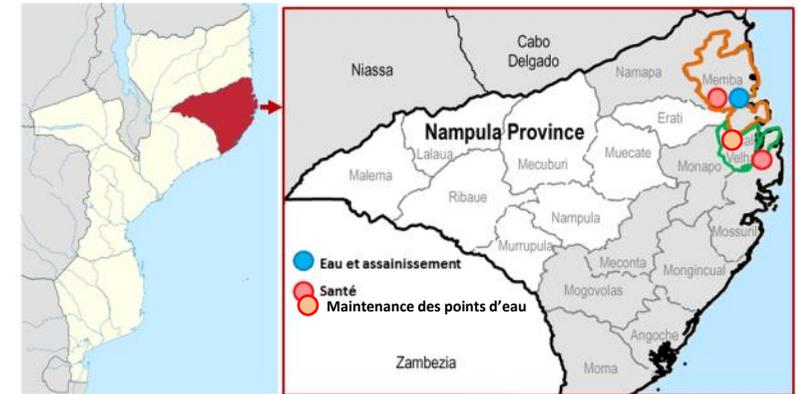
2. Au Mozambique (4 programmes)

Lutte contre le paludisme et les diarrhées (2)

Nous mettons en œuvre **deux programmes** de lutte contre le paludisme et les diarrhées dans les **districts de Nacala et de Memba**. Le programme à Memba vient de démarrer avec l'arrivée d'une nouvelle responsable de programme en octobre 2015. Par conséquent, aucune activité concrète n'a encore démarré dans ce district.

Dans le district de Nacala l'année 2015 a marqué la fin des activités de l'ancien programme Eau et Assainissement et le basculement vers une action centrée sur les actions de santé. Un état des lieux de l'équipement des familles en matière d'assainissement et d'utilisation de moustiquaires après plus de 10 ans d'intervention a été réalisé début 2015. En se basant sur les résultats de cette enquête, les équipes ont mis en place une nouvelle stratégie de sensibilisation intensive ciblant l'ensemble des familles dans les communautés ayant les taux d'adoption et de couverture les plus bas. A la suite de ce travail, les familles qui se sont mobilisées ont reçu un appui pour la construction de latrines améliorées. En parallèle, des moustiquaires imprégnées leur ont été distribuées en fonction des besoins identifiés.

Au total, **6 486 familles** de 38 communautés ont participé aux sessions de sensibilisation. Parmi elles, **2 546** ont reçu des moustiquaires imprégnées et **870** ont été appuyées pour la construction de latrines améliorées.



Nombre de familles impliquées :

30% x 6 486 = 1 946 familles

Programmes d'accès à l'Eau potable, à l'Hygiène et à l'Assainissement (EHA) à Nacala et Memba (1)

Réseaux de maintenance à Nacala et Memba (1)

Dans le district de Memba, les actions EHA se sont poursuivies, pour répondre aux besoins encore importants dans cette zone. Les villages bénéficiaires ont été appuyés pour la construction d'un point d'eau protégé, puits ou forage selon les possibilités techniques. En 2015, **12 nouveaux ouvrages ont été construits (huit forages et quatre puits), alimentant en eau 840 familles**. En parallèle, **1 877 familles ont été appuyées pour s'équiper de latrines améliorées**. La réalisation d'ouvrages a systématiquement été associée à l'organisation d'ateliers de sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène, ainsi qu'au renforcement des comités villageois chargés d'accompagner les familles et d'entretenir les points d'eau. En 2015, **5 049 personnes ont été formées à l'hygiène**, incluant **701 élèves de cinq écoles primaires et 15 groupements villageois ont été renforcés**.



Dans le district de Nacala-a-Velha, la construction de points d'eau protégés s'est achevée en début d'année. La construction des cinq derniers forages s'est terminée au premier trimestre 2015, permettant d'alimenter en eau **350 familles**. L'un des ouvrages a été réalisé à proximité du centre de santé de Mueria (il alimente le dispensaire mais aussi les communautés avoisinantes), ce qui matérialise l'évolution de notre intervention dans ce district d'un programme d'accès à l'eau vers un programme de santé communautaire (voir page 13). Les actions de construction de nouveaux ouvrages hydrauliques se sont achevées dans la zone puisque la couverture en points d'eau est désormais satisfaisante (**75% des familles ont accès à l'eau potable**, ce qui place le district parmi les mieux desservis de la province), mais celles visant à entretenir les équipements existants ont été renforcées. En effet, à l'initiative du coordinateur du programme d'Inter Aide à Nacala, la coopérative OSUWELA a été créée en mars 2015, afin de poursuivre la maintenance des ouvrages dans la zone, mais aussi progressivement dans les districts voisins. Un réseau de 10 revendeurs de pièces détachées et de cinq artisans-réparateurs est actuellement appuyé dans les districts de Nacala et Memba. Ces opérateurs ont permis en 2015 la maintenance de 196 pompes, permettant de garantir un accès à l'eau potable à **13 720 familles**.



Total Secteur MOZAWI

65 663 familles

Sous-total Mozambique

7 830 familles

Nombre de familles impliquées :

840 + 350 + (50% x 1 877) + 20% x (5 049 + 13 720) = 5 884

III - Secteur CARAÏBES (7 programmes en Haïti)

1. Dans la chaîne des Montagnes Noires (4 programmes)

Programme d'appui à la scolarisation primaire à Juanaria (1)

Avec un cycle d'appui lancé début 2012, il s'agissait en 2015 de conclure l'année 2 de renforcement (année scolaire 2014-2015) puis d'initier l'année 3 (2015-2016) pour **15 écoles communautaires et nationales**. A noter que deux écoles supplémentaires bénéficient d'un appui « léger » et sont invitées à participer aux sessions de formations.

Cette année, deux évolutions sont intervenues dans la méthodologie du programme (et ont été/seront étendues à l'ensemble des programmes scolaires en Haïti). D'une part, comme prévu, **des ateliers spécifiques pour les parents** ont été proposés et ont connu un vif succès (taux de participation de 96%). D'autre part, la **signature des contrats d'engagement annuels** avec les écoles a été organisée de façon plus participative. Les objectifs de progression pour l'année 2015-2016 ont été proposés et formulés par les comités eux-mêmes avant d'être repris dans les contrats signés avec Inter Aide et le Bureau du District Scolaire.

En 2015, **46 jours de formation ont été proposés aux maîtres** (communication orale créole, communication écrite française, géométrie, arts plastiques appliqués au préscolaire...) et **six aux comités** (préparer la rentrée scolaire, faire un budget, gérer les stocks de livres). Les **directeurs** ont quant à eux bénéficié de neuf jours de formation spécifique sur l'administration de l'école et le suivi des maîtres.

L'année a aussi été marquée par la construction de **deux premiers bâtiments** de quatre salles de classe chacun, qui améliorent les conditions d'apprentissage de 234 élèves à Démahague (*cf. photo*) et 203 à Abryo. Les **dotations en mobilier** (151 pupitres, 17 tables et 123 chaises adaptés pour la maternelle, 1 armoire) et **en matériel didactique** (25 dictionnaires, 12 kits de géométrie et 1 407 manuels) se sont poursuivies.

2 302 élèves étaient présents dans les **15 écoles soutenues lors des recensements réalisés par l'équipe en décembre 2015**.



Programmes Hygiène, Assainissement et Eau potable (HAE) à Boucan-Carré, Juanaria et Thomonde (3)

À Boucan-Carré, la difficulté à mobiliser les familles les plus démunies et les moins éduquées, ainsi que la volonté d'ancrer durablement les changements de comportement nous a amenés à adapter notre stratégie : des **suivis individualisés**, réalisés à l'occasion de deux visites au domicile des bénéficiaires, ont été introduits. Ils permettent de toucher tous les membres du foyer, d'évaluer la mise en pratique de façon concrète et d'adapter les conseils à la situation spécifique de la famille. En 2015, ils ont concerné **390 familles**. Ils seront généralisés à l'ensemble des foyers de Boucan-Carré (et de Juanaria) et progressivement mis en place à Thomonde à partir de 2016. En parallèle de ces suivis domiciliaires, **252 autres familles** ont suivi un cycle complet de sensibilisation « classique », donc dans un cadre collectif. A l'issue de la phase de sensibilisation, **420 familles** ont construit leurs latrines dans 32 localités. Fin 2015, la couverture latrinale s'élève à 71%, des 4 805 familles vivant dans les zones touchées (en 2014, la couverture était de 67% mais pour un total de 4 360 familles).

Concernant l'accès à l'eau potable, **quatre sources ont été captées et une autre a été aménagée** pour un total de **212 familles** (environ 1 060 personnes). Trois comités d'usagers ont été constitués et formés à l'entretien et la gestion des ouvrages hydrauliques. L'équipe a aussi facilité l'approvisionnement de la zone en chlore liquide en achetant un stock initial revendu à prix coûtant aux marchandes intéressées.

Nombre de familles impliquées pour le programme Scolaire de Juanaria :

2 302 x 70% = 1 611 familles



A fin 2015, 500 bouteilles ont été rachetées pour être vendues sur les marchés. Enfin, **29 maîtres et membres de comité** de quatre écoles ont participé à des sessions de formation sur l'hygiène et 483 élèves ont bénéficié de leçons spécifiques, animées par les enseignants. **Cinq blocs sanitaires et trois systèmes de lavage de mains** ont aussi été aménagés dans cinq écoles pour un total de **886 élèves**.

L'année 2015 était la troisième année d'intervention dans la partie « haute » (mornes) de Juanaria. 19 cycles d'animation complets (quatre séances de type PHAST) ont été organisés, ce qui porte à 96% la proportion de familles sensibilisée aux bonnes pratiques d'hygiène. En complément de ces ateliers collectifs, **526 familles** ont été rencontrées dans le cadre de suivis à domicile. La majorité des latrines a été construite en 2013-2014. De fait, les familles qui n'en ont pas encore construit sont parmi les plus vulnérables et/ou les moins éduquées, d'où une prise de conscience plus longue. En 2015, **481 foyers supplémentaires** se sont équipés de latrines avec l'appui du programme. La couverture en assainissement dans le haut Juanaria atteint désormais 71% et devrait encore progresser en 2016.

En matière d'accès à l'eau, signalons la réalisation des **trois premiers captages** au bénéfice de **165 familles** (environ 825 personnes) et, comme à Boucan-Carré, un travail complémentaire sur **l'offre et la demande de chlore liquide** afin de favoriser le traitement de l'eau de boisson à domicile.

43 maîtres et membres de comité issus de cinq écoles ont suivi un cycle de formation aux bonnes pratiques d'hygiène. Les messages ont ensuite été retransmis auprès de **406 élèves**. Comme prévu, quatre premières écoles (scolarisant **487 élèves**) ont aussi été appuyées pour construire des **blocs de latrines** équipés d'un système de lavage de mains durable.

Enfin, à la suite de demandes répétées, nous avons mené des enquêtes dans 18 localités de la **zone basse de la section** (environ 1 000 familles). Les résultats ayant confirmé la densité des besoins, la zone d'intervention du programme a été élargie au bas Juanaria. Un animateur a été recruté et formé en décembre. Les activités de sensibilisation débuteront en 2016.



Dans la commune voisine de Thomonde, il s'agissait de la première année d'intervention. 73% des familles de la zone ont adressé une demande d'appui officielle. Plusieurs mois ont été nécessaires avant de pouvoir lancer concrètement les activités : recruter puis former l'équipe mais aussi trouver les leviers adaptés pour mobiliser des familles peu habituées à une approche aussi participative que celle privilégiée par Inter Aide. Des enquêtes initiales ont été menées dans 24 localités (938 foyers sur les 2 735 ciblés) et **497 familles** ont pu réaliser un cycle PHAST complet.

212 dalles déplaçables ont été coulées par cinq artisans de la zone, préalablement formés par l'assistant technique de Boucan-Carré et **169 latrines** ont été achevées (« kay » construite). La couverture en assainissement a progressé de 17 à 21%. En 2016, le rythme du volet « assainissement » devrait être plus soutenu et les volets « captages de sources » et « appui aux écoles » seront développés.

Nombre de familles impliquées dans les 3 programmes HAE :

420 + 212 + 526 + 481 + 165 + 50 % de 497 + 169 = 2 222 familles

2. Près de la frontière dominicaine (1 programme)

Programme d'appui à la scolarisation primaire à Lamielle (1)

Un **nouveau programme** d'appui à la scolarisation a été lancé en mai 2015 dans la commune de Cerca-la-Source (section de Lamielle), frontalière de la République dominicaine. La densité de population s'avère plus importante que prévu puisque 3 351 foyers rassemblant 18 873 personnes ont été recensés (contre 2 500 attendus). Le taux net de scolarisation est proche de la moyenne nationale (78%) mais les enquêtes réalisées dans les 33 écoles en fonctionnement révèlent cependant de nombreuses faiblesses tant au niveau de la demande que de l'offre : plus de 50% de *surâgés* dès la 1^{ère} année fondamentale, abandons massifs en cours d'année, absence de fournitures et de matériel didactique, faible niveau des maîtres, etc.

A l'issue de réunions de présentation du cycle d'appui et des conditions de soutien, **29 écoles (dont neuf publiques)** se sont engagées dans la **phase de préciblage**. Les comités ont défini leurs propres objectifs de progression puis les ont fait valider par les parents réunis en assemblée générale. 125 maîtres ont été évalués en fin d'année dans quatre matières fondamentales afin d'adapter l'offre de formation (test de niveau CM2). La moyenne générale obtenue est de 10,2/20. Ainsi, la première formation, en novembre, a porté sur l'utilisation du programme détaillé et la préparation de leçons (quatre jours, taux de présence 83%). Six animateurs ont été recrutés pour assurer le suivi quotidien des écoles partenaires et les accompagner dans l'atteinte des objectifs prédéfinis ; ils seront rejoints par des conseillers pédagogiques en 2016. En juin 2015, les 29 écoles soutenues scolarisaient **5 570 élèves**.



3. Sur les monts de Bellevue (Petit-Goâve et Côtes de Fer) (2 programmes)

Programmes de relance de la scolarisation aux Palmes et à Delatte et, avec Concert-Action, à Côtes de Fer (2)

Démarré en 2010, le programme scolaire des Palmes-Delatte (Petit-Goâve) concerne 25 écoles scolarisant **3 260 élèves**. En juin, toutes les écoles partenaires ont fait le bilan de l'année 4 de renforcement avant d'entrer dans la dernière année de soutien dite de désengagement. En 2015, **les maîtres** ont bénéficié de 24 jours de formation, essentiellement en créole. Les maîtres des écoles publiques, dont les salaires ne sont quasiment plus versés depuis deux ans, ont très faiblement participé. Les formations proposées aux **directeurs et comités** (respectivement 16 à 18 jours et 7 à 10 jours selon la zone) leur ont permis de renforcer leurs compétences en matière de suivi administratif et pédagogique. Ainsi, pour la première fois, les formations pour **les parents** (903 participants) ont été animées par les comités en lieu et place de l'équipe d'Inter Aide et certains directeurs commencent à superviser et former eux-mêmes leurs maîtres. Les **dotations complémentaires** réalisées totalisent 752 ardoises, 35 manuels et 6 dictionnaires (matériel didactique), 100 chaises, 8 tables et 13 pupitres (mobiliers scolaires). Enfin, **10 nouveaux bâtiments (soit 34 salles de classe)** ont été livrés à autant d'écoles (deux autres étaient en cours de construction) et bénéficient à **1 714 enfants**. Les chantiers se sont particulièrement bien déroulés (délai moyen : 3 mois). Enfin, un recensement démographique exhaustif a été réalisé en novembre. Les données seront analysées début 2016. Complétées par les résultats des enquêtes-écoles et des évaluations (maîtres et élèves), elles permettront de mesurer les effets du programme sur la demande et l'offre scolaires.



Le programme scolaire de Côtes de Fer, lancé en 2014, est conduit en partenariat avec Concert-Action. Le responsable de programme haïtien et son équipe (renforcée avec le recrutement de quatre conseillers pédagogiques) mettent en œuvre les activités sous la supervision du chef de secteur Caraïbes d'Inter Aide. 26 écoles (scolarisant **2 561 élèves**) ont achevé la phase de préciblage en juin 2015 puis ont **entamé l'année 1 de renforcement**. Les formations se sont poursuivies pour les maîtres (16 jours), les comités (4 jours) et les directeurs (5 jours et 2 réunions inter-écoles). En outre, 1 202 parents ont participé à des ateliers de sensibilisation sur leurs rôle et responsabilités au sein de l'école. Les **premières dotations** ont été réalisées avec la livraison de 10 689 manuels et de 21 armoires pour les stocker. Les chantiers de construction seront quant à eux lancés début 2016.

4. Action transversale d'appui Génie civil (1 action)

L'action d'appui en génie civil, initiée à la suite du séisme de janvier 2010, est un soutien précieux à l'ensemble des programmes scolaires menés en Haïti. En 2015, le responsable s'est partagé entre le suivi des derniers chantiers aux Palmes-Delatte (zone dans laquelle il peut compter sur le relais efficace de deux coordonnateurs préalablement formés) et la supervision rapprochée des premières constructions à Juanaria. Il élargira son appui à la zone de Côtes de Fer dès janvier 2016.

Total secteur CARAÏBES

11 807 familles

**Nombre de familles impliquées
pour les programmes scolaires de Lamielle, Palmes/Delatte et Côtes de Fer :**

$(5\ 570 + 3\ 260 + 2\ 561) \times 70\% = 7\ 974$ familles

IV - Secteur Asie Tana (1 programme à Madagascar)

Mutuelle de santé à Antananarivo (Madagascar)

AFAFI, mutuelle de santé qui opère principalement dans la région d'Antananarivo, a connu une très forte croissance cette année. Fin 2015, elle comptait 8 611 familles adhérentes, soit une croissance de plus de 40% par rapport à fin 2014. Fin 2015, AFAFI travaillait avec 13 institutions ayant affilié leurs membres à la mutuelle de santé. AFAFI a aussi démarré un partenariat avec l'institution de microfinance Vola Mahasoa, à Fianarantsoa, à 450 km au sud d'Antananarivo.

La très forte croissance du nombre de bénéficiaires s'est accompagnée d'une augmentation des taux d'utilisation des services d'AFAFI. Ainsi, la mutuelle a pris en charge **6 555** sinistres (hospitalisations et soins de santé primaire), ce qui correspond à un taux de sinistralité annuel de 25% contre 20% en 2014.

AFAFI a aussi amélioré ses services non financiers (consultations préventives, visites pendant l'hospitalisation et lors de la sortie, etc.). Le taux d'utilisation de ces services est resté stable, aux environs de 20%. AFAFI a continué à orienter chaque bénéficiaire vers l'un des nombreux prestataires de soins du réseau qui compte 83 médecins libéraux dont quatre pratiquent le tiers payant, 21 centres de santé de base qui pratiquent tous le tiers payant, ainsi que 27 centres de santé privés. En parallèle, AFAFI a augmenté les participations aux animations en santé préventive (3 444 en 2015) ainsi que les visites à l'hôpital et les visites à domicile après une hospitalisation (938 en 2015).



Mutuelle de santé et couverture santé universelle :

Début 2015, Inter Aide, en tant que représentant des mutuelles de santé à Madagascar, a été invité par le Ministère de la Santé à faire partie du comité technique pour la définition de la future Couverture Santé Universelle. Le responsable de programme d'Inter Aide a ainsi contribué à la définition de cette stratégie qui a été officiellement lancée en décembre 2015, et reconnaît les mutuelles de santé comme le meilleur levier pour étendre la couverture santé au secteur informel.

Total secteur ASIE TANA = 6 555 familles

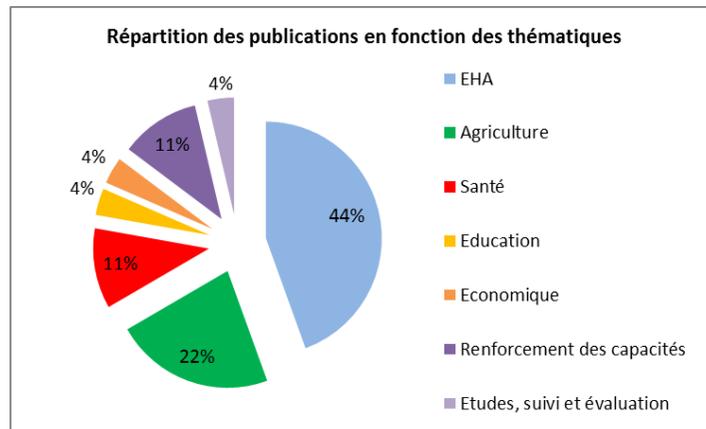
Nombre de familles impliquées :

6 555 familles

V - Capitalisation et Réseau Pratiques

Réseau Pratiques

25 fiches de capitalisation, liens bibliographiques, études et rapports ont été publiés en 2015, selon la répartition ci-dessous.



Dans la poursuite du travail d'amélioration du site et de son contenu, deux stagiaires ont apporté leur soutien durant l'été 2015 pour recenser les fiches.

ATIA contribue aussi au réseau en apportant des informations sur l'accompagnement familial. Il se crée ainsi des échanges entre les chargés de capitalisation Agriculture, Eau, Hygiène et Assainissement, ATIA et le réseau « Pratiques ». 2016 devrait permettre d'intensifier les échanges concrets avec ESSOR, Pro-Action Développement, mais aussi avec d'autres organisations.

Valorisation des actions Eau, Hygiène et Assainissement

Le partage de méthodes se poursuit à plusieurs niveaux via différents vecteurs :

- L'échange d'informations entre les responsables de programmes d'Inter Aide est renforcé par les missions de terrain du chargé de capitalisation qui peut faire circuler les outils

développés entre les pays. Les réflexions avec les équipes, notamment sur le suivi des activités de maintenance des ouvrages, permettent de les adapter à chaque contexte. La diffusion de nouvelles fiches pratiques reste un support pour ce partage. C'est ainsi qu'ont été publiés : les résultats d'une [évaluation interne en Haïti](#) sur l'état des ouvrages et de l'activité de leurs structures de gestion après 25 ans ; un [guide des bonnes pratiques pour la réalisation de captages](#) et une fiche sur la [chloration à domicile en Sierra Leone](#) qui constitue un support à la réflexion pour d'autres pays.

- Un atelier a été organisé par Inter Aide à une échelle nationale à Madagascar à propos du rôle des mairies malgaches dans la gestion des ouvrages en zone rurale. Au Malawi, un autre atelier a permis de mieux faire connaître le vaste réseau de maintenance des pompes manuelles, mis en place dans 11 des 28 districts que comporte le pays. Ceci a permis non seulement de faire reconnaître par les institutions locales et ministères des secteurs concernés l'expertise acquise, mais aussi de contribuer à une meilleure coordination entre acteurs locaux.
- La diffusion des fiches *Pratiques* et des outils rayonnent plus largement grâce à la rédaction d'articles dans des blogs créés par Inter Aide et dédiés aux thèmes de l'Eau, de l'Hygiène et de l'Assainissement pour certains pays ([Madagascar](#), [Malawi](#) et [Sierra Leone](#)). Les acteurs locaux et internationaux peuvent aussi les consulter sur d'autres plateformes web spécialisées EHA (ou WASH) qui nous réfèrent : le site web d'échanges d'outils du Ministère de l'Eau en Sierra Leone - www.washlearningsl.org , le réseau Ran'Eau à Madagascar - www.raneau.org/fr , la PEPA en Haïti - <http://pepahaiti.net/>, le [PS-Eau](#) et le réseau anglophone [RWSN](#), etc.



Vidéo support utilisée lors de l'atelier au Malawi et visionnable sur le blog www.interaide.org/wordpress/malawi

Conclusions et perspectives pour 2016

Secteur AFRIMAD

En Ethiopie, en agriculture, on prévoit de tester la diffusion des pratiques de lutte anti-érosive couplée à la production de fourrage à travers la mise en place de bassins versants modèles dans le nouveau district de Tembaro. On s'efforcera aussi de faire davantage connaître les bons résultats déjà obtenus dans d'autres districts en organisant des visites d'échange.

A Madagascar, la poursuite de l'appui aux communes rurales pour le développement du service public constituera un enjeu clé dans le domaine de l'eau potable (un guide à l'usage des maires est en cours d'élaboration). Le programme agricole de Mananjary parviendra à son terme, tandis que les activités d'appui à la fédération Fagnimbogna progresseront avec le développement possible de nouvelles filières (piment, bois...). Pour les programmes de santé, la disponibilité de médicaments anti-paludéens, qui doivent être fournis par le gouvernement, constitue toujours un enjeu majeur. D'autre part, une étude sera menée pour évaluer les possibilités de lancer un programme de santé reproductive.

En Sierra Leone, les programmes agricoles, mais aussi les activités de traitement de l'eau à domicile pour les villages de très petite taille devraient connaître un important essor. La chloration de l'eau de boisson est une solution efficace pour les nombreux villageois qui ne peuvent espérer avoir accès à un point d'eau protégé avant de nombreuses années.

Le secteur MOZAWI

Au Mozambique, le programme de lutte contre le paludisme et les diarrhées du district de Nacala sera étendu au district de Monapo.

Au Malawi, les deux programmes de santé infanto-juvénile, tout comme ceux destinés à soutenir l'agriculture villageoise, cibleront des nouvelles zones et le programme de maintenance des points d'eau en région centre sera étendu au district de Nkhotakota.

D'autre part, une prospection dans de nouveaux pays ou de nouvelles zones d'intervention sera conduite, afin de permettre une extension géographique des actions du secteur en 2017.

Le secteur CARAÏBES (Haïti)

Après différentes prospections réalisées en 2015, le secteur pourrait lancer un à trois nouveaux programmes en 2016. Le premier concernera le renforcement des agricultures familiales pour lequel les activités pourraient débiter à Juanaria au début du second semestre. Pour les deux autres, des visites complémentaires doivent être réalisées en juin pour confirmer la densité des besoins. Si ces dernières sont concluantes, de nouvelles actions HAE et scolaire pourraient être développées respectivement à Grand Goâve et à Maïssade à la fin de l'année ou au début de l'année 2017. Elles viendront prendre le relais du cycle d'appui aux écoles de Petit Goâve, initié en 2010, qui s'achèvera en juin 2016.