



Novembre 2015

En vue d'évaluer un programme ou un projet de coopération pour le développement, l'OCDE a établi cinq critères : pertinence, efficacité, efficience, impact et **viabilité**. A propos de ce dernier critère (aussi dénommé pérennité ou durabilité), l'évaluateur vise à savoir si les résultats positifs du projet (au niveau de son objectif spécifique) sont susceptibles de perdurer lorsque l'aide extérieure aura pris fin.

Cette question peut se poser à différents moments et nous avons chez PSF l'usage de le faire à mi-parcours ou à la fin du projet.

Dans le présent bulletin, nous avons viabilité ex post, c'est-à-dire quelques L'idée est donc de **jeter un demander ce que sont projets et nos**

Notre ONG ayant près de 25 ans¹, de choisir lesquels en quatre pages. Afrique et en Inde², évident de représenter géographiques. Quant nous avons tous nos forcément subjectifs, défendables.

Sur papier, la place étant rapporter l'évolution de tous nos de poursuivre ce travail de mémoire y donnons déjà rendez-vous.

We inform our English speaking readers that the report our Indian partners and projects are available in English on our web site **www.pharmaciens-sans-frontieres.lu**.

Nous voudrions clôturer ce mot d'introduction en reprenant le slogan d'une campagne menée par le MAE³ en 2008 et en le complétant: « La coopération ça marche ! Et ses effets positifs sont durables ! »

¹ En 2016, PSF totalisera 25 ans d'existence ! Nous vous invitons d'ores et déjà à prendre date pour une année jubilaire que nous ne manquerons évidemment pas de fêter ! Informations à suivre sur notre site et notre page FB.

² PSF est aussi actif au Népal mais trop récemment que pour pouvoir déjà traiter de la viabilité ex post de nos projets.

³ Ministère des Affaires Etrangères



choisi de porter un regard sur la années après la fin du projet. **regard en arrière et se devenus nos anciens partenaires ?**

géré 35 projets depuis il n'a pas été facile vous présenter Etant actifs en il nous a paru ces deux zones aux projets, coups de cœur, mais assurément

donc limitée pour projets, nous avons l'intention sur notre site internet et nous vous



Pirogue ambulance Psf Luxembourg à Djinack Siné Saloum (Sénégal) / 2009 Budget total (fonds propres uniquement) : 9.000 €

Avec les fonds propres récoltés, PSF privilégie leur multiplication à travers le cofinancement de projet avec le MAEE (Ministère des affaires étrangères et européennes). Cependant, il nous arrive aussi de temps en temps de n'utiliser que nos fonds propres dans le cadre d'un projet non cofinancé.

C'est le cas de la pirogue ambulance mise en service en 2009.

Avant celle-ci, PSF et les bénéficiaires avaient instauré une charte et des critères d'utilisation dont celui prioritaire de l'évacuation des malades des villages insulaires de Djinack Bara et Djinack Diatacco vers le poste de santé de Missirah, les frais occasionnés par ces évacuations sanitaires devant être pris en compte par le patient.

Le comité santé a respecté ses engagements mais s'est vite aperçu qu'il fallait trouver d'autres ressources pour supporter les frais de fonctionnement de la case de santé. C'est ainsi que depuis trois années, la pirogue est utilisée deux fois par mois pour une sortie de pêche communautaire. De plus, un accord a été signé avec un campement Lodge <http://www.fathala.com/> installé sur la terre ferme. Celui-ci propose des sorties

à la découverte des bolongs, mangroves et de deux îles en bordure d'océan. Il propose aussi des sorties de pêche à la journée ou ½ journée.

Les recettes perçues sont ainsi réparties :

- 40% reversées à la case de santé dont :
 - 15% servent à verser une motivation à l'agent de santé communautaire qui est bénévole
 - 15% servent à réapprovisionner le stock de médicaments, pansements et désinfectants
 - 10% servent à l'entretien de la case de santé (ampoules et petit matériel d'entretien)



- 30% attribuées aux trois personnes qui se chargent des excursions (indemnités)
- 30% attribuées à l'entretien de la pirogue (elle vient d'être entièrement repeinte) et de son moteur

Ce projet initial à vocation sanitaire permet aujourd'hui de faire vivre environ 6 personnes mais surtout d'entretenir la pirogue et la case de santé. Il faut préciser que seul le carburant est facturé lors des évacuations sanitaires, les marins responsables de la pirogue étant aussi bénévoles volontaires.



Depuis 2009, la pirogue ambulance de DjinackBara a participé à 5 sauvetages en mer

Le sujet de ce bulletin étant la viabilité, il est enfin important de préciser que nous avons préféré une pirogue locale en bois à une coque en fibre de verre.

En effet, en cas de dommages, elle peut être directement réparée sur place.



Appui aux indigènes dans le district de Vadodara (Gujarat, Inde) dans les domaines de l'éducation, de la santé et leurs droits / 2001-2012

Budget total (cofinancé par le MAE) : 306.965 €

Pharmaciens sans Frontières (PSF), Iwerlieewen fir bedreete Volleker (IbV) et Terre des Hommes (TDH) ont entretenu un partenariat pendant une dizaine d'années (2001 à 2012) avec Bhasha. Leur action en faveur des adivasis (indigènes) a porté dans les domaines de la santé, de l'éducation pour les enfants et en faveur des droits des travailleurs migrants. Quand PSF, IbV et TDH ont commencé leur partenariat avec Bhasha en 2001, l'organisation était assez jeune et venait de démarrer sa mission en créant l'Académie Adivasi des études tribales à Tejgadh (village du Gujarat).

Bhasha est maintenant reconnu comme un « centre d'excellence » par le Ministère des Affaires Tribales auprès du Gouvernement de l'Inde et est un membre accrédité auprès du Comité intergouvernemental sur le patrimoine immatériel de l'UNESCO.



L'organisation a décidé de dénommer son programme de santé « Prakriti » (nature), son programme éducatif « Vidya » (connaissance) et son travail sur les droits légaux « Chotro » (plate-forme). Bhasha a commencé à mettre en œuvre des centres d'apprentissage non-formel pour les enfants non-scolarisés, dirigés par des para-enseignants formés et utilisant la langue maternelle en vue de permettre ensuite la réintégration dans les écoles publiques.

L'intervention en matière de santé a commencé par aborder la drépanocytose et la tuberculose (maladies très prévalentes chez les Adivasis) et l'organisation de camps de santé dans

les villages. En quelques années, ils ont mis en place le Centre de santé Prakriti à Tejgadh offrant un soutien médical et des conseils, organisé des camps de sensibilisation à la santé, fourni des soins d'urgence et formé des travailleurs de santé paramédicaux qui organisent des programmes de sensibilisation de la communauté. Le programme Prakriti se concentre sur les deux volets de santé préventive et curative.

Le programme « Chotro » a organisé les ouvriers migrants Adivasi et leur a fourni une assistance juridique en cas d'exploitation et de violation des droits humains.





Quinze ans après le démarrage de ses programmes, **Bhasha a réussi à les pérenniser même après la fin du partenariat formel avec ses bailleurs de fonds**. En fait, ils ont maintenant été étendus au-delà de leur horizon initialement prévu.

Le programme Vidya a atteint 20.000 élèves non-scolarisés dans le système d'éducation publique.



Vasantshala, le centre résidentiel pour les jeunes d'origine indigène exclus de l'enseignement formel, a été créé à Tejgadh. Une équipe de cinq enseignants dévoués d'origine indigène a développé sa propre pédagogie pour l'enseignement de la langue maternelle et l'éducation multilingue dans le contexte tribal. Cette pédagogie est maintenant reproduite dans d'autres régions de l'Inde par diverses organisations.

Le programme Prakriti a couvert 270 000 patients à travers 886 villages dans le district Chhotaudepur. 134 agents de santé communautaire ont été formés et répondent à une grande demande dans le secteur de la santé en milieu rural. Prakriti a maintenant sa propre ambulance, offerte par Mahindra Finance. Bhasha étudie les moyens de combiner les



pratiques de médecine traditionnelle et moderne parmi les Adivasi. Les campagnes de sensibilisation au sujet de la santé dans les villages ont abouti au fait par exemple que les centres de santé gouvernementaux ont pris en main le traitement de la drépanocytose et la tuberculose.

Il y a eu reconnaissance pour ce travail. Vasant Rathwa, qui dirige le travail éducatif, a reçu le prix d'enseignement Pearson 2012 dans la catégorie «Performance exceptionnelle à la contribution sociale par l'enseignement». Reema Gamit du village Ckakalya dans le district de Songadh Chakalya, qui a été formée en matière de santé à l'Académie Adivasi, a été reconnue pour sa contribution à la communauté des soins de santé par l'Association des infirmières Baroda en 2013.

Récemment, la Commission nationale indienne des subsides universitaires a décidé d'octroyer un soutien financier important à Bhasha pour appuyer leur travail sur les dix années à venir.



Le mérite revient aux collègues Adivasi, aux médecins et enseignants dédiés à la communauté ; Pharmaciens sans frontières et Iwerlieewen fir bedreete Volleker ; le Ministère des Affaires Etrangères qui a cofinancé le projet ; Terre des Hommes : et last but not the least, Prof Devy Ganesh, fondateur de Bhasha en 1996 qui a pris sa retraite bien méritée en juillet 2015.

Tous se sont engagés pour le bien-être des populations tribales.

Pour en savoir plus sur Bhasha et leurs nombreuses activités <http://www.bhasharesearch.org/>

Permanence

Notre coordinateur, Christian KASHEMWA, est à votre disposition du lundi au vendredi pendant les heures de bureau.

Tel. (+352) 25 27 03 • Fax (+352) 26 44 02 65

psflux@pt.lu • www.pharmaciens-sans-frontieres.lu

Adresse : 2, Rue Louis XIV, L-1948 Luxembourg • CCPL : IBAN LU21 1111 1057 0875 0000

