



COMITE FRANÇAIS DE SOUTIEN À GK-SAVAR BANGLADESH
52 boulevard de Vaugirard, 75015 Paris
☎ 01 43 21 80 25
comit@comgksavar.org
Site : comgksavar.org

Mai 2018

- Chers amis du comité et de GK,
- **Les visites et les rencontres que trois membres du bureau ont effectuées en février au Bangladesh constituent l'essentiel de ce rapport.** Je vous invite en particulier à lire le témoignage de Camille, jeune avocate qui les accompagnait : il porte un regard neuf et objectif sur l'engagement et l'enthousiasme de GK.
- Le Bangladesh est un pays en pleine évolution et fort développement. Ses progrès sont flagrants dans les domaines de l'économie (croissance, couverture énergétique...), de la santé (espérance de vie, contrôle des naissances, couverture vaccinale...), de l'éducation (alphabétisation, scolarisation des filles, ...) et d'autres secteurs socio-économiques. **Ces avancées profitent aux classes moyennes émergentes mais laissent dans le dénuement des millions de familles pauvres et très pauvres et de paysans sans terre.**
- Comme nous l'avons relaté dans notre rapport de novembre, la tragédie résultant de l'affluence des réfugiés Rohingyas constitue un défi supplémentaire pour le Bangladesh. En plus de leurs activités traditionnelles, **nos amis de GK remplissent un rôle exemplaire dans une quinzaine de centres du camp de Kutupalong-Balukhali, le plus gigantesque, le plus peuplé et le plus dense des camps de réfugiés au monde.** De ce fait, leurs besoins de soutien financier sont accrus : vos **dons, donations et legs** sont donc essentiels et la recherche de **nouveaux contributeurs publics** (collectivités, agences...) ou **privés** (fondations) est capitale. Si vous-mêmes, par vos activités professionnelles ou associatives ou grâce à des relations ou des parents, disposez d'accointances à même de supporter un projet dans l'un des domaines suivants (santé, développement agricole, formation professionnelle, alimentation en eau), n'hésitez pas à nous en parler. Pour rappel, en comptant les projets mentionnés dans les pages suivantes, nous soutenons **une dizaine de projets : formation de paramédics et de sages-femmes traditionnelles, création de 1000 jardins familiaux, construction de 80 unités de production d'eau potable par filtration sur sable et de 300 latrines sur 3 ans, fonctionnement de l'institut de formation professionnelle et de l'école de conduite des femmes, prévention et lutte contre le HIV dans le centre de Daulotdia.** Par ailleurs, GK nous a soumis plusieurs demandes que, faute de ressources, nous n'avons pas encore pu accepter de soutenir : clinique mobile pour les bidonvilles de Tongi, assistance et formation de 1000 familles de 6 *chars* (îles submersibles de la Jamuna) à l'agriculture durable.
- Notez, d'une part, - le grand intérêt de **la loi «Rana Plaza», votée par notre Parlement en mars 2017,** qui oblige les multinationales à établir un plan de vigilance chez leurs sous-traitants ou fournisseurs à l'étranger (on peut néanmoins regretter que le Conseil Constitutionnel ait invalidé les dispositions prévoyant des amendes).
- Et d'autre part, les différentes **mises en œuvre de systèmes d'assurance maladie menées au Bangladesh, dont plusieurs, pionnières, par le personnel de GK.**

Vous souhaitant bonne lecture de ce rapport, nous vous invitons aussi à le remettre à vos amis et connaissances et à le laisser dans des lieux de passage. Nous vous remercions chaleureusement de votre soutien et de votre confiance.

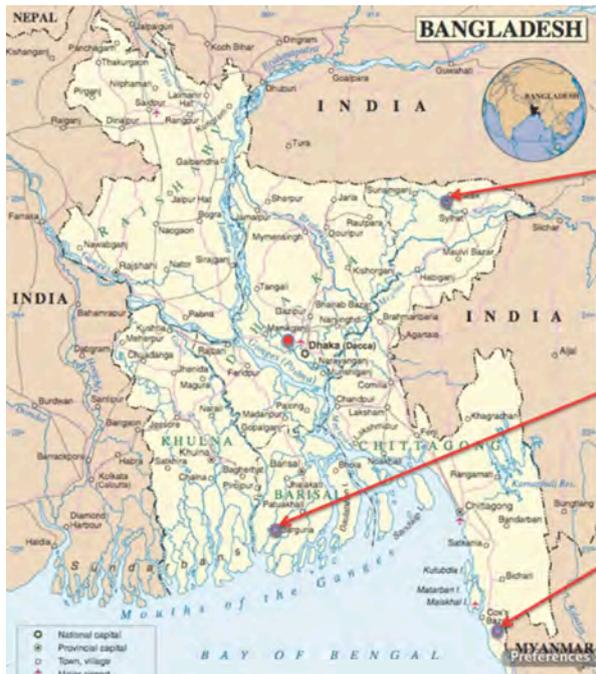
Jean-Pierre Bécue, Président

SOMMAIRE

<i>La lettre du président</i>	<i>p. 1</i>
<i>Les camps médicaux de Naodhar</i>	<i>p. 2-3</i>
<i>Les Centres de santé GK à Kutupalong</i>	<i>p. 4-6</i>
<i>Expo photos Rana Plaza à Paris</i>	<i>p. 6</i>
<i>Un regard neuf sur GK</i>	<i>p. 7</i>
<i>Informations Dons</i>	<i>p. 8</i>



MISSION D'OLIVIER, FLORENCE, CAMILLE MESNIL ET FRANÇOISE AUDOUZE AU BANGLADESH 12-25 FEVRIER 2018



3 destinations

1. Camp médical de Naodhar & satellites

● Centre GK à Savar

3. Jardins familiaux
Filtres à sable et
latrines des environs
de Barguna

2. Centres médicaux GK
dans les camps de
réfugiés Rohingyas

Le programme de la mission était très chargé et il nous est impossible d'en rendre compte dans son intégralité dans le rapport de mai 2018. Nous rendrons donc compte de notre visite dans la région côtière centrale (3) dans le rapport de novembre.

VISITE DE CAMPS MÉDICAUX À NAODHAR ET PONHULA

Nous (Camille et Olivier Mesnil) sommes partis très tôt de Savar en direction de Sylhet. Nous étions accompagnés du Docteur Mizanur Rahman, l'actuel Responsable Santé du Savar Hospital et des camps médicaux de GK sur la partie Nord du pays.

Voyage en train de 6 heures - ponctualité et confort - qui nous a permis de faire connaissance avec ce professionnel de santé bangladais d'une soixantaine d'année ayant toujours exercé au Bangladesh mais très sensibilisé à l'approche santé publique via de nombreuses missions et formations auprès d'ONG étrangères. On se rend vite compte que c'est un homme qui aime le travail de terrain et veille au management de proximité des équipes. En chemin, il restera en contact fréquent avec l'équipe médicale de GK en cours d'installation à Pohnula,

se préoccupant de l'environnement professionnel, mais aussi du confort de vie et, ajoute-t-il aussi, du bon niveau de l'hôtellerie car cette équipe restera environ une semaine autour de Naodhar et



Maison particulière où a lieu le camp médical de Pohnula. Les patients attendent dans la galerie.

Les camps médicaux sont des implantations temporaires qui visent à offrir plusieurs fois par an à des populations qui en sont dépourvus des soins de qualité à bas coût. Ils mobilisent durant une semaine une dizaine de médecins venus des hôpitaux de GK ainsi que des paramédics, des pharmaciens et des personnels chargés de la logistique.

Annoncés à l'avance, ils se déroulent chaque jour dans un village différent. Les cas graves sont envoyés dans le centre de soins de GK le plus proche.

Un camp médical dans une maison particulière

De notre côté, nous rejoignons d'abord le village de Pohnula (à environ 30 minutes de Naodhar) où un camp médical d'une journée a été annoncé quelques jours plus tôt par voie d'affichage. Il est organisé chez un particulier (oncle d'un paramédic travaillant chez GK) qui est lui-même présent sur ce camp. On est donc sur leur lieu de vie et des espaces privés dans les maisons ont été temporairement réaménagés pour que l'équipe médicale GK de 25 personnes environ dont 12 médecins, puisse accueillir simplement les malades qui arrivent à leur rythme ... Matériel médical, laboratoire et pharmacie ont été apportés de Savar par camionnette pendant que l'équipe médicale voyageait de son côté en bus public.



Electrocardiogramme sur le lit du maître de maison

L'accueil et l'enregistrement des patients ont lieu dans la cour et les visites médicales auprès des spécialistes se déroulent dans le calme des espaces privatifs dédiés à chaque spécialité (médecine générale, ophtalmologie, cardiologie, obstétrique, pédiatrie...). L'équipe GK recevra ainsi ce jour là plus de 150 patients pour des consultations, et des soins directs. Les cas plus complexes (en chirurgie par ex.) seront convoqués ultérieurement au centre de santé GK de Naodhar où des équipements adaptés permettront à des médecins d'opérer dans de meilleures conditions.

Des personnels citadins mal à l'aise en zone rurale

Ce mode de couverture de santé publique de qualité descendant au plus près des habitants pauvres est une vraie nécessité mais le Docteur Rahman soulignera (à son grand désarroi) que cette mission essentielle reste difficile à accepter pour bon nombre de personnel GK, d'origine urbaine, même à petite fréquence (2 camps par an). Il en arrive à souhaiter que, vu le nombre d'universités médicales privées au Bangladesh, le Gouvernement impose des zones géographiques à chacune pour assurer une couverture minimale de santé de ce type au plus près de la population rurale.



Olivier Mesnil, le Dr. Mizanur Rahman et le mécène devant le bâtiment contenant le nouveau Center de santé

GK reste ainsi fidèle à son engagement auprès des plus démunis en matière de santé publique y compris auprès de la population rurale avec l'organisation judicieuse de ce type de camps de santé et **le Comité est donc durablement engagé dans ce type d'action auprès de GK.**

O. M.

Le Comité Français soutient les camps médicaux de Charfassion dans le Sud et de Naodhar dans le Nord-Est.

DANS LE CAMP DE RÉFUGIÉS ROHINGYAS

En Birmanie, mi-août 2017, la sévère répression de l'armée birmane assortie de nombreuses exactions a conduit des centaines puis des milliers de Rohingyas à une fuite éperdue vers le Bangladesh voisin.

Le Comité de Soutien à GK a été en mesure d'envoyer de l'argent dès début septembre à l'intention des réfugiés, ce dont le Dr. Kadir et Dulal nous ont vivement remerciés.

GK aux avant-postes

Tout début septembre, immédiatement réactif, comme à son habitude face aux situations d'urgence et de traitement du nombre, notre partenaire GK mobilise ses meilleurs moyens humains et matériels pour établir **un premier centre d'accueil des réfugiés**. Leurs principaux domaines d'action dans l'immédiat sont : **l'approvisionnement en eau potable, la distribution de sachets chauds de riz et de lentilles, la mise en place de consultations médicales et le repérage et suivi spécifique des femmes enceintes ou nouvellement accouchées.**

Les soignants prennent en charge en sus des pathologies courantes dans un contexte de migration, de nombreuses blessures par balles, objets contondants, brûlures.



Famille arrivant après plusieurs jours de marche et la traversée de la rivière Naf (Photo GK)

L'adjonction aux équipes médicales et paramédicales de psychologues s'avère très vite nécessaire au vu des récits d'atrocités subies par les réfugiés et dont **les soignants sont les premiers dépositaires, confidentes et témoins.**

Parallèlement, GK mobilise tous ses personnels, hommes et femmes, issus des ethnies de la région de Chittagong comme **traducteurs**, la majeure partie des réfugiés ne parlant pas le bengali courant.

Nous y avons apprécié la faculté d'adaptation de ses équipes aux conditions matérielles et climatiques (sous une pluie diluvienne tous pieds nus dans la gadoue, traitant de longues

files de consultants) installation de centre de consultation sous de grandes bâches en plastique, table plus tréteaux, chaises plastique... rotations de véhicules GK conduits par leurs propres conductrices pour livraison de matériel, denrées, eau, médicaments et déplacement des personnels.

L'Aide internationale

Assez vite l'aide internationale s'est mobilisée tandis que **GK se positionnait comme un acteur de terrain indispensable**. Tous les grands organismes internationaux ainsi que de nombreuses ONG de secours sont maintenant présents et à l'œuvre. Nous pouvons citer ceux que nous avons croisés sur notre route : le HCR, l'UNICEF, l'OIM, MSF, Médecins du Monde, la Croix Rouge Internationale, Action contre la Faim, le Croissant Rouge, BRAC, des ONG turques, malaises, quataris...



à g. une tente du HCR qui sert de centre médical à GK et Médecins du Monde ; à dr. les tentes de l'Office International pour les Migrations où se fait la distribution des produits non alimentaires. À l'arrière, les premières cabanes du Bloc B1, et des latrines en tôle ondulée

Des partenariats qui amplifient la force d'intervention de GK

GK a noué des partenariats avec les grands organismes internationaux et, de manière assez nouvelle pour lui, travaille avec des acteurs de terrain comme Médecins du Monde France, Médecins du Monde Japon, Malteser (Ordre de Malte international) et SAMS (Syrian-American Medical Society), Medico international (Allemagne) qui apportent aide matérielle, financement de personnels, partage de savoirs etc



des cabanes à perte de vue à Kutupalong

Kutupalong, des cabanes à perte de vue

L'essentiel des réfugiés est concentré par volonté du gouvernement dans un gigantesque camp nommé Kutupalong-Balukhali qui accueillerait environ 700 000 personnes. Il comporte différentes « strates » correspondant aux arrivées par vagues successives. Si la partie la plus ancienne se situe au nord le long d'une route. De gros problèmes de circulation se posent en revanche dans les parties les plus récentes, installées au milieu de collines récemment déboisées et préparées pour accueillir les nouvelles familles, car aucune route n'existe.

Contrairement à la situation vue sur les photos prises en septembre, où les gens étaient sans aucun abri, on observe un incroyable enchevêtrement de cabanes faites de bâches plastiques et de bambous, implantées à flanc de colline sur un sol argileux, rendu encore plus instable par un déboisement total.



Petite fille de corvée d'eau et petits garçons silencieux

Toute une organisation s'est mise en place : d'étroits chemins de terre, de nombreux points d'eau avec pompes à main et latrines émaillent le paysage. Les habitants vaquent à leurs occupations, les enfants se regroupent autour des points d'eau sans les cris de joie et les jeux qu'appellent habituellement leurs ablutions. Quelques petites boutiques à thé ou autres biscuits ou sucreries ont ouvert à l'intérieur du camp. Une échope sert des plats chauds à l'entrée du Bloc 11.



une jeune fille vient laver ses courges à la pompe

Reprise de la vie : Bref malgré un cadre unimaginable pour nous de promiscuité absolue, de précarité, de pauvreté, nous assistons à une reprise de la vie, une adaptation au lieu, une petite fille vient devant nous laver sa récolte de courges à la fontaine...

Visite des centres le 22 février

GK travaille dans une quinzaine de centres. Nous en avons visité cinq. Les centres sont sous énormes tentes (payées par le HCR) ou en structures de bambou légères (SAMS, MdM) ou plus renforcées, voire pour Malteser, bientôt un centre en dur. L'intérieur est cloisonné par des panneaux de bambous tressés. Chaque centre, décoré de nombreux posters avec pictogrammes illustrant des thèmes d'hygiène et de prévention, comprend une salle d'attente et de tri, une salle de consultation, une salle de distribution de médicaments avec explication des ordonnances et – éventuellement - une salle d'accouchement ou de petite chirurgie.



Formation à la prévention de complication des grossesses dans le couloir d'un Centre de santé primaire servant de salle d'attente

Certains centres sont spécialisés : soins de santé primaire, femmes, enfants grossesses, accouchements, contraception ; un centre pour dysenteries et syndromes cholériques ; un centre médico-psychologique et de médecine du travail etc.

Nous avons été impressionnés lors de la visite de ces centres, par le silence qui règne au long des files d'attentes chez les adultes comme chez les enfants étonnamment « sages », trop sages...

Le personnel de GK : dévouement sans limite, grande douceur et compassion pour les migrants, fatigue pour certains.

Nous avons entendu en médecine du travail des demandes de vacances, a priori non accordées... Au cours de discussions nous avons constaté que les travailleurs sont encore très affectés humainement par la détresse qu'ils



Salle des enfants du Centre de soins des dysenteries et symptômes cholériques

ont croisée et les récits dont ils ont pu être dépositaires de la part des réfugiés.

Un futur sombre : Le Docteur Kadir en trois remarques sur la situation globale des Rohingyas : - « Ils ne retourneront jamais au Myanmar en dépit des accords passés entre gouvernements, ils sont ici au moins pour cinq ans » ; - « Ils sont un million environ (avec les 200 000 arrivés il y a deux ans) nous sommes 160 millions, ça n'est rien du tout, il n'y a qu'à les répartir sur le territoire » ! !- « l'arrivée de la mousson va être un désastre ».

Les Rohingyas sont tout à fait conscients des risques qu'ils encourent dès la saison des pluies...

Nous savons qu'actuellement, en lien avec le gouvernement, tous ensemble, des plus puissantes aux plus petites ONG, étrangers et bengalis, essaient de se préparer au mieux de leurs possibilités humaines et matérielles à l'arrivée de la mousson fréquemment porteuse d'inondations et glissements de terrain et d'un cortège récurrent de pathologies liées aux latrines et à la pollution de l'eau...

F.M.

UNE EXPOSITION DE PHOTOS DES OUVRIERES DU RANA PLAZA

de J.-F. Fort a eu lieu du 16 avril au 5 mai 2018 sur les grilles du jardin de la Tour St Jacques à Paris, rue de Rivoli, pour le 5^{ème} anniversaire de l'écroulement de l'immeuble-usine. Elle a été organisée par la Ville de Paris grâce aux démarches de J. et M-N. Lejeune.

TÉMOIGNAGE DE CAMILLE MESNIL

Impressions sur GK et son travail

Ci-dessous mes impressions à chaud *et à froid* de 15 jours passés au Bangladesh et au contact de GK.

Je dois dire que j'ai été très agréablement surprise par GK et le travail qu'il accomplit. Tout d'abord, par **les qualités humaines** des gens qui y sont investis :

- **Leur qualité « d'âme »** dans leurs rapports avec leurs équipes, les gens avec lesquels ils travaillent sur le terrain ; **la douceur dans leurs rapports avec les démunis** ;
- **Leur forte conviction et leur volonté de s'investir pour leur pays** et les gens alors que la plupart de ceux qui peuvent ou souhaitent s'en sortir quittent le pays afin de beaucoup mieux gagner leur vie.

En second lieu, je ne m'attendais pas à autant de « **professionnalisme** » dans le travail entrepris par GK : à deux reprises, nous avons assisté à des réunions organisées très sérieusement avec la présence de nombreux responsables, au cours desquelles nous ont été présentés chiffres et analyses approfondies, avec des personnels à l'écoute des préoccupations et demandes du Comité Français.



Réunion de travail au centre de Savar entre les responsables de GK et les membres de notre bureau

Dans les programmes que nous avons visités j'ai également trouvé que le travail de terrain semblait très sérieux. **Les réalisations et résultats des différents projets étaient à chaque fois très visibles.**

J'ai trouvé les Bangladais très conscients de la plus value que représente, pour eux, les programmes proposés (par exemple. dans les villages de la région côtière, les jardins

partagés, les latrines, et notamment le bénéfice économique tiré de la vente des produits).

L'adhésion de la population impliquée par GK m'a paru assez forte, et marquant une volonté de « s'en sortir ».



L'agronome Mitra félicite un vieil homme pour la qualité de ses tomates

Par ailleurs, je n'imaginai pas que le **travail de GK couvrait des domaines aussi variés** et j'ai été ravie de le découvrir (université, centre de formation, urgences, laboratoire pharmaceutique, dialyse, etc.).

Avoir pu approcher de près le travail entrepris et le vide que tente de combler GK en lieu et place de ce que devrait être une politique d'État m'a beaucoup interpellée. C'est la première fois que je réalise aussi concrètement la misère structurelle que constitue l'absence d'accès aux soins. Rien que pour cela, **le travail de GK et la conviction qui semble persister 40 ans après sa création est remarquable, et le soutien apporté par le Comité Français justifié.**

Il est vrai que parfois les informations sont un peu floues, qu'il en devient difficile de comprendre réellement « qui, combien, comment et pour combien de temps ».

GK fonctionne depuis plus de 40 ans et **les projets ne cessent de se renouveler.** Le dynamisme et la volonté d'œuvrer sont donc toujours là. Toutefois, GK devrait désormais anticiper l'avenir et recruter des plus jeunes pour que l'action continue. Néanmoins le travail est fait et **l'énergie et les moyens financiers semblent bien bénéficier aux plus démunis** et non aux membres de GK et/ou aux personnes influentes des zones d'implantation.

GK : un très bon moyen pour continuer à aider financièrement les pauvres du Bangladesh via le Comité Français

INFORMATION - DONS 2018 AUX ASSOCIATIONS ET RECUS FISCAUX

« Les dons seront toujours déductibles malgré l'année blanche »

Question souvent posée :

Dans le cadre du prélèvement à la source concernant les revenus 2019, merci de me confirmer que les dons aux associations, que j'envisage de faire en 2018, pourront bien bénéficier de la réduction de 66 % (dans la limite de 20 % des revenus) et sous quelle forme.

Réponse du contrôleur des impôts du 15° arrondissement du 9 février 2018 :

« Réductions et crédits d'impôts : ceux ouverts au titre de **2018 seront maintenus et seront versés intégralement au moment du solde de l'impôt, à l'été 2019, après traitement de la déclaration de revenus qui permettra de déclarer le montant des dépenses engagées en 2018 ouvrant droit au crédit d'impôt.** »

Donc, si le contribuable doit encore payer des impôts au titre de ses revenus 2018, le montant sera déduit des sommes dues. S'il a déjà payé la totalité, il sera remboursé de la réduction acquise au titre des dons.



DONATIONS ET LEGS :

un moyen privilégié d'exprimer votre solidarité et de donner une suite à votre engagement

Le CFS GK Savar, en tant qu'association d'assistance et de bienfaisance déclarée, est habilité à recevoir des donations et des legs.

Merci de penser à cette formule pour montrer votre soutien à GK Savar, une ONG bangladaise qui agit auprès des plus démunis du peuple bangladais (contact : I. Bessy 01 43 21 80 25)

✂-----
Renvoyer au COMITE FRANÇAIS DE SOUTIEN GK SAVAR BANGLADESH 52 Boulevard de Vaugirard 75015 PARIS (mai 2018)

OUI, je veux soutenir les actions GK retenues par le Comité et je donne par virement automatique mensuel (merci de m'adresser un relevé d'identité bancaire pour que j'en fasse la demande à ma banque) :

10 € ((3.40 € avec déduction fiscale) **50 €** (17 € avec déduction fiscale) **autre :**€

Je choisis un don ponctuel (à l'ordre du CFS GK Savar Bangladesh) : €

Prénom Nom

Adresse

Adresse internet@