



**COMITE FRANÇAIS DE SOUTIEN À GK-SAVAR BANGLADESH**  
52 boulevard de Vaugirard, 75015 Paris  
☎ 01 43 21 80 25  
[comit@comgksavar.org](mailto:comit@comgksavar.org)  
Site : [comgksavar.org](http://comgksavar.org)

Novembre 2020

Chers amis du comité et de GK,

Le Docteur Kadir, coordonnateur de GK, s'inquiète de l'évolution de la pandémie de COVID en France et nous souhaite à tous et, tout particulièrement, aux plus âgés et plus fragiles de notre communauté de donateurs et de sympathisants, de veiller à respecter les consignes sanitaires et à passer cette nouvelle épreuve sans en souffrir.

Dans son dernier message, le Docteur Kadir nous dépeint une amélioration de la situation sanitaire au Bangladesh, avec une réduction du nombre de cas et de décès. En dépit des mises en garde du gouvernement, la population agit comme s'il n'y avait plus de corona et ne respecte plus les gestes barrières, ce qui fait peur à beaucoup. Toutes les administrations sont ouvertes sans restriction majeure, excepté dans le système éducatif. Nous ne pouvons que nous réjouir de cette apparente heureuse évolution, comparable à celle de plusieurs pays de l'Asie du Sud et du Sud-Est, en espérant qu'elle ne masque pas une épidémie « rampante » ! En effet, les gens ne vont pas se faire tester. En cas de symptôme, ils restent chez eux quelques jours et, quand les symptômes disparaissent, ils sortent à nouveau.

Sur le plan économique, la situation empire d'autant plus que les inondations, celles notamment liées au cyclone Amphan, outre les destructions engendrées, ont pour effet d'augmenter le coût des denrées alimentaires, jusqu'à 50% pour certaines d'entre elles. Le sort des pauvres est dramatique, mais il s'étend aussi aux classes moyennes, qui rencontrent de graves difficultés !

Les activités de GK reprennent. Ainsi, les hôpitaux tournent à plein, les patients reviennent, ce qui permet de renflouer quelque peu les caisses et de pouvoir payer les salaires, qui restent cependant irréguliers, avec des retards de 3 mois dans certains services. Les camps de santé spécialisés ont été suspendus, mais GK prévoit de les reprendre prochainement. Un des prochains enjeux auxquels GK réfléchit concerne les besoins des personnes âgées en termes de soins et d'alimentation. Dans les camps de Rohingyas, la bonne nouvelle est que les taux d'infection et de mortalité restent très faibles.

Nous tenons à vous remercier chaleureusement pour la générosité dont vous avez fait preuve, suite aux appels pressants que nous avons lancés au printemps. En effet, ils ont permis de collecter environ 70 000€ et, ainsi, de soutenir, Comité Français et comité du Cher réunis, les efforts de GK dans sa lutte pour le COVID à hauteur de 61500 € et d'allouer une somme de 35 800 € pour la reconstruction des hébergements, la remise en état des installations telles que les filtres à sable et le dessalement des terres dans les Sundarbans.

La situation financière de GK est très alarmante et ses besoins pour continuer à jouer son rôle irremplaçable auprès des plus démunis, plus pressants que jamais. S'il vous plaît, ne relâchez pas vos efforts de générosité, GK en a tant besoin.

Vous souhaitant bonne lecture de ce rapport et vous invitant à nous suivre sur le site [www.comgksavar.org](http://www.comgksavar.org) et notre page Facebook [www.facebook.com/comgksavar](https://www.facebook.com/comgksavar), nous vous remercions de votre fidélité et vous souhaitons de bonnes fêtes de fin d'année, libérés des contraintes du confinement et, espérons-le, de la contagion.

Jean-Pierre Bécue, Président

**Interview de Philippe FOLLIASSON,  
Délégué Général d'AQUASSISTANCE<sup>1</sup>  
au retour de son voyage (février 2020)**

**A votre retour du Bangladesh, quelles  
sont vos impressions ?**

Je me suis rendu début décembre au Bangladesh en mission avec un collègue pour une dizaine de jours afin de faire le point sur les activités d'assistance technique que mène Aquassistance dans ce pays depuis 2014.



*Une ingénieure d'Aquassistance procure de l'eau potable aux villageoises après l'ouragan Sidr en 2009 grâce à l'unité de purification installée par l'ONG.*  
© Aquassistance

J'avoue avoir été agréablement surpris par le Bangladesh et les gens que j'ai pu y rencontrer. En effet, le pays apparaît très dynamique sur le plan économique et malgré les nombreux défis qu'il doit relever – surpopulation, récurrence et intensification des catastrophes naturelles, pollution, corruption – les Bangladais avec lesquels je me suis entretenu en sont très conscients et travaillent à trouver des solutions pour en minimiser l'impact.

<sup>1</sup> Association de solidarité internationale des collaborateurs actifs et retraités du Groupe SUEZ

**Comment situez-vous le Bangladesh  
par rapport à d'autres pays en voie de  
développement ?**

La grande mégapole de Dacca m'a rappelé en bien des points Djakarta, conurbation de 30 millions d'habitants parcourue de canaux obstrués par les déchets et où les tours de verre côtoient les quartiers pauvres, où j'ai longtemps vécu. Les deux pays sont comparables à de nombreux égards en termes socio-culturels, religieux, de gouvernance, d'exposition aux risques naturels et de dégradation environnementale mais aussi de modèle de développement basé sur une main d'œuvre à bas coût, même si l'Indonésie affiche un PIB/habitant deux fois plus élevé que celui du Bangladesh.

**Quelles sont les problèmes sociétaux  
ou environnementaux qui vous  
sautent aux yeux ?**

Le pays est effectivement confronté à de nombreux défis sociétaux et j'ai pu rencontrer de jeunes femmes remarquables au sein des entreprises sociales visitées et très motivées à faire bouger les lignes d'une société encore très patriarcale.



*Canal obstrué par des déchets industriels qui se déverse dans la rivière principale de Dhaka, la Buriganga.* © mrmondialisation.org

Sur le plan environnemental, le développement économique qui bat son plein, notamment dans le secteur du textile, fait craindre au secteur associatif bangladais un impact accru sur l'environnement avec les rejets polluants, la salinisation des eaux et la déforestation. De nombreuses ONG locales se sont mobilisées sur le sujet et travaillent avec les grandes agences

internationales sur des campagnes de sensibilisation et des programmes de reboisement.



*Fumées polluantes des briqueteries et épandage illégal d'ordures dans la banlieue de Dhaka*  
© Demilked.com

### **Quels sont les besoins en termes de services essentiels ?**

L'indice de développement humain du Bangladesh de 0.58 place le pays au 149ème rang sur 197. La question de l'eau et de l'accès aux services de base est centrale. En effet, 19 % des habitants du pays n'ont pas accès à une source d'eau potable, et 44 % n'ont pas accès à un système d'assainissement fonctionnel, ce qui engendre :

- De mauvaises conditions de santé : ainsi, quelque 125 000 enfants de moins de 5 ans meurent de diarrhée chaque année au Bangladesh.
- Une dégradation de l'environnement, avec une contamination des eaux souterraines et de surface par les eaux usées et le biseau salé sur le littoral.
- De fortes inégalités et des tensions chez les plus défavorisés.

Dans le secteur des déchets, seule la moitié des 3 000 tonnes d'ordures ménagères produites quotidiennement à Dacca sont collectées.

### **Dans quelles zones vous êtes-vous rendu et quelles organisations avez-vous rencontrées ?**

Je dois d'abord dire que nous avons été très chaleureusement accueillis par les Bangladais partout.

Nous avons eu l'occasion de passer quelques jours à Dacca et à Chittagong pour visiter les bidonvilles où intervient l'association Eau et Vie depuis 2012 sur des programmes d'accès à l'eau et d'assainissement liquide et solide ainsi qu'à Cox's Bazar aux côtés de Première Urgence Internationale (PUI) qui est impliquée dans la gestion de certains camps de réfugiés Rohingyas.



*Ph. Folliaison avec des membres de l'ONG Eau et Vie dans le bidonville de Bashantek*

### **Que reprenez-vous en particulier de la visite des camps de réfugiés ?**

Je n'ai pas eu le temps de visiter le méga camp de réfugiés de Kutapalong mais nous avons pu passer quelques heures dans le camp N°24 de Teknaf sous administration de l'Office International des Migrations. Mon rapport d'étonnement après cette visite et nos réunions de travail avec nos partenaires, PUI et Solidarités International et le Global WaSH Cluster à Cox's Bazar (OIM, ACF), c'est que les conditions d'accès à l'eau et aux latrines dans les camps Rohingyas semblent meilleures que ne sont celles des bidonvilles visités à Dacca et Chittagong. Cependant, se pose désormais le problème de la pérennité de ces camps, notamment en termes de ressources en eau et d'environnement. Au-delà des conditions d'accès à l'eau et à l'hygiène, on ne peut évidemment pas comparer les populations



défavorisées bangladaises des bidonvilles avec le sort dramatique d'un million d'apatrides Rohingyas confinés sur un tout petit territoire.



*Borne fontaine dans le camp rohingya de Teknaf (Ph. F.)*

**Vos interlocuteurs sont-ils conscients des problèmes que le réchauffement climatique va provoquer à terme pour le pays ?**

Le Bangladesh, en raison de ses caractéristiques et de l'exploitation de ses ressources, est l'un des pays les plus vulnérables aux changements climatiques au monde et à la salinisation de ses ressources en eau.



*A la mi-juillet 2020, les inondations créées par les très violentes pluies de mousson ont touché 1/3 du Bangladesh et affecté 1,5 million d'habitants © Countercurrents.org*

L'importante densité de population exacerbe l'impact des catastrophes mais aussi le phénomène de migration massive vers les villes. Les personnes rencontrées lors notre séjour sont conscientes de ce risque majeur

mais restent optimistes quant à leur capacité à mitiger son impact.

Par exemple, pour endiguer la surpopulation et contrôler la densité de la population, la plus élevée au monde hors Ville-Etat, ce n'est pas un hasard si le Bangladesh est un cas d'école mondial en terme de transition démographique puisque c'est l'un des tout premiers pays émergents à avoir effectué sa transition au travers du planning familial avec un taux de fécondité aujourd'hui de l'ordre de 2,3 contre 6,9 dans les années 70.

**Vous avez rencontré le docteur Kadir, coordinateur de GK : Qu'est-ce qui vous a frappé ?**

J'ai effectivement eu la chance de rencontrer le Dr Kadir à Dacca qui nous a présenté les activités impressionnantes de GK dans les domaines de la santé et du développement. J'ai été très intéressé de savoir que ses services sanitaires sont facturés aux patients en fonction de leur capacité à payer, les plus riches payant pour les plus pauvres. En ce qui concerne les réfugiés Rohingyas, le Dr Kadir nous a indiqué que GK avait mis en place 14 dispensaires dans les camps dont un dans le camp N°26 à Teknaf, camp dans lequel interviennent les partenaires d'Aquassistance, à savoir PUI et SOL.



*Le Dr Kadir examinant un petit enfant dans un des Centres de santé de GK dans les camps de réfugiés Rohingyas (Photo Rana)*

Nous avons convenu d'identifier dans le futur des opportunités de collaboration entre GK et Aquassistance tant dans le domaine de l'urgence que dans celui de l'aide au développement dans le domaine de l'accès à l'eau et à l'hygiène. \_\_\_\_\_

## Nous avons suivi le combat du Dr. Zafrullah Chowdhury contre la Covid 19 à travers les journaux bangladais

Du 25 mai à la fin juin à sa sortie de l'hôpital, les journaux bangladais ont rendu compte jour après jour de l'état de santé du Dr. Zafrullah.

Diagnostiqué positif par le Dot Blot Test, il est rapidement hospitalisé au GK Nagar Hospital de Dhaka où il est très bien soigné, reçoit des anticorps par transfusion de plasma et peut être normalement dialysé comme à l'habitude. Le 5 juin, il déclare une pneumonie avec des difficultés respiratoires. Le 16, il paraît aller mieux mais le soir, après une brève sortie, doit à nouveau être mis sous assistance respiratoire. C'est un homme amaigri et fatigué mais toujours aussi combatif. qui sort fin juin de l'hôpital.



*A la sortie de l'hôpital avec son épouse  
Shirin Huq elle aussi hospitalisée*

### Il n'interrompt pas pour autant sa lutte de la santé pour tous

Avec deux autres hôpitaux de Dhaka, il prévoit de créer une banque de plasma. Il proteste vigoureusement contre le rejet du GK test (fiable à 70% seulement mais qui serait bien utile quand il y aura la possibilité de vacciner la population).

Puis il se lance dans des interventions publiques au cours de manifestations pour la liberté d'expression (et contre le *Security Act* qui permet d'arrêter des journalistes de façon arbitraire), contre la recrudescence des viols et des violences contre les femmes, contre la peine de mort qui n'empêche rien, et pour le rétablissement d'une vraie démocratie. Il paie son audace de poursuites judiciaires fallacieuses supplémentaires.



*Le Dr. Zafrullah s'adresse aux manifestants et dénonce la recrudescence des viols et des assassinats (10/10/20)*

### Un répit sur le front de la Covid 19 ?

Bien que certainement sous-évalués, les chiffres de l'épidémie sont meilleurs qu'en France et montrent une courbe en plateau depuis août avec moins de 40 décès déclarés par jour depuis fin août. À Dhaka qui concentre la moitié des cas, la moitié de la population aurait déjà été en contact avec le virus. L'épidémie reste contrôlée dans les camps Rohingyas avec très peu de cas mais un confinement sévère.

La pandémie a mis à mal l'économie du Bangladesh qui repart cependant plus vite que prévu grâce aux prêts consentis par le gouvernement. L'industrie du prêt à porter tourne à 90% grâce aux commandes occidentales réactivées à l'été. Mais l'inquiétude règne à cause du nouveau confinement en Europe.

La perte de nombreuses récoltes dues aux intempéries entraîne de la volatilité dans le prix des denrées.

Les envois des expatriés ont atteint un sommet mais rien n'est fait pour aider ceux qui ont dû rentrer et n'arrivent pas à s'insérer dans le marché du travail.

Grâce à ces envois et aux prêts de la Banque mondiale, de la Banque Asiatique de Développement et autres, les réserves de change sont au plus haut. Le gouvernement a l'intention d'y puiser pour des grands aménagements en dépit des objections de la Banque du Bangladesh.

## Le Dr. Kadir nous écrit

Voici la traduction de deux réponses du Docteur Kadir, coordonnateur des activités de GK, à nos interrogations sur la survenue du cyclone Amphan en pleine pandémie de la COVID-19 en date du 24 avril puis sur la situation en septembre et les actions de GK :

### Le 24 avril :

Chers tous

J'espère que vos proches et vous tous êtes en bonne santé. Ici quelques-uns de nos médecins de l'hôpital Nagar ont contracté le coronavirus et sont maintenant soignés. Mais tous vont bien...

Il y a deux semaines, beaucoup d'usines ont rouvert et beaucoup d'ouvriers sont revenus des régions du pays vers Dhaka, sans mesures de protection. *[Depuis juin, grâce au maintien des commandes antérieures passées par les acheteurs occidentaux, les usines tournent à 90% de leur capacité NDLR].*

Le gouvernement ne prend pas de position ferme pour le maintien du confinement. Les gens, c'est compréhensible, ont besoin de travailler pour gagner de quoi vivre et les usines ont besoin d'ouvrir pour l'économie, mais à quel prix ?

Tous nos centres de santé sont ouverts avec les précautions nécessaires. Le service de dialyse est en pleine activité. Il y a là aussi des risques de contamination. Comme la plupart des hôpitaux sont réticents à procurer ces services ou ne les assurent plus, c'est le devoir de GK de continuer.

Le programme d'assistance alimentaire se poursuit. Ce premier mois, nous avons distribué 15 000 colis alimentaires à 15 000 familles. Notre colis est le plus gros de tous ceux qui sont distribués et le plus varié [riz, lentilles, pommes de terre, oignons, piment, huile de moutarde sel et savon NDLR].

...Le cyclone Amphan s'éloigne lentement en laissant beaucoup de dommages et quelques morts. C'est encore une fois les Sundarbans qui sauvent le Bangladesh ! Le choc principal

était au Bengale occidental en Inde où il y a eu beaucoup de dégâts et de morts.



*Brèche dans une digue dans la région côtière.  
Le cyclone Amphan a détruit plus de 200.000 maisons, 180.000 ha de récoltes et déplacé temporairement un million de gens. © Daily Star*

Nos équipes qui travaillent dans la région côtière sont OK, ainsi que les bénéficiaires de nos programmes. Notre unité locale enquête aussi sur les dégâts. Nous verrons quelles mesures prendre dans ces régions sinistrées. Nous sommes très reconnaissants de votre sollicitude pour GK et pour le Bangladesh. Nous attendons un nouveau soleil pour demain.



*Le Dr. Kadir fait participer les enfants de l'école du campus de Savar à une campagne de nettoyage du campus*

### Le 9 septembre, il écrit

Cher Jean-Pierre

Grand merci pour votre courrier enthousiaste et encourageant. C'est comme un verre d'eau offert dans le désert...

Merci aux donateurs privés qui contribuent au sein du Comité Français de Soutien pour son utile action.

A GK nous tâchons de nous adapter à la nouvelle normalité. Un de nos docteurs est à nouveau Covid positif en quarantaine.



Le Dr. Zafrullah va mieux mais n'a pas retrouvé son état de santé antérieur. Il effectue son travail quotidien, et vient régulièrement à son bureau au Nagar Hospital de Dhaka. Il se sent souvent fatigué mais mange normalement et participe à des réunions publiques et à des manifestations. Il essaie de montrer que tout est normal. Sa force mentale encourage les autres.

Le Rapid Dot Blot Test n'a pas reçu du gouvernement l'autorisation de production. Ils ont décidé de n'utiliser aucun test d'anticorps. Nous avons donc créé un laboratoire capable de traiter les tests RT PCR au Nagar Hospital et attendons l'autorisation gouvernementale.



*Le Dr. Zafrullah au centre d'une chaîne humaine de protestation contre le rejet du Dot Blot Test en juin*

Les gens travaillent, les récoltes ont été bonnes mais la longue durée de l'inondation a ralenti la reprise.

Les actions de GK chez les Rohingyas se poursuivent de façon satisfaisante. Et l'épidémie y est contenue. Nous travaillons dans 13 camps où vit une population d'environ 350 000. Nous faisons fonctionner le plus important service de santé. Nos deux donateurs les plus importants sont le HCR (ONU) et Malteser International [qui dépend de l'ordre de Malte allemand], puis vient le Secours Populaire Français, ainsi que quelques autres ONG. Nous travaillons à la fois avec les Rohingyas et avec les communautés locales et avons créé un programme spécial pour les gens âgés et les adolescents.

Durant les deux derniers mois, j'ai visité le camp Rohingya [de Kutupalong ] deux fois.

J'essaie de motiver le staff et m'efforce comme toujours d'introduire de nouvelles façons de travailler avec un sens accru de santé publique. Rana a pris les photos qui accompagnent cet article et j'y joins mes commentaires.

Faites attention à vous, Nous prions pour vous tous,

Sincèrement,

Dr. Kadir

Le Dr. Kadir joint à son importante activité de direction de GK et d'organisation des soins pour les malades de la Covid 19, une



Le Dr. Kadir motive les collaborateurs intense activité pédagogique dont nous avons pu voir un exemple avec un discours mis sur le site Facebook de GK. Il y détaille les différents domaines d'intervention de GK et rappelle les mesures de prévention.

Il insiste longuement sur le fait que les efforts doivent être faits par tous ensemble, chez tous les gens ordinaires et que chacun individuellement doit se sentir concerné que c'est tous ensemble (au moins une vingtaine de fois dans le discours et à de multiples endroits) que soignants et personnes ordinaires (trad.. litt.) pourront obtenir des résultats. Il présente le protocole mis en place pour l'accès des patients à l'hôpital, et insiste sur le fait que tous les personnels de GK sont mobilisés : paramédicaux, étudiants en médecine, et volontaires, tous pourvus de masques. Il recommande d'accoucher à la maison pour éviter la contagion et termine en lançant un vibrant appel à dons aux Bangladais et aux étrangers.

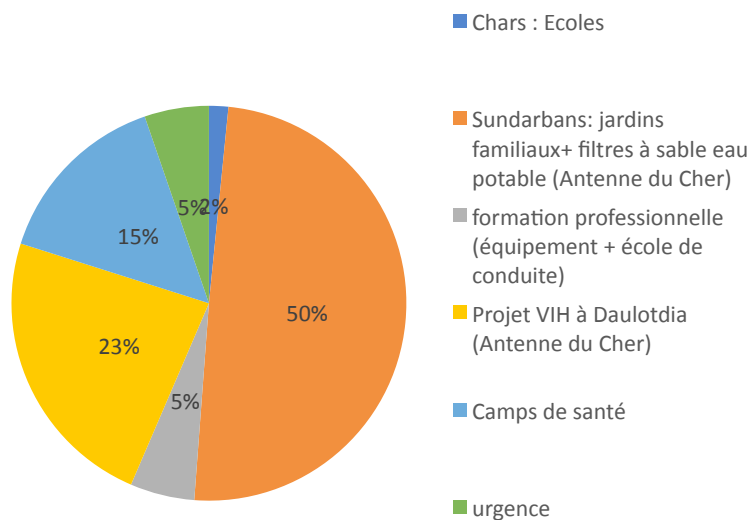


**COMPTES 2019 APPROUVES PAR L'ASSEMBLEE GENERALE DU 6 JUIN 2020**

COMPTES EMPLOIS / RESSOURCES EN €								
EMPLOIS	2019	2018	2017	RESSOURCES	2019	2018	2017	
Projets financés	189 645	217 887	178 913	Dons particuliers	127 152	130 524	134 392	
Appel à la générosité (2)	1 335	1 511	1 399	Dons d'institutions (1)	53 600	75 600	58 314	
Frais de fonctionnement (3)	1 555	2 145	2 330	Dons frais fonctionnement	295	872	535	
Frais de mission	6 497	7 756		Dons frais de mission	6 497	7 756	0	
				Produits financiers	562	659	650	
				Cotisations	320	250	0	
				Legs	0	0	0	
Excédent de ressources	0	0	11 249	Insuffisance ressources	10 606	21 394	0	
<b>Total</b>	<b>199 032</b>	<b>229 299</b>	<b>193 891</b>	<b>Total</b>	<b>199 032</b>	<b>229 299</b>	<b>193 891</b>	

(1) en 2019 : Fondation Suez : 18 k€ ; Ville de Paris pour les projets de l'antenne du Cher : 35 k€ pour Daulotdia ; Commune de St Mathurin Sur Loire 600 €  
 (2) Rapports semestriels (Impression et affranchissements) (3) Assurance + Frais bancaires + fournitures + site internet

Projets financés en 2019	€
Chars : Ecoles	3 000
Sundarbans: jardins familiaux+ filtres à sable eau potable (Antenne du Cher)	94 071
formation professionnelle (équipement + école de conduite)	10 000
Projet VIH à Daulotdia (Antenne du Cher)	44 434
Camps de santé	28 140
urgence	10 000
<b>TOTAL PROJETS</b>	<b>189 645</b>



✂-----  
 Renvoyer à COMITE FRANÇAIS DE SOUTIEN GK SAVAR BANGLADESH 52 Boulevard de Vaugirard 75015 PARIS (novembre 2020)

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

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 du CFS pour que j'en fasse la demande à ma banque) :

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

Prénom ..... Nom.....

Adresse.....

Adresse internet .....@.....