



COMITE FRANÇAIS DE SOUTIEN À GK-SAVAR BANGLADESH

52 boulevard de Vaugirard 75015 PARIS

TEL 01 43 21 80 25

comit@comgksavar.org

www.comgksavar.org

Lettre du CFS

Mai 2025

Chers amis du comité et de GK.,

Cette lettre est essentiellement consacrée au voyage que j'ai effectué au Bangladesh en février dernier, en compagnie de Florence et Olivier Mesnil et de Vincent Ioos. Il était extrêmement important pour nous de retrouver nos amis de GK, près de deux ans après la disparition de son fondateur, le Docteur Zafrullah Chowdhury. GK a en effet, traversé de graves turbulences pendant 18 mois, provoquées par les méthodes violentes dont a usé un ancien administrateur pour mettre la main sur les activités de Savar. Heureusement la détermination des responsables et le soutien fidèle du personnel ont permis d'écarter ce personnage ambitieux et ses sbires qui ont propagé un climat de terreur.

Notre venue a coïncidé avec la mise en place d'un nouveau directoire (« GK trust »), placé sous l'autorité de la Professeure Maya Altafunessa, nommée à ce poste par Zafrullah lui-même, La composition de ce directoire est détaillée dans l'article de Florence et Olivier. A peine étions-nous rentrés en France que nous apprenions le décès de Maya, engagée auprès de GK depuis la guerre d'indépendance du Bangladesh et la création de GK en 1972. Au cours de sa carrière, elle a travaillé dans les domaines de l'éducation, de la santé publique et du développement social. La communauté de GK, qui a perdu, en deux ans à peine, deux personnalités de premier plan, est à nouveau en deuil.

Nous revenons cependant, pleinement rassurés sur le fait que GK poursuit son travail sans relâche auprès des plus démunis, en suivant scrupuleusement les principes et les engagements définis par le Dr Zafrullah. En raison des épreuves mentionnées plus haut, ses finances sont au plus bas. C'est pourquoi, nous avons, plus que jamais, besoin de vos dons, lesquels, nous vous le rappelons, sont quasi intégralement envoyés à GK et affectés aux projets que nous soutenons.

Vous souhaitant bonne lecture de cette lettre et vous invitant à nous suivre sur le site www.comgksavar.org ou notre page Facebook www.facebook.com/comgksavar, nous vous remercions de votre fidélité.

Jean-Pierre Bécue, Président

Sommaire

- | | |
|--|-----|
| ▪ Editorial | 1 |
| ▪ Notre visite au Bangladesh | 2-3 |
| ▪ Les « chors » | 3-4 |
| ▪ GK et l'accès à la santé au Bangladesh | 4-6 |
| ▪ Les droits des femmes au Bangladesh | 7 |
| ▪ Eau : un partenariat multipartite | 7 |
| ▪ Un concert pour le Bangladesh | 8 |
| ▪ «The Game» suscite beaucoup d'intérêt | 8 |



A la droite de Maya, en déambulateur, on
Reconnaît Shireen et son fils Bareesh

Notre visite au Bangladesh

Quatre membres du bureau du CFS ont effectué un séjour au Bangladesh début février. Première visite sur place depuis la mort de Zafrullah, nous étions désireux de rencontrer la nouvelle gouvernance de GK et de faire le point sur des projets en cours. Notre visite a comporté deux temps : plusieurs jours à Savar puis un déplacement sur le terrain au nord du pays.



Une paramédic en consultation

Grâce un sens de l'accueil et du partage qui est le leur, nous avons pu longuement échanger avec les membres du Conseil d'Administration (Trust) récemment renouvelé. Cette instance de décision suprême de GK est maintenant composée des 9 membres suivants :

- Mme Maya Altafunessa présidente du trust, compagne des tout débuts de GK ;
- Le Dr Qashem Chowdhury : compagnon d'origine de Zafrullah et de GK, garant de l'esprit de GK au sein du Trust. Nous avons eu le plaisir d'échanger avec lui en privé pendant une bonne heure. Il nous a fait part en toute confiance des difficultés, des opportunités et des défis de GK ;
- Mme Shandaya Roy : membre historique de GK et compagne de longue date du CFS ;
- Le docteur Manzur Kadir que nous connaissons si bien et qui reste aussi en charge de l'énorme dossier Rohingyas en coopération avec les instances internationales ;
- Mme Syeda Rizwana Hasan, avocate, très proche de Zafrullah et de ses œuvres ... Elle

a reçu de nombreux prix pour ses combats pour la défense de l'environnement ;

- Mme Shireen Parvin Haq, épouse de Zafrullah et très engagée sur la cause des femmes au Bangladesh (cf. encart p 7) ;
- M Abdul Kader Azad : industriel bangladais (textile, presse, télévision avec Channel 24 ...) admirateur et sponsor de l'œuvre de Zafrullah depuis longtemps (dialyse) ;
- M Fatemy Ahmed Roomy, ancien militaire de haut grade, industriel.

Le Trust est chargé de mener les réformes qui s'imposent pour rétablir une situation économique qui reste difficile dans le but d'offrir des services de santé de qualité à prix abordable pour les plus démunis : challenge de taille !

Nous avons discuté avec le dynamique Comité des Directeurs. Au nombre de sept membres, il regroupe les docteurs Kadir, Rezaul Hauq, Mahjebin, Mohib Ullah Kondokar et Tariq ainsi que l'ingénieur Ranjan Mitra et Shandaya. Tous de longue date chez GK et bien connus du CFS, ils mettent en œuvre l'ensemble des programmes et activités de GK.

Dans le cadre du jubilé organisé à Paris par le Comité, avec le **Secours Populaire Français** et **Emmaüs International**, en juillet 2023, nous avons promis de remettre le trophée du comité, une plaquette commune PF, EI et CFS ainsi qu'un croquis original donné par Plantu. C'est ce qui a été fait lors d'une cérémonie émouvante.



Trophée brandi par Rana Beauty et Maya

Un autre point fort a été la présentation pour la première fois devant un public bengali d'un film biographique réalisé par le cinéaste Amirul Arham : « **Zafrullah médecin du peuple** ». Ce film retrace 50 ans d'inspirations majeures, d'innovations et d'engagements de Zafrullah au

sein de GK mais aussi dans la vie publique : Zafrullah médecin de santé publique et citoyen fervent défenseur de la démocratie pour son pays. Très beau film et grande émotion !

Enfin, notre excursion dans les îles du nord du pays, près de la frontière indienne, s'est inscrite dans une volonté de poursuivre l'engagement du CFS à soutenir des populations locales très isolées et sans autre service de proximité que les centres de santé de GK. Nous avons visité trois îles aux situations très problématiques.

Les « chors »

Nous vous parlons souvent des « chors » ces très nombreuses îles fluviales qui parsèment le Brahmapoutre principalement dans la partie nord du Bangladesh.

Ces îles présentent quelques particularités :

Géographiques : Constituées de limons, elles subissent d'importants dégâts de type érosion fluviale et pluviale. Elles sont remaniées à chaque mousson, de façon aléatoire avec perte de terres.



Erosion fluviale : des cultures menacées

La population locale : composée de cultivateurs, avec des disparités en fonction de la surface de terre disponible par famille. Une recherche de revenu ou de complément de revenu voit les hommes en âge de travailler quitter l'île en direction des bidonvilles de Dhaka ou autre. Conducteurs de rickshaw est le travail le plus facilement accessible pour eux. Femmes, enfants d'âge primaire et vieillards restent sur l'île. D'après GK ces îles se dépeuplent d'années en années.

La santé : les habitants sont coupés de toute structure sanitaire et GK s'efforce de rester sur le terrain. GK rencontre plusieurs difficultés : **sédentariser des paramedics**, ce qui requiert

une famille ou une belle-famille habitant sur place, seule condition pour pouvoir assurer un service continu. Difficulté à y **mobiliser un**



Kolakata : derrière le rideau d'arbres : le lit du fleuve !

médecin loin de tout support technique et soutien régional (désert médical !?). Difficulté pour GK d'assurer des **visites régulières** sans l'hôpital de référence qu'était la structure de Gaibandha. Celle-ci s'est dégradée d'années en années au fur et à mesure de l'ouverture de cliniques privées en proximité. Enfin, le responsable régional des projets, Reza Kaosar, malade, a dû prendre sa retraite.

Notre visite : Nous avons eu la chance d'être accompagnés par la docteure Mahjebin, ce qui a permis de véritables échanges avec les paramédics et les villageois. Elle a d'ailleurs elle-même pu écouter et expliquer les difficultés rencontrées par GK. Le besoin d'une offre de soins de santé plus fournie a été exprimé. Par-delà cette requête commune, des disparités en termes de précarités existent entre les trois îles.

- Kolakata chor, accessible après une longue route sur digue de terre puis une marche à pied à travers le lit du fleuve. De grands changements sont intervenus depuis notre dernière visite en 2023. Une partie importante de l'île est menacée de disparition.
- Austoaschir chor, atteinte après 2 heures de barque et un quart d'heure de charrette à cheval, est une grande île moins menacée mais encore plus difficilement accessible. Nous y avons été accueillis chaleureusement par une communauté villageoise dynamique qui organise la scolarisation de ses enfants d'âge primaire avec le concours d'instituteurs bénévoles !



Austoashir : une communauté dynamique

- Janjahir chor, longue marche à travers les lits du fleuve à sec. Vieillards, femmes et jeunes enfants. Des demandes d'offre de soins et en éducation sanitaire et en nutrition.



Janjahir : Dr Mahjebin écoute et explique

Ce séjour nous a permis de mesurer à nouveau la place particulière du comité au sein de GK. Fidélité à son esprit et persévérance dans notre soutien à leurs projets. Un énorme défi s'ouvre à eux depuis le décès de Zafrullah dont l'aura personnelle était une clé importante pour l'obtention de financements. **GK a besoin de notre soutien pour continuer à servir les plus pauvres, notamment dans ces îles où les effets délétères du dérèglement climatique sont déjà là ; ne décevons pas toutes ces personnes courageusement engagées sur le terrain et aidez-nous à financer les projets qui nous sont soumis pour assurer un service de soins primaires de qualité.**

Florence et Olivier Mesnil

GK et l'accès à la santé au Bangladesh en 2025

La santé pour tous, c'était l'ambition déclarée de la conférence de Bamako en 1978, qui a voulu être un accélérateur pour l'accès aux soins de santé primaire. Le concept de couverture sanitaire universelle a suivi; il signifie que chacun peut avoir recours aux services de santé dont il a besoin, où et quand il en a besoin, sans être exposé à des difficultés financières.

L'action de GK en matière de santé a été nourrie par la réponse aux besoins de santé du Bangladesh au cours et à l'issue de la guerre de libération de 1971, mais aussi par ses ambitions déclarées de santé globale. GK a permis, dans les zones géographiques couvertes, **un accès aux soins de santé primaire grâce aux paramédics**, un accès à un paquet de **soins médicaux essentiels grâce à la mise en place d'une assurance santé avec des cotisations calibrées sur la situation socio-économique des patients** et un accès à **des médicaments au juste prix** grâce à son usine pharmaceutique et à son activité de plaidoyer pour des médicaments à prix abordable (**National Drug Policy de 1982**). GK a développé son offre de soins spécialisés dans ses **hôpitaux de Savar et Dhaka et par des camps médicaux pour fournir ces soins dans les zones rurales** difficiles d'accès. Enfin, la création d'une **faculté de médecine** a pour ambition de former des médecins prêts à travailler en zone rurales, et formés pour.



Nouveau membre du bureau en 2024, médecin pneumologue et réanimateur ayant travaillé pendant 12 ans pour Médecins Sans Frontières, j'ai fait partie de l'équipe du CFS qui a effectué

une mission à GK en février 2025. Ayant travaillé pour GK pendant 1 an en 1996-1997 (comme médecin volontaire à l'hôpital de Dhaka), ce retour après plus de 25 ans était l'occasion de retrouvailles et d'être témoin des transformations de l'institution et des défis actuels.



Avec un taux de croissance moyen de 7% pendant la dernière décennie, le Bangladesh est transformé économiquement, comme en témoigne sa sortie prochaine (2026) du groupe des pays les moins avancés (PIB 2734 dollars par habitant en 2022, contre 2466 en Inde et 1658 au Pakistan) et la capacité d'investissement du pays pour ses infrastructures (routes, transports en commun...). Ce progrès profite à la population **de manière très inégale**, avec un taux de chômage des jeunes autour de 12% contre 4,6% pour l'ensemble de la population active et des **disparités géographiques très importantes**. C'est donc un pays transformé que je retrouve après 25 ans. Ce qui saute aux yeux en arrivant à Dhaka, ce sont les bâtiments modernes et les infrastructures urbaines, les conducteurs de cyclo-rickshaw qui ne pédalent plus et les auto-rickshaw qui ne polluent plus grâce à leurs moteurs électriques, constatations immédiatement tempérées par une **pollution massive au plastique**. Les graffitis, omniprésents sur les murs bordant les rues de la capitale et des grandes villes, témoignent des événements récents avec le soulèvement étudiant de l'été 2024, réprimé violemment par le pouvoir en place, qui a abouti au départ en exil de Sheikh Hasina. A GK, les activités hospitalières à l'hôpital de Dhaka se sont développées de manière impressionnante, tout comme l'offre de soins environnante à Dhanmondi (quartier où se trouve l'hôpital de GK), principalement privée.

La santé est devenue une industrie très concurrentielle avec une concentration urbaine forte.

GK a développé, sous l'impulsion du Dr Zafrullah Chowdhury, une **offre de soins exemplaire pour les patients en dialyse chronique**, avec une expertise reconnue, comme en témoigne la fuite des techniciens de dialyse de GK vers des structures plus offrantes. Une séance de dialyse coûte 1800 Takas à GK et est facturée aux patients à 1000 takas (moins de 10 euros). Une unité de dialyse est aussi fonctionnelle à Savar. Le pôle pharmacie Gonopharmaceuticals produit les solutions de dialyse et a mis en place une ligne de production d'érythropoïétine, qui permettra de traiter l'anémie compliquant l'insuffisance rénale chronique. Enfin, GK ambitionne de débiter dans un futur proche un programme de transplantation rénale. La prise en soins globale du patient en dialyse chronique requiert un niveau de technicité élevé et des besoins financiers importants, couverts actuellement par des donateurs privés bangladais vivant dans le pays ou de la diaspora.



Dans ce contexte de croissance économique, la demande en soins augmente et l'offre se complexifie, dans un secteur encore insuffisamment régulé qui constitue une jungle dans laquelle on trouve le meilleur et le pire, et où le patient a souvent du mal à s'orienter. L'accouchement est un exemple de ces mutations, avec des recommandations de bonnes pratiques qui promeuvent un accouchement à l'hôpital, résultant dans des taux de césarienne très élevés, source de morbi-mortalité et de coûts élevés pour les patientes. Dans les zones

éloignées des structures hospitalières, la formation des accoucheuses traditionnelles reste nécessaire, ainsi que l'organisation du transfert précoce des parturientes ayant un accouchement compliqué. Dans les zones semi-urbaines (comme c'est le cas autour de Savar), les accouchements dans des structures de santé intermédiaires comme les centres de santé de GK se heurtent aux recommandations de médicalisation de l'accouchement (actuellement contestées au sein du gouvernement intérimaire) avec d'éventuelles conséquences médico-légales.



Malgré une urbanisation croissante de la population, la faculté de médecine garde son objectif de former des médecins pour les zones rurales. Elle est pionnière pour avoir intégré un **curriculum structuré de santé communautaire** et envoie ses étudiants en stage dans des centres de santé en zones rurales pour une période de 6 mois pendant leurs études contre 2 mois seulement dans les autres facultés de médecine du pays.

A la demande de GK, j'ai animé à l'hôpital de Savar et celui de Dhaka, un **atelier de travail sur la gestion du patient en état critique**, avec pour objectif d'évaluer les besoins en formation. J'ai pu mesurer la différence importante entre l'offre de soins à Savar (zone semi-urbaine) et Dhaka (zone urbaine), résultant dans des stratégies de prise en soins et des besoins en formation différents. Cette différence serait de fait encore plus visible dans les centres de santé en zone rurale, nécessitant une intégration de ces différents niveaux de soins pour assurer un accès aux soins équitable.

J'ai été témoin, pendant ce voyage « retour », que les objectifs de la santé pour tous et d'une couverture santé universelle, dans le contexte des

soins toujours plus complexes et d'inégalités d'accès encore immenses, obligent **GK à s'adapter aux transformations socio-économiques du Bangladesh et à une demande de nouvelle donne tout en restant fidèle à ses principes de santé publique et de justice sociale.**

Vincent Ioos

Un partenariat multipartite pour permettre l'accès à l'eau de plus de 100 000 personnes

Le comité a convaincu un nouveau partenaire pour soutenir la troisième année du programme de réhabilitation de petites unités de filtration de l'eau des mares, seule source d'eau douce disponible en hiver dans la région littorale des Sundarbans : le fonds de dotation alsacien **Terre d'Eau en Partage**. Celui-ci prend ainsi le relais de la **Fondation SUEZ**, qui avait abondé vos dons pour les deux premières années du programme.



Dans notre lettre de novembre nous détaillerons les éléments innovants et les bénéfiques de ces projets qu'avec votre aide précieuse nous soutenons et comptons poursuivre, sachant que nous avons déjà obtenu l'accord de contribution d'un autre partenaire fidèle de GK et du comité : le **Secours Populaire Français**.



Les droits des femmes au Bangladesh

La photo du Daily Star du 21/04/2025 montre le chef du gouvernement intérimaire, le professeur Muhammad Yunus, entouré de la Commission sur les réformes des questions féminines lors de la remise de leurs recommandations dans le but d'éliminer la discrimination à l'égard des femmes dans 15 domaines clés

A sa droite, la présidente de la Commission, Shireen Parveen Huq, qui n'est autre que l'épouse du regretté Dr Zafrullah Chowdhury et fait partie du directoire de GK a déclaré : «**Nous voulions faire quelque chose en mémoire de ceux qui ont perdu la vie en juillet, quelque chose qui profiterait aux gens et à la société.** ». Elle a expliqué que les recommandations ont été divisées en trois catégories : celles qui peuvent être mises en œuvre par le gouvernement actuel, celles destinées au prochain gouvernement élu et une section distincte décrivant les espoirs et les aspirations du mouvement des femmes.



Yunus a demandé aux ministères et divisions concernés de mettre en œuvre rapidement ces recommandations: «Par ce travail, montrons l'exemple aux autres pays du monde. Les femmes du monde entier suivent cela de près. Elles l'examineront et s'en inspireront. ... Ce n'est pas seulement une question de femmes ; c'est une question d'importance nationale. »

Un concert pour le Bangladesh

L'antenne de Saint Mathurin-sur-Loire (Maine et Loire) a organisé le 24 novembre 2024 un concert au profit du Bangladesh. Nous avons invité l'Orchestre symphonique du lycée David d'Angers (OLDA), 70 musiciens et un chœur de 20 chanteurs nous ont interprété des morceaux de Haendel, Mozart mais également la chanson du roi Lion ainsi qu'un medley de Bruno Mars. Un beau moment de partage et d'échanges autour de la musique. Une occasion pour nous de présenter le Bangladesh et l'association. Depuis 2008, nous organisons, avec un collectif d'associations humanitaires, une journée d'animations lors de la **semaine de solidarité internationale à Loire-Authion**, commune nouvelle de 7 communes déléguées. Nous accueillons en journée des classes d'élèves de

cycle 3, une douzaine d'associations leurproposent des ateliers autour des sens, de l'art, de la vie à l'école...sur les 5 continents, dans l'idée de leur proposer une ouverture sur le monde.



Puis selon les années un concert, une discussion avec des migrants, une présentation d'associations humanitaires à 18h pour tous

publics. A 20h30 nous organisons une conférence avec un intervenant extérieur sur des thèmes divers ayant pour sujet la solidarité internationale et pour titre "le droit à l'essentiel". Cette année cette journée se déroulera le 20 novembre et le pays présenté en soirée sera l'Inde avec l'intervention d'un frère capucin indien. En 2024 le Bangladesh était à l'honneur, nous avons eu le plaisir d'accueillir nos collègues du CFS.

Bérangère Bossard

«The Game» suscite beaucoup d'intérêt

Dans le cadre du Festival National des Solidarités 2024 (Festisol) **trois projections du film de Joy Banerjee, The Game, ont été organisées dans le Cher** à Vierzon, le 27 novembre, et à Bourges, le 28.

Le collectif « Monde Solidaire du Cher », qui anime le Festisol, regroupe une douzaine d'associations de solidarité internationale, dont le thème était en 2024 « Environnement et Droits des peuples ».



Une cinquantaine de personnes à la Maison de la Culture de Bourges (MCB) a pu assister à la projection de The Game, suivi d'un débat qui a permis à Joy d'insister sur le rôle des ONG dont GK, pour dissuader les jeunes de tenter le voyage clandestin vers l'Europe.

A noter que le 28 au matin, Joy est venu projeter et commenter son film au Lycée Professionnel des Métiers du Bâtiment Jean de Berry, à Bourges, devant les élèves de la section BTS, tous migrants, principalement originaires d'Afrique et du Bangladesh.

Anne et Paul Chotard

Une autre projection du documentaire « The Game », de Joy Banerjee et Prokash Roy a rencontré un vif succès dans la salle « La Camillienne » (Porte de Charenton).



Prokash Roy, Joy Banerjee, Jérémie Codron (France Kriti) et Charza Shahabuddin C'est dans cette salle qu'est prévue **les 8-9 novembre la tenue d'un festival consacré à la culture bangladaise**. Le programme sera sur notre site en temps voulu.

✂

5

Renvoyer à COMITE FRANÇAIS DE SOUTIEN GK SAVAR BANGLADESH 52 Boulevard de Vaugirard 75015 PARIS

(mai 2025)

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

10 € (3.40 € avec déduction fiscale)

50 € (17 € avec déduction fiscale)

autre :€

Prénom Nom.....

Adresse.....

Adresse internet@.....

SI VOUS SOUHAITEZ FAIRE UN DON PAR VIREMENT, ci- dessous le RIB de l'Association :

30004 00066 00000250152 67 - BNPPARB BAGNEUX