



FRANCE

220 00 BÉNÉFICIAIRES, 116 SALARIÉS, 17 PROJETS : LES CHIFFRES CLEFS DE 2016

Retrouvez sur le site d'ID le rapport d'activités 2016, disponible en téléchargement dans la rubrique association, 24 pages pour tout savoir sur nos projets en 2016 !

COMORES

ECHANGES D'EXPÉRIENCES INTER-FILIÈRES

Cet été aux Comores, ID a organisé une rencontre inter-associatives entre ONG membres du Groupe initiatives autour de l'accompagnement de filières artisanales locales. Cette rencontre a permis aux structures des échanges très riches et la mise en perspective de leurs pratiques, de manière très concrète grâce aux témoignages croisés.

En octobre, ces mêmes structures se sont retrouvées à Paris pour une session de réflexion élargie à d'autres acteurs : ONG non membres du Gi, bailleurs de fonds, chercheurs...



TCHAD

PROJET SCOLARISATION ET MAINTIEN DES FILLES À L'ÉCOLE

Cet été l'équipe du Tchad a travaillé avec 21 écoles pour créer ou améliorer les conditions d'apprentissage des élèves : 4 salles de classes ont déjà été réceptionnées ainsi que 28 tables bancs. En cours : une trentaine de salles de classes et l'installation d'un moulin devant générer des ressources pour l'Association de Parents d'élèves qui participe au fonctionnement de l'école. Pour chaque école, les parents ont cotisé entre 30 et 40% du coût de construction grâce à la valorisation de leurs apports en nature (sable, gravier, briques...). Une vraie réussite qui s'explique aussi par l'engagement des parents et de toute l'équipe du projet qui s'est démenée pour l'organisation logistique des chantiers, en pleine saison des pluies !



HAÏTI

OURAGAN IRMA : PRÉVENIR LES RISQUES, UNE ÉTAPE ESSENTIELLE !

1 an à peine après le passage de l'ouragan Matthew, Haïti a heureusement été épargné par Irma. Dans le Nord ouest, hormis quelques dégâts matériels à déplorer, pas de victime. Le travail préventif des équipes d'ID : sensibilisation aux risques, transmission des consignes de sécurité aux habitants des zones les plus reculées, coordination avec les mairies, a été une vraie réussite. Ce travail essentiel a largement été facilité par les liens que nous entretenons avec ces institutions et notre bonne connaissance de la zone. Merci et bravo à toute l'équipe pour son engagement et son professionnalisme !



FAITES UN DON
id-ong.org



Initiative Développement
Association de
Solidarité Internationale
29 Rue Ladmirault
86000 Poitiers
Tél : + 33 (0)5 49 60 89 66
e-mail : id@id-ong.org

Directrice de publication : Marie-Françoise Pluzanski
Rédacteur en chef : Benoît-Xavier Loridon
Rédacteurs : Benoît-Xavier Loridon, François Hovart,
Alexandra Besnard
Graphiste : Alice Clergeaud
Imprimeur : Megatop

CONGO

LANCEMENT DE LA PRODUCTION DE CUISEURS dans



une nouvelle zone : des débuts prometteurs !
La fabrication en série de cuiseurs a démarré dans le département de la Bouenza. Des conventions ont été signées avec 7 artisans. Deux jeunes femmes apprenties, extrêmement motivées, sont pressenties pour bénéficier d'un appui pour

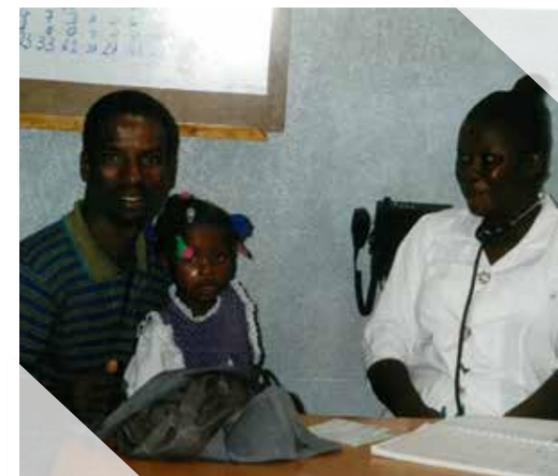
l'ouverture de leur atelier. Un test de vente à la foire du terroir de Madingou a vu partir tout le petit stock des 13 cuiseurs fabriqués localement lors de la formation technique !

SÉNÉGAL



80 000 ARBRES PLANTÉS AU SÉNÉGAL !

En 2017, le PRODER, Programme de Développement des Energies Renouvelables conduit par ID pour la région Nouvelle Aquitaine, a permis la plantation de 80 000 arbres par les comités villageois, le service eau et forêt et l'équipe du volet forêt du projet dans la Région de Fatick, au Nord du pays.



LA SANTÉ CHEZ ID : UNE HISTOIRE QUI DURE...

Cette histoire débuta en 1994 lorsque le fondateur d'ID, un médecin, se lança dans l'appui à des acteurs communautaires en charge de sensibiliser la population à de meilleures pratiques pour améliorer la santé dans la région du bas Nord-Ouest en Haïti.

Ces agents étaient le relais entre les centres de santé existants et les communautés, le bas Nord-Ouest étant un territoire où l'accès aux centres est difficile pour les populations et où les ressources humaines et matérielles sont rares. Non rémunérés, ces agents parcouraient les villages, sensibilisant les populations aux bonnes pratiques, tentant de faire du lien avec des structures de santé déficientes, isolées de leur direction sanitaire. La formation, le suivi de ces personnels de santé et l'appui à la direction sanitaire, ont permis de rétablir le lien entre les communautés et les centres médicaux existants.

La prise en compte du VIH, notamment dans les pays africains, a fait d'ID un acteur qui compte auprès des populations atteintes de cette pathologie. Ce fut d'abord un appui à un centre togolais et à des programmes conduits par des partenaires au Bénin et au Congo puis la création d'un centre de prise en charge globale au Tchad, devenu depuis, totalement autonome. Parallèlement un partenariat avec Sidaction a permis la mise en place d'un dispositif de prévention et de suivi pour les enfants, les adolescents et les mères vivant avec cette maladie, au bénéfice de dix-sept associations communautaires luttant contre le VIH.

Dix ans de formation, de suivi, de renforcement de capacités de ces personnels et de ces structures tout en continuant de travailler à l'autonomie et à la pérennité des centres.

ID et la santé c'est aussi une implication au niveau national, dans le cadre d'un programme en partenariat avec le Ministère de la santé aux Comores de 2011 à 2014 et d'un autre actuellement en cours en Haïti ; ID est présente à tous les niveaux de la chaîne de santé, du Ministère aux communautés, dans la perspective que les renforcements et l'accompagnement effectués permettent d'aboutir à la pérennité du système. Car c'est lorsque les institutions, tant au niveau local que central, s'approprient les projets et les pratiques, que l'on pourra parler d'impact à long terme sur les actions que nous mettons en place avec nos partenaires locaux.

Dans notre souci quotidien de faire émerger, d'accompagner, de renforcer et d'autonomiser les dynamiques locales, les systèmes de santé ne font pas exception, bien au contraire. Et nous en sommes convaincus, c'est en travaillant sur les structures, l'organisation et le financement et non pas uniquement sur les pathologies qui ne sont que la conséquence du dysfonctionnement des systèmes, que nous atteindrons des résultats pérennes en collaborant au plus près avec les communautés et les institutions concernées.



VOILÀ UN DES DÉFIS POUR ID DEMAIN.

Benoît-Xavier Loridon
Directeur d'ID

> GRANDIR 10 ANS DE LUTTE CONTRE LE VIH CHEZ LES ENFANTS

Durant dix ans, Sidaction et Initiative Développement ont mené un programme de prévention et prise en charge du VIH/SIDA pédiatrique en Afrique sub-saharienne, région où, malgré des progrès enregistrés, le nombre d'enfants vivant avec la maladie reste particulièrement élevé.

Le programme Grandir a débuté en 2007, pour une durée initiale de trois ans. Il avait pour but d'inciter les associations locales partenaires de Sidaction et d'ID, à proposer aux enfants exposés ou infectés par le VIH et leurs familles, une prise en charge globale à proximité de leur lieu de vie. Les thématiques centrales étaient la prévention de la transmission mère-enfant du VIH, les soins et l'accompagnement psychologique et social des enfants exposés ou infectés par le virus.

Fin 2010, les outils développés par le programme avaient permis de sensibiliser et de former les partenaires associatifs ; la prise en charge médicale des enfants et adolescents infectés par le VIH était devenue une réalité et la qualité de la prise en charge était globalement satisfaisante, avec des taux faibles de décès et de perdus de vue. L'annonce du diagnostic aux patients et à leurs proches étant rapidement apparue comme une difficulté majeure pour les équipes, une première formation avait été construite et réalisée.

S'appuyant largement sur les conclusions de la première phase, le programme a été réorienté à l'occasion d'une deuxième phase (de 2010 à 2013), allant au-delà de la seule prise en charge médicale, vers une prise en charge globale, articulée entre les différents acteurs associatifs. Un suivi anthropométrique et nutritionnel, un accompagnement psychologique (dont l'annonce du diagnostic) et un suivi social ont été mis en place. L'appui technique sur site, en particulier médical, a été renforcé.

Lors de la troisième phase, lancée en janvier 2014, la thématique centrale du programme (l'infection VIH chez l'enfant) et la méthodologie de travail avec les associations partenaires sont restées identiques ; mais, à la demande des partenaires, de nouvelles sous-thématiques ont été introduites (prise en charge spécifique des adolescents, santé sexuelle et reproductive). Un volet concernant la structuration des associations a par ailleurs été mis en place.

Dix-huit associations de onze pays de l'Afrique sub-saharienne ont bénéficié du projet, dont quatorze dès la première phase ; Sidaction et ID se sont engagées dans un appui technique et financier, ainsi que dans le renforcement des compétences de ces associations ; au sein d'ID, le programme n'a pas concerné le seul pôle Santé : le pôle Partenariat a en effet accompagné plusieurs associations dans la mise en place de stratégies permettant la pérennisation de leurs structures.

Le programme Grandir a pris fin en février 2017.



Les thématiques centrales étaient la prévention de la transmission mère-enfant du VIH, les soins et l'accompagnement psychologique et social des enfants exposés ou infectés par le virus.

RÉSULTATS DE « GRANDIR »

QUELQUES CHIFFRES

10 500
enfants et
nourrissons suivis

Le taux de nourrissons et d'enfants présentant **une malnutrition modérée ou sévère est passé de 10,2% en 2014 à 6,3% en 2016**

Le **taux de mortalité** des enfants infectés par le VIH est passé **de 3,5 % à 1,6 % en 6 ans**

La proportion d'enfants et d'adolescents sous traitement ARV est passée, en 10 ans, **de 50% environ à 85% en 2016**, très proche de l'objectif de 90% de l'Onusida.

> TRAVAILLER AVEC LES AUTORITÉS, LES PERSONNELS DE SANTÉ ET LES COMMUNAUTÉS POUR AMÉLIORER LA SANTÉ EN HAÏTI



GLENISSE ANNE ROSE GUETHIE FENELUS est originaire du Nord Ouest. Sa formation d'infirmière lui a permis de travailler sur le projet santé et lutte contre la malnutrition en faveur des femmes et des enfants mené par ID dans le Nord Ouest, dès 2011. Elle est désormais assistante du Responsable des programmes Santé : programmes menés par ID, en consortium avec d'autres ONG dans le Nord Ouest.

INTERVIEW

> **Quel est l'état des lieux que vous dressez de la santé dans le Nord Ouest ?**
Dans le Nord-ouest il existe une offre de soins. Mais les centres de santé sont peu fréquentés car les soins qui y sont prodigués sont de mauvaise qualité ; la population n'a donc que très peu confiance en cette médecine et ne voit pas l'intérêt de se rendre dans un centre de soins payants.

> **Quelles sont les actions d'ID ?**

Ce programme vise toutes les personnes concernées par la santé de la mère et de l'enfant (suivi de grossesse, accouchement, et post grossesse) et la santé sexuelle et reproductive (contraception, lutte contre les violences sexuelles...). ID travaille en direct avec les institutions sanitaires. Notre rôle est d'appuyer ces centres vers une meilleure organisation de l'offre de services de santé en direction des femmes enceintes et de leur bébé (parcours de soins, information et sensibilisation des patient/es...). Nous travaillons également sur le financement de celui-ci. Imaginez que dans ces centres de santé, les infirmières, censées être rémunérées par l'Etat, accusent souvent des retards de paiement des salaires de plusieurs mois ! Ensemble, nous élaborons une politique tarifaire accessible aux patients, qui permette de rémunérer les professionnels et par conséquent la qualité de la prise en charge en est améliorée. Le programme intervient également sur la réhabilitation des structures de santé les plus délabrées.

> **ID n'intervient qu'au niveau des institutions ?**

Pas du tout ! L'équipe, grâce à ses animateurs de terrain, coordonne l'activité de promotion à la santé auprès des communautés en allant à leur rencontre directement dans les villages, et en leur expliquant les bonnes pratiques à adopter lors d'une grossesse et à l'arrivée du bébé : alimentation, hygiène et santé. Ces rassemblements « poste de santé » réunissent le plus grand nombre : femmes enceintes et allaitantes, hommes, jeunes... Nous travaillons également avec les « médecins feuille » (tradipraticiens) et les matrones (accoucheuses traditionnelles).

> **Comment se passe la relation avec les personnels de santé des centres ?**

Dans le cadre du programme, l'équipe leur propose des actions de renforcement de leurs compétences médicales, en accord avec les plans de formation élaborés par les directions sanitaires de santé. C'est essentiel que ces personnels soient bien formés car leur rôle est primordial et peut être décisif dans les situations compliquées d'accouchement ! Ils doivent sécuriser la patiente et savoir réagir en cas de problème. Nous travaillons également à améliorer la relation entre ces professionnels de santé et les matrones, car ces dernières ont une forte influence sur la communauté, et elles peuvent participer à faire changer les mentalités. Il faut donc faire cohabiter ces deux formes de soins pour sécuriser au mieux les femmes et leurs bébés.



> **Rose, vous qui êtes originaire du Nord Ouest, et travaillez pour ID depuis 2011, avez-vous vu des évolutions ?**

Oui, par exemple, grâce aux clubs de mères, aux clubs de pères, les gens arrivent à conscientiser les problématiques de santé et à mieux cibler les bonnes pratiques. Aussi, grâce aux séances de sensibilisation, d'information et/ou d'éducation à la santé, les tabous sur la prise de pilule contraceptive ont pu être levés, car avant les femmes croyaient que la pilule leur donnerait obligatoirement des maux de tête et des vertiges. Ces postes communautaires servent à lever et combattre ces tabous et ces idées reçues. A force d'échanges et de questions, les mentalités évoluent et la communauté également.

A force d'échanges et de questions, les mentalités évoluent et la communauté également