RAPPORT ANNUEL

2022



Photo : JAIPUR, Kalakar Colony

44, rue de la Paroisse — 78000 Versailles—FRANCE
Tél. +33 1 39 02 38 59
Email : info@atia-ong.org

ATIA
Groupe inter Aide

www.atia-ong.org



Photo : TANANARIVE, Andavamamba

SOMMAIRE

DÉMARCHE 2
2022 EN SYNTHÈSE 3
LA MÉTHODE ATIA 4
PARTENAIRES LOCAUX ET LOCALISATION DES PROJETS 5
OUTILS DE MESURE ET DE SUIVI 6

LES PROGRAMMES :

ACTIONS SOCIALES ET ÉDUCATIVES
- Méthodologie 8
- Zoom sur l'empowerment des femmes 9
- Accompagnement psychosocial (Inde) 10
- Accompagnement psychosocial (Madagascar) 11
- Education (Madagascar) 12

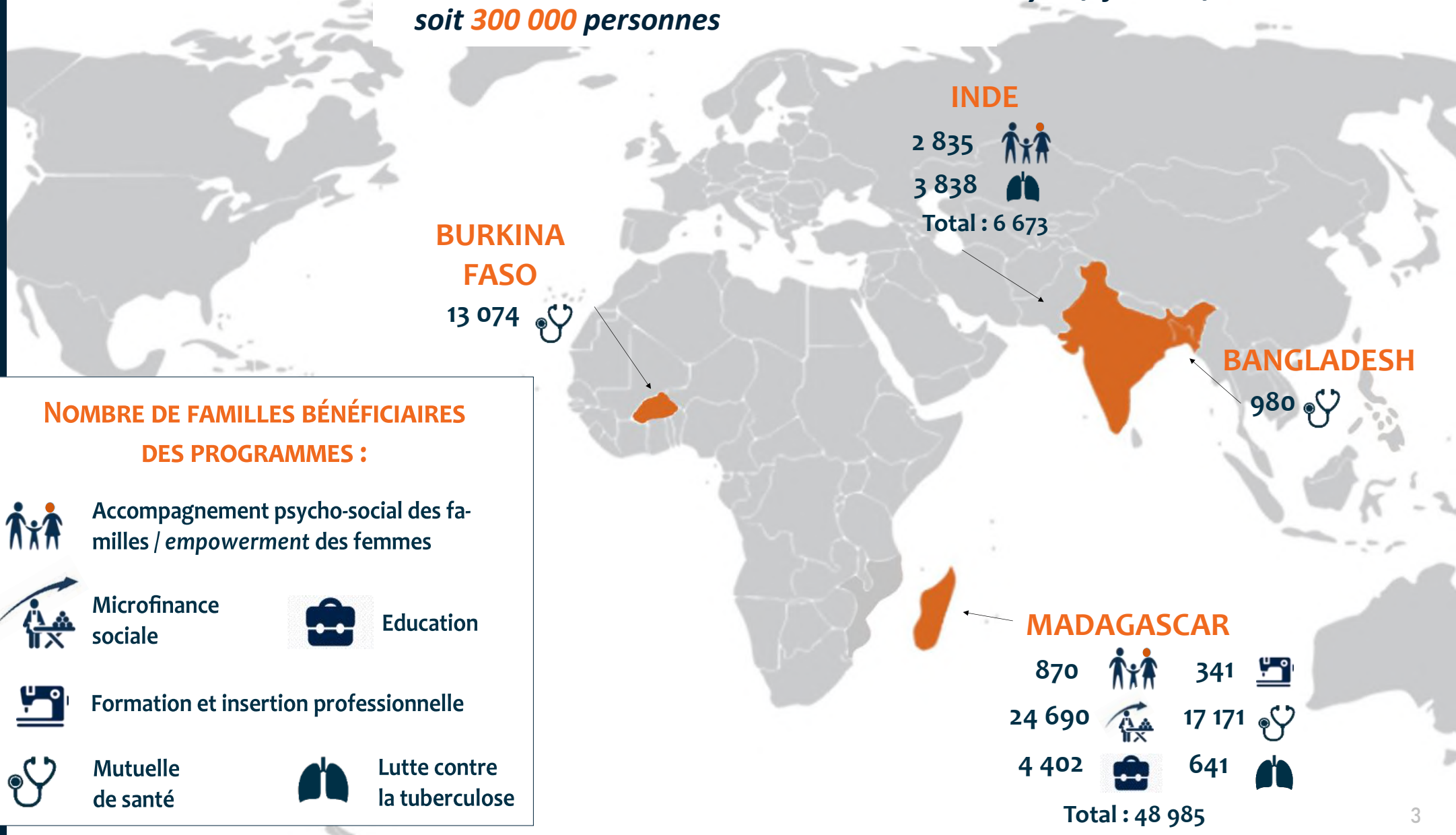
DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE
- Microfinance sociale (Madagascar) 14
- Formation et insertion professionnelle (Madagascar) 17

ACCÈS AUX SOINS
- Mutuelles : généralités 18
- Mutuelle de santé (Madagascar) 19
- Mutuelle de santé (Bangladesh) 20
- Mutuelle de santé (Burkina Faso) 21
- Lutte contre la tuberculose : généralités 22
- Lutte contre la tuberculose (Madagascar) 23
- Lutte contre la tuberculose (Inde) 24

PERSPECTIVES 25
SOUTIENS 26

APERÇU DE 2022

- ***14 programmes***
- ***68 842 familles bénéficiaires***
  (+ 15,6% vs 2021)
  soit 300 000 personnes
- ***Total des dépenses : 3 831 031 €***
- ***Coût moyen / famille / an : 56 €***



NOMBRE DE FAMILLES BÉNÉFICIAIRES DES PROGRAMMES :

- Accompagnement psycho-social des familles / *empowerment* des femmes
- Microfinance sociale
- Education
- Formation et insertion professionnelle
- Mutuelle de santé
- Lutte contre la tuberculose

La démarche



Créée en 2008, ATIA est une association à but non lucratif, spécialisée dans la conception et la réalisation de programmes concrets d'aide au développement.

Son action consiste à aider les familles les plus démunies à améliorer par elles-mêmes leurs conditions de vie.

La grande pauvreté se caractérise par des privations fortes, dans plusieurs domaines, qui s'imposent aux familles de manière simultanée. Ainsi les progrès qu'une famille peut réaliser dans un domaine peuvent être remis en cause par une dégradation dans un autre domaine (des micro-entrepreneurs par exemple qui, souffrant d'une maladie ou d'un accident, sont obligés de liquider leur fonds de commerce pour payer des soins).

- Au niveau social, nos programmes visent à réduire le niveau de pauvreté des familles en renforçant leur motivation et leur niveau d'information sur leurs droits et les services disponibles et accessibles pour elles. Un accent particulier est mis sur le renforcement des capacités et de l'autonomie des femmes.

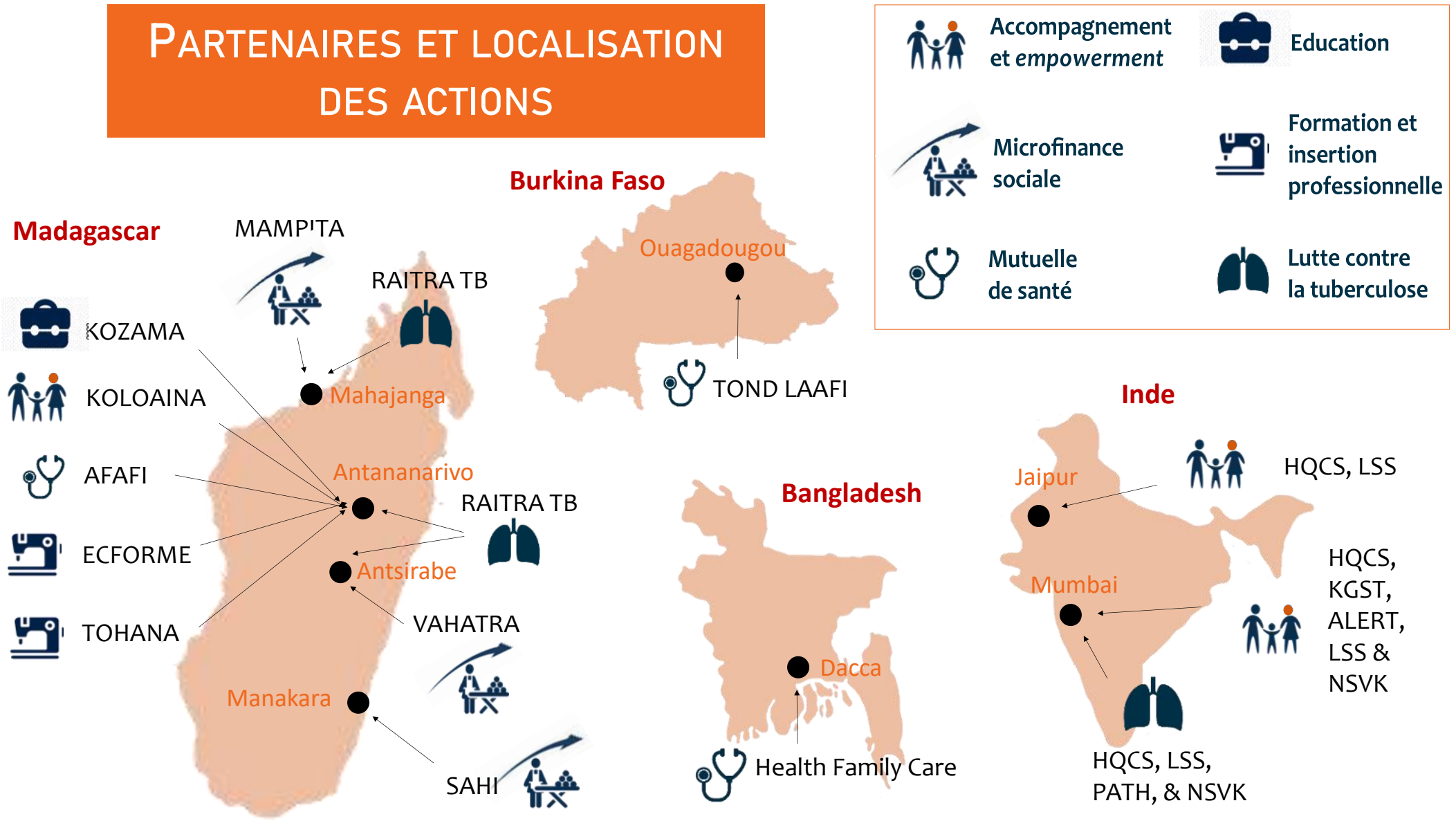
- Au niveau économique, nous cherchons à aider les familles à améliorer leurs revenus, soit par la formation et l'insertion professionnelle, soit par l'auto-emploi (microfinance sociale). La très grande majorité de nos bénéficiaires sont des mères de famille.

- Au niveau sanitaire, nous développons des mutuelles de santé à destination des familles les plus vulnérables pour faciliter leur accès aux centres de santé publics ou privés à proximité. Nous nous concentrons aussi sur la lutte contre la tuberculose, qui touche spécifiquement les familles les plus précaires.

- Nous souhaitons enfin améliorer l'accès à l'éducation préscolaire et primaire des enfants des quartiers pauvres, et tout faire pour limiter les abandons.

Ces programmes s'appuient sur des associations partenaires locales, qui co-réalisent les activités. Ces partenaires sont accompagnés et renforcés techniquement et financièrement par ATIA jusqu'à ce qu'ils deviennent autonomes.

Partenaires et localisation des actions



ATIA intervient auprès des familles vulnérables par le biais d'associations partenaires locales, préexistantes ou créées avec son appui.

ATIA ne joue pas un simple rôle de financeur, mais participe à l'élaboration et à la mise en œuvre des actions. Celles-ci sont suivies par un Responsable de Programme d'ATIA, en poste sur les lieux d'intervention, qui accompagne les partenaires locaux dans la mise en œuvre des activités, forme les équipes, contribue à la construction associative, garantit la qualité des programmes et la bonne utilisation des fonds. Cette collaboration avec les associations locales repose sur des accords de partenariat formalisés et remis à jour chaque année. Quand les partenaires ont atteint un bon niveau technique, ainsi qu'une viabilité organisationnelle et financière, ATIA se retire progressivement du dispositif et les associations deviennent autonomes dans la conduite des activités.

QUALITÉ DES PROGRAMMES : LES OUTILS DE MESURE ET DE SUIVI

Pour vérifier que ses actions restent en adéquation avec les besoins du terrain, ATIA évalue ses programmes en continu à l'aide d'outils de mesure normés et reconnus.

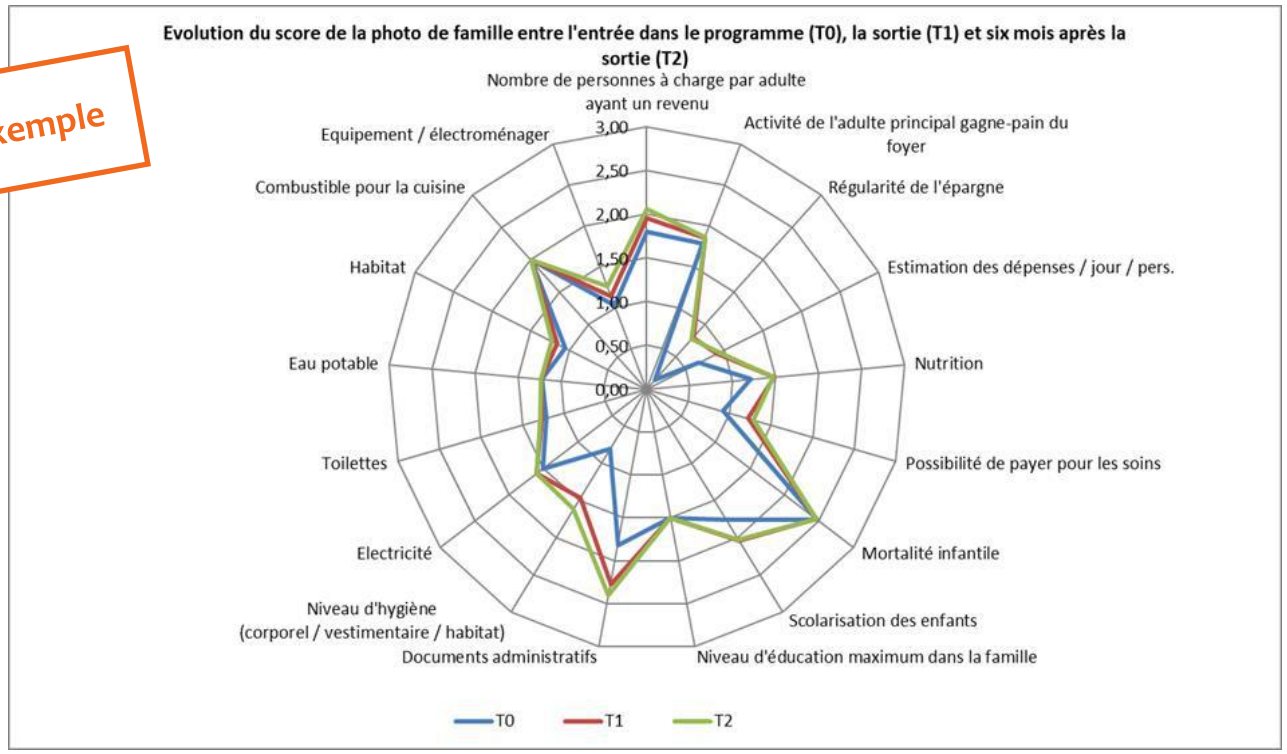
1/ LA PHOTO DE FAMILLE : UN OUTIL DE MESURE MULTIDIMENSIONNEL DE LA PAUVRETÉ

Dans le respect de la charte Inter Aide, ATIA cherche à cibler systématiquement les populations les plus vulnérables. Les familles bénéficiaires sont sélectionnées à l'aide d'un outil de catégorisation sociale développé par ATIA, intitulé la « photo de famille », qui permet d'évaluer le niveau de pauvreté d'un ménage suivant 17 critères répartis en cinq dimensions (habitat, éducation, santé, économie, administratif). Plus une famille subit de privations sur les critères évalués, plus sa note est basse et la courbe du graphique proche du centre du cercle.

La « **photo de famille** » est dérivée du *Multidimensionnal Poverty Index* développé par l'Université d'Oxford pour le Programme des Nations Unies pour le Développement, dont il reprend dix critères communs.

La « **photo de famille** » est mesurée lors de l'entrée des bénéficiaires dans le programme, puis à intervalles réguliers. Cela nous permet de sélectionner les bénéficiaires selon leur niveau de pauvreté, puis de mesurer les progrès qu'ils accomplissent pendant leur accompagnement, pour vérifier l'impact de nos actions et la pérennité de cet impact.
Nous ne visons en effet pas seulement l'amélioration des conditions de vie des familles que nous accompagnons, mais plus généralement leur autonomisation et le renforcement de leur capacité à résoudre leurs problèmes par elles-mêmes.

Exemple



Grâce à la photo de famille ci-dessus portant sur 361 familles bénéficiant d'un accompagnement psycho-social à Antananarivo (Madagascar) en 2022, nous pouvons voir qu'à l'entrée du programme, le score moyen est de 22,9 sur un total de 51 ce qui indique un niveau de pauvreté important (critère d'inclusion : < 30).

Par ailleurs, entre le début (T0) et la fin de l'accompagnement (T1), le score a évolué en moyenne de 3,4 points sur l'ensemble des items et continue de progresser 6 mois après la fin de l'accompagnement (T2). Plus précisément, les domaines dans lesquels le programme a amélioré la vie des familles sont : le niveau d'hygiène (+1,3) ; les documents administratifs (+0,7), la scolarisation des enfants (+0,25) ; le financement des soins (+0,3) ou l'épargne (+0,8)

2/ L'ECHELLE DE RÉSILIENCE

ATIA mesure la **résilience** de ses bénéficiaires à partir de l'échelle de Connor-Davidson[1] déjà utilisée dans de nombreux pays et bénéficiant d'une forte robustesse statistique. Elle dispose notamment d'un bon indice de cohérence interne (c'est-à-dire qu'elle mesure bien la même chose à chaque fois) et de validité (c'est-à-dire qu'elle mesure bien le degré de résilience d'une population).

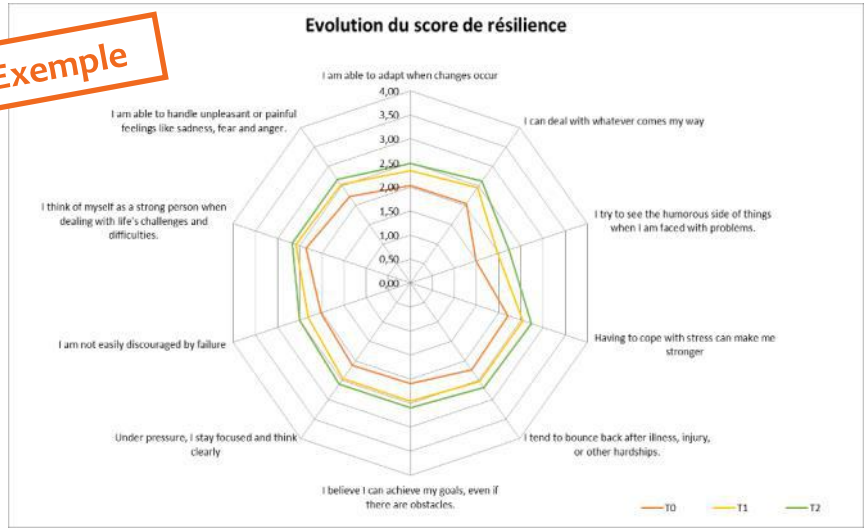
Il est apparu que cette échelle n'était pas facile à utiliser par les accompagnatrices sociales car il s'agit de questions souvent abstraites et difficiles à comprendre pour nos bénéficiaires (et pour les accompagnatrices sociales). Les traductions locales, en hindi et en malgache, ont donc été retravaillées pour faciliter son appropriation.

3/ L'ECHELLE D'EMPOWERMENT

Pour analyser la situation des femmes bénéficiaires des programmes d'accompagnement et suivre l'évolution de leur capacité à faire des choix stratégiques, ATIA a développé une « **échelle d'empowerment** » à partir de différentes échelles déjà existantes validées scientifiquement[2]. Des versions en Hindi et en malgache sont administrées sur le terrain.

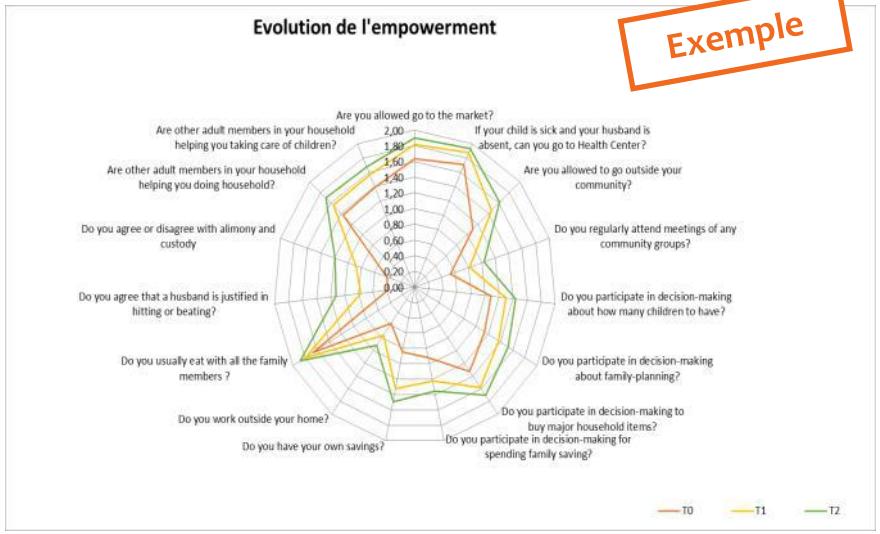
« L'**échelle d'empowerment** » d'ATIA évalue des aspects très concrets de la situation et des représentations des femmes accompagnées : 4 questions portent sur la mobilité ; 4 sur le processus de prise de décision au sein de la famille ; 2 sur l'autonomie financière ; 1 sur la nutrition ; 2 sur les violences physiques domestiques ; 1 sur le partage des tâches domestiques.

Exemple



Ci-contre à gauche et à droite : comparaison entre la situation à l'entrée du programme (T0), à la sortie du programme (T1) (en moyenne 7 mois après le début du programme) et 6 mois après la sortie du programme (T2) pour 1785 familles indiennes en 2022.

Exemple



4/ LA GRILLE D'OBJECTIFS SOCIAUX PRIORITAIRES

Pour aider les familles à améliorer leurs conditions de vie, ATIA a créé une **grille d'objectifs prioritaires** utilisée par ses partenaires pour 1/ identifier avec la famille ses priorités sur lesquelles travailler durant l'accompagnement 2/ suivre la résolution de ces objectifs par nombre et par thème, au cours de l'accompagnement et après l'accompagnement. Cette grille comporte 27 objectifs répartis en 5 thèmes : santé, natalité, éducation, documents administratifs, natalité et psycho-social. Pour ces objectifs sont également recueillis et analysés : les observations de l'animatrice sociale et les indices repérables ; les désirs de la famille et les critères d'identification ; les critères de résolution .

[1] *http://www.connordavidson-resiliencescale.com/,*

[2] *J-PAL practical-guide-to-measuring-women-and-girls-empowerment-appendix1*; *National Family Health Survey* 2015-2016 India ; OXFAM (GB) : "*A 'How to' guide to measuring women's empowerment*"



ACCOMPAGNEMENT PSYCHO-SOCIAL DES FAMILLES

Madagascar

Inde

POUR DÉMARRER UN ACCOMPAGNEMENT D'UNE FEMME ET DE SA FAMILLE, L'ANIMATRICE SOCIALE VÉRIFIE VIA UNE PRÉ-ENQUÊTE SI LA FAMILLE PRÉSENTE UN NIVEAU DE VULNÉRABILITÉ ET DES BESOINS SUFFISANTS.

Si la femme accepte le suivi proposé, les animatrices sociales commencent le soutien psychosocial et se rendent à domicile chaque semaine pour des visites d'environ 30 minutes pendant 6 mois. Le soutien commence par une période initiale d'un mois et demi d'observation et de mise en confiance ; l'animatrice sociale écoute l'histoire de la mère et comprend les besoins de la famille qui constitueront les "objectifs" du soutien. L'intervenante s'attache à comprendre les besoins exprimés et surtout les besoins et obstacles sous-jacents. Pendant le suivi (les 4 mois et demi restants), l'animatrice sociale travaille avec les différents membres de la famille pour les aider à trouver des solutions, obtenir l'aide dont ils ont besoin et améliorer leur vie. Elle peut les orienter vers d'autres services de proximité, qu'ils soient publics ou autres. Le soutien psychosocial repose sur trois principes :

- holistique : les problèmes ne peuvent pas être décomposés en petits éléments distincts, sans tenir compte de la situation globale.
- centré sur la bénéficiaire : la femme accompagnée doit rester maîtresse et directrice de sa vie et de l'intervention.
- l'indépendance plutôt qu'une plus grande dépendance : les compétences de la femme sont renforcées et développées pour conduire à une plus grande autonomie.

ZOOM SUR L'EMPOWERMENT DES FEMMES

DEPUIS PLUS DE 20 ANS, ATIA (ET AUPARAVANT INTERAIDE) MÈNE DES PROJETS D'ACCOMPAGNEMENT FAMILIAL. SANS QUE CELA NE SOIT INTENTIONNEL A L'ORIGINE, LES ÉQUIPES DE TERRAIN INTERVIENNENT ESSENTIELLEMENT AUPRÈS DES FEMMES, EN GÉNÉRAL PRÉSENTES AU DOMICILE LORS DES VISITES DES ANIMATRICES SOCIALES. IL EST ALORS APPARU NÉCESSAIRE, POUR AMÉLIORER EFFICACEMENT LES CONDITIONS DE VIE DES FAMILLES, D'AIDER SPÉCIFIQUEMENT LES MÈRES DE FAMILLE À PRENDRE DES DÉCSIONS ET À AGIR PAR ELLES-MÊMES.

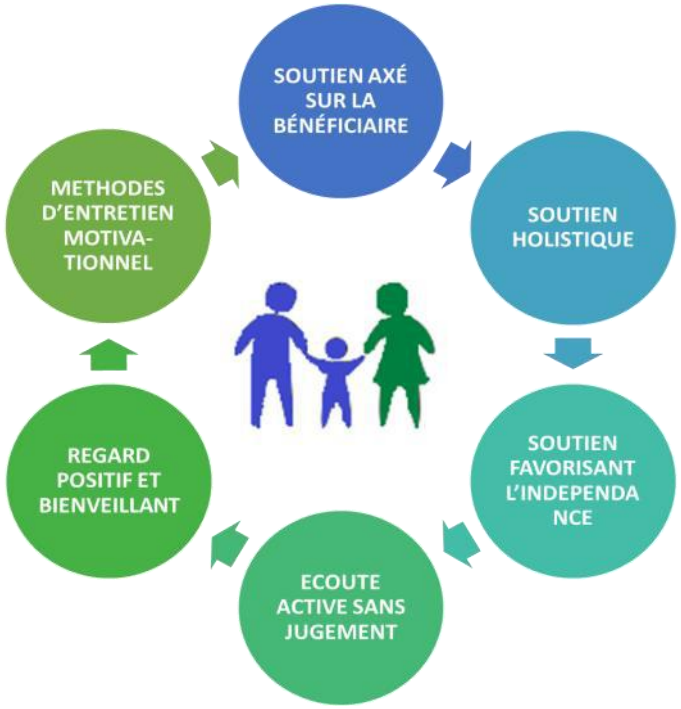
Les femmes font face à de nombreux défis, notamment en raison des habitudes de répartition des rôles qui affectent leur disponibilité et leur confiance pour accomplir certaines tâches traditionnellement réservées aux hommes, telles que les démarches administratives. Les stéréotypes, qui valorisent la femme soumise et l'homme subvenant aux besoins matériels de la famille, limitent la capacité des couples à accéder à un réseau de soutien ou à un recours externe. Cette situation est aggravée dans les cas de violences conjugales sur des femmes isolées et vulnérables et qui peuvent les tolérer ou les cacher.

L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOSOCIAL DES FEMMES A DES EFFETS POSITIFS SUR LEUR CONFIANCE EN ELLE ET LEUR CAPACITÉ À PRENDRE DES DÉCISIONS

L'accompagnement psychosocial des femmes a des effets positifs sur leur confiance en elle et leur capacité à prendre des décisions, réduisant parfois la violence et améliorant leurs relations familiales. Grâce à l'accompagnement, les femmes se sentent plus en capacité d'agir, d'accéder à des services ou de réaliser des démarches. Les animatrices sociales prodiguent également des conseils sur la gestion de l'argent et encouragent les femmes à épargner, ce qui contribue à leur autonomisation. En résumé, **l'accompagnement à domicile permet d'augmenter la capacité à décider et le pouvoir d'agir, autrement dit, *l'empowerment,* des femmes.**

En 2022, ATIA a bénéficié d'une « étude genre » conduite par une anthropologue et financée par le F3E et l'Agence Française de Développement, afin d'approfondir la combinaison des actions liées à l'accompagnement psychosocial et celles en faveur de l'*empowerment* des femmes à Madagascar et en Inde.

MÉTHODE : la femme / la famille raconte son histoire de vie et identifie ses besoins prioritaires. L'accompagnatrice sociale propose des conseils, des référencements vers des structures de proximité et explique en détail les démarches à effectuer.



Les différentes actions se répondent. Par exemple : l'obtention d'un certificat de naissance pour un enfant accroît la confiance en soi et la légitimité de la mère de famille aux yeux des autres. De même, le travail sur la capacité à décider peut permettre à une femme de convaincre son mari (et sa belle-famille) de lui permettre de travailler ou d'exprimer son souhait d'inscrire ses enfants (et en particulier sa fille) à l'école.

Une attention particulière est portée sur les femmes victimes de violence conjugales (environ 20% des bénéficiaires), avec un dispositif spécifique à Madagascar et de nombreux partenariats avec des associations de référence en Inde.

L'étude démontre que l'accompagnement d'ATIA a un impact conséquent sur l'*empowerment* des femmes :

- **augmentation de la capacité d'agir et de la participation dans les décisions**
- **accès aux ressources externes**
- **diminution des violences conjugales.**

EXEMPLES D'ACTIONS CONCRÈTES :

- **valorisation du travail productif des femmes** sans dévaloriser le rôle de l'homme.
- **gestion de l'argent**
- **possibilité d'avoir une activité génératrice de revenus**
- **mise en place d'une communication non-violente** au sein de la famille
- **prise de parole et d'initiatives**
- **accès à une meilleure alimentation, aux services de santé**

« KOLOAINA DIT QUE J'AI DES DROITS ET QUE JE PEUX PRENDRE MES PROPRES DÉCISIONS »

(une bénéficiaire à Tana, Madagascar)

INDE



ACCOMPAGNEMENT PSYCHO-SOCIAL DES FAMILLES

CONTEXTE



Réunion de sensibilisation sur les maladies liées à la mousson (juillet 2022)

ATIA intervient dans les quartiers précaires de Mumbai depuis plus d'une dizaine d'années et de Jaipur depuis fin 2017 pour identifier et aider les familles pauvres à résoudre leurs problèmes sociaux. Ce travail s'effectue avec cinq associations partenaires indiennes : IADI, Keshav Gore Smarak Trust (KGST), ALERT India, Lok Seva Sangam (LSS) et Navnirman Samaj Vikas Kendra (NSVK) avec qui le partenariat s'est terminé courant 2022.

2 835 FEMMES BÉNÉFICIAIRES ET LEUR FAMILLE

qui ont sélectionné en moyenne 15 objectifs et en ont atteint 9,3

2 655 PERSONNES REÇUES

en permanence sociale

NOUVELLES ACTIVITÉS

Les équipes ont bénéficié d'un diagnostic approfondi sur les stéréotypes et inégalités liées au genre (cf page précédente). Cette étude et d'autres réflexions nous ont conduits à mettre en œuvre les actions suivantes :

Recrutement de trois agents de terrain masculins

Les animatrices sociales restent très mal à l'aise lorsqu'elles rencontrent des hommes à leur domicile, certains étant grossiers ou très réticents. Le recrutement d'agents de terrain masculins permet aux hommes de s'ouvrir facilement et de discuter de questions qu'ils n'auraient pas abordées avec des animatrices sociales. Ils sont également en charge des groupes d'adolescents.

Groupe de belles-mères



Session de belles-mères

En Inde, l'influence de la belle-mère dans l'incitation à la violence contre sa belle-fille est importante et a été observée dans de nombreux cas. Nous avons mis en place ces groupes de « belles-mères » en créant un environnement sans jugement pour la réflexion et l'apprentissage mutuel dans le cadre d'un groupe de discussion. Au cours du second semestre 2022, 236 belles-mères ont participé à 19 sessions dédiées.

Groupe d'adolescents



Session d'adolescents

Ces groupes ont pour but de prévenir la violence et les inégalités en faisant évoluer les comportements. Les adolescentes peuvent en apprendre davantage sur leurs droits et possibilités (ex : prise de conscience que certains emplois ne sont pas réservés qu'aux hommes), les changements corporels et ce à quoi ressemble une relation de couple saine. Elles peuvent également accéder à des ressources et du soutien et ainsi accroître leur autonomie et leur capacité à se défendre. Les groupes de garçons leur permettent d'échanger sur le respect dans les relations et la communication positive. En décembre 2022, un projet pilote a été mené avec un groupe de filles et un groupe de garçons. L'activité sera étendue en septembre 2023 (après la rentrée scolaire et après la mousson).

Violences domestiques

Nous avons développé un réseau étendu d'organisations qui fournissent aux femmes une aide médicale ou juridique, des conseils, une assistance policière ou un hébergement temporaire.
Les animatrices sociales peuvent utiliser un outil développé par l'OMS, la méthode LIVES qui signifie en anglais : « Écouter, S'informer, Valider, Renforcer la sécurité et Soutenir ».

En 2022, nos équipes ont pris en charge 220 femmes victimes de violences domestiques.

MADAGASCAR

ACCOMPAGNEMENT PSYCHO-SOCIAL DES FAMILLES

CONTEXTE

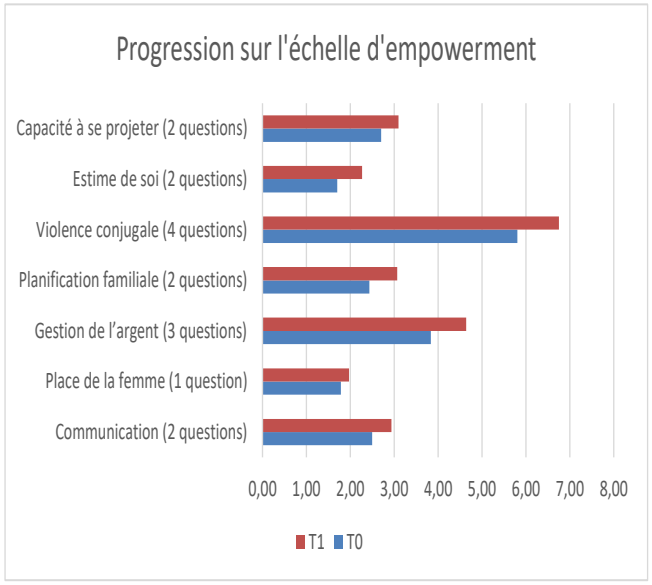
Notre association partenaire locale KOLOAINA intervient auprès des femmes et de leur familles des quartiers précaires de la capitale Antananarivo, qui vivent dans un isolement social et des conditions d'habitat précaire.



Zone d'intervention

870 FEMMES BÉNÉFICIAIRES ET LEUR FAMILLE

qui ont sélectionné en moyenne 11,2 objectifs et en ont atteint 6,8 soit 61%



Entre le début (« T0 ») et la fin (« T1 ») de l'accompagnement, la progression des femmes été de 4 points sur l'échelle d'empowerment en 2022. L'amélioration porte principalement sur le référencement vers des structures en cas de violence, la planification familiale et la gestion de l'argent (en particulier la capacité à refuser de l'argent à son conjoint pour des dépenses superflues).



Séance sur la communication non-violente avec les adolescents

Depuis 2020, KOLOAINA propose un accompagnement pour lutter contre les violences conjugales. Des accompagnatrices et un accompagnateur spécialement formés interviennent pour un suivi spécifique de 3 à 4 mois avec des visites à domicile plus longues. Les femmes sont informées de leurs droits et des possibilités qui s'offrent à elles, notamment le dépôt de plainte, la séparation ou le divorce, l'hébergement d'urgence, la médiation de couple et la recherche d'une indépendance financière. Le suivi permet de diminuer la fréquence des violences (80% des cas), d'augmenter la capacité de négociation des femmes et de sensibiliser les conjoints sur leur rôle de père et de mari.
107 femmes ont été suivies par ce volet et 91 ont terminé l'accompagnement.



Visite à domicile avec les accompagnateurs de l'équipe dédiée à la lutte contre les violences conjugales

VOLET ETAT CIVIL (OPÉRATION « IROP »)

KOLOAINA organise des opérations d'enregistrement rétroactif des naissances pour les enfants de moins de 12 ans à Antananarivo et dans 7 municipalités de la région d'Analamanga.

En 2022, 1750 demandes ont été complétées et 1351 actes de naissance ont été obtenus.



Madagascar

EDUCATION

« Ce projet a eu un effet transformateur avéré auprès du Ministère de l'Education Nationale.

En effet, l'environnement général de l'éducation publique a été améliorée à travers des offres éducatives de qualité malgré les moyens limités de l'Etat. Avec l'expertise de KOZAMA , les classes préscolaires publiques sont assurées d'avoir des outils de qualité, testés à échelle réelle. Une redynamisation des activités de suivi a pu être constaté au niveau des circonscriptions scolaires. Par ailleurs, les éducateurs en préscolaire formés par KOZAMA sont devenus des personnes ressources importantes qui animent les journées pédagogiques. En bref, ce projet a démontré la complémentarité entre KOZAMA et le Ministère pour l'intérêt des écoles publiques et surtout l'éducation pour la petite enfance et le niveau primaire.»

(Extrait de l'évaluation du projet sur 2019-2022 dans le cadre du financement de l'Union Européenne – mars 2023)

MADAGASCAR

EDUCATION

APERCU

EXTENSION À UNE NOUVELLE VILLE (ANTSIRABE)

Fort de ses succès en particulier dans l'ouverture de classes préscolaires et avec les encouragements de ses partenaires techniques et financiers, KOZAMA a entrepris des démarches en vue d'étendre ses activités en province.

Après plusieurs missions exploratoires, la circonscription scolaire de Antsirabe 1 a été retenue et KOZAMA y a ouvert un bureau à partir du mois de janvier 2023.

Les premiers contacts avec la circonscription scolaire sont très encourageants. Ils ont fait une bonne promotion des activités (futures) de KOZAMA et 45 directeurs (sur 53 écoles) sont venus déposer un dossier pour solliciter un appui.

KOZAMA prévoit de sélectionner 15 écoles à Antsirabe pour l'année 2023/24 pour l'ouverture de classes préscolaires.

EVEIL



Remise des certificats à la fin d'un cycle

Les ateliers d'éveil pour les bébés de 0 à 2 ans visent à éviter l'apparition de retards de développement chez les très jeunes enfants et à améliorer les pratiques d'éducation et les soins prodigués par leurs parents.

Cette année, les ateliers sont organisés par cycle de 15 séances et les mères qui sont venues à plus de 6 séances et dont le bilan montre une amélioration dans la relation avec leur enfant reçoivent un certificat. Ce certificat est une source de motivation et de fierté des mères.

1 152 MÈRES ONT PARTICIPÉ

*En moyenne, chaque participante est venu **5 fois***

PRE SCOLAIRE

KOZAMA soutient la mise en place de nouvelles classes préscolaires dans les écoles publiques situées dans les quartiers défavorisés de Tana, en offrant des formations et un accompagnement aux éducateurs sur une période de trois ans. Pour améliorer les programmes pédagogiques, KOZAMA met à disposition ses outils éprouvés, en particulier un cahier d'activités spécialement conçu pour les enfants en âge préscolaire. En outre, avec un partenariat avec la Fondation AXIAN, des salles de préscolaire sont construites.

1 887 ENFANTS

de 3 à 5 ans inscrits

74 classes soutenues



Bâtiment de préscolaire construit avec l'appui de la Fondation AXIAN

SOUTIEN SCOLAIRE



Séance de rattrapage

Cette année, l'activité de soutien scolaire a connu une grande refonte avec en particulier :

- Création de 156 fiches de préparation pour les cours de soutien scolaire
- Refonte du déroulé et du contenu des cours (cours sur 3 h avec des rituels en mathématiques et un temps de lecture)
- Amélioration du monitoring quotidien et utilisation des bases de données pour la sélection des élèves.

2 643 ÉLÈVES

soutenus



Madagascar

DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE

LA MICROFINANCE SOCIALE

POUR AIDER LES FAMILLES VULNÉRABLES À AMÉLIORER LEURS CONDITIONS DE VIE, ATIA SUSCITE LA CRÉATION D'INSTITUTIONS DE MICRO-FINANCE LOCALES, PROPOSANT PLUSIEURS SERVICES DE MANIÈRE INTÉGRÉE :

- Des services économiques :
  - Les microentrepreneurs sont accompagnés pour estimer leurs dépenses et leurs recettes, et formaliser une demande de crédit.
  - Ils sont formés et accompagnés individuellement.
  - Les premiers prêts sont d'un montant limité (environ 60 EUR), sans garantie. Ceux qui réussissent et dont l'activité se développe peuvent continuer à emprunter des montants croissants.
  - Ils épargnent en parallèle du remboursement de crédit.
- Des services sanitaires : les microentrepreneurs et leur famille adhèrent à une mutuelle de santé.
- Des services sociaux : ceux qui le souhaitent bénéficient d'un accompagnement familial pour résoudre des problèmes sociaux au préalable ou en parallèle de leur projet économique.

Impact :

→ Les bénéficiaires d'au moins 2 prêts (soit 70% des bénéficiaires) voient leurs revenus augmenter significativement (> 40%) .

→ Ils constituent une épargne qui, au bout de 18 mois, dépasse leur premier prêt

→ Leur niveau de vie général progresse (santé, habitat, scolarisation des enfants…).

→ Ils contribuent au financement de l'action par les intérêts qu'ils payent.

→ Les institutions de microfinance locales deviennent autonomes.

MADAGASCAR



DÉVELOPPEMENT ECONOMIQUE

MICROFINANCE SOCIALE

MAMPITA

ATIA appuie techniquement et financièrement l'association MAMPITA présente à Mahajanga et Antsohihy (Nord-Ouest de Madagascar), dotée aujourd'hui d'une direction malgache. Un responsable expatrié d'ATIA reste sur place à plein temps en appui technique.

- 1 870 prêts octroyés (+49% par rapport à 2021) à 1 602 micro-entrepreneurs ; 85% des emprunteurs sont des femmes et les activités financées sont principalement des commerces (78%) et de l'artisanat (16%). Le taux de recouvrement sur l'année a été de 99%.
- 368 familles ont été accompagnées à domicile par des animatrices sociales, et 51% des objectifs ont été atteints (papiers d'identité, hygiène, scolarisation des enfants, planning familial…). De plus, les permanences sociales dans les 4 agences de MAMPITA ont accueilli 3 165 personnes au cours de l'année.
- Toutes les familles emprunteuses ont adhéré à la mutuelle de santé, qui couvre les soins primaires et les hospitalisations et 1 390 sinistres (soins primaires, hospitalisations, accouchements) ont été pris en charge.
- Une nouvelle caisse a été créée en novembre dans un district voisin de Mahajanga dans la ville de Belobaka.

1 961 FAMILLES BÉNÉFICIAIRES

SAHI

Avec l'appui d'ATIA, SAHI collabore avec Inter Aide et diverses structures locales (la Fédération de paysans Fagnimbogna et la coopérative Finaritre) pour venir en aide aux familles précaires de la région Vatovavy-Fitovinany (Sud-Est de Madagascar). SAHI propose des services en milieu rural (microcrédits), et en milieu urbain à Manakara.

En rural, comme l'année passée, plusieurs types de crédit ont été mis en œuvre pour soutenir la filière rizicole : 19,95 tonnes d'engrais ont été livrées à la fédération Fagnimbogna (+43% par rapport à 2021) et 58,2 tonnes de riz paddy stockées.

En urbain, SAHI a ouvert une nouvelle agence à Vohipeno et a pu accompagner 199 nouveaux emprunteurs dans cette agence.



Une bénéficiaire

1 402 prêts productifs (+82% par rapport à 2020) ont été octroyés à 1 157 micro-entrepreneurs (+130% par rapport à 2021), dont 79% de femmes. 213 familles (+45% par rapport à 2021) ont par ailleurs été accompagnées à domicile pour résoudre leurs problèmes sociaux (88% d'objectifs atteints).

2 016 FAMILLES BÉNÉFICIAIRES

Aide d'urgence post cyclone



Suite au passage successif des cyclones Batsirai et Emnati en février 2022 qui ont provoqué de nombreux dégâts et causé la mort de plus de 120 personnes, SAHI a fait une étude auprès de ses bénéficiaires pour évaluer leur situation sur 7 critères : habitat, santé, accès à l'eau potable, environnement directe, équipements essentiels, nutrition et AGR.

A travers cette enquête, nous avons pris conscience de l'extrême précarité alimentaire et sanitaire des familles vulnérables. Les dégâts matériels étaient importants et de nombreuses familles ont perdu leur habitation.

Face à cette situation d'urgence, SAHI avec l'appui de la DCI Monaco, a pu offrir une aide d'urgence à ses partenaires sous forme d'aide alimentaire pour 70 familles. Chaque famille a reçu 12kg de riz blanc et 3kg des haricots par semaine pendant un mois, 1 litre d'huile, des nouilles, du savon, des bougies, du sucre, et du sel. Une aide financière de 200 000 Ar (47 €) a été distribuée à 97 bénéficiaires dont 83 emprunteurs pour réhabiliter leur logement et acheter du petit matériel de cuisine.

MADAGASCAR



DÉVELOPPEMENT ECONOMIQUE

MICROFINANCE SOCIALE

VAHATRA

ATIA a appuyé le développement de l'association VAHATRA, principalement sur la thématique agricole, et pour continuer d'ouvrir des points de service dans les régions Vakinankaratra et Itasy.

- 20 713 micro-entrepreneurs (+10% par rapport à 2021) ont bénéficié de prêts productifs, de services d'épargne et de formation.
- Pendant les premiers cycles de prêt, VAHATRA a proposé une formation obligatoire avant l'octroi. Les sessions de formation ont enregistré 23 913 participants en 2022.
- 633 familles suivies en accompagnement familial dynamique ont atteint 63% des objectifs qu'elles s'étaient fixés à la fin de la période de suivi (ce taux passe à 67% après 6 mois). Chaque famille a bénéficié d'environ 20 visites pendant 7 mois.

UNE MULTITUDE DE SERVICES :

20 713 FAMILLES DE MICROEMPRUNTEURS

financées et assurées

dont 633 recevant

un appui social

Activités agricoles

En 2022, VAHATRA a continué de proposer des formations agricoles (élevage, maraichage) afin de renforcer les compétences agronomiques de son personnel et des emprunteurs.

En effet, les agriculteurs malgaches font face à des difficultés croissantes, liées aux impacts du changement climatique : évolution des régimes de pluies entrainant des épisodes de sécheresse ou d'inondation plus intenses, apparition de nouvelles maladies, réduction de la fertilité des sols.

Pour répondre à ces enjeux, VAHATRA a favorisé la création d'un réseau de 89 paysans relais référents techniques sur leur zone. De nombreuses formations ont été dispensées par des instituts spécialisés (comme CEFFEL). Ces paysans ont pu à leur tour former d'autres micro-emprunteurs ; 7 349 personnes ont été sensibilisées à des techniques agricoles plus respectueuses de l'environnement et 9 975 personnes formées sur l'alimentation porcine.

Enfin, VAHATRA a développé une pépinière et vendu 19 864 plants d'arbres, à un prix symbolique, aux bénéficiaires qui souhaitaient en planter sur leur terrain.

Mutuelle de santé

Tous les emprunteurs et leurs familles ont adhéré à la mutuelle de santé. Les familles adhérentes ont obtenu un taux de remboursement moyen de leurs soins hospitaliers de 60% et ont continué de bénéficier des services médico-sociaux. Le montant des soins pris en charge par VAHATRA s'est élevé à 28 412 €.



Dans la pépinière de VAHATRA

MADAGASCAR

DÉVELOPPEMENT ECONOMIQUE

FORMATION ET INSERTION PROFESSIONNELLE

ECFORME

Etudes Conseils FORMation Entrepreneuriat

ECFORME propose des formations professionnelles aux populations les plus démunies, principalement des jeunes, des femmes (notamment : femmes seules ayant à charge des enfants non scolarisés) et des personnes en situation de handicap. L'objectif est de faciliter leur accès à l'emploi afin d'améliorer durablement leurs conditions de vie.

Formations dispensées en 2022 :

- opérateurs de saisie pour des jeunes ayant le niveau baccalauréat. Débouchés : les sociétés de saisie et les centres d'appel ;

- Couture sur machines industrielles : Débouchés : les industries textiles

- Gens de maison / auxiliaires de vie. Débouchés : particuliers, maisons pour personnes âgées, établissements, etc.



TOHANA

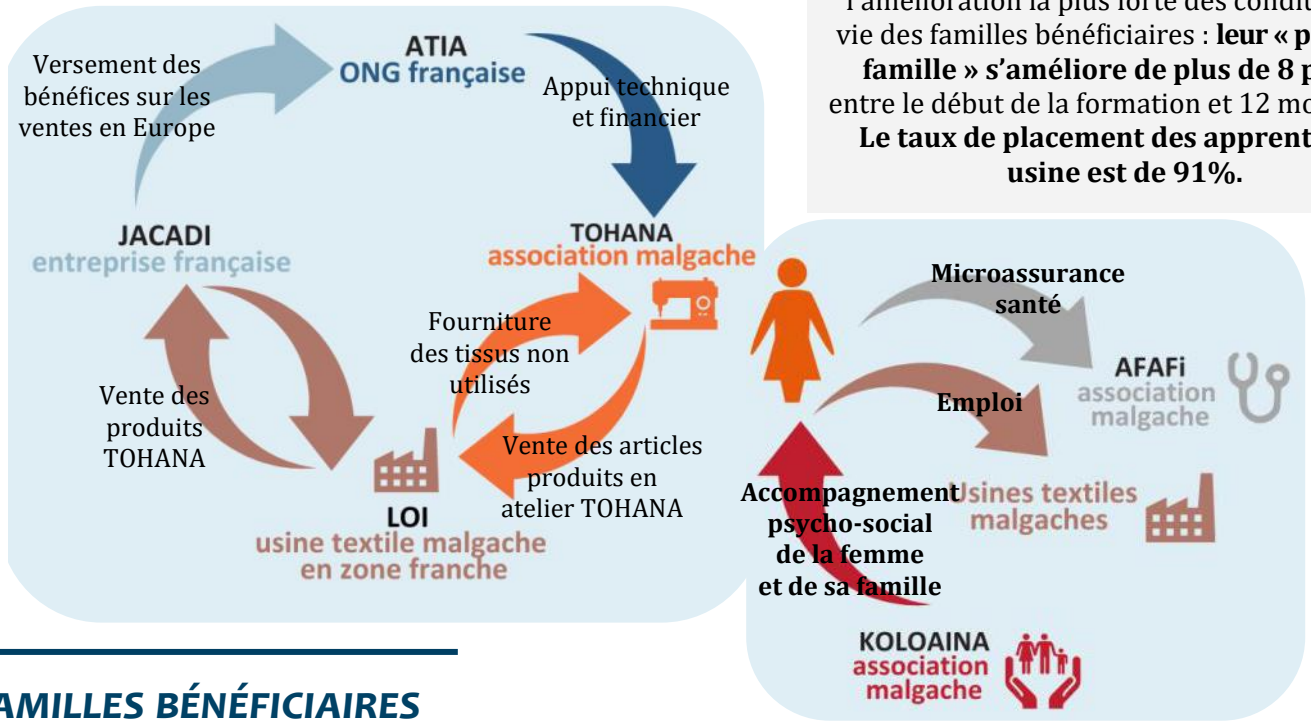
En partenariat avec JACADI et l'entreprise malgache LOI, ATIA a continué d'appuyer l'association TOHANA pour la formation et l'insertion professionnelle de femmes qui ont terminé leur accompagnement avec KOLOAINA. Deux ateliers ont ainsi fonctionné en 2022 à Tana :

- 25 femmes ont été formées dans l'atelier d'Anosibe, en apprentissage, et ont produit des accessoires (sacs, pochettes) vendus dans les magasins Jacadi en France
- 25 personnes ont été formées dans l'atelier d'Andavamamba, et ont notamment produit des masques de protection. Une production de T-shirts pour le marché local est envisagée.

Afin d'accueillir les enfants des bénéficiaires, un crèche est ouverte depuis mai 2022. Cette structure a bénéficié à 30 enfants et 3 femmes qui ont été formées aux métiers de la petite enfance.



UN BUSINESS A IMPACT SOCIAL : partenariat entreprises - associations



IMPACT

C'est avec ce programme que nous constatons l'amélioration la plus forte des conditions de vie des familles bénéficiaires : **leur « photo de famille » s'améliore de plus de 8 points** entre le début de la formation et 12 mois après. **Le taux de placement des apprenties en usine est de 91%.**

341 FAMILLES BÉNÉFICIAIRES

MUTUELLES DE SANTÉ







ATIA met en œuvre un service de micro-assurance santé combiné à un service médico-social, dans des zones où les familles vulnérables n'ont pas accès à une couverture santé :

- La cotisation santé coûte aux familles entre 0,25 et 2,5 EUR par mois (pour couvrir les membres du foyer).
- Cette cotisation permet de prendre en charge les dépenses de soins (le fonds mutuel est équilibré).
- Ce service de micro-assurance est complété par un service médico-social qui vise à en renforcer la connaissance, la compréhension et à lever les blocages socio-culturels à l'accès aux soins (croyances, rumeurs, stéréotypes…).

Ce service inclut :

- Des visites à domicile de routine et en cas de maladie.
- Un accompagnement à l'hôpital.
- Une permanence téléphonique 24h/24h.
- Une permanence en agence.
- Une permanence médicale (pour certaines mutuelles) pour écouter, conseiller et orienter.
- Des campagnes de prévention et de dépistage.

Impact (étude scientifique réalisée avec l'université de Bordeaux) :

→ Un recours plus rapide et systématique à des soins adaptés.

→ Une diminution des dépenses de santé catastrophiques et une sécurisation de la situation socio-économique des familles.

MADAGASCAR



MUTUELLE DE SANTE

CONTEXTE

ATIA soutient techniquement et financièrement trois mutuelles à Madagascar : AFAFI basée à Antananarivo, ainsi que MAMPITA à Mahajanga et VAHATRA à Antsirabé (qui sont aussi des institutions de microfinance).
Pour ce faire, ATIA dispose d'une équipe d'appui technique basée à Antananarivo, qui réalise plusieurs missions par an au sein de chaque mutuelle partenaire.
Les résultats de MAMPITA et VAHATRA sont brièvement présentés dans la section «développement économique».
Cette page se concentre sur AFAFI, qui propose exclusivement des services de mutuelle de santé à des groupes partenaires (institutions de microfinance, associations, coopératives, etc.), au nombre de 25 fin 2022 (versus 22 en 2021), qui y affilient leurs membres.

Les trois mutuelles sont membres de la Fédération des mutuelles dont elles ont contribué à la création en 2019. Cette Fédération , dont AFAFi assure la première Présidence, est membre du comité technique pour l'élaboration du projet de loi portant « Protection financière pour tous les usagers en matière de Santé à Madagascar » et est également membre du comité de pilotage de la Cellule d' Appui à la Couverture Santé Universelle.

NOUVELLES ACTIVITÉS



Réception d'un remboursement de soins à l'agence d'Andranonahoatra

AFAFi a continué de mener son projet pilote avec la commune d'Andranonahoatra, qui se situe dans les environs de la capitale Antananarivo. Contrairement aux autres groupes partenaires de la mutuelle, les habitants de la commune adhèrent sur une base volontaire. Fin 2022, AFAFi y compte 1 121 familles adhérentes.

AFAFi a été sélectionné pour un projet pilote de subventionnement public des soins, en partenariat avec le Ministère de la Santé dans la commune de Ste Marie. Les premières adhésions ont démarré en juillet 2022 et le début des remboursement des soins en septembre 2022. Fin décembre 2022, AFAFi comptait 1 143 familles en cours de droit à Ste Marie, soit 2 468 personnes. Il s'agit de personnes vulnérables, identifiées par le Ministère de la Population, pour qui la cotisation est subventionnée à 100%.

AFAFi bénéficie d'un réseau de prestataires de santé dense et bien réparti sur Antananarivo, composé de 270 structures de santé dont 15 hôpitaux, 138 médecins et CSB privés, 59 CSB II publics, 32 pharmacies, 9 laboratoires et 17 centres spécialisés.

Au-delà du service de micro-assurance santé et d'accompagnement médico-social, AFAFI et ATIA déploient l'Initiative MISSONGA qui vise à améliorer la qualité des soins.

RÉSULTATS

En 2022, trois vagues de formations ont eu lieu rassemblant un total de 49 médecins et de deux médecins partenaires. Les thèmes présentés étaient autour de la prise en charge de l'infection respiratoire chez l'enfant, la prise en charge des maux gastriques chez les adultes, les émotions dans la pratique médicale et entre autres la rationalisation de la prescription.

De par son projet innovant à Ste Marie, et par le travail de sensibilisation sur le terrain auprès des partenaires de la mutuelle, AFAFi a réussi à faire adhérer davantage de familles que prévu. En 2022, 17 171 familles ont ainsi bénéficié d'une couverture santé grâce à AFAFI (55 651 personnes), vs 15 868 familles en 2021.



Visite à domicile d'une adhérente (juillet 2022)

17 171 FAMILLES BÉNÉFICIAIRES

17 646 soins pris en charge pour un montant d'environ 56 369 €

BANGLADESH



MUTUELLE DE SANTE

CONTEXTE



Zone d'intervention

Le Bangladesh, avec 169 millions d'habitants (2021), est l'un des pays les plus peuplés du monde. Près de 23 millions de personnes disposent de moins de $1,90 par jour (2016). A Dacca, la capitale, l'une des zones les plus densément peuplées du monde, 4 millions d'habitants vivent actuellement dans des bidonvilles dépourvus de services de base.

En 2019, nous y avons démarré un programme de mutuelle de santé : Health Family Care (HFC). La population cible est la communauté du bidonville de Bashantek. Les familles font face à d'importants besoins en santé : manque d'argent qui entraine des renoncements aux soins, faiblesse de l'offre de soins d'un point de vue quantitatif et qualitatif combiné à un manque de connaissances en santé qui induisent des parcours inadaptés et parfois dangereux (automédication).

NOUVELLES ACTIVITÉS

Nous avons mené une évaluation interne auprès des 40 membres en cours de droits, 40 anciens adhérents et 40 personnes pas encore membres. Trois résultats saillants sont ressortis de cette enquête :

1) une mauvaise compréhension du programme HFC (la majorité des familles pense que HFC est un centre médical). En conséquence, HFC a défini un nouveau plan de communication pour faciliter la compréhension de la mutuelle et de ses avantages.

2) la santé des membres en cours détermine leur volonté de renouvellement de leur contrat. Afin d'améliorer le taux de renouvellement, l'équipe adopte une approche plus personnalisée avec chaque famille en analysant l'historique des soins de santé de la famille ainsi que les montants couverts.

3) prise de conscience des familles sur la prise abusive d'antibiotiques grâce aux échanges avec les médecins du centre médical.



Visite à domicile (2022)

980 FAMILLES BÉNÉFICIAIRES

12 689 SOINS *pris en charge pour un montant d'environ* ***20 714 €***

RÉSULTATS

L'ouverture d'un centre médical dans le cœur du bidonville de Bashantek a permis d'améliorer le recours aux soins pour un grand nombre familles. Ces dernières ne vont plus dans les pharmacies pour se soigner mais écoutent l'avis professionnel de nos médecins travaillant dans le centre, ce qui permet de contrer le phénomène de sur-prescription constaté à Dacca, et en conséquence, de protéger le système immunitaire des habitants du bidonville de Bashantek.

HFC a connu une croissance importante et a couvert un nombre et un montant de soins très conséquents, ce qui montre qu'elle répond toujours aux besoins de la communauté de Bashantek.

En 2022, 980 familles ont bénéficié des services proposés par HFC, soit 3 542 personnes (vs 696 familles en 2021.)

Pour promouvoir les services, les équipes de HFC ont été très actives et ont effectué 2 893 visites à domicile ainsi que des séances de sensibilisation pour près de 3 770 participants. Au total, nous constatons 6 230 utilisations du service médico-social, soit environ 6 contacts par famille adhérente dans l'année.

BURKINA FASO



MUTUELLE DE SANTE

CONTEXTE

Le Burkina Faso fait partie des pays les moins avancés au monde, son Indice de Développement Humain le classe au 182ème rang sur 189. A Ouagadougou, la capitale, la forte croissance démographique entraîne le développement de vastes zones d'habitat spontané, dites non loties, situées à la périphérie de la ville. C'est dans ces quartiers sous-dotés en services de base et où se concentrent les populations vulnérables que nous intervenons avec TOND LAAFI.

TOND LAAFI est une association locale à caractère de «mutuelle sociale», créée en juin 2018 avec l'appui d'ATIA.

Nous travaillons en partenariat avec l'institution de microfinance burkinabè YIKRI (appuyée par l'ONG française Entrepreneurs du Monde), dont les micro-entrepreneurs et micro-entrepreneuses adhèrent progressivement à TOND LAAFI depuis mai 2019. Le fait d'emprunter rend l'adhésion à TOND LAAFI obligatoire ; les membres des groupements qui épargnent sans emprunter peuvent souscrire sur une base volontaire.

ACTIVITÉS EN 2022

La pierre angulaire du dispositif de santé et protection sociale est le réseau de prestataires de soins. TOND LAAFI a ainsi étendu son réseau au fur et à mesure des extensions aux nouvelles agences. Elle l'a aussi densifié dans les agences déjà couvertes avec des centres privés à tarif social et des pharmacies. Pour chaque agence, la règle est en effet de conventionner l'ensemble des formations sanitaires publiques puis de compléter, si possible, avec de l'offre privée.

Une force de TOND LAAFI est de respecter ses engagements en termes de délai de paiement des factures de soins. Elle fait également chaque année une dotation en petits matériels pour les centres publics.

Fin 2022, elle comptait 126 structures de santé dans son réseau (contre 80 fin 2021) dont 90 formations sanitaires publiques, 13 centres privés à prix social, 6 hôpitaux et 17 pharmacies. Les bénéficiaires jouissent du tiers payant dans ces centres.

En 2022, TOND LAAFI a démarré ses activités dans une nouvelle agence à Tanghin Dassouri et a ainsi finalisé son déploiement aux six agences de Yikri dans la région Centre à Ouagadougou avec quatre agences urbaines et deux agences rurales.

Moyennant le paiement d'une cotisation de 1 000 FCFA (1,50 €) par famille et par mois, TOND LAAFI prend en charge les soins primaires, les hospitalisations et les accouchements chez les prestataires de soins conventionnés, à hauteur de 60% et pour 4 personnes maximum dans le foyer. A l'instar des autres mutuelles partenaires d'ATIA, la mutuelle fournit une large batterie de services médico-sociaux.

En 2022, l'Université de Bordeaux a finalisé son étude d'impact de TOND LAAFI sur la santé et le niveau de vie des familles vulnérables. L'enquête finale démontre que 1) l'adhésion à la micro-assurance santé augmente le recours aux soins adapté, 2) l'adhésion à la micro-assurance santé diminue le délai de recours au soin et entre autres 3) l'adhésion à la micro-assurance santé diminue significativement les dépenses directes de santé des familles et diminuent les impacts d'un problème de santé sur l'activité génératrice de revenus.

RÉSULTATS

La mutuelle a enregistré de très bons résultats non seulement en termes de croissance du nombre de bénéficiaires mais aussi d'intensité de ses services.

Elle a enregistré 9 328 nouvelles adhésions, dont 1 299 adhésions volontaires de personnes sans prêts (contre 6 854 nouvelles adhésions en 2021).

TOND LAAFI a compté 34 281 utilisations de son service médico-social (visites à domicile, appels à la permanence, participations aux séances d'information, etc.) et a géré un réseau de 126 structures de santé conventionnées.



Permanence médicale assuré par un médecin de la mutuelle TOND LAAFI

13 074 FAMILLES BÉNÉFICIAIRES

16 699 soins** pris en charge pour un montant d'environ **126 695 €



Madagascar

LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

Inde

ATIA ACCOMPAGNE LES PERSONNES ATTEINTES DE TUBERCULOSE DANS LES BIDONVILLES POUR LES AIDER À ALLER AU BOUT DE LEUR TRAITEMENT :

- Identification des patients les plus précaires venant d'être diagnostiqués et mis sous traitement, dans le cadre de partenariats avec les centres de santé publics.
- Evaluation de leur niveau de pauvreté (avec l'outil «Photo de famille») et de dénutrition.
- Dans certains cas, fourniture gratuite de compléments alimentaires pour les malades les plus pauvres et dénutris, pendant la durée du traitement.
- Suivi à domicile pendant 6 mois pour garantir la bonne fin du traitement.
- Accompagnement et formation des patients : réponses à leurs questions, conseils pour limiter les effets secondaires du traitement, pour améliorer l'hygiène, diminuer les risques de contamination…

Impact :

→ Taux de guérison en ligne avec les objectifs nationaux (>85%) pour des patients particulièrement vulnérables.
→ Gain de poids.
→ Diminution des risques de rechute et de résistance aux antibiotiques.

INDE



CONTEXTE ET ACTIVITÉS EN 2022

Ce programme d'accompagnement des personnes souffrant de tuberculose et habitant les bidonvilles de l'immense agglomération de Mumbai est très bien implanté et reconnu. Nos quatre partenaires ONG locales, encadrées par la petite équipe d'appui technique ATIA basée à Mumbai, poursuivent leurs interventions de terrain qui sont de plus en plus appréciées par l'administration indienne. Le cadre budgétaire est resté à peu près stable malgré l'inflation locale. Dès 2022, l'Inde était passée à l'après Covid.



Suivi du traitement lors d'une visite à domicile

Les équipes ont fait preuve de beaucoup de rigueur et de certaines innovations durant l'année 2022. Les résultats quantitatifs sont remarquables, avec un impact qualitatif grandissant mais qui peut encore progresser. Le nombre de collaborateurs impliqués dans ce programme est fixe depuis quatre ans mais leurs performances continuent d'augmenter, et sur une année, ce sont presque 3900 nouveaux malades que nous avons accompagnés à domicile jusqu'à leur guérison.

3 838 BÉNÉFICIAIRES

Les résultats en terme d'adhérence aux traitements se maintiennent au haut niveau obtenu les années précédentes, ce qui est fondamental.

L'impact des visites à domicile sur les familles visitées est en train d'être amplifié, en suivant les recommandations de la consultance d'un collaborateur du siège expert dans le contrôle de la tuberculose en Inde et les activités du projet sont en train de s'infléchir afin d'inclure davantage de services rendus aux patients pour couvrir leurs besoins sociaux et de santé repérés au cours des visites à domicile.

Nous accompagnons aussi de plus en plus d'enfants et des cas de tuberculoses multi-résistantes. Le volet d'appui nutritionnel poursuit sa décroissance, en concentrant désormais les appuis uniquement sur les patients les plus nécessiteux dénutris, d'autant que d'autres intervenants et associations fournissent des compléments nutritionnels ou des aides alimentaires dans ces mêmes quartiers.

PERSPECTIVES

Les ONG partenaires sont de plus en plus reconnues en pratique par le ministère de la Santé, et mériteraient désormais une reconnaissance plus formelle.

Les procédures utilisées sont bien rodées : évaluation initiale des patients, amélioration continue de la qualité et de l'impact des visites à domicile, planification optimisée des visites de terrain et des autres méthodes d'accompagnement des patients, utilisation des NTIC disponibles pour diffuser l'information exacte et lutter contre les rumeurs, responsabilisation accrue des Social Workers sur des objectifs de travail plus explicites.

Cette méthodologie permet une amélioration bienvenue de la « productivité » des ONG se traduisant par davantage de bénéficiaires à budget constant.

Nous explorons de nouvelles pistes qui permettraient possiblement de faire faire un bond vers plus d'autonomie des partenaires en lien plus étroit avec la stratégie du ministère de la Santé vis-à-vis des patients sous traitement : récompenses (« incentives ») versées à l'organisme – ou à la personne- qui a accompagné avec succès un malade jusqu'à la fin de son traitement.
Les stratégies ministérielles étant fluctuantes à Mumbai, nous avançons encore prudemment.

MADAGASCAR

LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

CONTEXTE

Au plan sanitaire, la principale menace du pays est clairement l'aggravation de la malnutrition et la faible priorité donnée au budget public de la santé, avec comme corollaire une faiblesse extrême du système de santé. Le niveau d'hygiène général du pays est médiocre (environnement, assainissement, alimentation, adduction d'eau) et ne parait pas en voie d'amélioration.

Ce Projet « RAITRA TB » implique trois ONG partenaires : Koloaina dans la capitale Antananarivo, Vahatra dans la grande ville des hauts plateaux Antsirabe et Mampita dans le grand port de la côte Ouest, Mahajanga. Ces trois ONG partenaires maitrisent à présent bien les différents aspects de l'accompagnement efficace des patients (avec même beaucoup de pertinence et d'intelligence de la part des équipes) ; leur coordination en groupe des équipes terrain est efficace.



Suivi d'un enfant à domicile

Avec le ministère de la Santé, les relations sont désormais bonnes et confiantes, grâce aux efforts de l'équipe ATIA à Madagascar (un brin de patience et beaucoup d'échanges francs). Des représentants publics se sont rendus à deux reprises sur le terrain pour superviser et coordonner les activités du projet.

ACTIVITÉS EN 2022

Nos types d'intervention sont exigeants, au plan humain et des savoir-faire : il s'agit essentiellement d'expliquer, de motiver, de convaincre, d'écouter en permanence des patients et des communautés, et non pas d'appliquer mécaniquement des questions sur une grille. La lutte contre les idées reçues (fake-news, stigma) dans les quartiers est en particulier assez éprouvante au plan personnel, psychologique, et demande un haut niveau de résilience, de même que le suivi individualisé de patients qui vivent parfois des situations personnelles dramatiques, notamment nutritionnelles.

Mieux vaut « prévenir que guérir » en matière d'adhérence au traitement comme en matière de dépistage précoce. C'est d'ailleurs une des leçons de ce projet que de constater qu'il ne s'agit pas tant d'apporter les outils et les méthodes que de convaincre et gagner les opinions, au départ assez bloquées, y compris chez les professionnels de santé..

641 PATIENTS accompagnés à domicile pour le suivi de leur traitement en 2022

RÉSULTATS

Un constat transversal, après un an seulement de projet, est la prévalence de formes avancées de malnutrition chez les tuberculeux accompagnés, alors même que nous n'intervenons pas en zone de famine patente (comme au Sud du pays).
Nos équipes sont confrontées à des patients qui sont trop pauvres et trop malnutris pour que leur traitement fonctionne ; nous nous apprêtons donc à fournir quelques compléments nutritionnels « compassionnels » aux malades les plus nécessiteux, car il nous semble difficile de ne rien faire face à ces situations de détresse qui en outre bloquent et limitent l'impact de l'accompagnement .

En 2022, les équipes ont accompagné à domicile 624 patients sous traitement tuberculeux, en les motivant individuellement à la poursuite de leur traitement. Leur situation sociale est évaluée ainsi que leurs autres besoins, avec une analyse de leur situation familiale (revenus, scolarisation des enfants, éventuelles violences de genre).

Nous avons aussi mis l'accent sur les actions d'information par des explications individuelles aux familles et des causeries de groupe à l'aide d'outils simples et illustrés (affiches, dépliants, calendrier, boite à image). Nous donnerons en 2023 plus d'impact et de pérennité à ces actions en visant les changement de comportement et d'opinions.

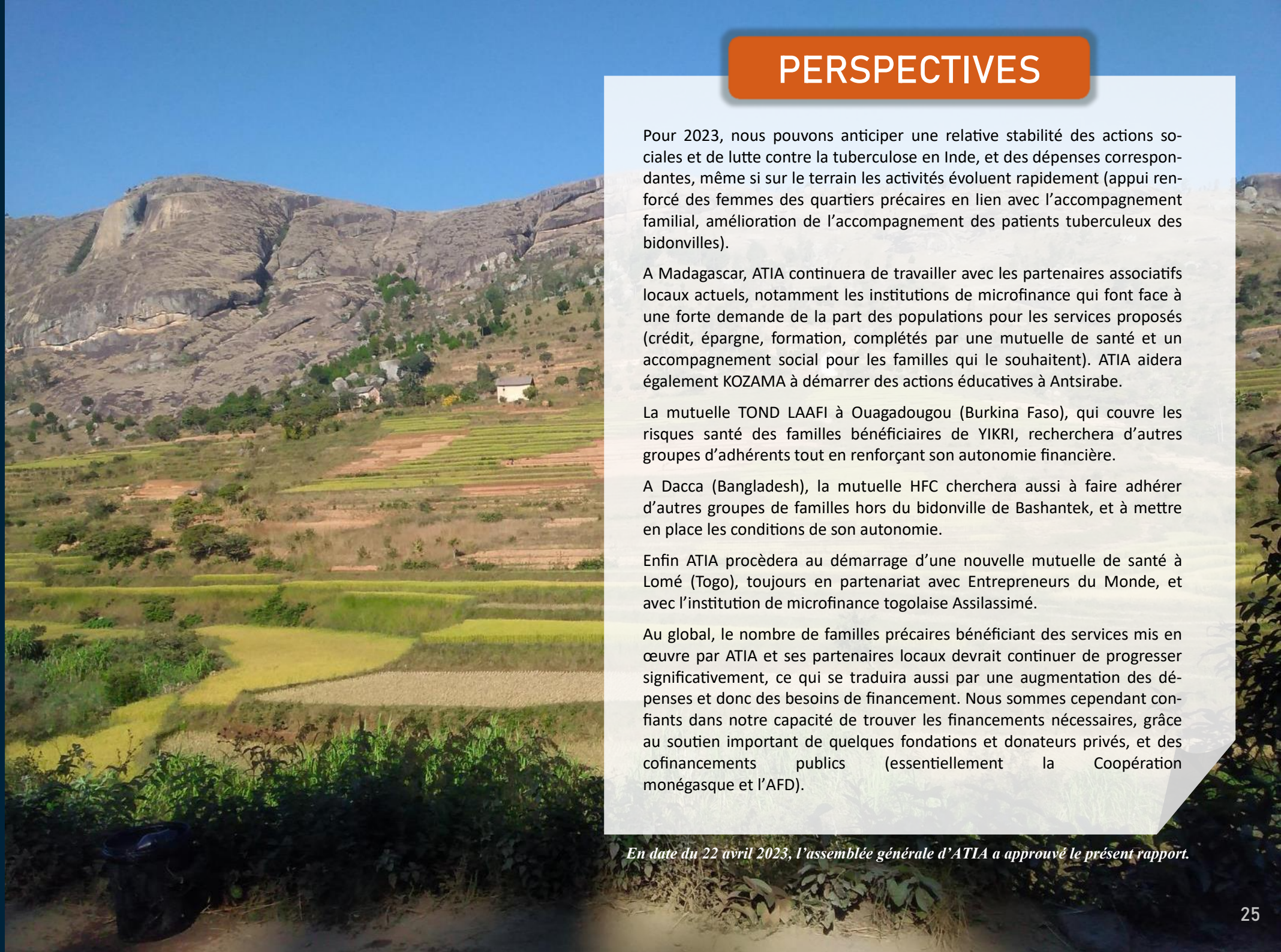


Photo : environs d'ANTSIRABE

PERSPECTIVES

Pour 2023, nous pouvons anticiper une relative stabilité des actions sociales et de lutte contre la tuberculose en Inde, et des dépenses correspondantes, même si sur le terrain les activités évoluent rapidement (appui renforcé des femmes des quartiers précaires en lien avec l'accompagnement familial, amélioration de l'accompagnement des patients tuberculeux des bidonvilles).

A Madagascar, ATIA continuera de travailler avec les partenaires associatifs locaux actuels, notamment les institutions de microfinance qui font face à une forte demande de la part des populations pour les services proposés (crédit, épargne, formation, complétés par une mutuelle de santé et un accompagnement social pour les familles qui le souhaitent). ATIA aidera également KOZAMA à démarrer des actions éducatives à Antsirabe.

La mutuelle TOND LAAFI à Ouagadougou (Burkina Faso), qui couvre les risques santé des familles bénéficiaires de YIKRI, recherchera d'autres groupes d'adhérents tout en renforçant son autonomie financière.

A Dacca (Bangladesh), la mutuelle HFC cherchera aussi à faire adhérer d'autres groupes de familles hors du bidonville de Bashantek, et à mettre en place les conditions de son autonomie.

Enfin ATIA procèdera au démarrage d'une nouvelle mutuelle de santé à Lomé (Togo), toujours en partenariat avec Entrepreneurs du Monde, et avec l'institution de microfinance togolaise Assilassimé.

Au global, le nombre de familles précaires bénéficiant des services mis en œuvre par ATIA et ses partenaires locaux devrait continuer de progresser significativement, ce qui se traduira aussi par une augmentation des dépenses et donc des besoins de financement. Nous sommes cependant confiants dans notre capacité de trouver les financements nécessaires, grâce au soutien important de quelques fondations et donateurs privés, et des cofinancements publics (essentiellement la Coopération monégasque et l'AFD).

En date du 22 avril 2023, l'assemblée générale d'ATIA a approuvé le présent rapport.

MERCI À NOS PARTENAIRES 2022

AFD – Agence Française de Développement

Gouvernement Princier – Principauté de Monaco

Co-funded by the European Union

L'INITIATIVE – sida, tuberculose, paludisme

F3E

Organisation Internationale de la Francophonie

Liberté • Égalité • Fraternité – République Française – Ambassade de France à Madagascar

Fondation Lord Michelham of Hellingly

Association Père Ceyrac

VitolFoundation

Fondation RAJA Danièle Marcovici – Agir pour les femmes

Fondation Générations Solidaires Henri Baboin-Jaubert

fondation AnBer

Fondation Cécile Barbier de la Serre

Fondation d'Entreprise Wavestone

L'ORÉAL – Fonds pour les femmes

Cassiopée Fondation

WE ACT FOR KIDS – Fond'actions

Jacadi Paris

otto per mille – Chiesa Valdese – Unione delle Chiese Metodiste e Valdesi

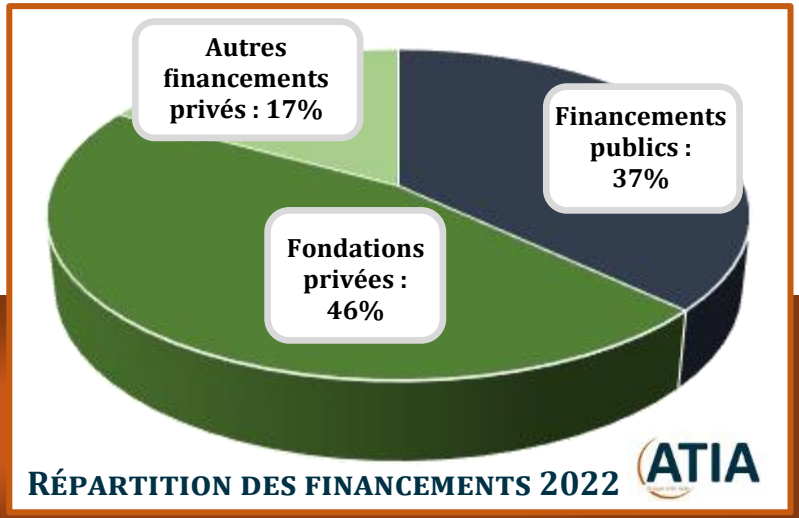
F.A.E.T. – Fondation d'Aide à l'Enfance et au Tiers-Monde – Genève

Les amis des enfants du monde

LESAFFRE

… AINSI QU'À CEUX QUI NOUS SOUTIENNENT

À TITRE INDIVIDUEL OU FAMILIAL



RÉPARTITION DES FINANCEMENTS 2022

ATIA

Tous nos programmes font l'objet de rapports opérationnels et comptables mensuels, qui sont analysés et contrôlés au siège en France, avec un coût administratif de 13%. Les comptes annuels des associations partenaires locales sont audités et certifiés par des Commissaires aux Comptes locaux.

87% de nos ressources sont consacrées au terrain