

■ **Mission : amener ces tribus qui vivent avec peu d'espoir vers un futur plus prometteur.**



Les Irulas sont concentrés principalement dans le Nord-Est du Tamil Nadu : Chengalpattu, Kanchipuram, Thiruvannamalai, Thiruvallur et Villupuram district. Il y a 30 tribus autour de Tindivanam.

Ils vivent en dessous du seuil de pauvreté, ayant dû faire face à de nombreux problèmes psychologiques, sociaux et économiques durant les 20 dernières années.

Ils habitent des petites huttes aux toits de feuilles de palmes.

Ils n'ont pas d'aménagements basiques comme l'eau, l'électricité, une route allant au village, un cimetière, des toilettes. Ils ne possèdent ni cartes d'identité, ni carte d'alimentation, ni carte d'assistance gouvernementale.

Traditionnellement, ces familles étaient chasseurs de serpents et vivaient de la vente des peaux. Aujourd'hui, ils travaillent comme « coolie » (travailleur affecté aux tâches pénibles) ou dans des fermes agricoles, des rizières, dans la construction, l'industrie et la collecte des ordures.

Le manque de sécurité de l'emploi, les bas salaires et l'endettement, mais aussi le regard négatif porté sur ces « hors-caste » expliquent leur extrême pauvreté.

Les femmes Irulas souffrent de violences physiques et de harcèlement sexuel perpétrés par des communautés non tribales. Elles sont mariées très jeunes, entre tribus.

Le taux de mortalité des enfants est très élevé par méconnaissance des règles de santé et d'hygiène de base. L'illettrisme est fréquent.



Notre équipe a travaillé avec les chefs de village, des associations locales, des hôpitaux et le gouvernement pour obtenir :

- 8 acres de terrain et poser des fondations en pierre de 43 maisons au Mesanallur, des vaches et des chèvres pour le lait,
- des terrains à Palapattu avec accès à l'eau, des plantations de jeunes arbres dans leurs villages
- Une assistance médicale dans 11 villages pour 600 personnes
- Le développement de l'alphabétisation et de la formation professionnelle
- L'attribution de cartes d'identité et d'alimentation
- L'admission des jeunes comme élèves dans les écoles des villages ou villes proches.

Comptes 2015 (en euros)

- en cours de certification -

TOTAL DES RECETTES	321 459,84
DONS ET LEGS	316 364,03
TOTAL DES DEPENSES	439 086,38
EN INDE (95%)	416 202,34
■ CEYRAC CHILDREN TRUST	20 000,00
■ FERME DE MANAMADURAI	25 000,00
■ AVEC ATIA A BOMBAY ET PUNE	350 000,00
■ AUTRES PROJETS INDE	21 202,34
EN FRANCE (5%)	22 884,04

Soucieuse de limiter les frais de fonctionnement, notre association limite ses envois à **une unique lettre d'information annuelle**. Pour obtenir toute information sur nos programmes ou sur les modalités selon lesquelles les legs, donation et assurance-vie peuvent être attribués à l'association, contactez directement Marc Giordan au 01 39 02 10 98

www.ceyrac.com



association
Père Ceyrac

Tout ce qui n'est pas donné est perdu...

Mai 2016

Edito

Chers Amis,

Comme nous le faisons une fois par an, nous vous envoyons quelques nouvelles indiennes:

Les pères jésuites de l'état du Tamil Nadu ont décidé de reprendre le suivi des 3 centres d'accueil d'enfants, créés par le Père Ceyrac, et de fermer l'un d'entre eux.

« **Tout est grâce** » aurait dit le Père Ceyrac ! Mais nous venons de débiter une nouvelle activité: l'accompagnement des familles des tribus « Irulas », vivant dans une extrême pauvreté et un total isolement, dans les montagnes de ce même état du sud de l'Inde.

L'accompagnement des familles très pauvres et la lutte contre la tuberculose dans les bidonvilles de Bombay se développent de plus en plus aussi grâce à vous tous.

« **Nous sommes tellement nombreux à abriter un cœur dur** » disait le Père Ceyrac.

« **Donner le droit d'être un Homme est au cœur de toutes mes actions** ». Comment ? « **En aimant toujours davantage.** »

V. Ponchet de Langlade- Harris, Présidente



Familles bénéficiaires dans un bidonville de Pune

Nos actions dans le Maharashtra et le Tamil Nadu en 2015

■ Actions sociales à Bombay et Pune (Maharashtra)

Accompagnement des familles les plus pauvres des bidonvilles pour les aider à améliorer leur situation économique et sociale : **7198 familles aidées**

Activités d'éveil à la petite enfance pour les enfants de 0 à 5 ans et leurs familles : **278 familles et 407 enfants suivis**

Lutte contre la tuberculose: **9 481 patients mis sous traitement**

Mutuelles de santé : **5 058 familles bénéficiaires**

Ces actions sont menées en partenariat avec ATIA et 15 associations indiennes sur le terrain.



Bidonville à BOMBAY, où des familles sont suivies pour la résolution de leurs problèmes vitaux

■ Accompagnement des tribus IRULAS (Tamil Nadu)

600 personnes ont pu améliorer leurs conditions de vie



Une tribu IRULAS près de Tindivanam

■ Activités d'éveil de la petite enfance

Concentrés sur leur survie, les parents isolés n'ont ni le temps ni les moyens de s'occuper de leurs jeunes enfants. Au cours de l'année 2015, 32 groupes d'une dizaine de familles chacun ont été constitués pour participer à 270 sessions d'éveil de la petite enfance. Chaque famille est accompagnée pendant 2 mois en moyenne, au cours de 8 sessions, dont l'objectif est d'éviter les retards de développement des très jeunes enfants, et améliorer les pratiques d'éducation, d'hygiène et de nutrition.

Le contenu et la forme des sessions sont régulièrement modifiés pour s'adapter à la disponibilité et à la compréhension des parents.

L'utilisation permanente de jeux et les temps de partage d'expériences permettent de relier directement les messages-clé aux pratiques réelles des familles, sans porter de jugement sur ces dernières. A l'issue de cet appui, les mères témoignent d'une meilleure confiance en elles pour éduquer leur enfant et pour communiquer avec lui.

Les 278 mères participantes sont âgées de 25 ans et leurs 407 enfants ont 2,5 ans. Chaque famille bénéficiaire a reçu 2 visites à domicile en moyenne qui ont permis de fournir des conseils supplémentaires adaptés à leur milieu de vie.



Cette année, les associations sont parvenues à **impliquer les pères des familles aux sessions d'éveil de la petite enfance**. Des sessions spéciales sont proposées le soir ou le dimanche pour que les pères puissent y venir avec leurs femmes. Pendant l'année, **40 pères ont ainsi participé à ces formations**, qui mettent l'accent sur l'importance de leur rôle éducatif pour le développement de leurs enfants.

■ Accompagnement familial dynamique



Dans les bidonvilles les plus précaires, les animateurs du programme identifient les familles pauvres, marginales, manquant trop de confiance en elles pour accéder à ce à quoi elles ont droit (cartes de rationnement, documents administratifs, scolarisation gratuite des enfants etc.). Au cours du premier mois d'accompagnement et grâce à des visites hebdomadaires, ces animateurs établissent une relation de confiance avec chaque famille suivie, et identifient avec elle les problèmes principaux du foyer. A partir d'une écoute active et de conseils pratiques adaptés, ils parviennent à mobiliser les membres de la famille pour effectuer les démarches nécessaires.

Dans les **24 bidonvilles où nous intervenons à Pune et à Mumbai**, nous accompagnons 63% des familles (7 198 familles).

< Le bidonville de Bhim Nagar a doublé en moins de 5 années et s'étend désormais sur une ancienne décharge publique, au bord de la lagune. Il rassemble de nombreuses familles récemment immigrées des régions rurales d'Inde. La méthode d'accompagnement familial est particulièrement adaptée aux besoins de ces nouveaux habitants qui ne connaissent pas encore bien les services disponibles dans la zone.

Les objectifs choisis par les familles accompagnées et leur résolution :

	Santé	Education	Documents administratifs	Economie	Climat familial	Total
Objectifs choisis	38%	12%	19%	13%	18%	100%
Proportion d'objectifs atteints	77%	58%	43%	55%	47%	60%



■ Lutte contre la tuberculose

La grande agglomération de **Mumbai** abrite **plus de 20 millions d'habitants, dont près de 50% habitent en bidonville**. Ces derniers souffrent d'un accès **aux soins très inégal face à la tuberculose**, affection qui reste une des principales causes de mortalité, et dont l'impact économique est particulièrement élevé pour les familles touchées.

L'action améliore **le dépistage et la prise en charge des patients tuberculeux résidant en habitat précaire** au sein de l'agglomération de Mumbai.

Les activités consistent à :

- Informer les populations de l'offre de soins existante, et participer activement au dépistage de nouveaux cas.

- Créer de nouveaux centres de dépistage et de traitement de la tuberculose directement dans les bidonvilles, avec l'appui des associations partenaires.

Le traitement des patients tuberculeux repose sur l'administration gratuite de 4 antituberculeux majeurs pendant 6 mois, les comprimés étant obligatoirement absorbés sous la supervision directe d'une personne tierce qui n'est pas nécessairement un personnel médical.

80% des patients pris en charge sont guéris, mais ceci nécessite une forte mobilisation communautaire.

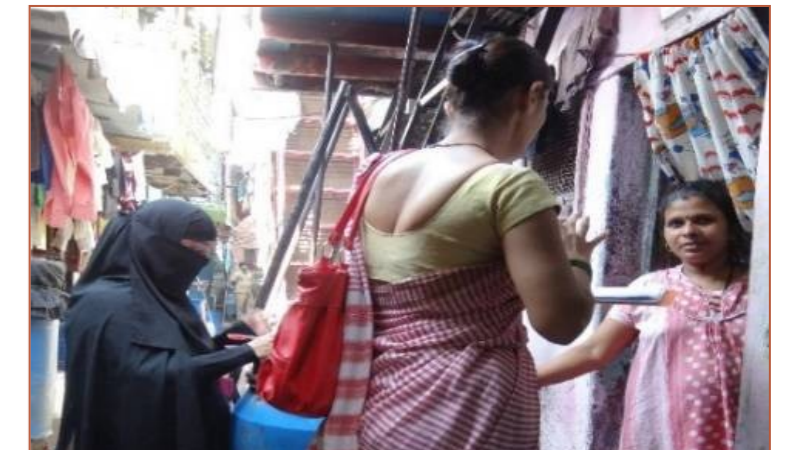
Ces dernières années, nous sommes confrontés à la progression des formes de tuberculose résistantes au traitement de base, ce qui renforce encore l'importance de la prévention et d'une bonne observance du traitement.



Prise du traitement à Bombay dans un centre DOTS



Analyse de crachats/ centre de dépistage



Information et dépistage en porte-à-porte dans un bidonville à Bombay

■ Les mutuelles de santé

Les familles des bidonvilles ne bénéficient pas encore d'un système d'assurance santé, si bien qu'elles peuvent perdre leur emploi et retomber dans la misère au premier problème de santé venu. La mise en place de mutuelles de santé permet, avec une modeste contribution des familles (moins de 1 euro par mois), de couvrir les dépenses d'hospitalisation, et de mener des actions de prévention et d'éducation à la santé, tout en offrant des checkups médicaux gratuits pour réduire les risques de maladie grave.