

Mon pays : l'Inde

Superficie : 3 287 259 km²

Capitale : New Delhi

Villes principales : Bombay (Mumbai), Calcutta, Madras

Langue(s) officielle(s) : Hindi et Anglais, 22 langues constitutionnelles

Religion : Hindouisme (79,8%), Islam (14,2%), Christianisme (2,3%), Sikhisme (1,7%), Bouddhisme (0,7%), Jaïnisme (0,4%)

Monnaie : Roupie indienne (1 € = 89,9 INR, avril 2021)

Nature de l'Etat : République parlementaire fédérale

Chef de l'Etat : Ram Nath Kovind

Fête nationale : 15 Août (indépendance vis-à-vis du Royaume-Uni en 1945)



Ces cinq dernières années, l'Inde a connu une forte croissance économique ainsi que des progrès en matière de développement humain. Néanmoins, la grande pauvreté et la malnutrition continuent d'être une dure réalité pour des millions d'enfants et de femmes. Beaucoup d'injustices sont dues aux discriminations sur le genre ou la classe sociale.

Situation économique

Classement Indice de Développement Humain : 130e rang sur 189 pays (PNUD, 2018)

Seuil international de pauvreté : 21,9% des indiens vivent avec moins de 1,90\$/jour/personne (Banque mondiale, 2018). Le pays connaît d'importantes disparités en terme de niveau de vie.

Part des principaux secteurs d'activités dans le PIB : agriculture, foresterie et pêche : 12 %; industrie : 27 %; services : 61 %

Situation géographique

Localisation : Le pays a des frontières communes avec le Pakistan à l'ouest, la Chine, le Népal, et le Bhoutan au nord et au nord-est, le Bangladesh et la Birmanie à l'est. Sur l'océan Indien, l'Inde est à proximité du Sri Lanka et de l'Indonésie au sud-est.

Climat : Tempéré au nord, tropical au sud. Température la plus basse en décembre à New Delhi : 4° ; en juin : 42°.

Situation nutritionnelle et sanitaire

Mortalité infantile : 26,6% avant 5 ans en 2018 contre 126% en 1990 (Unicef, 2018)

Accès à l'eau : 93% de la population utilise au moins les services d'eau potable de base (Unicef, 2018)

Assainissement : En zone urbaine, 72% de la population a accès à des installations sanitaires de base, contre 53% en zone rurale. (Unicef, 2018)

Risque élevé de maladies : COVID-19, Hépatite A, typhoïde, rougeole, tétanos, paludisme, VIH, maladies diarrhéiques, tuberculose.

→ 1 million de personnes vivent avec le VIH

Nutrition : 38% des enfants de moins de 5 ans ont un retard de croissance modéré ou sévère. (Unicef, 2018)

Situation démographique

Population : 1,352,642,280 habitants (Unicef, 2019)
L'Inde est le 2ème pays le plus peuplé au monde.

Croissance démographique : 1,0% (Banque Mondiale, 2018)

Espérance de vie : 69 ans (Unicef, 2018)

Taux d'alphabétisation des jeunes (15 - 24 ans) : 92% (Unicef, 2018)

Taux de fréquentation scolaire : 95 % en primaire et 80% en secondaire (Banque Mondiale, 2018)

→ **Enregistrement des naissances** : Un enfant sur cinq n'est pas enregistré à l'état civil et est ainsi privé de son droit fondamental à une identité. (Unicef, 2018)

→ **Travail des enfants** : 10% des enfants âgés de 5 à 17 ans exercent une activité économique L'Inde a le plus grand nombre d'enfants travailleurs de moins de 14 ans dans le monde. (Unicef, 2018)

→ **Mariage d'enfants** : 27% des femmes âgées de 20 à 24 ans sont mariées ou en union avant leur 18 ans. (Unicef, 2018)

→ **Violence et discrimination** : L'Inde est classé comme le pays le plus dangereux au monde pour les femmes. Le risque de violences sexuelles est élevé ainsi que le risque pour une femme d'être exploitée pour exécuter un travail forcé.

Mon programme de parrainage : Mumbai

Mumbai, anciennement Bombay, dont le numéro de programme est 4305, est situé au sud-ouest de l'État de Maharashtra, à environ une heure et demie de vol de la capitale New Delhi.



La vie à Mumbai

Mumbai est la quatrième plus grande ville du monde. Le climat y est humide, rythmé par une saison des pluies et une saison sèche.

Mumbai, comme beaucoup de villes dans les pays en développement, concentre plus de 111 bidonvilles. Ces bidonvilles, situés en zone urbaine, sont caractérisés par une surpopulation, des conditions de vie insalubres, malsaines et déshumanisantes. Les familles qui y vivent n'ont pas accès aux services de base tels que l'eau potable, le drainage des eaux pluviales, la gestion des déchets, l'éclairage public, l'éducation ou encore les soins de santé.



Cette mauvaise planification urbaine a des répercussions particulièrement néfastes sur les enfants. C'est pourquoi Childfund Inde et son partenaire ont choisi de concentrer leurs actions dans ces bidonvilles urbains où la pauvreté y est particulièrement importante. La plupart des résidents de la région sont des migrants venus de tout le pays, à la recherche de meilleures conditions de vie. Les familles gagnent environ 85 euros par mois, grâce au travail journalier dans le domaine de la menuiserie, la maçonnerie, en usine ou dans l'industrie minière.

Les habitations sont construites à partir de briques ou de blocs de ciment, avec des planchers en ciment ou en tuiles et des toits en tôle. Ces habitations ne disposent pas de l'eau courante, il faut se rendre au puit ou au robinet communautaire pour en trouver. Par ailleurs, les habitants utilisent des toilettes publiques et jettent les déchets dans les champs environnants ce qui entraîne le développement de nombreuses maladies qui touchent particulièrement les femmes et les enfants.



Education

La qualité des résultats d'apprentissage dans les écoles primaires gérées par le gouvernement est d'un faible niveau et se détériore progressivement dans les classes supérieures. Les niveaux d'apprentissage des enfants sont faibles et cela met en péril leurs passages aux niveaux supérieurs ; on estime que seulement 35 à 40 % d'entre eux passent en classe supérieure. Il n'y a pas suffisamment de centres préscolaires pour permettre aux enfants d'accéder à l'apprentissage attendu. Les actions de ChildFund en Inde mettent l'accent sur le développement de la petite enfance. Des centres de développement de l'enfant sont pour cela rénovés. Des visites à domicile sont également faites pour accroître la fréquentation scolaire.

Les enfants sont exposés à des difficultés liées aux violences domestiques, à la drogue et aux gangs.

Nos partenaires travaillent avec les centres locaux de développement de l'enfant pour veiller à ce qu'ils apprennent et jouent dans des espaces sécurisés. Des formations sur les droits de l'enfant, avec un renforcement sur la protection des enfants par le biais d'une éducation non violente sont proposées aux enseignants et aux familles. Enfin, des séances de sensibilisation pour les parents pour le développement d'activités à la maison créant un environnement stimulant, sont données.



Santé, nutrition, hygiène

48,3 % des nouveau-nés ont un poids à la naissance inférieur à 2,5 kg. 19 % des enfants de 0 à 5 ans souffrent d'insuffisance pondérale grave et 25,3 % présentent une insuffisance pondérale modérée dans les bidonvilles de Turbhe. Plus de 50 % des enfants de moins de 5 ans vivant dans la zone souffrent d'un retard de croissance. L'analyse de l'état nutritionnel indique que la sous-nutrition chez les enfants de moins de 3 ans est considérablement élevée par rapport aux enfants âgés entre 3 et 5 ans. 185 enfants souffrent de malnutrition sévère et 215 de malnutrition modérée dans cinq communautés de la zone. Pour lutter contre ces problèmes de malnutrition, nous encourageons les bonnes pratiques nutritionnelles à la maison, en privilégiant les aliments les plus nutritifs disponibles localement. Des séances de sensibilisation pour les mères enceintes sur les soins nécessaires pendant la grossesse sont proposées. Le programme donne également accès aux médicaments et compléments alimentaires nécessaires pour les femmes enceintes et allaitantes. Des séances de démonstration de recettes nutritives sont également offertes aux familles. Enfin, des boîtes en poudres nutritionnelles sont distribuées aux enfants sous-alimentés, pour les aider à prendre du poids.

Les familles sont exposées au paludisme, aux maladies respiratoires, à la diarrhée et au VIH.

Notre partenaire forme les parents et les aides-soignants, et leur apporte des conseils en nutrition, hygiène et développement physique et intellectuel de l'enfant. Ils surveillent aussi la croissance des enfants, enseignent des pratiques de bases d'hygiène et organisent des campagnes de lavage des mains.

400 purificateurs d'eau ont déjà été distribués aux familles des enfants inscrits avec une formation sur les réparations mineures et leur utilisation. Cela a permis à certaines familles d'avoir accès à de l'eau potable propre et pure.

Des séances de sensibilisation sur l'importance de l'utilisation d'une eau saine pour éviter la propagation de maladies sont également faites auprès des populations de la zone.

L'objectif principal du programme est d'améliorer les conditions de vie des enfants, des familles et de leur communauté, dans une optique de développement durable.



Ainsi les équipes locales ont pour priorité de travailler en étroite collaboration avec leurs partenaires et les communautés locales, d'utiliser les structures communautaires existantes, de compléter les politiques gouvernementales et de mettre en place un plan de développement qui bénéficie aux enfants et aux jeunes.

Ce programme contribue donc à la réalisation des **Objectifs de Développement Durable (ODD)**, qui sont les 17 objectifs établis par les États membres des Nations Unies et rassemblés dans l'Agenda 2030 adopté par l'ONU en septembre 2015.

Qui sont les bénéficiaires ?

Votre filleul(e), les autres enfants du programme et toutes les familles de la région. Grâce à vous ce n'est pas un seul enfant qui est accompagné mais toute sa communauté. Votre filleul(e) fait partie d'une famille démunie d'Asie et intègre une communauté. Nous y intervenons en fonction du caractère d'urgence de leurs situations financières, scolaires et familiales. Ces familles sont logées dans des habitats précaires, parfois enclavés et difficiles d'accès.

Les enfants peuvent être parrainés entre 0 et 13 ans. Selon leur âge, notre soutien se fera différemment.

De 0 à 5 ans, nous concentrons nos actions sur l'éveil et le soin des tout petits. Grâce aux programmes de parrainage, les jeunes enfants et leur famille accèdent à la nourriture, à l'eau, et aux soins de première nécessité.

De 6 à 14 ans nous veillons à maintenir les enfants dans le système scolaire, afin de réduire l'analphabétisme, leur donner un maximum de chance car souvent déscolarisés comme les jeunes filles et les enfants en situation de handicap.

Puis de 15 à 24 ans nous intervenons afin d'augmenter les capacités des jeunes à devenir autonomes notamment via des formations professionnelles. Nous assurons en outre, un encadrement et des consultations médicales, des actions de sensibilisation et d'accompagnement des familles.