

Pérou

Evaluation officielle de notre partenaire ADECAP.

Du 15 au 31 janvier 2006, une visite d'évaluation a été réalisée au projet ADECAP dans la province de Tayacaja à Huancavelica, région considérée officiellement parmi les plus pauvres et les plus défavorisées du Pérou.

Dilcia Figueroa

Cette mission s'inscrit dans les évaluations prévues par l'Accord Cadre de l'ASTM avec le Ministère des Affaires Étrangères de Luxembourg.

La province de Tayacaja constitue la zone principale et prioritaire d'intervention de la ADECAP. Comme dans les années 80, depuis janvier 2006 elle est à nouveau considérée comme zone de „emergencia“ par le gouvernement péruvien en raison de la résurrection du mouvement „guerillero“ d'inspiration maoïste, le groupuscule du Sentier Lumineux, et de la présence de la centrale hydroélectrique du Mantaro (district de Colcabamba) assurant quelque 70 % de l'énergie électrique du pays. Cette situation n'a cependant pas eu d'incidence sur le déroulement de la mission qui s'est déroulée dans des conditions d'organisation et de sécurité optimales, grâce notamment à l'enracinement local et la très bonne connaissance du terrain de l'ADECAP, ainsi que du personnel médical de la province.

L'association ADECAP

Créée en 1985, ADECAP est l'aboutissement d'un long processus de revendication politique en faveur des droits, notamment à la terre, des communautés indigènes ; son fondateur (et coordinateur général actuel), Carlos Taipe Campos est une des figures emblématiques de cette lutte. ADECAP représente légitimement 79 des 150 communautés indigènes quechuas que compte



■ Une des familles bénéficiaires du projet soutenu par l'ASTM.

la province de Tayacaja (soit presque la moitié) où l'ONG a développé une vision du développement fondée sur les besoins fondamentaux des communautés qui historiquement ont été et restent marginalisées par le gouvernement et la société péruvienne.

En raison de sa connaissance parfaite du terrain et du milieu, ADECAP est l'interlocuteur privilégié entre les autorités et les communautés ; elle constitue un des rares acteurs à apporter des réponses appropriées, compte tenu des particularismes socioculturels, à différents problèmes (santé, sécurité alimentaire, éducation, hydraulique villageoise, etc.) que connaissent ces populations indigènes.

ONG à vocation nationale, elle assure la coordination avec différentes instances gouvernementales, ainsi qu'avec d'autres associations et coordinations impliquées dans la défense des droits des peuples indigènes. Le sérieux de son action et de son travail lui a permis de tisser un réseau de relations diversifiées et de développer des relations de partenariat durables avec plusieurs ONG européennes.

L'ASTM et l'ADECAP

ADECAP est appuyée depuis 1988 par l'ASTM dans le cadre d'actions de promotion de la santé en faveur des communautés indigènes quechuas.

Pour améliorer le niveau de vie de ses membres, ADECAP a élaboré un plan de développement dans lequel le volet santé est une priorité. C'est dans ce contexte que l'ASTM soutient un programme qui consiste essentiellement en la prévention des maladies et la promotion de la santé, ainsi que du contrôle des maladies évitables. Ce programme, inclus dans l'Accord Cadre de l'ASTM depuis avril 2001, est mis en oeuvre dans 39 communautés (de 150 dans la province de Tayacaja) situées dans la cordillère des Andes dont l'altitude, pour les zones visitées, se situe entre 3.200 et plus de 4.000 mètres.

Le projet en cours couvre la période de d'avril 2003 à août 2006. Trois visites de suivi ont été effectuées par l'ASTM depuis 1999, mais aucune évaluation externe n'avait été réalisée jusqu'à présent. Après des années de collaboration, l'ASTM et l'ADECAP ont, de commun accord, décidé d'entamer un processus d'évaluation avant de s'engager dans la mise en oeuvre d'une nouvelle programmation.

Objectifs et résultats de la mission

Les objectifs de la mission étaient d'obtenir des éléments permettant d'évaluer l'impact du programme dans la période 2000-2005 ainsi que la conception d'un programme triennal per-

taux de pauvreté 83.7% et de pauvreté extrême 61.9% ; 77% des foyers n'ayant pas d'installations sanitaires ; 7.1% des enfants ne vont pas à l'école . En comparant avec les données nationales : le taux de mortalité infantile est de 33/1000 au niveau national tandis qu'à Huancavelica il est de 75/1000 ; le taux de mortalité maternelle est de 185/100.000 (national) et 500-800 dans la région. Le taux de malnutrition chronique est de 25.4% (national) et de 53.4% à Huancavelica. Cette situation est encore plus grave dans les communautés indigènes. Les infections respiratoires, la diarrhée et la malnutrition sont les trois causes principales de décès des enfants âgés de moins de cinq ans. Ces maladies peuvent être évitées par la prévention, le diagnostic précoce et le traitement. Dans cette situation d'extrême pauvreté où l'intervention de l'État est presque inexistante, l'appui d'ADECAP constitue la seule solution pour soulager les besoins basiques, de santé notamment.

Concernant l'efficacité, il est évident et il a été remarqué par les bénéficiaires, que la santé des enfants et les conditions de vie des familles concernées se sont améliorées notablement, grâce aux formations menées et au suivi dans le cadre du projet ASTM. A signaler quelques avancées significatives dans les communautés encadrées par ADECAP: diminution de la mortalité infantile grâce notamment au suivi des vaccinations

L'évaluation a montré la nécessité et l'efficacité de l'action d'ADECAP dans le domaine de la prévention des maladies et la promotion de la santé, notamment maternelle et infantile.

tiennent pour la période 2006-2009. Tout cela en renforçant les capacités du partenaire local.

L'évaluation a montré la nécessité et l'efficacité de l'action d'ADECAP dans le domaine de la prévention des maladies et la promotion de la santé, notamment maternelle et infantile. Quant à la nécessité, la région de Huancavelica est considérée officiellement parmi les plus pauvres et les plus défavorisées du pays. Quelques indicateurs sociaux :

(82.7% des enfants vaccinés), réduction des cas de mortalité chez les femmes parturientes (pas de décès les deux dernières années), augmentation sensible des accouchements dans les centres de santé (66.6% face aux 20% de départ), amélioration sensible et évidente de la nutrition familiale due à la promotion des jardins potagers. Par rapport à ma dernière visite en 2004, j'ai pu constater dans les communautés visitées des visages des femmes et des enfants plus gais

et plus actifs ainsi qu'une certaine fierté de leur réussite dans l'amélioration de leurs repas, leurs potagers, etc.

Grâce aux résultats de son action, la stratégie et la méthode d'ADECAP ont fait l'objet d'une reconnaissance générale. Au niveau national par l'adoption officielle par le Ministère de la Santé, au niveau international par des échanges avec d'autres pays (Paraguay et Colombie) et au niveau régional par des collaborations étroites avec les services provinciaux de santé et des communautés dans la zone d'intervention de l'ONG. Lors de la mission, nous avons constaté les résultats de cette relation efficace dans le district de Colcabamba où ADECAP intervient dans 18 communautés sur les 37 du district. Ces résultats montrent l'importance de cibler l'action afin de mieux concentrer l'intervention et avoir ainsi un impact majeur. Une recommandation dans ce sens a été faite à ADECAP pour l'avenir.

Il faut également remarquer le dévouement de l'équipe de santé qui travaille dans des conditions difficiles. Grandes difficultés d'accès, distances, barrières culturelles, etc. Faute de routes et de moyens de transport, il leur faut une moyenne de 4 heures de marche (8 et 10 heures pour les plus éloignées) pour accéder à la plupart des communautés. A signaler également, la participation active des femmes et des membres des communautés dans tout le processus de décisions et d'actions d'ADECAP. Quant au projet, l'identification même est réalisée à la base de l'organisation.

Même si le projet s'est développé sans problèmes et si les résultats sont encourageants, l'évaluation n'a pas été inutile. Elle s'est avérée très positive et enrichissante tant pour notre partenaire que pour l'ASTM. Des remarques importantes et de recommandations ont été faites notamment pour améliorer les outils de suivi et de durabilité de l'action ainsi que pour la continuation de notre collaboration. Les expériences acquises par ADECAP dans le domaine de la santé ainsi que les conditions de marginalisation dans lesquelles se trouvent les communautés indigènes sont des raisons suffisantes pour continuer à soutenir le travail d'ADECAP dans d'autres communautés. ■