



## **Rapport quinquennal d'intervention CARE sur le Tsunami de 2004**

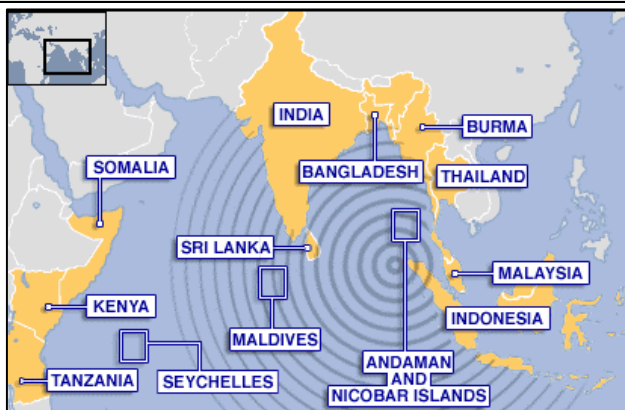
**Inde, Indonésie, Somalie, Sri Lanka et Thaïlande**

**Décembre 2004 - Novembre 2009**

*Décembre 2009*

## Historique

Le matin du 26 décembre 2004, le Tsunami venu de l'Océan Indien déclenche une onde de choc dans le monde entier. Provoqué par l'un des plus puissants tremblements de terre jamais enregistrés sur un sismographe, l'impact a été prodigieux : plus d'une douzaine de pays ont été touchés, environ 250 000 personnes ont perdu la vie et des millions se sont retrouvées sans abri.



Dans les villages les plus durement touchés de la côte indonésienne, environ 70% de la population a disparu. Des épaves et des morceaux de bateaux de pêche, des petits commerces et des maisons ont été éparpillés sur des milliers de kilomètres le long des côtes, et des millions de personnes ont dû reconstruire leur existence après avoir tout perdu.

Malgré toute son horreur, le Tsunami a suscité une émouvante démonstration de générosité humaine. Individus, organisations et gouvernements dans le monde entier se sont mobilisés en contribuant financièrement à hauteur de centaines de millions d'euros pour venir en aide aux familles touchées.

CARE a fait partie des grandes associations humanitaires à répondre à l'urgence du Tsunami et a continué de travailler avec les communautés touchées durant ces cinq dernières années pour reconstruire les logements et les foyers, et relancer le développement social et économique. Les efforts d'intervention d'urgence de CARE ont bénéficié des effets de sa présence de longue date dans les cinq pays où CARE est intervenu : l'Inde, l'Indonésie, la Somalie, le Sri Lanka et la Thaïlande. Dans chacun de ces pays, grâce à l'historique de CARE en termes d'intervention et de lutte durable contre la pauvreté et ses relations étroites avec les communautés, les gouvernements et tous les autres partenaires, CARE a pu apporter une réponse rapide et stratégique, afin que les plus vulnérables, les plus isolés et les plus durement touchés en bénéficient.

Au total, CARE est venu en aide à 1 339 464 personnes touchées par le Tsunami dans cinq pays, comme le montre le tableau ci-dessous.

Pays	Personnes bénéficiaires
Inde	242 784
Indonésie	350 000
Somalie	135 372
Sri Lanka	560 000
Thaïlande	51 308
<b>Total</b>	<b>1 339 464</b>

Ce rapport quinquennal présente une vue d'ensemble du programme d'intervention de CARE pour chaque pays touché par le Tsunami entre décembre 2004 et novembre 2009. Dans chacun de ces pays, non seulement les populations les plus vulnérables en ont bénéficié, mais ont également eu l'opportunité de donner leur avis, d'aider les équipes de CARE à développer des programmes répondant à leurs besoins et à jouer un rôle actif et responsable tout au long du processus de redressement et de relèvement. En œuvrant à la réalisation de gains durables au-delà de l'investissement direct de CARE, CARE continue à travailler en étroite collaboration et à renforcer les compétences de ses partenaires locaux, y compris les gouvernements et les organisations non gouvernementales (ONG), afin qu'ils puissent poursuivre ce travail dans le futur.

## Réalisations et actions du programme d'intervention sur le Tsunami

### INDE

Dans le sud-est de l'Inde, les provinces de Andhra Pradesh et Tamil Nadu ainsi que les îles Andaman et Nicobar ont subi le plus gros impact du Tsunami. Plus de 10 000 personnes ont été tuées et plus de 2,8 millions de survivants traumatisés ont enduré d'innombrables dégâts et pertes. CARE, présent en Inde depuis 1950, est intervenu immédiatement après le début de la catastrophe en décembre 2004. L'intervention s'est organisée en trois phases : le déclenchement des premiers secours d'urgence suivi par le relèvement sur le long terme et le développement économique.



*En Inde, comme dans les autres pays touchés par le tsunami, l'intervention était centrée sur l'aide aux plus vulnérables, notamment les femmes et les groupes marginalisés.*

La phase de **secours d'urgence** comprenait la construction d'abris temporaires et la mise à disposition d'équipements indispensables, l'accès à l'eau et au système sanitaire, ainsi que l'aide psychologique et sociale. En tout, CARE a fourni du matériel de cuisine, des vêtements, des articles de toilette et des fournitures scolaires pour 20 000 foyers. CARE a également garanti à 20 000 familles l'accès à l'eau salubre et à des structures sanitaires grâce à la construction ou la rénovation de pompes, de puits et de toilettes tout en dispensant localement un enseignement sur les mesures d'hygiène à adopter. En outre, CARE a construit 550 abris temporaires destinés à environ 2750 personnes. Enfin, pour aider chaque personne à vivre avec le traumatisme de la catastrophe, 1 200 bénévoles issus de la communauté ont été formés afin d'offrir aux adultes et aux enfants affectés un soutien psychologique.

Durant la phase intermédiaire ou **phase de relèvement** -initiée six mois après la catastrophe et s'étendant jusqu'à deux ans après - CARE a privilégié la restauration des infrastructures et la relance de l'activité économique dans les provinces de Tamil Nadu et

Andhra Pradesh. Les projets à court terme et à l'échelle de la communauté ont été conçus dans le but de fournir compétences, qualifications et opportunités, notamment à l'intention des femmes et des populations vulnérables et marginales. La plupart de ces projets privilégiaient la remise en état de l'environnement via des actions de travail contre rémunération comme l'aménagement forestier pour la communauté, le dessalement des terres, la réhabilitation de sources d'eau potable, des marais salants dont le sel tiré est une denrée commerciale, et la création et la restauration des fermes aquacoles. Ces initiatives de travail contre rémunération ont permis aux autochtones de gagner des revenus indispensables tout en matérialisant des avantages durables pour leurs communautés et leur environnement proche. Au total, CARE a organisé 104 838 journées de travail contre rémunération qui ont généré plus de 90 000 euros pour les communautés.

Pendant cette période, CARE a également construit plus de 1 800 logements permanents pour les familles touchées par le Tsunami et ont travaillé avec les gouvernements locaux sur d'autres infrastructures importantes comme les routes, les réseaux d'assainissement, d'eau potable et d'électricité. CARE a intégré les communautés dans la conception des maisons et les a construites conformément aux normes gouvernementales et Sphere<sup>1</sup>. Les réseaux d'assainissement et d'eau ont été intégrés à toutes les maisons.



*A l'image de celles-ci, les maisons construites sous l'égide de CARE pour les familles touchées par le Tsunami, ont été conçues en collaboration avec leurs futurs occupants.*

Le travail sur le long terme de CARE suite au Tsunami en Inde est toujours en cours. Il se concrétise dans l'agriculture à petite échelle, en développant d'une façon durable et profitable le mode de vie des fermiers, commerçants et pêcheurs afin de réduire leur vulnérabilité en cas de catastrophes futures. CARE a essentiellement travaillé avec les femmes gérant une entreprise, qui élargissent leurs champs d'action et assurent un positionnement local et régional dans les chaînes de production grâce à un meilleur accès aux services financiers et de crédit, aux techniques et au sens des affaires, à la création de coopératives ainsi qu'à un accès facilité aux marchés.

A cela s'ajoute la mise en place de classes d'alphabétisation pour adultes dans 40 centres d'apprentissage répartis sur l'ensemble des régions de Tamil Nadu et Andhra Pradesh affectées par le Tsunami, dans lesquelles les individus, essentiellement des femmes qui n'ont jamais eu la chance d'être scolarisées ou qui ont dû abandonner l'école prématurément, apprennent à lire, écrire et compter. Ces programmes de formation ont

---

<sup>1</sup> Développé conjointement avec des organisations non gouvernementales internationales (ONG), les agences des Nations-Unies et les institutions académiques, le projet Sphere met en avant les normes universelles minimales d'intervention en cas de catastrophe naturelle afin de garantir l'efficacité et la qualité des interventions.

mis ces femmes en confiance et leur ont apporté des compétences supplémentaires, nécessaires à la bonne gestion de leurs petites entreprises.

Un autre objectif sur le long terme est la réduction des risques de catastrophes naturelles. Dans les provinces de Andhra Pradesh et Tamil Nadu, CARE a cartographié les villages à haut risque, identifié les personnes-ressources, renforcé les compétences des membres de chaque commission d'études villageoise et du personnel gouvernemental, mis en place la planification des urgences et prévu pour les foyers la mise à disposition de moyens en cas de catastrophe naturelle. CARE lance des pratiques novatrices telles que la mise en place de banques de grains et de fonds d'urgence pour la communauté, et de l'utilisation de technologies de communications afin de lancer l'alerte au plus vite.

## INDONESIE

Le littoral indonésien était tout proche de l'épicentre du tremblement de terre qui a déclenché le Tsunami, et plus de la moitié des victimes sont originaires d'Indonésie. Présent dans le pays depuis 1967, CARE a pu intervenir rapidement et efficacement.

Immédiatement après la catastrophe, CARE a privilégié les **secours d'urgence** aux dizaines de milliers de personnes en favorisant l'accès à l'eau potable, la nourriture et les services sanitaires. CARE a distribué plus d'un million de bouteilles de solution purificatrice d'eau, fourni quelques 700 000 rations mensuelles de nourriture et - en rénovant et en construisant des nouveaux puits et sanitaires et réseaux d'eau potable - ont pu aider plus 100 000 personnes à se protéger des maladies liées à l'infection par l'eau.

Durant la phase intermédiaire, CARE a continué à améliorer l'accès aux ressources durables en eau et aux systèmes sanitaires de qualité dans les communautés touchées par le Tsunami. En plus de reconstruire les infrastructures, CARE a formé les membres des communautés aux mesures d'hygiène appropriées et montré comment gérer et entretenir les systèmes après son départ. En tout, CARE a rénové 1 026 systèmes de distribution d'eau et construit 729 blocs sanitaires. CARE a également formé les autochtones, en particulier les femmes, à plaider leurs droits et à placer devant leurs responsabilités les dirigeants en matière d'égalité d'accès aux services.

De plus, CARE a construit 1 844 maisons permanentes et construit ou rénové quatre centres de santé communautaires, deux centres pour les femmes et les jeunes et deux écoles. Pour aider les familles touchées à reconstruire leurs existences, CARE a lancé des programmes de rémunération contre travail qui ont totalisé 60 000 journées de salaire pour soutenir plus de 1500 familles. CARE a en outre fourni des subventions en espèces à 4 854 dirigeants de petites entreprises pour démarrer leur affaire localement.

Les programmes de santé de CARE ont privilégié la réponse aux besoins des mères et des jeunes enfants, la réduction de la malnutrition, l'amélioration des mesures d'hygiène et l'offre d'un soutien psychologique aux familles concernées. Etaient ainsi prévues la construction de quatre cliniques et des améliorations pour 25 cliniques supplémentaires.

Ces programmes de santé ont bénéficié dans leur intégralité à plus de 20 000 femmes et enfants. Les données mensuelles en termes de santé montrent que les taux de malnutrition ont considérablement baissé dans les zones où CARE était présent. Dès novembre 2007, les taux de malnutrition qui étaient compris entre 15 et 30% en 2005 avaient chuté entre 0 et 9% en 2005.

Sur le long terme, le travail de CARE a privilégié la relance du développement économique, l'accès garanti aux services de santé et l'achèvement des programmes de constructions des logements permanents. Sur l'île de Simeulue, très durement touchée, CARE a entrepris un programme complet de redressement visant à réhabiliter les moyens de subsistance, le logement, l'eau salubre et la construction de sanitaires, la réduction du risque de catastrophe naturelle, les programmes de santé destinés à réduire la malnutrition et les maladies liées aux infections de l'eau. Au total, ce programme a bénéficié à plus de 80 000 personnes. Dans le district de Banda Aceh, CARE a mis en place des programmes de santé pour les adolescents afin d'améliorer l'accès aux services de santé et à l'information et ainsi aidé plus de 23 000 personnes touchées par le Tsunami à renforcer leur sécurité financière en leur fournissant des subventions, en leur proposant des formations d'encadrement et de comptabilité, en organisant des groupes de prêts et d'épargne, et en élargissant l'accès aux technologies adaptées.

## SOMALIE

La côte orientale de l'Afrique a aussi subi les impacts du Tsunami venu de l'Océan Indien avec toute sa puissance. En Somalie, l'un des pays les plus pauvres et les plus instables du monde, quelque 300 personnes sont mortes et 44 000 ont été touchées. Durant la **première phase**, CARE est intervenu rapidement en distribuant 491 tonnes de nourriture à 70% des foyers touchés. Le Tsunami a détruit presque tous les puits peu profonds de la zone côtière, avec pour résultat une pénurie importante d'eau potable.

Pour y remédier, CARE a livré de l'eau à plus de 5 000 familles dans 45 communautés.



*Les résidents des communautés côtières de Somalie ont durement subi l'impact du Tsunami. Infrastructures, maisons et bateaux de pêche ont été détruits.*

Sur le moyen et long terme, l'une des priorités de CARE a été de reconstruire les systèmes d'eau et d'assainissement défectueux. CARE a foré trois nouveaux puits, réhabilité trois sources d'eau potable et construit 80 latrines. CARE a également mis en place des comités d'eau et d'assainissement pour gérer équitablement l'infrastructure sur le long terme.

Le programme de garantie des moyens de subsistance est venu en aide à plus de 5 700 foyers (environ 32 000 personnes), ce qui représente au moins 75 % d'entre ceux affectés par le Tsunami. Les actions de réhabilitation des moyens de subsistance et d'augmentation des revenus englobaient la création et/ou la consolidation des associations de pêcheurs et la gestion des formations administratives et techniques visant à préserver les ressources marines, promouvoir la consommation de poisson local et améliorer la production de produits à base de poisson. Le Tsunami a représenté une opportunité pour promouvoir la réglementation des récoltes de homard et de requin et d'encourager la prise, la consommation et la vente de poisson abondamment disponible tel que le saumon, le mérrou et le thon. Au total, CARE a réparti 18 800 filets de pêche et 37 bateaux parmi la communauté de pêcheurs, construit sept centres de production de poisson et soutenu 40 groupes de femmes ayant accès au microcrédit.

CARE a également travaillé avec le gouvernement local et les organisations de la société civile pour améliorer la coordination et les interventions aux urgences futures. CARE a réalisé des formations à l'urgence et aux protocoles Sphere pour le personnel de l'agence de gestion humanitaire et des catastrophes naturelles du gouvernement, des ONG partenaires et des dirigeants des communautés. CARE a également traduit le livre Sphere vers les langages Somalis et distribué 250 copies aux ONG, aux dirigeants des communautés et des agences gouvernementales et de l'ONU.

CARE a aussi entrepris un nombre d'actions de construction dans les zones touchées pour réhabiliter les foyers et les bâtiments endommagés. CARE a procédé à la construction de cinq écoles avec cuisine et cantine, et meublé chacune d'entre elles pour accueillir environ 500 élèves, la moitié étant des filles. CARE a également construit quatre centres de santé que CARE a approvisionnés avec les médicaments et le matériel, et pour lesquels CARE a formé 45 assistants médicaux pour les administrer. Une fois la construction des centres médicaux et des écoles achevée, CARE a travaillé avec les communautés participantes pour constituer les comités de gestion de santé et d'éducation, responsables de gérer les nouveaux équipements et de régler les services. CARE a de plus fait construire 146 logements suite au travail effectué avec les communautés pour développer un modèle et se mettre d'accord sur l'emplacement des logements. Les équipes de CARE ont convaincu les résidents de construire les nouveaux logements en dehors de l'ancien village de façon à ce qu'elles soient au-dessus du niveau de la mer et moins vulnérables aux catastrophes naturelles. CARE a reçu une « nomination à l'excellence » de la part du gouvernement du Puntland pour la qualité remarquable des maisons construites.

## **SRI LANKA**

Le Tsunami est à l'origine d'un nombre sans précédent de pertes humaines, d'existences gâchées et d'infrastructures endommagées le long du littoral sri-lankais. Presque 31 000 personnes ont été tuées et plus de 8 000 personnes ont été déplacées de leurs foyers en quelques heures. CARE, dont le travail au Sri Lanka a débuté en 1956, est intervenu immédiatement après la catastrophe.

Dans la phase de **premiers secours**, les équipes de CARE ont participé à la recherche des survivants, les ont transporté dans les hôpitaux, ont construit des latrines et ont distribué de l'eau potable, et ont procédé au ravitaillement en nourriture et en eau potable. En tout, CARE a fourni à plus de 15 000 familles (environ 75 000 personnes) de la nourriture et à 35 000 familles (environ 175 000 personnes) des fournitures indispensables comme les articles de toilette, les vêtements et le couchage.

Les actions initiales de premiers secours ont évolué en approches de **développement à long terme** afin d'aider les communautés à se redresser et à se reconstruire. Les équipes de CARE ont non seulement participé à la reconstruction des infrastructures, mais également à la réfection des structures de la communauté et des réseaux sociaux qui avaient été détruits. L'intervention de CARE comprenait la construction d'abris permanents et de réseaux d'eau et de sanitaires, le développement de l'agriculture innovante et de systèmes de pêche, et l'incitation à la mobilisation autour de l'épargne et la provision de capital via les systèmes gérés par la communauté.

En tout, CARE a aidé plus de 5 000 familles à se loger temporairement ou définitivement et garanti l'accès à l'eau potable à plus de 25 000 familles. En complément, CARE a construit des toilettes accessibles à quelques 7 000 familles. Pour contribuer à redynamiser l'économie locale et permettre aux familles touchées de générer des revenus supplémentaires, CARE a lancé de nombreuses initiatives visant à améliorer le mode de vie des résidents les plus touchés et les plus démunis en fournissant filets de pêche, bateaux, bicyclettes, graines, outils et subventions en espèces pour les petits commerces. Au total, plus de 25 000 familles ont bénéficié de cette assistance.

En outre, les programmes scolaires ayant été sérieusement perturbés par le Tsunami, CARE a fourni une assistance **éducative** englobant la reconstruction des écoles endommagées, la mise à disposition de mobilier, de livres et de matériel pédagogique, la distribution de fournitures scolaires aux élèves, l'organisation de programmes de formation professionnelle pour les élèves plus âgés et la rénovation de cours de récréation. Des programmes d'aide psychologique et sociale dispensant des activités culturelles et récréatives ont également été mis en place dans les écoles auprès des enfants afin de les aider à supporter le traumatisme de la catastrophe. Plus de 15 000 enfants ont bénéficié de ces actions.

## THAÏLANDE

Le Tsunami, en détruisant tout sur son passage, a ravagé six provinces thaïlandaises situées le long de la côte d'Andaman. Ce fut la pire catastrophe naturelle dans l'histoire du pays, et son impact a entraîné dans son sillage d'immenses dégâts en termes d'environnement, d'existences détruites et de vies humaines perdues.



L'intervention d'urgence de CARE en Thaïlande a débuté le 27 décembre 2004, dès le lendemain de la catastrophe. La priorité de cette intervention d'urgence portait sur la fourniture de matériel médical et de stocks de nourriture aux hôpitaux et aux abris de fortune qui avaient été mis en place par le gouvernement Thaïlandais et les autres agences. Celles-ci étaient pour la plupart installées dans les temples et au centre des communautés. 2 400



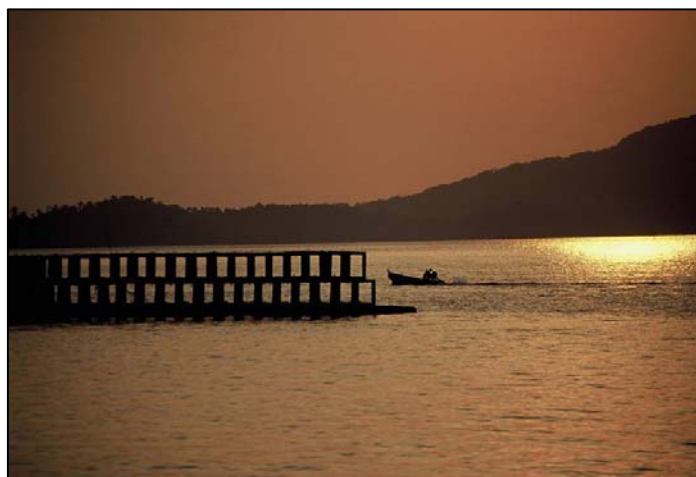
personnes ont été approvisionnées en nourriture et en articles de secours d'urgence et 760 autres ont pu être hébergées provisoirement. CARE a également restauré et construit cinq écoles et trois centres communautaires. Une fois satisfaits les besoins humanitaires immédiats, CARE a commencé à travailler avec les communautés pour comprendre pourquoi leur vulnérabilité face à la catastrophe avait augmenté, et comment y remédier. Ce qui impliquait de reconstruire des existences plus résistantes, d'assimiler les moyens de se préparer à l'urgence, et de restaurer et protéger l'environnement naturel.

L'impact économique que le Tsunami a eu sur les communautés a été énorme, d'autant plus que les familles ont dû faire face à la perte d'emplois et de leurs soutiens de famille. Sur le moyen et long terme, CARE a concentré ses efforts sur la réhabilitation des modes de vie des habitants via deux interventions-clés :

1. Un aspect en particulier était de fournir un accès abordable et durable au crédit et à l'épargne en aidant les communautés à établir des systèmes autogérés de prêts renouvelables. Au total, plus de 50 000 individus originaires de 134 communautés ont contracté un prêt à partir des systèmes de prêts renouvelables pour s'approprier des biens propres tels que bateaux, filets de pêches ou bétail. Les données indiquent que 98 % des personnes ayant contracté un prêt ont investi au moins une partie de cet argent dans leurs moyens de subsistance, tandis que le reste a été utilisé à des fins domestiques, comme par exemple acheter de la nourriture. Les systèmes de prêts renouvelables sont toujours d'actualité et la plupart sont devenus des institutions communautaires durables donnant accès à une grande palette de services, comme la protection sociale, les fonds sanitaires d'urgence et le soutien à la scolarisation.
2. Pour compléter le principe du microcrédit et pour répondre aux revendications des femmes qui souhaitent développer de nouvelles activités au quotidien, CARE est venu en aide à 1 216 personnes, principalement des femmes, en participant à la constitution et à la gestion de groupes de travail visant à diversifier leurs revenus et développer de nouvelles compétences dans différentes activités comme le travail textile, les procédés de fabrication, la pêche, l'agriculture biologique, la production d'engrais, le commerce alimentaire, ou encore les fermes d'élevage de crabes et de moules.

CARE a également répondu sur le long terme en améliorant les compétences et les intérêts tant de la communauté que du gouvernement par la **protection des ressources naturelles** dont dépendent les moyens de subsistance. Le Tsunami a mis en lumière l'équilibre fragile entre les ressources naturelles et la garantie des moyens d'existence.

CARE a collaboré avec les communautés et les gouvernements locaux dans le but de consolider la gouvernance locale et développer un dialogue constructif avec les responsables politiques sur la réduction des risques de catastrophes naturelles et la gestion des ressources naturelles, et a soutenu les initiatives conjointes pour mettre en place des solutions innovantes dans plus de 30 communautés. CARE est désormais l'une des principales organisations plaidant la cause des programmes et des politiques de gestion des ressources naturelles durables en Thaïlande. Un autre exemple probant est la construction d'un grand nombre de récifs coralliens artificiels afin d'attirer le poisson dans un périmètre réduit, densifiant ainsi la population piscicole, augmentant la diversité des espèces et améliorant la perception et la compréhension



*CARE continue à plaider la cause des programmes et des politiques de gestion des ressources naturelles durables en Thaïlande.*

de l'écologie marine pour la population locale. Ce projet soutenait également l'élevage de crabes, la reforestation de la mangrove et la gestion de l'environnement, et produisait des activités scolaires afin d'enseigner aux jeunes l'importance de la gestion des déchets et de l'environnement. Ceci s'est concrétisé par la mise en place d'un calendrier commun afin de renforcer la résistance du littoral, devenu à ce jour un programme important toujours d'actualité dans le sud de la Thaïlande.

## Conclusion

Au nom des 1 339 464 survivants du Tsunami à qui CARE a pu venir en aide au cours des cinq dernières années en Inde, en Indonésie, en Somalie, au Sri Lanka et en Thaïlande, CARE remercie tous les donateurs pour leur généreuse contribution et qui ont rendu possible ces actions. Grâce à ce soutien, CARE a pu assister des centaines de communautés parmi les plus touchées et les plus démunies dans la reconstruction de leurs foyers et de leurs existences, et améliorer la résistance des populations face aux urgences futures. Ce travail a non seulement permis aux familles de se redresser mais a également généré de nouvelles opportunités d'autonomie individuelle, d'évolution sociale et de développement économique, dont les bénéficiaires perdureront à l'avenir.