

Sustainable development for families of rural regions in West-Bengal (SDFRR)

(Développement durable pour les familles des régions rurales du Bengale-Occidental)

Rajadighi Community Health Service Society (RCHSS)



Table of contents

NGO Profile	3
NGO Historic [In French]	4
Examples of current projects of RCHSS [In French]	4
1. « <i>Bringing Hope to Children in India Brick Kilns</i> » (BHCIBK)	4
2. « <i>Reproductive Child Health</i> » (RCH)	5
Other current projects [In French]	6
Annual budget 01.04.2010 – 31.03.2011 [In French]	7
Sustainable development for families of rural regions in West-Bengal (SDFRR)	8
<i>Context</i>	8
<i>Project summary</i>	8
<i>Project objectives</i>	9
<i>Project details</i>	9
<i>Location</i>	10
<i>Beneficiary description</i>	10
<i>Needs for the realization of the project</i>	10
<i>Monitoring and evaluation</i>	10
<i>Schedule</i>	11
<i>Budget</i>	12



RCHSS office in Eklakhi (district Malda)

NGO Profile

Name of the organization	Rajadighi Community Health Service Society
Acronym	RCHSS
Contact Details	Rajadighi Community Health Service Society Village-Eklakhi Post-Rajadighi District-Malda, West Bengal Pin Code No-732102 Phone No-03512-231112 Fax No-03512-231263 Email - secretaryrchss@gmail.com
Year of Establishment	1988
Nature of Organisation	Society (Non-profit)
Registered Under	West Bengal Society Act. No. S/65167 Date. 7.06.90 FCRA No No 147030020 Date-8.03.99 12 A Tax Act. PAN NO-AAATR9807N Professional Tax Act. Government of India Unique ID of the NGO WB/2009/0002771
Name of the Chief Functionary	Mr.Shibesh Das Contact No- 9434112166
Vision of the organisation	“Have a safe home for all, full of human creativity, to live with the rest of the earth within finite resources”.
Mission of the organisation	RCHSS mission is to lead a large, intensive and participatory process of sustainable development through empowerment of the marginalized and vulnerable section of the community.
Contemporary core thought of the organisation	RCHSS believes in a policy frame work spreading over macro and micro conditions which will help enhance the situation that will give the collective a joyful life. RCHSS don't believe in the so called enhancement of human society which has helped justify policies that are based on only rapid material progress at the expense of environmental preservation, culture and community cohesion. RCHSS believes in an economy that is growing with equity and sustainability may be seen as a success due to its ability to promote detachment from the proliferation of wants.
Infrastructural facilities in the organization	Own building including training centre Water and electricity facility including genset IT facilities including computer, Internet connection, LCD projection system, facility of VDO graph etc. Own transport system.
Competencies	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Established a unique identity among communities in entire Malda and a part of Malda district. ✓ Working with EU & DFID standard. ✓ Computer based accounting. ✓ Ensured all staff salaries & other payments through bank. ✓ Build a solid local staff base ranging from 200 to 250 to work under any adverse situation including disaster mitigation and preparedness. ✓ Build a solid network 942 SHGs (Self Help Groups) and field level ✓ RCHSS became MNGO (Mother NGO) of the district Malda

NGO Historic [In French]

L'organisation a été créée en 1988 par un professeur, M. Shibesh Das, et ses étudiants. Leur but était d'assurer la sécurité alimentaire et l'accès au logement au niveau familial, en particuliers pour les plus pauvres et pour les groupes marginalisés. Comme la plupart des gens sont agriculteurs, RCHSS a commencé par planter des arbres (mangues, arbres Seesum, graminés) pour revégétaliser les espaces dénudés et contrôler l'érosion en impliquant les écoliers et les personnes intéressées au développement social. Ils ont aussi lancé un programme de protection des familles (appelé « Kurumutu ») qui a été financé par le gouvernement du Bengale-Occidental.

En 1994, RCHSS a lancé un programme de gestion des catastrophes avec le soutien d'OXFAM et de CRS qui avait pour but d'aider les victimes des inondations et d'améliorer la prévention. Les mesures de secours n'étant pas un objectif final, RCHSS a décidé de changer de stratégie de travail et a commencé de nouvelles activités pour aider les groupes locaux à augmenter leurs capacités et d'améliorer le respect de leurs droits (droit à la subsistance, droits de l'enfant, droits de la femme, protection de l'environnement, amélioration de la nutrition des jeunes enfants, etc.).



Examples of current projects of RCHSS [In French]

1. « Bringing Hope to Children in India Brick Kilns » (BHCIBK)

Ce projet a débuté en mai 2007 et continue encore actuellement avec l'objectif d'éradiquer complètement le travail des enfants dans les fabriques de briques de la région.

De nombreuses familles très pauvres migrent chaque année d'octobre à mai (hors de la mousson) pour travailler dans des fabriques de briques, dans des conditions très difficiles (poussière, chaleur et travail corporel exigeant et épuisant). Les familles logent dans des logements de fonction près des fabriques. N'ayant d'autres choix, les enfants travaillent parfois très jeunes dans les fabriques, ce qui apporte un revenu supplémentaire pour les familles. Leur hygiène est souvent très mauvaise et ils ne vont pas à l'école. Il est clair que cet environnement est très malsain pour les enfants et il convient de protéger leurs droits en les permettant de sortir de cet enfer.

Pour ce faire, RCHSS a construit des centres de vie infantine (Bridge Course Centers, BCC) et des crèches proche des fabriques où les enfants sont encadrés par du personnel formé dans le but de leur fournir une éducation qui leur permettra de rejoindre l'école publique indienne, qui est gratuite, et d'éviter qu'ils continuent de vivre au quotidien le dur labeur des fabriques de briques.

Cette démarche doit s'accompagner au préalable d'une réunion et de discussions avec les propriétaires de fabriques de briques, pour qui les enfants sont souvent de la main d'œuvre bon marché. De plus, les centres de vie infantine (en semi-dur sur un socle de béton) sont construits sur le terrain des fabriques.

En plus de ces activités, des workshops santé sont organisés afin de sensibiliser les travailleurs (et travailleuses) aux problèmes d'hygiène et de santé.

Actuellement, RCHSS travaille dans 50 fabriques de briques et a construit un centre de vie infantine à proximité de chacune des fabriques. Au total depuis 2007, 13 fabriques ont été déclarées « sans travail des enfants » (child labour free) et trois autres vont l'être prochainement.

Toutefois, certains problèmes ont été rencontrés durant ce programme. En effet, les familles travaillant dans les fabriques de briques sont souvent des migrants et ne parlent par conséquent que le hindi, et pas le bengali. Il est donc difficile de leur permettre de rejoindre l'école publique (en bengali). Dans le district de Malda, il n'y a qu'une seule école en hindi. En plus d'être migrants, les travailleurs sont souvent saisonniers, ce qui signifie qu'ils retournent dans une autre région à la fin de la saison de fabrication des briques. Cela complique donc les possibilités de scolarisation suivie.

Malgré cela, les résultats sont impressionnants. Les 50 centres de vie infantine qui ont été construits ont bénéficié à 2'042 enfants en dessous de 6 ans (dont 781 ont été introduits dans des centres de nutrition locaux) et à 3'711 enfants de 6 à 14 ans, qui ont tous pu rejoindre l'école publique.

Le coût total de ce programme a été pour l'année avril 2010 à mars 2011 de 2'761'150 Rs., soit environ 53'000 Sfr. Ce montant correspond exactement au montant indiqué dans le rapport financier annuel de l'association. Les frais administratifs représentent 1,1% du budget, le staff 21,8%, les réunions avec les propriétaires 0,4% et les workshops santé 0,3%, le reste étant réparti entre les frais dus aux centres de vie infantine (BCC, 68,5%) et les crèches (8%). Ce projet est financé par Save the Children.

2. « Reproductive Child Health » (RCH)

La population des régions rurales du Bengale-Occidental est très pauvre et est rarement au courant des problèmes liés à la santé. En particulier, la santé des femmes enceintes, des jeunes mères et de leurs bébés et jeunes enfants demande une attention particulière. C'est pourquoi RCHSS, en partenariat avec quatre autres petits ONG, organise des programmes de sensibilisation à propos de la grossesse, de l'allaitement, de la croissance des bébés et jeunes enfants, ainsi que de leur nutrition. Cette sensibilisation se fait à travers des Self Help Groups (SHG), qui sont des groupes de villageoises qui se réunissent autour d'une personne formée qui va les informer, discuter avec elles et les aider à trouver une solution à leurs problèmes. Une fois informés, les gens peuvent prévenir les problèmes de santé et savent s'ils doivent aller consulter un médecin.

Dans ce programme, RCHSS travaille en tant qu'ONG mère (MNGO) et, en plus de son propre travail, finance quatre autres ONG (les FNGO) qui vont travailler dans ce programme. Ces FNGO s'appellent BBDS, 16 Mile RDS, CJKS et MSS. Il s'agit d'un travail en réseau appelé « RCH Network ». L'aide des FNGO est nécessaire lorsqu'il s'agit de régions très éloignées et difficile d'accès. Des rapports sont effectués tous les mois par des « monitoring groups » pour contrôler le travail effectué, et ce programme est coordonné par deux personnes de RCHSS.

Le programme « Reproductive Child Health » est entièrement financé par le gouvernement du Bengale-Occidental. Son coût total budgété pour l'année avril 2011 – mars 2012 est de 1'350'000 Rs. (environ 26'000 Sfr.), le financement des FNGO représentant 78% du budget.



Women group meeting (with Shibesh Das) in Darjeeling district (sept. 2011)

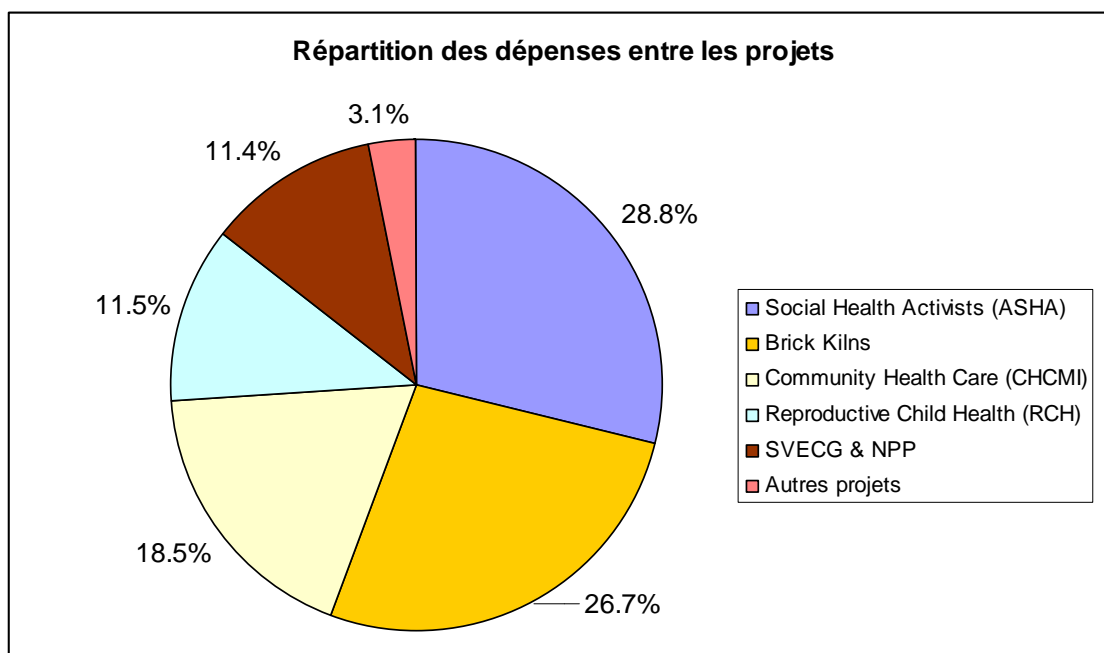
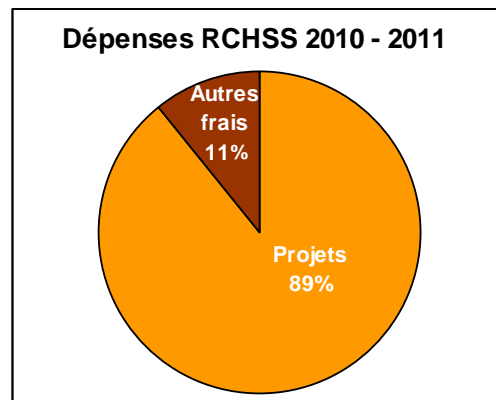
Other current projects [In French]

- **Accredited Social Health Activists (ASHA):** environ 2'500 ASHA (recrutés par le gouvernement et formés et soutenus par RCHSS) travaillent dans les villages (dans chaque familles) afin de les sensibiliser aux problèmes de santé. Ils peuvent aussi détecter certains problèmes de santé et recommander à la personne d'aller chez le médecin si cela est nécessaire (souvent, les gens ne sont pas du tout au courant de leurs problèmes de santé). Ce projet est financé par le gouvernement national (national health mission).
- **Community Health Care Management Initiative (CHCMI):** programme de sensibilisation sur la santé des femmes enceintes, des jeunes mères et de leurs enfants (reproductive and child health) et sur les maladies contagieuses (communicative diseases), comme la malaria, au niveau des gouvernements locaux (Panchayat). Ce programme couvre une large partie du district de Malda et est financé par le gouvernement du Bengale-Occidental (département du développement rural).
- **SVECG & NPP :** programme de défense des droits de l'enfant au niveau politique, en particulier dans le milieu de l'éducation. RCHSS signale à l'État les problèmes rencontrés dans le système éducatif (par exemple si un professeur ne vient pas donner ses cours ou est toujours très en retard, si les infrastructures scolaires manquent dans un village, etc.) et se bat pour obtenir une amélioration de la situation. Ce projet est financé par Save the Children U.K. (DFID).
- **SANJOJAN:** assurer une migration sûre à la frontière népalaise pour éviter le trafic d'êtres humains (en collaboration avec une ONG népalaise (Maiti Nepal) qui s'occupe du côté népalais. Il s'agit surtout d'avertir la population quant aux problèmes rencontrés par les migrants (exploitation, disparition, etc.) et d'ainsi éviter que des jeunes décident de partir en ville ou dans un autre pays à la recherche d'un emploi, car leur avenir sera bien souvent largement pire que ce qu'ils attendaient.
- **Sanitary Mart:** achat et mise en place de latrines dans les villages (qui n'ont que rarement des latrines à disposition).
- **C – DAP:** étude sur l'agriculture dans le ditrict de Malda (en collaboration avec le gouvernement du Bengale-Occidental).
- **System of Rice Intensification (SRI):** études et tests pour une culture du riz moins consommatrice d'eau et biologique (sans pesticides ni engrais chimiques).

Tous ces projets, à l'exception notable du projet SANJOJAN (programme anti-traffic d'êtres humains), sont actuellement en cours dans différentes parties du district de Malda. Les projets ASHA, CHCMI et le projet « brick kilns » sont d'une ampleur assez importante et couvrent une grande partie du district, qui compte tout de même 4 millions d'habitants. Quant au projet SANJOJAN, il se concentre dans les régions frontalières népalo-indiennes (district de Darjeeling), où les problèmes de trafic sont les plus importants.

Annual budget 01.04.2010 – 31.03.2011 [In French]

Le budget annuel de l'année se terminant le 31.03.2011 se monte à 11'565'839 Rs., soit 222'000 Sfr. environ. La part attribuée directement aux projets est de 89% (cf. graphique ci-contre). Les autres frais sont des frais de fonctionnement, comme l'achat de matériel de bureau (ordinateurs, imprimante, etc.), le salaire du garde de nuit, les frais de transport, etc. Le coût des projets peut aller de presque 3 millions de roupies (env. 57'000 Sfr.) pour le plus onéreux à 36'000 Rs. (700 Sfr.) pour le moins coûteux. Le budget est réparti entre les différents projets selon les fonds requis par chacun d'eux comme suit :



Ces projets sont coordonnés indépendamment par des coordinateurs de projets. De même, ces projets sont financés indépendamment les uns des autres et par différents organismes de financement, comme le gouvernement régional (du Bengale-Occidental) ou local, les Nations Unies (UNICEF), des ONG (comme Save the Children) ou des donateurs particuliers.

Sustainable development for families of rural regions in West-Bengal (SDFRR) (Développement durable pour les familles des régions rurales du Bengale-Occidental)

Context

In West-Bengal rural regions, most of the people live from agriculture. Farmer's families are mainly cultivating rice, which is also their main means of subsistence. At present time, these populations, who are among the poorest in the world, have important problems.

First of all, farmers are suffering from climate changes, which can be felt for last 5-6 years. Many times, precipitations are not enough for the rice's growth. The result is bad crops, and a diminution of the families' main income. These populations are already very poor, and the consequences of this income diminution are dramatic. A lot of farmers are using chemical fertilizers and pesticides to improve their crops, but these products are destroying soils quickly, and it become infertile. Of course, they are not aware of these harmful effects. Also they become dependant from these products, because they don't know anymore how to do biological agriculture and it's difficult to plant bio seeds in an impoverished soil. So farmers are very sensitive about all chemical fertilisers' price change (and chemical fertilisers are already expensive for them). It seems that step by step, many farmers are beginning to see that their soil is impoverishing and that the needs of water are increasing when they use chemical fertilizers.

A lot of families don't have any field, and have to find other paid activities than agriculture. For example, some of them are making jute exploitation. After, this brut product is directly exported, and artisans touch only a small part of the benefit, because the sale is done through middle-mans. Others are Rickshaws paddlers, but this activity is very badly paid. Some persons are working in tea plantation. Their salary is about 60 Rs. per day and they don't have any work security. In this context, an important part of children must work, because they bring a vital supplementary income to the family. They are of course not going to school.

In front of this situation, lots of young peoples (especially those who went to school) are leaving the countryside in hope to find a job and a future in the city. They are attracted by modernity and richness and have very different ambitions than their farmers' parents. Their future is often very sad. Most of them will enlarge urban slums of big cities, living in unbelievable non-hygienic conditions. A lot of girls, especially near the Nepali border, are exploited at their arrival in big cities like Delhi, Kathmandu or Sikkim, and become domestic girls for example. Families victims of this traffic don't have any more news from their child (or children) gone to find a promise future. The ones who came back in the village are staying often silent regarding their past.

In this extreme poor context, nutrition is very bad. It is often insufficient and very less various, because they eat almost only rice. If adults in a good health are surviving in these conditions, children are suffering a lot from this. Food is lacking but also information about pregnancy and motherhood for pregnant women and young mothers. The result is a bad nutrition during the pregnancy and an incomplete breastfeeding, witch has serious consequences on baby's health. The food given to these young children is also incomplete and doesn't bring all needed nutriment for a healthy growth. The result is that one in every three malnourished child in the world lives in India and that 69 children out of 1'000 die before the age of 5 years old.

Project summary

In response to the requests from the targeted villages RCHSS has developed this paper to initiate, design and implement an **effective food and income security intervention strategies** targeted at the poor and the disadvantaged communities. The project will examine the food and income security situation prevailing in the targeted villages on the basis of participatory studies. It will build up strategic efforts to increase skills and knowledge of targeted beneficiaries in planning alternative sustainable cultivation and appropriate income-generation activities, exploiting markets, establishing linkages, enhancing incomes and organizing community based institutions like self help groups.

Project objectives

The overall goal of the project is to build food and income security for the poor disadvantaged communities living in the targeted villages of Malda and Darjeeling district within 2015. In details, the objectives are:

- To prevent and reduce malnutrition of babies and young children.
- To reduce food insecurity caused due to declining crop yield, climate change and absence of appropriate cropping mechanism.
- To reduce income insecurity caused due to lack of proper skill about livelihood activities, knowledge about enterprise management, business dynamics and rural markets.
- To build capacity of targeted communities towards enhanced food and income security situation.
- To promote community collectives (SHG) for the long term sustainability towards project goal.

Project details

To reach the mentioned goals, the project includes three different items:

- Reproductive health and child growth monitoring/ Food security for pregnant women and children
- Food security and sustainable agriculture
- Income security and market access improvement

In details, the planned activities concerning these three parts of the project are the following:

1. Reproductive health and child growth monitoring/ Food security for pregnant women and children

- Awareness programme about pregnancy, motherhood and breastfeeding
- Child growth monitoring:
 - Awareness about child nutrition and health
 - Monthly weight measurement for children under 3 years
 - Production of complementary nutritious food for underweighted children
 - Kitchen gardens
 - Awareness about family planning

Note: this part of the programme will be especially implemented in the Himalayan foot plains in Darjeeling district (according to the needs in this region).

2. Food security and sustainable agriculture

- Farmers Field School:
 - Eco friendly seed, soil and water use and conservation measures
 - Crops diversification
 - Introduction of low cost eco friendly scientific agriculture techniques (as system of rice intensification)
 - Agronomic measures, maintaining minimum tillage, soil mulching, terracing cultivation on the undulated land, introduction of appropriate plant crops and sustainable varieties, mixed/inter/relay cropping, strip cropping, location specific crop rotation, use of bio- fertilizer/pesticides, green manuring. Preparation of grassed water ways, reclamation of acid soil by introducing soil test practices.
 - Livestock enhancement

Note: this part of the programme will be especially implemented in the Barind Tract region in Malda district (according to the important impact of climate changes in this region).

3. Income security and market access improvement

- Formation and maintenance of Self Help Groups.
- Enhancement of the capacity of beneficiaries especially from collectives like SHG through appropriate skill development/up gradation in new or existing livelihood activities.
- Need to enrich knowledge of participants on enterprise management, business dynamics and rural markets, based on local conditions.
- Introduction of effective value addition measures

Note: this part of the programme will be implemented in both regions (Darjeeling district and Malda district) with the same importance (the needs are similar in both regions).

Location

- Khordababupur settlement village, Pandua Grampanchayat, Gazole Block, Malda District, West Bengal: this area is situated in the Barind Tract, at about 370 km to the north of Kolkata and close to Bangladesh. Rainfall is comparatively low in this region, with an average being about 1'250 mm and the temperature are high (ranging from 25 to 35 °C (regularly exceeding 40 °C)). This area is considered semiarid and drought-prone.
- Pantabari settlement village, Buraganj Grampanchayat, Kharibari Block, Darjeeling District, West Bengal: this area is situated in Himalayan foot plains, in the North Bengal, very close to the Nepal border and also near Sikkim, Bhutan and Bangladesh. The average rainfall of the area is about 3'500 mm (normally there is no problem of drought), but the rural population is especially extremely poor and subject to nutrition problems.

Beneficiary description

- Families from different marginal groups, i.e. landless farmers, seasonal migrants, rickshaw paddlers and daily laborers.

Needs for the realization of the project

1. Reproductive health and child growth monitoring:

Needed: trained staff or volunteers, balances, growth chart, seeds for kitchen gardens

2. Food security and sustainable agriculture

Needed: trained staff, training materiel, seeds, eventual tools or livestock

3. Income security and market access improvement

Needed: trained staff, business specialists (who take a commission on the sold products), eventual tools or machines (non-electric)

Monitoring and evaluation

The project will insist a **monitoring strategy to examine the progress of the interventions and also to document lessons learned**. In addition to the monthly and annual report in a standard format developed by project staff based upon a pre identified progressive indicators. Through regular IPC (inter personal communication), FGD (focus group discussions), meeting with the community project staff need to place a feedback mechanism to promote peoples participation in the progress of the project. This will be two way

approaches for the achievement of effective results and ensure community ownership of the activities undertaking. Further project visits will be undertaken by senior organizational staff and representative from the partner organization on regular basis.

Staff members of the project also meet in frequent schedule (monthly) and submit reports on a regular interval. Such reports needs maximally utilized for better implementation of the project.

For better monitoring, following formats could be useful:

a) Log frame matrix structure

Project Description	Performance	Means of Verification	Assumption
Goal			
Purpose			
Component Objectives			
Outputs			
Activities			

b) Format for monitoring

Project	Component	Target	Achievement	Deviation from	Reasons for Deviation	Constraints

SL No	Component	Target		Shortfall		Excess		Remedial measures undertaken	Follow up actions	Remarks
		Physical	Financial	Physical	Financial	Physical	Financial			

The **evaluation** will be conducted at the end of the project period. In consultation with the partner agency; the evaluation will be carried out within a pre determined time frame. The progressive indicator, identified at the starting point of the entire project. Case studies, best practices, lessons learned and other information, including gender disaggregated data will be carefully documented and presented in the final report.

Schedule

- Project coordinator designation: **sep. 2011 – oct. 2011**
- Staff training, business specialists designation and balances, growth chart, seeds for kitchen garden, seeds and tools for agriculture, training material for Farmers Field School and tools or machine for income security purchase: **oct. 2011 – nov. 2011**
- Effective programme implementation starts from: **oct. 2011**
- Approximate Time Frame for Project Completion: **2011-2015**

Budget

The budget for the first 6 months (1st October 2011 to 31st March 2012) is the following (c.f. excel file):

Food security for pregnant women and children:	51'400 Rs.	(24.2 %)
Food security and sustainable agriculture:	64'000 Rs.	(30.2 %)
Income security and market access improvement	15'100 Rs.	(7.1 %)
Programme Staff cost	58'800 Rs.	(27.7 %)
Administrative cost	22'900 Rs.	(10.8 %)
Total:	212'200 Rs.	
	= ~ 4'080 Swiss francs	