

como medio estructural, el fortalecimiento de capacidad y la búsqueda de la coherencia en sus áreas de intervención. Es así que, en la estrategia de salida, LD en asocio con los socios locales serán inicialmente los **promotores** que impulsarán el desarrollo sostenible, dando respuestas a las necesidades de las comunidades beneficiarias; luego el asocio pasará a tener un papel de **facilitador** (considerando que la participación del beneficiario en la toma de decisiones se aumentará, además de prever una movilización de los actores involucrados para una sinergia y complementariedad de acciones) y por último, se brindará un **acompañamiento** de las acciones, dejando que los beneficiarios y autoridades locales asuman responsabilidades.

- En Oruro: La VEL permanecerá con el accionar indirecto sobre los oferentes de SDE motivando a los mismos a ajustar sus metodologías y herramientas de capacitación en función de las necesidades y el contexto de las Unidades Productivas.
- En Tarija: Se replicará el modelo de operación en apoyo a la cadena productiva de alto valor de hortalizas no tradicionales y frutas, que por un lado, se hará cargo las autoridades locales (como principales autores del diseño de las políticas y planes de desarrollo agro productivo), y por otro lado, se tendrá a los productores organizados.
- En La Paz: El Comité Municipal de Seguridad Alimentaria se ha consolidado como una plataforma multisectorial y se considera que esta entidad continuará efectuando una incidencia propositiva a favor de la seguridad alimentaria.
- Las 3 organizaciones socias, en calidad de organizaciones locales, se proponen seguir siendo activas y presentes en sus regiones de intervención, permaneciendo a la escucha de las solicitudes de apoyos específicos por parte de las comunidades beneficiarias, reforzando los logros, la dinámica iniciada y asegurando –cuando necesario– un papel de interfaz adjunto a los otros actores.

Condiciones de sostenibilidad

El soporte de las instancias públicas hacia las acciones del proyecto es un escenario favorable durante el desarrollo del mismo. Es así que la sostenibilidad financiera de las acciones del programa, se refleja en general en el desarrollo de las capacidades de autoridades y líderes de la región de intervención para garantizar la inversión en el sector de desarrollo productivo. Por otra parte a nivel individual la sostenibilidad de las acciones del programa desde un punto de vista técnico, serán abordadas en base a las posibilidades de acceso (capacidades) a las oportunidades que se requieren para alcanzar un cierto nivel de realización. Para llevar adelante el programa, el asocio de LD con los socios locales y, de acuerdo con la experiencia adquirida, se prevé la firma de un convenio para que el socio local siga trabajando juntos en este asocio para los 5 años de ejecución del programa.

E.7.1.7 Eficiencia

Para que el diseño del Plan Quinquenal sea eficiente, se consideró la experiencia y el tiempo que llevó alcanzar los resultados en el PT3, adicionalmente se tomó en cuenta los recursos humanos y el tipo de acciones de fortalecimiento de capacidades y asistencia técnica que serán privilegiados en el programa. Los costos presupuestarios vienen a conformarse en base a la naturaleza de los recursos necesarios para la ejecución del programa y a su vez, están adecuados a la situación de la región de intervención. En este sentido, se buscará una combinación óptima de los recursos destinados, los mismos que, fueron planificados y se encuentran vinculados en una proporción equilibrada del presupuesto global (1.728.983€ para los cinco años, de los cuales 80% será financiado por la DGD). Buena parte del presupuesto se destina a la partida de personal porque el enfoque del programa es de asistencia técnica y fortalecimiento de capacidades, lo cual requiere notablemente la concurrencia de recursos humanos calificados.

Se destaca además, que la previsión presupuestaria se encuentra confeccionada de manera factible, considerando el periodo de ejecución y la precisión que permite un cierto margen de ajuste financiero durante su ejecución. Por otro lado, se cuenta con la experiencia de los socios locales dentro del desarrollo de anteriores programas, valorando sus conocimientos en la planificación presupuestaria de las actividades y desenvolvimiento en normas y procesos administrativos exigidos por LD y finalmente la manera en que se deben desarrollar las actividades en las áreas de intervención propuestas, que las convirtieron en aliadas del proceso.

E.7.1.8 Estrategia de asociación

Los socios operativos (APROSAR, O.E.B y Fundación Alternativas) -los mismos que fueron implicados en la elaboración del ACC Bolivia- y en la calidad de ejecutores, se comprometen en aportar la experiencia de su personal para hacer el asocio operativo. Además, la experticia a nivel local en el plano socio-económico para el desarrollo productivo, se comprometen a buscar las herramientas y métodos de intervención eficaces y adaptados al contexto regional. Por otro lado, LD a través de la Oficina de Coordinación de LD en Bolivia tiene como responsabilidades principales la administración y la gestión del asocio, el apoyo operativo a los socios locales, la armonización de las

estrategias y la búsqueda de la coherencia de las acciones, búsqueda de financiamiento y el seguimiento-evaluación del asocio.

LD toma como aliados para la ejecución del plan quinquenal 2017 – 2021, actores pertinentes en materia de desarrollo en cuanto a sus propias visiones y análisis tanto del punto de vista administrativo como operacional. APROSAR en asocio con LD (2003-2016), han adquirido confianza y experticia para llevar adelante la ejecución del próximo plan quinquenal en la ciudad de Oruro. La experiencia con el desarrollo del proyecto Ventanilla Económica Local (VEL), viene apoyando a las Unidades Productivas, mediante la provisión de Servicios de Desarrollo Empresarial (SDE) de acuerdo a las demandas y características de la región. Esperanza Bolivia (O.E.B.) en asocio con LD (2003-2016) llevaron acciones de apoyo a la cadena de frutas y hortalizas desarrollado en el Valle Central de Tarija. En caso de Fundación Alternativas, se trata de un asocio nuevo, que fue identificado mediante una solicitud de la organización. Es una organización sin fines de lucro dedicada a fomentar alternativas sostenibles para garantizar seguridad alimentaria en las ciudades crecientes de Bolivia. El trabajo de Alternativas está centrado en unir esfuerzos cívicos, públicos y privados en el diseño y la aplicación de políticas públicas, programas e iniciativas que permitan a los ciudadanos y a las comunidades satisfacer su derecho universal a la alimentación. Alternativas es la primera iniciativa de seguridad alimentaria urbana en Bolivia que combina desarrollo comunitario, políticas públicas y emprendedurismo en el diseño y la implementación de sus programas.

Cabe recalcar además, que las organizaciones de este asocio, tienen incidencia en la administración pública local y se destacan por la participación articulada con las autoridades, proveedores de servicios públicos y sociedad civil organizada.

La aplicación de la herramienta (QRCP) desarrollada por LD, permite especificar las áreas, necesidades y objetivos en términos de reforzamiento de las capacidades y habilidades de análisis de la organización socia.

Finalmente :

- Fundación Alternativas apoyará en la coordinación de reuniones mensuales del Comité Municipal de Seguridad Alimentaria de La Paz (CMSA-LPZ), el cual trabajará en la elaboración de propuestas de intervención en políticas públicas a favor de la seguridad alimentaria municipal y metropolitana.
- APROSAR apoyará en la construcción de mesas de concertación con diferentes actores de la cadena productiva (organizaciones científicas (Universidad Técnica de Oruro – UTO), organizaciones sociales e instituciones públicas y privadas).
- O.E.B. gestionará junto a autoridades locales y diferentes representantes de la sociedad civil el diseño y la ejecución de los planes anuales de desarrollo agro productivo.

E.7.1.9 Sinergias y complementariedades

El presente programa pretende desarrollar las sinergias y complementariedades siguientes. Cuando proceda, el código indicado entre corchetes ([]) se refiere al resultado al cual corresponde la sinergia.

El Plan Quinquenal tiene avanzado algunas **intenciones de sinergias** tanto del tipo operacional, como de intercambio de informaciones), coherente con el capítulo 10 del ACC Bolivia y el capítulo tres del MEC Bolivia. Podrían ser:

- El fortalecimiento institucional del socio APROSAR será acordado con PLAN, ADG y LD
- Estimular encuentros y colaboraciones en el mundo académico (ADG y ARES, ver OS1)
- Intercambiar enfoques metodológicos (Solidagro, HI, ADG, LMSF).
- Elaborar agendas comunes en lo que refiere a medio ambiente y cambio climático, defensa de la agricultura familiar (Solidagro).
- Intercambiar buenas prácticas sobre alimentación saludable y producción agroecológica (ADG, HI, Solidagro, LMSF).
- Incluir laboralmente laborales personas con discapacidad en la VEL (HI).
- Otros actores locales con quienes se establecerán acuerdos específicos de sinérgica:
 - la VEL coordinará con: Gobierno Autónomo Municipal de Oruro (GAMO); Gobierno Autónomo Departamental de Oruro (GADOR); Organizaciones originarias, sindicales, civiles; otras ONG y organizaciones de desarrollo para darle mayor integralidad a las acciones y componentes previstos en el programa.
 - O.E.B. firmará convenios de cooperación con las Sub Gobernaciones de las provincias Méndez y Cercado siguiendo los pasos que la ley les permite.
 - Fundación Alternativas coordinará con actores del movimiento gastronómico para difundir mensajes sobre alimentación sana y con organizaciones a favor de la soberanía alimentaria.
- El proyecto creará relaciones de complementariedad con otros actores locales, por ejemplo:

- SEDAG (Servicio Departamental de Desarrollo Agropecuario). Se espera que esta entidad incorpore en los planes de acción del departamento, la experiencia de trabajo desarrollada.
- SENASAG (Servicio nacional para la sanidad Animal e Inocuidad Alimentaria). Se espera que esta entidad certifique la inocuidad alimentaria de los productos a comercializar.
- PMA (Programa Mundial de Alimentos). Se buscará la complementariedad en las campañas de promoción de uso hortalizas y diversificación de alimentación, entre otros.
- IICCA (Instituto de Investigación y Capacitación Campesina). Se espera que estas entidades contribuyan a la divulgación de acciones y beneficios del programa.
- Interrelaciones con los municipios y las organizaciones representativas de la sociedad civil.

E.7.2 Objetivo específico 2

E.7.2.1 Ficha

Objetivo específico / resultado	Las organizaciones comunitarias y sus miembros fortalecen sus capacidades para el ejercicio de sus derechos a la alimentación, a la gestión de su territorio y recursos naturales en un contexto de cambio climático y al acceso a ingresos suficientes, participando en la toma de decisiones que rigen su futuro, con una perspectiva de género.			
Objetivo específico / resultado	Les organisations communautaires et leurs membres renforcent leurs capacités pour l'exercice de leur droit à l'alimentation, leur droit à la gestion de leur territoire et des ressources naturelles dans un contexte de changement climatique et leur droit à des revenus décents, en participant à la prise de décisions qui régissent leur avenir, et en incluant une perspective de genre.			
Formulación corta	Interactuando con Territorios Vivos			
País	Bolivia	Objetivo específico cubierto por MEC		Sí
Contraparte & provincias seleccionadas	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Localidad
AOPEB	Bolivia	Departamento de La Paz	Provincia de Sud Yungas	Municipio de Palos Blancos
APROSAR	Idem	Departamento de Oruro	Provincia de Ladislao Cabrera	Municipio de Salinas de Garci Mendoza
REMTE-BOLIVIA				
TIERRA	Idem	Departamento de La Paz	Provincia de Ingavi	Municipio de Taraco
Sector principal	311			
Grupo meta	Beneficiarios-as directos-as : Familias campesinas de los territorios municipales priorizados (Palos Blancos, Taraco y Salinas) y las organizaciones comunitarias y locales que les representan. Beneficiarios-as indirectos-as : Beneficiarios indirectos: tres municipalidades y otros actores locales (sector salud, escuelas, espacios de concertación); las OSC fortalecidas y las OSC, universidades y ciudadanos-as participando/beneficiando de la incidencia e intercambio de saberes en La Paz y Oruro.			
Número de beneficiarios-as	23,780 personas en los tres territorios priorizados.			
Interacciones de los solicitantes	Mecanismo de coordinación común de los 3 OE en Bolivia Intercambios de metodologías y enfoques en agricultura familiar agroecológica y seguridad alimentaria Fortalecimiento institucional complementario del socio común APROSAR Estimulación encuentros en el mundo académico belga y boliviano			
Costos operativos	1.171.957 €			

Markers	Medio ambiente	2	RIO: CC mitigación	1	HIV/Aids	0
	RIO: desertificación	1	Género	2	Derechos de los niños	0
	RIO: biodiversidad	2	Gobernanza	2	Trade development	1
	RIO: CC adaptación	2	SGMNI	0		

E.7.2.2 Descripción de los resultados

	Línea de base	Año 3	Año 5	Fuentes de verificación	Actor (es)
Metas estratégicas		Metas 5 y 4 principalmente, además metas 1, 2, 3 y 7			
Objetivo específico		Las organizaciones comunitarias y sus miembros fortalecen sus capacidades para el ejercicio de sus derechos a la alimentación, a la gestión de su territorio y recursos naturales en un contexto de cambio climático y al acceso a ingresos suficientes, participando en la toma de decisiones que rigen su futuro, con una perspectiva de género.			
Descripción	"Interactuando con Territorios Vivos" busca fortalecer a las familias campesinas en el ejercicio de sus derechos. Para ello incluye la gestión territorial desde las organizaciones comunitarias, con acciones piloto en tres territorios (Taraco, Palos Blancos y Salinas de Garcí Mendoza) y acciones de articulación e incidencia hasta el nivel nacional. Se incluyen enfoques como el fortalecimiento institucional, el género y la gestión de saberes.				
Supuestos / hipótesis	- El Gobierno Central tolera las propuestas y opiniones alternativas de las ONG. - El clima social y económico no se deteriora de forma drástica. - No ocurre desastre natural en las zonas de intervención.				
% de mujeres/hombres expresando un mejoramiento en el ejercicio de sus derechos	0 %	45 %	65 %	Encuestas	ADG
% de incremento de la inversión pública para acciones priorizadas por las comunidades, desde el inicio del programa.	0 %	25 %	45 %	POA municipales. Documentos de proyectos.	
Resultado 1		Las organizaciones comunitarias fortalecen sus capacidades de gestión territorial a nivel micro			
Descripción	Se prevé (i) formar a líderes-lideresas comunitarios-as en gestión territorial; (ii) elaborar de forma participativa (mujeres, hombres y jóvenes) herramientas de gestión territorial en comunidades "piloto", como estatutos comunales, mapeos socio-territoriales y planes de gestión territorial; (iii) priorizar, elaborar y presentar propuestas de desarrollo destinadas a implementar los planes de gestión territorial.				
Supuestos / hipótesis	- El interés de la población por procesos de gestión territorial no baja, a pesar de factores como la tendencia al monocultivo de quinua en algunas zonas. - La migración hacia la ciudad no se acelera.				
Herramientas de gestión territorial elaboradas y utilizadas a nivel comunitario	0	2	6	Planes, estatutos comunales y otras herramientas.	ADG
Propuestas presentadas para implementación de planes de gestión territorial comunitarios (entre paréntesis, propuestas presentadas por grupos de mujeres)	0	3 (1)	6 (3)	Propuestas presentadas.	
Resultado 2		Las organizaciones comunitarias implementan iniciativas concretas de desarrollo previamente priorizadas bajo el enfoque territorial, de género e intercultural			
Descripción	Se acompañará a las organizaciones comunitarias en la implementación de las propuestas enmarcadas en los planes de gestión territorial y priorizadas en el R1, en especial: (i) acciones de desarrollo de la agricultura familiar y experimentos con enfoque agroecológico y de mitigación/adaptación al cambio climático; (ii) acciones de gestión sostenible de recursos naturales comunales, incluyendo el agua; (iii) adopción de prácticas de alimentación sana; (iv) emprendimientos económicos (con énfasis en grupos de jóvenes y mujeres); (v) otras acciones que prioricen.				
Supuestos / hipótesis	- El interés de la población por alternativas rurales a la migración, como la agroecología, no baja - Las consecuencias del cambio climático para la agricultura no se agudizan más de lo previsto. - El poco acceso a servicios y mercados no logran frenar los emprendimientos económicos impulsados.				
Grupos de beneficiarios-as experimentando y validando acciones de agroecología, adaptación al CC, gestión sostenible de recursos naturales v/o alimentación	1 (0)	5 (1)	10 (3)	Informes anuales. Fotografías. Testimonios.	ADG

sana (entre paréntesis, acciones lideradas por grupos de mujeres)					
Grupos de beneficiarios-as que implementando emprendimientos económicos rurales (entre paréntesis, emprendimientos liderados por grupos de mujeres)	1 (1)	4 (2)	7 (3)	Documentos de los emprendimientos. Informes anuales. Fotografías.	
Resultado 3		Los gobiernos municipales, con la participación activa de las organizaciones comunitarias, mejoran la planificación y gestión del territorio municipal			
Descripción	Se persigue el escalamiento e institucionalización de las experiencias de los dos primeros resultados. Para ello, se prevé la formación de gestores públicos locales en gestión territorial, agroecología, alimentación sana, y el impulso de la articulación y concertación entre actores municipales para elaborar e implementar (i) planes municipales de gestión territorial (PTDI) que recojan las experiencias en curso (R1 y R2), (ii) disposiciones legales que faciliten la aplicación de los PTDI y sus componentes y (iii) proyectos de réplica y escalamiento de las experiencias en curso de gestión territorial.				
Supuestos / hipótesis	- Los gobiernos locales disponen de fondos y autonomía de acción. - El interés y colaboración de autoridades municipales para temas impulsados por el proyecto no baja.				
Medidas a favor de la gestión territorial en implementación por gobiernos y/u otros actores municipales	0	2	5	Medidas aprobadas	ADG
Organizaciones comunitarias involucradas en construcción de medidas a favor de la gestión territorial municipal	0	6	10	Actas de reuniones.	
Resultado 4		Las contrapartes y partes interesadas, se fortalecen, debaten e inciden de forma articulada a nivel nacional a favor de sus derechos de libre asociación y de los derechos de las familias campesinas			
Descripción	Este resultado se enfoca en: (i) el fortalecimiento institucional de las contrapartes (formación de personal, asesorías especializadas, trabajo en sinergias); (ii) la realización de alianzas y articulaciones entre OSC (entre otros en espacios como el PLATONGB, sinergias con otras ACNG Belgas y OSC bolivianas) para fortalecer el entorno favorable y la defensa de libre asociación; (iii) la animación de una comunidad de trabajo sobre agricultura sostenible y gestión territorial (conformada por las contrapartes y otras OSC) para el diálogo, debate e incidencia a favor de los derechos de las familias campesinas.				
Supuestos / hipótesis	- El sector de las OSC no se debilita / desarticula y el interés y colaboración de OSC para temas impulsados por el proyecto no baja. - Se mantienen los espacios de diálogo y concertación a nivel nacional.				
Pronunciamientos, notas o propuestas de políticas públicas emitidas por las OSC para el debate a nivel nacional en torno a los derechos de las familias	0	4	7	Pronunciamientos, notas y propuestas.	ADG
Espacios de concertación con el Estado en los cuales las contrapartes tienen una participación reconocida.	1	2	2	Documentos de los espacios. Informes anuales. Fotografías.	
Resultado 5		Las acciones de las contrapartes contribuyen a reducir las brechas de género y al ejercicio de los derechos de la mujer			
Descripción	REMTE Bolivia, contraparte bolivianno de LMSF, implementará este resultado (véase sinergias). Se tratará de (i) revisar, construir e implementar herramientas específicas al enfoque de género en cada institución contraparte, contribuyendo así al fortalecimiento institucional de las mismas en el tema; (ii) implementar, conjuntamente a las contrapartes, acciones que contribuyan a disminuir brechas de género, en especial en los territorios locales.				
Supuestos / hipótesis	- La obstaculización de la implicación de las mujeres por el patriarcado no se agudiza. - Se mantiene el interés institucional de las contrapartes y partes interesadas en transversalizar el género.				
% de mujeres expresando mejoramiento de su bienestar	0 %	40 %	60 %	Encuestas, grupos focales.	ADG

% de aumento de mujeres lideresas ejerciendo cargo jerárquico en los territorios priorizados	0 %	15 %	25 %	Documentos de organizaciones comunitarias.	
Resultado 6		Los actores y beneficiarios-as del programa gestionan, intercambian, construyen y difunden saberes y experiencias.			
Descripción	Este resultado trata de la gestión de saberes, uno de los valores agregados de ADG. Se prevén (i) intercambios y difusión de las experiencias en curso a nivel local y nacional (ferias, encuentros, eventos de réplica, etc.); (ii) crear y animar, con la participación de jóvenes, una plataforma virtual integrando información y experiencias en gestión territorial; (iii) estudios e investigaciones en gestión territorial y de recursos naturales, agricultura ecológica, etc., en colaboración con universidades bolivianas y Ulg; (iv) la sistematización de experiencias y su difusión, en sinergia con contrapartes y ACNG Belgas.				
Supuestos / hipótesis	- El interés y colaboración de universidades y otros actores para temas impulsados por el proyecto no baja. - Se mantiene el interés de la población en compartir experiencias.				
Eventos de intercambio masivo y difusión de las experiencias del programa a nivel municipal o departamental con participación de mujeres y jóvenes	0	5	10	Informes de eventos y/o anuales. Fotografías.	ADG
Publicaciones difundidas (sistematizaciones, investigaciones y estudios)	0	4	9	Publicaciones.	
Prerrequisitos	-				
Tipología de actividades	Formaciones de líderes-lideresas comunitarios-as, promotores-as, familias, niños-as escolarizados-as y gestores públicos en gestión territorial, agroecología (escuelas ecológicas familiares), alimentación sana, enfoque de derechos y género. Construcción de planes y herramientas de gestión territorial e implementación de las mismas mediante iniciativas a nivel familiar y comunitario en agroecología, gestión de recursos naturales y mitigación/adaptación al cambio climático, alimentación sana, emprendimientos económicos. Articulación entre actores municipales para avanzar en las normativas locales. Intercambiar y sistematizar experiencias; investigaciones. Fortalecimiento institucional de contrapartes y OSC. Articulación y sinergias entre OSC bolivianas, ACNG belgas y extranjeros para la incidencia, gestión de saberes, etc				

E.7.2.3 Costos operativos

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
1. Contrapartes	144.770 €	207.114 €	212.405 €	229.625 €	205.788 €	999.702 €
Inversión	9.980 €	10.666 €	12.098 €	8.775 €	3.359 €	44.879 €
Funcionamiento	67.448 €	112.073 €	111.713 €	127.826 €	104.754 €	523.814 €
Personal	67.341 €	84.375 €	88.594 €	93.024 €	97.675 €	431.009 €
2. Colaboraciones	12.980 €	18.960 €	18.960 €	16.392 €	17.960 €	85.252 €
Inversión	10.000 €	13.000 €	13.000 €	13.000 €	13.000 €	62.000 €
Funcionamiento	2.980 €	5.960 €	5.960 €	3.392 €	4.960 €	23.252 €
Personal						
3. Oficina local	9.872 €	21.164 €	39.098 €	6.800 €	10.070 €	87.004 €
Inversión						
Funcionamiento	9.872 €	21.164 €	39.098 €	6.800 €	10.070 €	87.004 €
Personal						
4. Sede						
Inversión						
Funcionamiento						
Personal						
Total	167.622 €	247.238 €	270.463 €	252.816 €	233.818 €	1.171.957 €
Inversión	19.980 €	23.666 €	25.098 €	21.775 €	16.359 €	106.879 €
Funcionamiento	80.300 €	139.197 €	156.771 €	138.017 €	119.784 €	634.069 €
Personal	67.341 €	84.375 €	88.594 €	93.024 €	97.675 €	431.009 €

E.7.2.3.1 Repartición entre contrapartes / actores implicados

1. Contrapartes	2017	2018	2019	2020	2021	Total
AOPEB	41.298 €	49.627 €	49.979 €	53.528 €	54.233 €	248.664 €
APROSAR	46.378 €	68.047 €	67.492 €	74.579 €	61.306 €	317.801 €
TIERRA	57.094 €	89.441 €	94.935 €	101.518 €	90.249 €	433.236 €
Total	144.770 €	207.114 €	212.405 €	229.625 €	205.788 €	999.702 €

2. Colaboraciones	2017	2018	2019	2020	2021	Total
	12.980 €	18.960 €	18.960 €	16.392 €	17.960 €	85.252 €
Total	12.980 €	18.960 €	18.960 €	16.392 €	17.960 €	85.252 €

E.7.2.3.2 Repartición entre ACNG solicitantes

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
ADG						
Inversión	19.980 €	23.666 €	25.098 €	21.775 €	16.359 €	106.879 €
Funcionamiento	80.300 €	139.197 €	156.771 €	138.017 €	119.784 €	634.069 €
Personal	67.341 €	84.375 €	88.594 €	93.024 €	97.675 €	431.009 €
Total	167.622 €	247.238 €	270.463 €	252.816 €	233.818 €	1.171.957 €

E.7.2.4 Pertinencia

Al enfocarse en los derechos de las familias de acceder a la alimentación, ingresos, recursos y de participar en tomas de decisiones, el O se enmarca primeramente en la meta estratégica 5 del MEC Bolivia. También toma en cuenta la Nota estratégica para el sector de la agricultura y seguridad alimentaria de la DG-D, al priorizar el desarrollo de la agricultura sostenible. Además, considera la protección y gestión sostenible del medioambiente y recursos naturales y la mitigación al cambio climático (MEC - meta 4 y documento de estrategia Medioambiente de la DG-D).

El O también contribuye al MEC - meta 2 (derechos de las mujeres), siendo a la vez coherente con la nota estratégica y plan de acción Género de la DG-D, en especial sus prioridades 1 y 3. Añadimos que el O da aportes al MEC – metas 1, 3 y 7.

El O es coherente con la Constitución Política y políticas del Estado de Bolivia, en particular el Vivir Bien, el cuidado a la Madre Tierra, la ley 777 de planificación integral (incluyendo la gestión territorial), la ley 338 de OECA/OECOM, la ley 070 de educación productiva, las leyes relativas al género, etc.

Es importante resaltar también dos enfoques incluidos en la orientación política de la DG-D (noviembre 2014): el enfoque de derechos, que es parte integrante del plan estratégico de ADG, y que se refleja en el O, como se demuestra líneas arriba; y la importancia de la concertación, articulación y sinergias entre actores, a las cuales el O da un amplio espacio.

Finalmente, hay que recalcar la coherencia con varias prioridades de la Nota estratégica “La Cooperación belga al desarrollo en los países de ingresos medianos”, como aprovechar el potencial institucional, apoyar a fuerzas sociales que obran por una sociedad más justa e inclusiva y acciones que conciernen el clima y medioambiente.

E.7.2.5 Eficacia

Muchas de las actividades previstas, que listamos a continuación, ponen en práctica varios enfoques comunes del MEC Bolivia (entre paréntesis, códigos de los enfoques correspondientes): formación de líderes-lideresas (4B, 5A, 5B), involucramiento de jóvenes y mujeres (5C), incidencia y articulación entre actores comunitarios y municipales para la gobernanza (3B, 3E, 3G, 4A, 5D), desarrollo de iniciativas y prácticas alternativas (4F, 5E), articulación entre producción y alimentación sanas (5F), fortalecimiento institucional (5B), articulaciones entre OSC y actores públicos nacionales (5D), alianzas entre OSC para exigir un entorno favorable (1E), formaciones y fortalecimiento del enfoque de género (2A, 2F), acciones para revertir brechas de género (2C), intercambio y difusión de experiencias a nivel local y entre ACNG belgas (4F, 5E), articulación con organismos académicos e investigaciones (5D, 7G, 7H).

Cabe añadir que las temáticas, estrategias y enfoques arriba expuestos e incluidos en los seis resultados (i) son complementarios y apuntan al O; (ii) recogen buena parte de las intervenciones claves identificadas en el punto 8.5.2 del ACC Bolivia (que luego dio lugar a las metas estratégicas 4 y 5); (iii) incluyen, cuando las contrapartes lo hayan estimado pertinente, las oportunidades que ofrece la digitalización, por ejemplo en la construcción de herramientas de gestión territorial (R1, R3) y en el uso y difusión de informaciones y datos (R6); (iv) recogen, se basan o contribuyen en los postulados y cambios de la ToC.

Finalmente, es importante mencionar que los resultados han sido diseñados tomando en cuenta los riesgos identificados en Bolivia. Que sea de forma pasiva (dimensionamiento de resultados e indicadores de forma a que, al ocurrir un riesgo, la repercusión sería limitada) o reactiva (diseño de resultados y actividades como medidas para atenuar ciertos riesgos).

E.7.2.6 Sostenibilidad

Impacto esperado de la intervención

- Mayor liderazgo y empoderamiento de mujeres y hombres.
- Impactos ambientales (protección de recursos naturales, mitigación del cambio climático, etc.).
- Acciones de desarrollo productivo y económico (R2) con efectos sobre ingresos y bienestar.
- Apalancamiento de recursos / financiamiento de acciones desde gobiernos locales y otros actores.
- Avances en políticas y normatividad local, propicios para la institucionalidad y el escalamiento.
- Réplicas lideradas por los-las promotores-as y líderes-lideresas y las actividades de difusión.
- El R3 está diseñado como una forma de escalar las experiencias de los R1 y R2.

Sostenibilidad técnica

El fortalecimiento de capacidades hacia todos los actores constituye un eje troncal de la intervención. Ello se reforzará con la gestión de saberes impulsada en el R6.

Las contrapartes bolivianas son entidades de nivel nacional, cuyo reconocimiento como referente se incrementará durante el programa. Además los gobiernos locales habrán sido empoderados en las temáticas impulsadas. Estos actores tendrán la capacidad para dar seguimiento post-intervención.

La articulación entre actores fomentará el involucramiento multi-actor a largo plazo y la institucionalización y avances en el marco legal (planes locales, leyes, etc.).

Sostenibilidad financiera

Se trabajará con el sector público local (R3) y nacional (R4) e incidirá hacia ellos para que asignen recursos de forma recurrente para la implementación de los planes de gestión territorial.

La agroecología y alimentación sana promueven el uso sostenible de tecnologías de menor costo y de recursos locales, disminuyendo la dependencia financiera (y tecnológica) hacia el exterior.

Se impulsarán emprendimientos económicos sostenibles que generarán ingresos en la comunidad.

Se prevé acciones, en sinergias con otros ACNG belgas, de fortalecimiento institucional de las contrapartes, lo cual incluye su capacidad de diversificar fuentes de financiamiento.

Sostenibilidad social

Las familias serán actores de cambio, participarán a la gestión de su territorio, construirán y difundirán saberes, intervendrán en niveles supra-comunitarios, etc. Ello generará un control de la intervención por ellas mismas.

Se fortalecerán estructuras organizativas locales, incluyendo jóvenes (relevo generacional) y mujeres (reducción de brechas de género), que puedan de forma paulatina auto-gestionarse.

Sostenibilidad ambiental

Siendo la gestión sostenible de los recursos naturales, la biodiversidad y la agroecología enfoques temáticos del O, la sostenibilidad ambiental se trabaja a todos los niveles de la intervención.

Estrategia de salida

En países de renta media como Bolivia, no se trata de “salir” sino de hacer evolucionar las relaciones de partenariado para que las OSC bolivianas puedan “desempeñar de manera más eficaz su papel como actores independientes del desarrollo” (La Hoja de Ruta de la UE para el compromiso con la sociedad civil en el Estado Plurinacional de Bolivia, 2014-2017. Resumen, p.3).

ADG enmarca su estrategia futura en esta lógica, y en concertación con los actores involucrados. ADG participa desde varios años en la reflexión sobre la evolución del rol de la cooperación internacional, en particular con el PLATONGB, con los ACNG en los procesos ACC y MEC, y con diversas ONG internacionales.

Tomando en cuenta la evolución de la democracia y el entorno actual en términos de derechos para la sociedad civil (ACC, p. 10), ADG orienta sus estrategias para Bolivia y Perú en 3 etapas (programa 2017-2021, programa 2022-2026, post-2026) que detallamos en el O Perú, capítulo 7.4.3 – Descripción de la sostenibilidad.

E.7.2.7 Eficiencia

La relación costos operativos/beneficiario-a es aproximadamente de 12,5 euros por año. Las sinergias previstas permiten ampliar la utilización de estos medios y recibir aportes externos al servicio del O.

A continuación detallamos los medios, mencionando entre paréntesis el resultado correspondiente, cuando es oportuno.

Rubros	Descripción de los medios
Inversiones	
Equipamientos	Equipos informáticos (todos R) y TIC (R6). Repuestos de vehículos (R1-2).
Fondos locales	Para iniciativas medioambientales, productivas y emprendimientos económicos rurales de organizaciones de productores-as y de mujeres).
Fondos para sinergias	Implementación de sinergias con ACNG Belgas y OSC bolivianas. Ejemplos: acciones relacionadas al enfoque de género con LMSF y REMTE BOLIVIA (R5), acciones para iniciativas de OSC bolivianas para fortalecer el entorno y defensa de derechos humanos y de libre asociación (R4).
Funcionamiento	
Transporte	Combustible, mantenimiento y seguros de vehículos. Gastos de transporte público.
Suministros y servicios diversos	Gastos de oficina (teléfono, Internet, luz, agua, etc.), pequeño material de oficina, servicios diversos.
Insumos para beneficiarios-as	Insumos/pequeño material para producción agroecológica: experimentación e investigación acción participativa, escuelas ecológicas familiares, encuentros productivos (R2, R6).
Fortalecimiento de capacidad de beneficiarios-as	Materiales didácticos para formaciones y sensibilización (R1, R2, R3). Talleres de formación y soporte técnico, viajes de intercambios de experiencias, reuniones con actores, encuentros y ferias (alimentación, transporte, alojamiento de participantes, gastos diversos)
Formación	Formación del personal de las contrapartes (R4).
Gastos de misiones	Gastos de estadía de personal local en campo (R1, R2, R3, R6). Gastos de misiones de asesores (R4). Gastos de misiones de seguimiento desde sede ADG.
Gestión de conocimientos (R6)	Sistematización de experiencias e intercambios con OSC bolivianas y ACNG belgas. Investigaciones y estudios en articulación con universidades. Gastos de practicantes belgas y bolivianos-as. Encuentros binacionales con Perú.
Consultorías	Consultorías especializadas (gestión de recursos naturales incluyendo el agua, producción agroecológica, transformación, sistematización, investigación, publicaciones, otras).
Personal	
Personal local contratado por contrapartes	Responsables de enlace y otros facilitadores a tiempo completo (5) o parcial (4) para actividades en los territorios priorizados (R1, R2, R3, parte de R6). Personal a tiempo parcial (2) para implementar R4 y R6. Personal de apoyo administrativo y logístico a tiempo parcial.
Costos de gestión (ADG) en Bolivia sensu stricto.	
Evaluaciones	Evaluación. Se prevé una evaluación a medio término y al final del programa en su globalidad. Los temas y los países serán priorizados en coordinación con los miembros de UNI4COOP.
Personal	Misiones (costo parcial) del coordinador basado en Lima.

El presente O es parte del programa que ADG apoya en Bolivia y Perú. Así, se ha previsto el acompañamiento de la acción desde la oficina de Lima. Por lo tanto, tanto el equipo asesor de ADG como la mayoría de los costos de gestión están integrados en el presupuesto del O PERÚ. Para más informaciones sobre la estrategia de asesoría y el rol del equipo asesor de ADG, incluso los-as cooperantes, véase el O PERÚ.

E.7.2.8 Estrategia de asociación

Sólo trataremos de las contrapartes, con quienes se está firmando un convenio de asociación; las partes interesadas son abordadas en las sinergias. Para este O nos asociamos con tres OSC con recorrido reconocido, conocimiento del contexto nacional, excelente conocimiento del contexto local donde una implementará actividades territoriales, buena acogida por el grupo meta, experticia en una o varias temáticas priorizadas, enfoques metodológicos participativos, capacidades institucionales y de trabajar en sinergias. Además, se veló por tener un alto grado de complementariedades entre contrapartes:

- AOPEB: agroecología, escuelas ecológicas familiares, organización y comercialización, TIC, género.
- APROSAR: alimentación sana, agricultura familiar, articulador territorial y gobernabilidad.
- TIERRA: gestión territorial, acceso y tenencia de la tierra, soberanía alimentaria, investigación-acción.
- ADG: soberanía alimentaria, agroecología, articulaciones, gestión de saberes, gestión del ciclo de proyectos.

Ya se tiene una relación de asociación con APROSAR, a través el proyecto “Tierra Sana y Soberana – Fase II”. El O dará continuidad a estas actividades, aportando enfoques complementarios. También se tiene una relación de asociación con AOPEB, mientras la relación con TIERRA, aunque más reciente, se concretizó por varios intercambios. Las tres contrapartes participaron en el ACC y son presentadas en el documento como contrapartes pertinentes (ACC, p.55). Han sido protagonistas de la identificación de la intervención. En mayo-junio de 2016, se definieron mapeos de actores y prioridades territoriales en Taraco y Salinas con representantes de las comunidades,

contrapartes, municipalidades y entidades del sector público. Además hubo reuniones interinstitucionales entre contrapartes para construir juntas el O.

La intervención prevé el fortalecimiento institucional de las contrapartes, incluyendo la formación del personal en gestión de saberes, género, agroecología, gestión territorial, etc. Para ello, el rol de ADG será importante y cada contraparte aportará en función a su experticia. Además habrá sinergias con otros ACNG belgas, en particular LMSF en tema de género y los ACNG asociados a APROSAR y AOPEB (véase punto A.7.2.6).

A nivel operativo, cada contraparte boliviana será responsable en un territorio municipal priorizado (R1, R2, R3 y R6): AOPEB en Palos Blancos, APROSAR en Salinas, TIERRA en Taraco. Además, cada institución tendrá un papel en acciones conjuntas o transversales: aportando y compartiendo su experticia temática y metodológica; en la incidencia a nivel nacional; en la gestión de conocimientos. Cada contraparte contratará a su personal, incluyendo un-a “responsable de enlace” quién velará, además de sus funciones operativas, por la relación con las demás contrapartes.

La coordinación inter-institucional entre contrapartes será a cargo de una institución de forma rotativa. Habrán reuniones periódicas de un comité de coordinación estratégica integrado por los responsables de enlace y directivos de cada institución, incluyendo ADG y LC: pilotaje estratégico de la intervención, monitoreo de evoluciones relativas a la ToC, gestión de los riesgos, seguimiento y evaluación, etc.

Además, hay que mencionar que habrá concertaciones de carácter binacional con el O ADG de Perú, ya que las contrapartes de ambos países tienen intereses y quehaceres en común, lo cual ya se concretó en la fase de identificación, consensuando resultados similares. Se ha previsto dos eventos binacionales de intercambio entre contrapartes y partes interesadas de ambos países.

E.7.2.9 Sinergias y complementariedades

Sinergia 1	Entorno favorable	Presupuesto total	12.000 €
Objetivo y metas	Apoyar a iniciativas de la sociedad civil boliviana para fortalecer el entorno favorable y la defensa de derechos humanos y de libre asociación (MEC 1E; OE R4).		
Actor 1	11.11.11, BD, ADG	Presupuesto	12.000 €
Papel	Coordinación entre ACNG para seleccionar y financiar propuestas, compartir responsabilidades en el monitoreo.		
Contribución	Recursos humanos. Acuerdo a formalizar		

Sinergia 2	Género	Presupuesto total	50.000 €
Objetivo y metas	Fortalecer las contrapartes y beneficiarios-as de ADG en enfoque de género (MEC 2A-2C; OE R5).		
Actor 1	LMSF, ADG, REMTE	Presupuesto	50.000 €
Papel	Implementación de acciones por LMSF a través de su contraparte boliviana REMTE: fortalecimiento institucional de contrapartes bolivianas de ADG y acciones para la reducción de brechas de género.		
Contribución	Recursos humanos. Acuerdo y mecanismos a formalizar		

Sinergia 3	Escuela Ecológica Familiar
Objetivo y metas	Fortalecer la propuesta de formación “Escuela Ecológica Familiar” (EEF) implementada por AOPEB (MEC 2A, 4B, 5A, 5B, 5C, 6; OE R1,R2,R4, R6)
Actor 1	SOS FAIM, ADG, AOPEB, UMSA
Papel	SOS FAIM y ADG: intercambio para la sistematización, apoyos complementarios para eventos organizados por AOPEB, sinergias con mundo universitario. UMSA: apoyo técnico y logístico para las EEF, puesta a disposición de Centro experimental.
Contribución	Recursos humanos. Acuerdo a formalizar

Sinergia 4	Fortalecimiento institucional
Objetivo y metas	Fortalecimiento institucional de APROSAR (MEC 3B; OE R4)
Actor 1	PLAN, LC/ADG, APROSAR
Papel	Intercambio de experticias técnicas y de información entre programas y objetivos específicos. Análisis consecuente para definir acciones concertadas de fortalecimiento de APROSAR y de sistematización.
Contribución	Recursos humanos, en diálogo

Sinergia 5	Concertación entre ACNG belgas
Objetivo y metas	Fortalecer las capacidades de los miembros y mantener un espacio de diálogo entre ONG Belgas (MEC 1 y otras; OE R4 y R6)
Actor 1	Todos los miembros de la PLATONGB
Papel	Todos: intercambiar experiencias, analizar el contexto; organizar eventos y acciones de incidencia en común y con OSC bolivianas; participar en el FABEB/FABANDES y desarrollar sinergias con la cooperación bilateral y entre ACNG.
Contribución	Recursos humanos, eventos en común. En ejecución

Sinergia 6	Intercambios de metodologías y enfoques
Objetivo y metas	Intercambiar metodologías y enfoques en agricultura familiar agroecológica y seguridad alimentaria (MEC 5; OE R6)
Actor 1	SOLIDAGRO, BD, LC/ADG
Papel	Eventos en común (intercambios de experiencias en zonas y a nivel nacional, foros, etc.), compartir de documentos y herramientas, análisis en común de temas específicos, etc.
Contribución	Recursos humanos, eventos en común. En diálogo

Sinergia 7	Desarrollo territorial integral
Objetivo y metas	Impulsar los planes de desarrollo territorial integrales (MEC 4 y 5; OE R1 a R3)
Actor 1	APROSAR, Sector público
Papel	Asistencia técnica (Ministerio de autonomías, Ministerio de Planificación del Desarrollo, Ministerio de Desarrollo Rural y Tierras, SENASAG, SEDAG, INIAF, UTO), aportes financieros complementarios (Ministerio de Desarrollo Productivo, Fondo de Apoyo al Desarrollo Productivo, Ministerio de Medioambiente y Agua, Municipalidad de Salinas de Garcí Mendoza).
Contribución	Recursos humanos. En ejecución

Sinergia 8	Mundo académico	Presupuesto total	12.500 €
Objetivo y metas	ADG/LC tienen una relación privilegiada con ARES que pondrá en contacto las universidades con las ONG según las necesidades y demandas expresadas por las contrapartes y/o beneficiarios bolivianos y acompañará los procesos de construcción de saberes y de sistematización. O como “campo” de investigación.		
Actor 1	ARES, VLIR-UOS, ADG	Presupuesto	12.500 €
Papel	Investigación en respuesta a necesidades específicas de copartes y/o beneficiarios y/o de interés común. Convocatoria a proyectos: ARES y VLIR-UOS OE como “campo” de investigación.		
Contribución	Practicantes, asesor en AE. Modalidades a definir		

E.7.3 Objetivo específico 3

E.7.3.1 Ficha

Objetivo específico / resultado	Las enfermedades crónicas son mejor atendidas en las regiones cubiertas por el proyecto			
Objetivo específico / resultado	La prise en charge des pathologies chroniques est mieux assurée dans les régions appuyées par le projet			
Formulación corta	Enfermedades crónicas			
País	Bolivia	Objetivo específico cubierto por MEC	Sí	
Contraparte & provincias seleccionadas	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Localidad
APROSAR	Bolivia	Departamento de Oruro	Districtos Minero y Candelaria	
CIES	Bolivia	Departamento de La Paz	Municipio de La Paz	

OEB		Bolivia	Departamento de Tarija	Provincia Cercado	
Sector principal		120			
Grupo meta	<u>Beneficiarios-as directos-as :</u> Beneficiarios directos:33 instituciones de salud (personal de salud: médicos, enfermeras y personal administrativo) = 450, 30 unidades educativas (profesores:900; estudiantes:2 250; padres: 1 350) = 4500. Plataformas,Redes y alianzas interinstitucionales Defensor del pueblo, Funcionarios SLIM, protección de la infancia y la adolescencia de la Policía y ONGs = 300 Autoridades (sector de la salud, educación, justicia, gobernaciones, gobiernos municipales autónomos) = 70 Los beneficiarios de los servicios de salud = 21000 Los grupos de apoyo (círculos académicos, comités de vecinos, grupos de adolescentes, adultos jóvenes, adultos mayores, y su grupo de pacientes afectados por enfermedades no transmisibles y las familias SM) = 1500 Total 27820				
	<u>Beneficiarios-as indirectos-as :</u> Beneficiarios indirectos: Población objetivo (adolescentes, adultos jóvenes, adultos mayores, mujeres) = 247 600 -Otros funcionarios de la salud, la justicia, la policía y la municipalidad = 100,Otras comunidades educativas = 20,-Otro sociedad civil = 100,-Población general =300,000				
Número de beneficiarios-as	1500 personas (Beneficiarios-as directos-as) + 547 820 personas (Beneficiarios-as indirectos-as)				
Interacciones de los solicitantes	Mecanismo de coordinación común de los 3 OE en Bolivia Fortalecimiento institucional complementario del socio común APROSAR Estimulación encuentros en el mundo académico belga y boliviano				
Costos operativos		1.326.427 €			

Markers	Medio ambiente	0	RIO: CC mitigación	0	HIV/Aids	1
	RIO: desertificación	0	Género	2	Derechos de los niños	2
	RIO: biodiversidad	0	Gobernanza	2	Trade development	0
	RIO: CC adaptación	0	SGMNI	1		

E.7.3.2 Descripción de los resultados

	Línea de base	Año 3	Año 5	Fuentes de verificación	Actor (es)
Metas estratégicas	Metas 8A hasta I, 1G, 2B hasta E, 3A y E, 6F y C				
Objetivo específico	Las enfermedades crónicas son mejor atendidas en las regiones cubiertas por el proyecto				
Descripción	En coherencia con los ODS 3 (Salud y Bienestar) y 10 (Reducción de las Desigualdades), el proyecto va apoyar en salud a grupos vulnerables invisibilizados (personas con problemas de salud mental o con enfermedades crónicas) con una mejor integración en la vida familiar y comunitaria así que con el apoyo de los servicios especializados pertinentes MEC 8G. El proyecto va Implementar mecanismos de vigilancia y protección de actores locales para asegurar que se respeten los derechos de las mujeres y de los grupos vulnerables El proyecto va luchar contra los mecanismos de la sociedad quienes generan desigualdades, en específico de género .El proyecto va apoyar y fortalecer las capacidades de líderes y sociedad civil incluyendo organizaciones de mujeres, en la participación y control social de las políticas públicas de salud y promoción de servicios de salud disponibles, inclusivos, aceptables y de calidad, con enfoque de género, intercultural y de derecho.				
Supuestos / hipótesis	- Contexto nacional permite el desarrollo de actividades del Programa				
65% de Autoridades locales de Salud y Educación, involucradas en el abordaje de calidad de ENTs y VBG, se organizan para toma de decisiones para la epidemiología Nacional (cumulativo)	0%	50%	65%	Numero de documentos aprobados en las Plataformas y Plan departamental.	LC
10% en la disminución de la prevalencia de ENT en redes de centros de Salud de La	0%	8%	10%	Sistema Nacional de Información en Salud	

Paz, Oruro y Tarija (cumulativo)					Registro de Monitoreo	
10% en la disminución de la incidencia de Violencia Basada en Género en redes de centros de Salud de La Paz, Oruro y Tarija (cumulativo)		0%	8%	10%	Sistema Nacional de Salud y Sistema de información FELCV Registro de monitoreo	
Resultado 1		Los Sistemas Locales de Salud y educación son de mejor calidad. La calidad de los recursos humanos trabajando dentro de los sistemas de salud se mejora				
Supuestos / hipótesis	- Autoridades de salud y educación, consideran prioritaria la intervención en temas de ENT y SM - El SEDES no tiene un plan de operativizacion del Protocolo nacional por ser tan complejo, utiliza las propuestas del Plan Quinquenal. - La dirección distrital de educación colabora con el ingreso a unidades educativas y apoya a las Plataformas en la elaboración de curriculas regionalizadas					
incremento de 450 personas del área de salud y autoridades que son capacitados y mejoran sus prácticas y actitudes entorno a la mejora continua de la calidad de atención en ENT y VBG (cumulativo)		416	716	866	Registro de capacitaciones y registro fotográfico. Evaluación de aplicación de buenas prácticas	LC
incremento de 24 protocolos validados por el SEDES, en manejo preventivo integral de Enfermedades No Transmisibles y violencia, implementados en los establecimientos de salud y unidades educativas (cumulativo)		34	52	58	Protocolos producidos, centros de salud tienen banners de referencia en consultorios de atención continua.	
30 comunidades educativas y 4500 (maestros, estudiantes y padres de familias) sensibilizados y capacitados en el manejo preventivo integral de las enfermedades no transmisibles incluida la obesidad y la promoción de la salud mental. Las unidades educativas, cuentan con planes de aula que incorporan la temática. (cumulativo)		14 (3881)	18 (4481)	30 (4500)	Convenios con Direcciones Distritales de educación. Registro de participantes, planes de clases que contienen prevención de ENT y VBG.	
Resultado 2		La diabetes, la hipertensión y la obesidad están mejor soportadas				
Supuestos / hipótesis	- Los grupos de autoayuda son efectivos y los socios se fortalecen con el reconocimiento del SEDES, por la excelente administración de los grupos - Los casos de ENT disminuyen - No existe resistencia de autoridades, a los procesos de cambio, que dificulte el uso efectivo de la evidencia					
15 nuevos grupos de autoayuda ENT con 300 integrantes desarrollan un programa con campañas de promoción del ejercicio físico y la alimentación saludable en establecimientos de salud. (cumulativo)		5 grupos (1147)	14 grupos (1327)	20 grupos (1447)	Registro de grupos de apoyo, programa de campañas	LC
15 000 casos nuevos detectados de hipertensión, diabetes y obesidad que son reportados de manera		24 253	33 253	39 253	Consolidado de informes de consultas externas en detecciones. Base de datos de pacientes en el SNIS y SOAP	

desglosada al Sistema Nacional de información en salud y vigilancia epidemiológica. (cumulativo)						
3 Planes departamentales estratégicos, de conocimiento de autoridades locales, que contiene el abordaje de las ENT (cumulativo)		0	2	3	Planes de promoción, prevención y proceso de abordaje de ENT	
Resultado 3		La salud mental de la población soportada por el proyecto está mejorada				
Supuestos / hipótesis	- Los grupos de autoayuda son efectivos y los socios se fortalecen con el reconocimiento del SEDES por la excelente administración de los grupos - Las TIC serán de gran ayuda en la Plataformas - La promoción y políticas en salud mental, son priorizadas por los gobiernos autónomos departamentales y municipales					
15 grupos de apoyo con 300 integrantes (pacientes, familiares, especialistas y otros) involucrados en la promoción de la salud mental formados y/o fortalecidos (cumulativo)		6 (834)	15 grupos (1014)	21 grupos (1134)	Registro de integrantes de grupos de apoyo	LC
15 grupos de líderes juveniles, participan y desarrollan acciones de prevención y promoción de vidas saludables incorporando las TICS, en soporte de 15 grupos de apoyo (cumulativo)		0	9 grupos	15 grupos	Planes de promoción de vida saludable. Instrumento de seguimiento de implementación de TIC	
Una plataforma multisectorial por departamento, conformada, que impulsa el tratamiento por niveles de la prevención y promoción de la Salud Mental en los departamentos de La Paz, Oruro y Tarija ©		0	2	3	Planes de promoción y prevención de ENT y salud Mental desarrollados en la plataforma por, SEDES, Defensorías, defensoría del Pueblo, otras instituciones garantes de Derechos, otras organizaciones y representantes de la sociedad civil, dirigentes y comunidad educativa. Actas de reuniones de la Plataforma. Registro de integrantes de grupos de apoyo	
Resultado 4		El fortalecimiento institucional del socio está asegurado				
Supuestos / hipótesis	- La organización socia presenta altos niveles de intercambio de experiencias y gestión de saberes - Los socios serán reconocidos por SEDES como pioneros en la administración de grupos de apoyo - Predisposición de socios para desarrollar manuales de metodología de trabajo con jóvenes en ENT Y Salud Mental					
Incremento de diez (10) puntos en el puntaje acumulado del QRCP en los socios (cumulativo)		0	6	10	Llenado de cuestionario por cada socio.	LC
Las 3 organizaciones socias son acreditadas por el SEDES, como expertas en la actualización de manejo de grupos terapéuticos de autoayuda y grupos asistidos (cumulativo)		0	2	3	Manual de manejo terapéutico de grupos asistidos	
Líderes juveniles voluntarios, cuenta con un 1 manual por cada Región (total 3) que incluye competencias y estrategias para la participación social con		0	2	3	Registro de jóvenes miembros. Manual de competencias para la participación social en normativa de prevención de ENT y VBG	

grupos de autoayuda de ENT y Salud Mental incluido VBG (cumulativo)						
Resultado 5		Los Procesos, resultados y experiencias del programa se sistematizan y se capitalizan; la investigación-acción se implementa.				
Supuestos / hipótesis	- La participación y consentimiento de los actores involucrados, colabora con los procesos de investigación y capitalización del conocimiento - Predisposición de socios para realizar grupos con pasantes belgas y jóvenes de las Redes - La sociedad en general participa del festival de cine de Derechos Humanos					
45 documentos nuevos que sistematizan y/ o evidencian las experiencias sobre la mejora continua de la calidad de atención, acceso a servicios de salud que atienden ENT incluye obesidad y sobre la prevención, atención, 50 debates en comunidad educativa para la promoción y prevención de la salud mental que es difundido en medios de comunicación (cumulativo)	33	47	78	Documentos publicados	LC	
3 investigaciones operativas desarrolladas con participación activa de los servicios de salud y de los líderes juveniles, que permiten un mejor conocimiento de las ENT y la salud mental al igual que sus determinantes. (Cumulativo)	0	2	3	Informes semestrales del proceso de investigación		
30 nuevos debates en comunidad educativa para la promoción y prevención de la salud mental que es difundido en medios de comunicación (cumulativo)	20	30	50	Cronograma e informes de actividades		
Prerrequisitos	- A nivel gobernanza: Acuerdos con las instituciones que se trabajará coordinadamente: SEDES, Direcciones Distritales de Educación, defensor del Pueblo. - A nivel técnico: Contar con equipo completo en cada socio, planificación programática por cada gestión. - A nivel administrativo: Contar con liquides en cuentas. - LC					
Tipología de actividades	Planificación, elaboración, capacitación, sensibilización, talleres, sistematización e investigación (Ejecutar, publicar y socializar resultados de investigaciones por año en ENT incluido VBG. Los pasantes de la UCL, serán fundamentales en este proceso, los cuales trabajaran de cerca con los socios para que puedan ser guiados en el contexto en que se realizará la investigación. Meta estratégica 8 inciso i)					

E.7.3.3 Costos operativos

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
1. Contrapartes	167.946 €	162.170 €	149.477 €	149.763 €	131.867 €	761.223 €
Inversión	7.780 €	681 €	0 €	0 €	0 €	8.461 €
Funcionamiento	76.826 €	87.069 €	71.083 €	64.481 €	59.099 €	358.557 €
Personal	83.341 €	74.420 €	78.394 €	85.282 €	72.768 €	394.205 €
2. Colaboraciones	150 €	150 €	150 €	150 €	300 €	900 €
Inversión						
Funcionamiento	150 €	150 €	150 €	150 €	300 €	900 €
Personal						
3. Oficina local	67.585 €	88.691 €	91.480 €	87.135 €	100.354 €	435.245 €
Inversión	990 €	990 €	2.310 €	789 €	789 €	5.868 €
Funcionamiento	16.548 €	14.956 €	17.029 €	15.893 €	20.808 €	85.234 €

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Personal	50.047 €	72.745 €	72.141 €	70.453 €	78.757 €	344.144 €
4. Sede	25.812 €	25.812 €	25.811 €	25.812 €	25.812 €	129.059 €
Inversión	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Funcionamiento	17.259 €	17.258 €	17.258 €	17.262 €	17.259 €	86.296 €
Personal	8.554 €	8.554 €	8.553 €	8.550 €	8.553 €	42.763 €
Total	261.494 €	276.824 €	266.917 €	262.860 €	258.333 €	1.326.427 €
Inversión	8.769 €	1.671 €	2.310 €	789 €	789 €	14.328 €
Funcionamiento	110.782 €	119.433 €	105.520 €	97.786 €	97.466 €	530.988 €
Personal	141.942 €	155.719 €	159.087 €	164.285 €	160.077 €	781.111 €

E.7.3.3.1 Repartición entre contrapartes / actores implicados

1. Contrapartes	2017	2018	2019	2020	2021	Total
APROSAR	50.328 €	48.606 €	49.706 €	53.415 €	51.567 €	253.622 €
CIES	67.586 €	61.227 €	47.937 €	41.898 €	36.435 €	255.083 €
OEB	50.033 €	52.337 €	51.833 €	54.449 €	43.865 €	252.517 €
Total	167.946 €	162.170 €	149.477 €	149.763 €	131.867 €	761.223 €

2. Colaboraciones	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Otros contraparte	150 €	150 €	150 €	150 €	300 €	900 €
Total	150 €	150 €	150 €	150 €	300 €	900 €

E.7.3.3.2 Repartición entre ACNG solicitantes

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Louvain Coopération						
Inversión	8.769 €	1.671 €	2.310 €	789 €	789 €	14.328 €
Funcionamiento	110.782 €	119.433 €	105.520 €	97.786 €	97.466 €	530.988 €
Personal	141.942 €	155.719 €	159.087 €	164.285 €	160.077 €	781.111 €
Total	261.494 €	276.824 €	266.917 €	262.860 €	258.333 €	1.326.427 €

E.7.3.4 Pertinencia

El objetivo específico contribuye a las metas estratégicas definidas en el MEC como sigue:

Metas 8A hasta I, 1G, 2B hasta E, 3A y E, 6F y C

De acuerdo al Marco Estratégico Común (MEC) El Programa Salud se encuentra acogido en la meta estratégica (ME) 8 en todos sus incisos, referida a contribuir al reconocimiento, respeto/promoción del derecho a una vida sana y al bienestar para mujeres y hombres en todas las edades. ME 8A, fortalecer el rol rector del Ministerio a través del apoyo a los tomadores de decisiones a nivel nacional en la definición, implementación y control de aplicación de políticas públicas inclusivas y sostenibles en salud ; 8B apoyar las capacidades de líderes y sociedad civil incluyendo organizaciones de mujeres, en la participación y control social de las políticas públicas de salud; 8C fortalecer la capacidad de los sistemas y actores en la prestación y promoción de servicios de salud disponibles, inclusivos, aceptables y de calidad, con enfoque de género, intercultural y de derecho; 8D incidir la articulación de los actores de los servicios públicos de atención al desarrollo integral de las poblaciones más vulnerables; 8E apoyar a las luchas en contra de todas las formas de violencias de género; 8F promover los derechos sexuales y reproductivos para enfrentar la alta tasa de mortalidad infantil y materna así como prevenir el embarazo adolescente; 8G apoyar a grupos vulnerables invisibilizados (personas con problemas de salud mental o con enfermedades crónicas) con una mejor integración en la vida familiar y comunitaria, con el apoyo de los servicios especializados pertinentes; 8H promover un enfoque de salud preventiva; 8I promover acciones de investigación e innovación en el tema de salud y/o violencia.

Es importante remarcar las ME que de manera integral completa el trabajo del Programa: ME 1C, implementar mecanismos de vigilancia y protección de actores locales para asegurar que se respeten los derechos de las mujeres y de los grupos vulnerables; 1G, luchar contra los mecanismos de la sociedad que generan desigualdades, de género; ME 2B, formar a funcionarios, sobre los derechos de las mujeres y las problemáticas de violencia; 2C, apoyar campañas e iniciativas para revertir las brechas de género, el acceso a la salud, educación y representación pública; 2D, concientizar, formar y empoderar sobre los derechos de las mujeres y las causas/efectos de las múltiples violencias contra las mujeres; 2E, promover campañas e iniciativas específicas al nivel comunitario y de los servidores

públicos en torno a los derechos sexuales y reproductivos, el tráfico de y la violencia contra las mujeres; ME 3A, fortalecer las instituciones de gobernanza local para el desarrollo, la toma de decisiones, la implementación, el monitoreo y la evaluación de las políticas locales de modo democrático, transparente, participativo e inclusivo, 3B, fortalecer las capacidades de gobiernos locales y sus funcionarios para la formulación e implementación de sus políticas ligadas a los desafíos mundiales, ME 6F empoderar a jóvenes, personas con discapacidad y mujeres a través de una mayor participación; ME 7C, mejorar la calidad de educación a través del fortalecimiento de capacidades, promoción de temas transversales, adaptación de materiales, infraestructura y currículas; 7D, asegurar el fortalecimiento y buena implementación de las currículas regionalizadas desde y con los actores locales y el sector público, tomando en cuenta la realidad local; 7G, mejorar las prácticas de investigación en todos los niveles educativos a través del fortalecimiento de las capacidades, tomando en cuenta la equidad de género, el desarrollo sostenible y un enfoque intercultural; 7H, promover la extensión y difusión de la investigación académica, y su vinculación con la sociedad.

E.7.3.5 Eficacia

El objetivo específico es efectivo en cuanto a las metas estratégicas definidas en el MEC

Los cinco resultados del Programa contribuyen a la realización del objetivo estratégico de acuerdo al Marco Estratégico Común (MEC). El Programa Salud se encuentra acogido en la meta estratégica ME8 en todos sus incisos. Para asegurar que la estrategia de intervención sea eficaz, se velará por implementar un programa integral tomando en cuenta el ámbito político, con las autoridades de salud departamentales y municipales con las cuales se firmaran convenios. Para contribuir a la buena gobernanza local para un desarrollo sostenible, como refleja el Marco Estratégico Común en la meta estratégica compartida 3.

Se verá operativizado en el R1, R2 y R3 del Programa, se realizarán mecanismos de coordinación, con los SEDES, como las instancias rectoras de salud; para lograr incidir en la implementación de Políticas Públicas; colaborando con el diseño de normas que guiarán las intervenciones en los servicios de salud teniendo cada vez más atenciones de calidad a los pacientes. También sesiones educativas para promoción y prevención acorde a la ME 7.

E.7.3.6 Sostenibilidad

Impacto esperado de la intervención

El impacto esperado es un modelo estable de coestión en salud en el cual converjan las actividades de todos los actores que hacen al desarrollo local (Alcaldía, sector salud, sector educación, de protección al menor, desarrollo económico, desarrollo social y humano, sindicatos, organizaciones de mujeres y otras asociaciones accidentales) para que cumplan su rol a cabalidad y asuman la responsabilidad de llevar adelante la implementación de las diferentes estrategias inscritas en la presente propuesta, legalizada por la normativa vigente en Bolivia y legitimada por la participación social. Se asegurará por sí solo la sostenibilidad de los nuevos conocimientos del Programa que se verán inscritos en la planificación departamental en las tres ciudades de intervención, La Paz, Oruro y Tarija. En relación con las ME8A, 8B, 8D; ME2B, 2C; ME3A, 3B.

Sostenibilidad técnica

La temática de ENT cada vez toma más importancia, dando prioridad a la prevención de las Enfermedades No Transmisibles y Promoción de la Salud Mental.

Se implementará en los siguientes cinco años, el uso de herramientas construidas en PT3 además de incrementar más flujogramas de uso local, para la detección precoz de las enfermedades no transmisibles como la diabetes, hipertensión y obesidad, todas ellas con el uso de la medicina basada en la evidencia. La intención es que las Autoridades concreten todo este trabajo del Programa Salud, en normas a utilizarse en los centros de salud por parte del personal. También se espera que los socios puedan conservar sus innovaciones aprendidas, perpetuando los grupos de autoapoyo, las redes de jóvenes y flujogramas de atención de ENT, construidos durante este tiempo. En relación ME8C; 8D, 8E, 8G, 8H, 8I; ME1G, ME2C, 2D, 2E; ME 3A; ME 6F, ME 7C, 7D, 7G, 7H.

Sostenibilidad financiera

El proceso desarrollado previamente en el sector salud y educación con la colaboración de las partes interesadas de los diferentes sectores en materia de protección social, justicia y salud fue una importante oportunidad para contar con autoridades sensibilizadas y empoderadas durante el PT3. En esta misma línea, para las siguientes gestiones se pretende que las autoridades estén más comprometidas aun, priorizando en sus planes estratégicos, esos temas, ya sea con un monto de dinero específico que sea asignado a personas con ENT y víctimas de violencia o en un Plan Local que permita, disminuir las altas tasas. En relación al MEC, con las ME 8A; ME 3A, 3B; 7D.

Sostenibilidad social

Un punto fuerte de la intervención prevista en esta etapa es que se basa en un profundo conocimiento de las características sociales y culturales de la población y por lo tanto los beneficiarios. Esto permite adaptar y perfeccionar las acciones para la promoción y adopción de estilos de vida saludables dirigidas a prevenir las enfermedades no transmisibles y promover la Salud Mental, sin dejar de respetar las costumbres y los conocimientos locales. Se espera que las personas hayan adquirido los conceptos de una alimentación sana; una vida activa; los chequeos médicos constantes y vivir con una salud mental positiva. En relación a las ME 8B, 8C, 8D, 8E, 8H; ME1G, 2D, 2E, ME 6F; ME 7C.

Estrategia de salida

Toda acción realizada en el Plan Quinquenal, se asegurara ya que una parte de los resultados, incluye la responsabilidad de autoridades que inscribirán en su Plan Operativo Anual la planificación del abordaje correcto de ENT y Salud mental. El rol de nuestros socios irá menguando, de ser promotores a facilitadores y terminar acompañando procesos que quedarían autónomos.

-El modelo de salud mental y de prevención de las ENT que se pretende impulsar conjuntamente con los servicios de salud del área de acción propuesta y las organizaciones sociales existentes en las zonas de intervención, buscan que la gente tenga una vida saludable, cuyos derechos humanos estén garantizados, promueve la autogestión y la participación de la población fundamentalmente de los más vulnerables.

-En la medida en que la comunidad se involucra en las instancias de análisis y toma de decisiones, las probabilidades que se logre la sostenibilidad social, son mayores. El Programa trabajará, justamente, bajo éste principio. Por lo tanto, está planificada para la salida visibilizar el trabajo que globalmente el Programa ha planificado en tres componentes claves de la salud pública (promoción, prevención, atención), con una visión de desarrollo en las comunidades. El logro de este anhelo permitirá alcanzar un nivel de sostenibilidad global importante.

E.7.3.7 Eficiencia

Los siguientes elementos justifican la eficiencia del objetivo específico en cuanto al presupuesto:

Para que el diseño del Programa Quinquenal sea eficiente, se tomó en cuenta el tiempo que llevo alcanzar los resultados en el PT3, para tomarlo como parámetro. Igualmente se tomó en cuenta la experiencia en uso de recursos humanos y financieros para emprender las acciones de fortalecimiento institucional y asistencia técnica en el programa. Es así que, el desglose de los costos presupuestarios viene a conformarse en base a la naturaleza de los recursos necesarios para la ejecución del programa y a su vez, están adecuados a la situación de la región de intervención.

Es importante resaltar en este punto, que la eficiencia de intervención será parte del proceso de evaluación y monitoreo del programa (con respecto a los criterios del Comité de Ayuda al Desarrollo – CAD) como medida a considerar sobre el logro de los resultados en relación con los recursos consumidos. En este sentido, se buscará una combinación óptima de los recursos destinados, los mismos que, fueron planificados, previstos y se encuentran vinculados en una proporción equilibrada del presupuesto global (previstos para los cinco años de asocio que asciende a 1.695.910 euros, de los cuales 80% están financiados por la DGD) con la ejecución técnica del programa para alcanzar a los resultados esperados. El 59% del presupuesto se destina a la partida de personal y el 40% al funcionamiento en lo programático.

Se destaca además, que la previsión presupuestaria se encuentra confeccionada de manera factible, considerando el periodo de ejecución y la precisión que permite un cierto margen de ajuste financiero durante su ejecución (las cifras presupuestarias que figuran son previsiones basadas en estimaciones y constituyen importes indicativos, los mismos, así como su asignación, son susceptibles de modificaciones a lo largo del asocio).

Se aunara esfuerzos con otros actores belgas, se concretaron algunas actividades con HANDICAP INTL y Louvain, acorde a las ME1 ME8: 1C, 8E, 8F. Compartir metodologías de intervención: Making it Work (HI), inclusión (HI), grupo de auto ayuda entre pares sobrevivientes de violencia (LD). 8E, 8F. Coordinación de talleres SEDES, redes de salud 8B, 8C, 8D. Intercambio y apoyo de Asistentes Junior CTB en temas transversales (TIC, medio ambiente) 8I. Con LMSF y Louvain, acorde a las ME2,M8,2B, 2C, 2D, 2E, 2F, 8E, actividades y productos conjuntos, investigación, publicaciones 8I,7H.

E.7.3.8 Estrategia de asociación

APROSAR tiene grande capacitación en todo lo que se refiere al desarrollo rural y tiene sus actividades en Oruro (300 000 habitantes)

CIES está especializado a lo que se refiere al género y tiene sus actividades en La Paz y El Alto (2 000 000 habitantes)

EBO Esperanza Bolivia trabaja en Tarija (136 000 habitantes)

Así el impacto del proyecto será mas grande por dos razones : mas de diez millones de beneficiarios indirectos, gran diversidad de capacidad de los tres socios que van a tener revistas entre ellos

LC toma como aliados para la ejecución del plan quinquenal a actores pertinentes en materia de desarrollo en cuanto a sus propias visiones y análisis tanto del punto de vista administrativo como operacional. Asocio con las organizaciones APROSAR en Oruro; Esperanza Bolivia (O.E.B.) en Tarija; y CIES en La Paz. Los tres son socios que ya ejecutaron programas anteriores, con éxito, en el área de salud y seguridad alimentaria y económica, las tres organizaciones son legalmente constituidas y tienen coherencia en sus trabajos con capacidad técnica, análisis crítico y propuestas para incidir en las políticas y gestión pública, existiendo un mayor escenario de intervención en el ámbito sub nacional y local.

Los socios han sido implicados, entre otros actores locales, en la participación del proceso de elaboración del documento Análisis de Contexto Común (ACC) para Bolivia. Varios documentos de análisis de sus autorías, han servido de insumo como base para la elaboración del ACC. En el análisis realizado dentro del marco del ACC Bolivia, se han definido cinco bloques temáticos (gobernanza/DDHH/género; sector agrícola/medio ambiente; economía social; educación; y salud), los mismos que son usados como base para la elaboración del Marco Estratégico Común (MEC) Bolivia, aprobado por el ministro belga de la cooperación al desarrollo el 22 de diciembre del 2015.

En el marco del plan quinquenal, se pone en marcha acciones para el componente de Salud, mejorar la calidad de los sistemas locales de salud, la atención en diabetes, hipertensión y obesidad, la salud mental y crear una cultura de protección al medio ambiente entre los proveedores de salud. Bolivia se encuentra incluida como uno de los países en el cual los actores del MEC. Programa Salud es complementario en relación de los resultados y las ME1, M2, M3, M4, M7, M8.

E.7.3.9 Sinergias y complementariedades

El presente programa pretende desarrollar las sinergias y complementariedades siguientes. Cuando proceda, el código indicado entre corchetes ([]) se refiere al resultado al cual corresponde la sinergia.

- **Universidad Católica de Lovaina (Institut de Recherche Santé et Société - Ecole de Santé Publique):** Se considera importante el intercambio de experiencias Norte Sur, por lo que durante el Plan quinquenal se tiene previsto, contar con pasantes de medicina, que realicen el trabajo en la ciudad de Oruro, serán tres médicos que hagan su práctica clínica en Bolivia. La cual será guiada por especialistas de gran experiencia que trabajan en Centros de Salud y Hospitales.
- Por otro lado se pretende realizar investigaciones específicas en ENT y Salud, que podrían incluir un soporte de voluntarios belgas con conocimientos en investigación, donde podrían entenderse más a fondo los mecanismos sociales que describan el contexto cultural alrededor de la temática. Algunos temas posibles pueden ser:
 - Prevalencia de ENT en población mayor de 15 años y los factores de comportamiento de riesgo de la población.
 - Prevalencia de factores metabólicos/fisiológicos de riesgo en población escolar para las ENT.
 - Prevalencia de factores del contexto familiar de riesgo para la salud mental/ENT.
- **PLATONG, CONGI, PROCOSI:** Se realizarán intervenciones de apoyo común con estas plataformas, las cuales realizan acciones de apoyo directo a la salud.
- **Cooperación Técnica Belga:** Se pretende consolidar estas relaciones sinérgicas, en el marco del apoyo del conjunto belga al sector salud. Eventualmente se podría acompañar proactiva e institucionalmente en la etapa de salida de la CTB.
- **Hándicap Internacional:** Se estableció la voluntad de un trabajo en conjunto con el socio Aprosar, encontrando varias coincidencias de acción para el Plan quinquenal, basados en el marco estratégico común. Específicamente en las siguientes metas comunes compartidas: Meta estratégica compartida 1 contribuir a la protección, el respeto y la promoción de los derechos humanos en su integralidad e interdependencia, al fortalecimiento de la democracia y del estado de derecho en Bolivia. Meta estratégica compartida 2 contribuir al reconocimiento, el respeto y la promoción de los derechos de las mujeres y niñas en todos los campos, incluyendo los derechos sexuales y reproductivos. Meta estratégica compartida 3 contribuir a la buena gobernanza local para un desarrollo local sostenible. Meta estratégica compartida 7 contribuir al derecho a una educación inclusiva, equitativa y de

calidad, promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todas y todos, mejorar la calidad de la investigación y estimular la innovación. Meta estratégica compartida 8 contribuir al reconocimiento, respeto y promoción del derecho a una vida sana y al bienestar para mujeres y hombres en todas las edades.

Estas similitudes encuentran un accionar común que será consolidado durante el Programa en los siguientes cinco años. Los avances en el relacionamiento se irán reportando a medida que se vayan concretando.

- **Ministerio de Salud y Deportes-Salud Familiar Comunitaria Intercultural:** Para fortalecer el marco normativo de las Enfermedades No Transmisibles y de Salud mental, el P5 realizará gestiones para apoyar complementariamente la implementación de los programas nacionales existentes.
- **Servicio Departamental de Salud de La Paz, Oruro y Tarija:** Inicialmente se cuenta con acuerdos específicos de trabajo con este Servicio, lo que permitirá la legitimidad de las acciones al interior de las Redes de salud y de los establecimientos de salud.
- **Direcciones departamentales de educación:** Firmando convenios con las autoridades, para ser un soporte en la curricula regionalizada e introducir temas de prevención de ENT/Salud mental.
- **SINERGIAS PT3:** Todas aquellas redes que lograron trabajar unificadas durante el PT3, por ejemplo en Oruro, la Red Creciendo Alegres que involucra autoridades municipales o las Redes de centros médicos en La Paz. Y todas aquellas posibilidades como ser secretarías de Desarrollo Humano, Secretaria de la Mujer/Familia y coordinación con Redes de Salud en Tarija. Por otra parte se apoyara al trabajo en Red de los tres socios.

F RÉP. DEM. DU CONGO (PAYS 6)

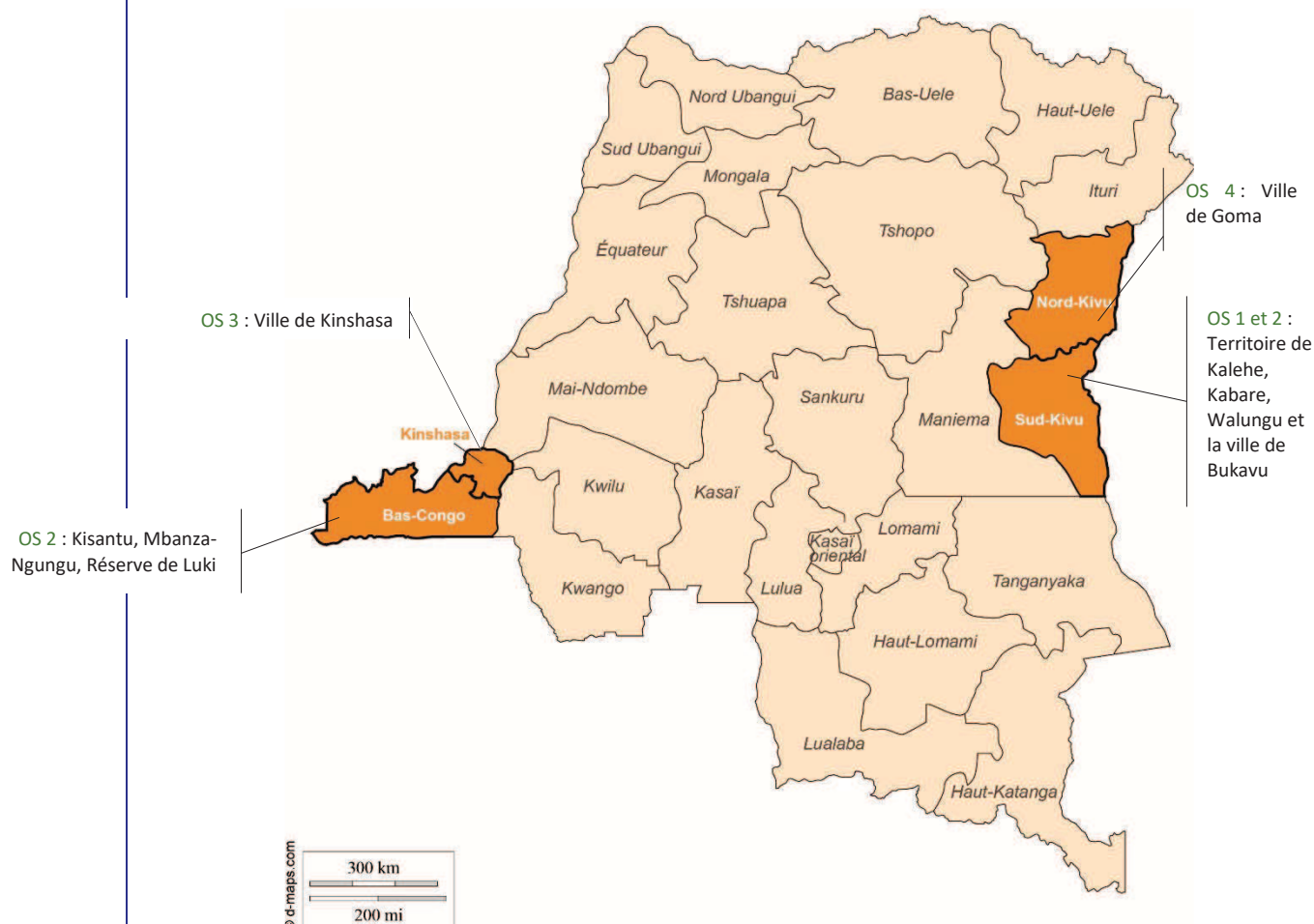
F.1 FICHE PAYS

Coûts opérationnels totaux pour le pays		9.788.695,49 €		
Contact en Belgique	Félix Vanderstricht	Louvain Coopération	+32 10 39 03 02	fvanderstricht@louvaincoopération.org
Contact dans le pays	Paul Bandré	Louvain Coopération	+243 998 00 60 03	pbandre@louvaincoopération.org

Résumé synthétique

Ce programme vise la défense des droits économiques, sociaux, sanitaires, culturels et environnementaux des populations ciblées. Dans le domaine agricole, les agriculteurs familiaux mettent en place des systèmes de gestion durable des ressources naturelles, dans une approche genre. Au Sud-Kivu, la stratégie s'appuie sur l'alphabétisation conscientisante et fonctionnelle et sur le micro-entrepreneuriat. Dans le Kongo-Central, le programme favorise (a) l'appropriation de modèles agro-écologiques respectueux de l'environnement et des contraintes foncières, (b) une augmentation de la valeur-ajoutée des productions ; et (c) le renforcement des organisations paysannes et de centres de référence, notamment en matière d'information commercialisation (NTIC). En santé, le programme concerne l'amélioration des systèmes locaux de santé, dans une démarche inclusive. Au Sud-Kivu, il met l'accent sur les formations médicales continuées dans les hôpitaux, et sur le renforcement de structures de premier échelon aptes à prendre en charge les malades chroniques (HTA, diabète, santé mentale). Au Nord-Kivu, il vise l'accréditation de centres de santé et d'hôpitaux pour leur subvention par un fonds d'achat de services. À Kinshasa, le programme renforce une plateforme d'acteurs publics et privés de la santé pour qu'elle devienne partenaire de projets lancés par les services de santé, en particulier l'hôpital et les centres de santé de la commune de Kintambo.

Carte du pays



F.2 LISTE DES PARTENAIRES ET PARTIES PRENANTES

Pour permettre une meilleure compréhension de l'implication de chaque partenaire et partie prenante, ceux-ci sont présentés par objectif spécifique.

F.2.1 Impliqué dans O1

Les petits producteurs et groupes vulnérables ont une plus grande disponibilité alimentaire et améliorent durablement leur situation économique

Partenaire 1			
Nom	Action Sociale et d'Organisation Paysanne		
Abréviation	ASOP		
Adresse	Av. Nyofu, Bukavu, Sud Kivu/RDC		
Téléphone / Mail	+243997601890	asopbkv@gmail.com	
Personne de contact	Félicien ZOZO RUKERATABARO		
Rôle		Budget	289.735 €
Le rôle dans ce programme consistera à mettre en œuvre dans les localités de Walungu et Kabare Sud (territoire de Kalahe) les volets suivants du projet : Résultat 1 : Renforcement des capacités (RC) et alphabétisation -Participer à l'élaboration et à la mise en œuvre de son plan de RC -Mettre en place et assurer le fonctionnement des centres d'alphabétisation fonctionnelle ainsi que l'accompagnement des bénéficiaires membres des MUSO de qualité dans la tenue des outils de gestion. Résultat 2 : Agriculture familiale -Assurer les formations des bénéficiaires sur les techniques agricoles promues par le projet -Faciliter l'accès aux intrants agricoles (dont les semences de qualité) -Distribuer des crédits bétails -Suivre l'évolution de la production agricole. Résultat 3 : Entrepreneuriat -Assurer la mise en application par les bénéficiaires des formations données par GEL SK -Assurer la construction des hangars de stockage et l'écoulement des produits agricoles par les bénéficiaires. Résultat 4 : Protection de l'environnement -Sensibiliser et former les bénéficiaires en matière de protection de l'environnement -Evaluer avec les bénéficiaires l'impact de leurs actions sur l'environnement et les appuyer à mettre en application des mesures correctives. Résultat 5 : Recherche-action et capitalisation (RAC) -Conduire des RAC dans son rayon d'action à travers l'identification des thèmes par les bénéficiaires -Elaboration des TDR et la publication des documents de capitalisation en collaboration avec LD. -Collaborer avec le GEL-SK dans le volet entrepreneuriat (R3).			
Début partenariat		01-01-03	

Partenaire 2			
Nom	Groupe Apprenons à Lire et à Ecrire		
Abréviation	GALE		
Adresse	Ihusi, Territoire de Kalehe, Sud Kivu/RDC		
Téléphone / Mail	+243851246794	mirindiantoine@gmail.com	
Personne de contact	Antoine MIRINDI MUTIJIMA		
Rôle			Budget 291.387 €
Le rôle de GALE dans ce programme est le même que celui d'ASOP mais dans les localités de Kalehe et Kabare Nord (territoire de Kalehe)			
Début partenariat		01-01-01	

Partenaire 3	
Nom	Guichet d'Economie Locale
Abréviation	GEL-SK
Adresse	Av. Kalehe, Ville de Bu-kavu Sud Kivu/RDC

Téléphone / Mail	+243997780579	manesafari33@yahoo.fr
Personne de contact	Marcellin SAFARI NGWARHAMUHERHO	
Rôle	Budget	124.066 €
Le rôle dans ce projet consistera à exécuter les prestations de service en matière d'entrepreneuriat sur l'ensemble des 3 territoires couverts par le projet (Kabare, Kalehe et Walungu). Les prestations de GEL vont concerner : Résultat 3 : Entrepreneuriat Assurer la mise en place des équipes mobiles de formation (EMOFOR) pour accompagner les bénéficiaires dans la création et le développement des microentreprises agricoles, les formations sur la comptabilité agricole et la tenue des outils de gestion, le calcul de rentabilité, la recherche et l'accès aux financements, la prise en compte de l'environnement (outil d'intégration environnementale) dans le développement des micro entreprises, etc. Résultat 5 : Recherche-action et capitalisation -Conduire des RAC dans le volet entrepreneuriat à travers l'identification des thèmes par les bénéficiaires -Elaborer des TDR et la publication des documents de capitalisation en collaboration avec LC.		
Début partenariat	01-01-05	

Partie prenante 1		
Nom	Académie de Recherche et d'Enseignement Supérieur	
Abréviation	ARES	
Adresse	Rue Royale 180, 1000 Bruxelles, Belgique	
Téléphone / Mail	+32 2 225 45 11	info@ares-ac.be
Personne de contact	C. Roegiers, F. Bernard (BxL), P. Duez (RDC)	
Rôle	L'Académie de recherche et d'enseignement supérieur (ARES) est une coupole qui fédère 142 établissements d'enseignement supérieur francophones de Belgique (Universités, Hautes Ecoles, Écoles Supérieures des Arts et Établissements d'Enseignement Supérieur de Promotion Sociale) représentant 22 000 personnes organisées en 5 pôles académiques. Dans ce partenariat, les axes de collaboration et stratégies communes se concentreront sur : 1) L'agriculture familiale : Les actions communes sur cette thématique s'inscrivent dans une approche de développement durable visant la responsabilisation des bénéficiaires pour qu'ils assument leur processus de développement et porteront sur : (i) Le renforcement de capacités des bénéficiaires membres des MUSO en faisant recours au théâtre (le jeu « Land Rush » développé par l'ARES), dans le cadre de l'analyse du contexte lié aux contraintes et problématiques d'accès et de sécurisation du foncier et de l'analyse des causes sociétales qui génèrent des inégalités et de l'insécurité alimentaire (R1). A noter que LC ne travaille pas spécifiquement sur la thématique du foncier. Ce thème est central dans le projet d'ARES et complète notre stratégie d'intervention. (ii) Le processus de recherche-action et de capitalisation des actions qui sera réalisé sur base de l'expérience du programme (R5), ce qui est une importante composante des deux projets (ARES et LC). 2) L'environnement : Ce résultat transversal fait partie intégrante des projets de LC (R4) et d'ARES. L'outil « Land Rush », en complément de l'outil d'intégration environnementale de LC, aura pour but majeur de sensibiliser et former les bénéficiaires en matière de protection de l'environnement, d'évaluer avec eux l'impact de leurs actions sur le milieu et de les appuyer à mettre en application des mesures correctives. 3) Le genre : Cette thématique transversale est davantage liée au R1; avec un impact direct sur le R2. Il s'agira d'organiser pour les femmes membres des MUSO des forums de formation sous forme de carrefour qui porteront essentiellement sur le droit des femmes à accéder à la terre pour la production agricole. Ces forums seront capitalisés et documentés (R5).	
Début partenariat	01-01-08	

Partie prenante 2		
Nom	Alliance AgriCongo (ACC), association de fait	
Abréviation	AgriCongo	
Adresse	Coordination : Trias-Be, Rue de la loi 89, 1040 Bruxelles	
Téléphone / Mail	+32 (0)2 513 75 34	marielle.schreurs@trias.ngo
Personne de contact	Marielle Schreurs (Be)	
Rôle	Depuis le dialogue stratégique du CSC, l'Alliance AgriCongo (AAC) s'est réunie mensuellement pour donner suite aux projets de Synergies I (2011-2013) et II (2015-2016). En concertation avec le partenaire CONAPAC (Confédération Nationale des Producteurs Agricoles du Congo) et ses membres provinciaux, l'AAC continuera de travailler au sein de la synergie, désignée « PASPOR » : « Programme d'appui à la structuration, au plaidoyer et à la professionnalisation des producteurs agricoles familiaux organisés en République Démocratique du Congo », dont Uni4Coop est une partie	

prenante active sur la thématique transversale "environnement et agriculture". Les activités d'échange et de capitalisation menées dans ce cadre contribueront au Résultat 5 de l'OS.	
Début partenariat	01-01-14

Partie prenante 3	
Nom	Société d'Investissement pour le Développement International
Abréviation	SIDI
Adresse	12 rue Guy de la Brosse 75005 Paris
Téléphone / Mail	+ 33 1 40 46 70 00 jm.cavarroc@sidi.fr
Personne de contact	Jean-Marie Cavarroc
Rôle	
LC collabore étroitement avec la SIDI depuis de nombreuses années dans la stratégie MUSO. En juillet 2016, un Memorandum of Understanding ainsi qu'une convention spécifique ont été signés afin de formaliser ce partenariat stratégique. Le Travail commun à effectuer (avec les Organisation Promotrices de MUSO, OPM) portera essentiellement sur : 1) Le suivi des MUSOs et la facilitation des rencontres entre OPMs. 2) Le travail de collecte de données auprès de leurs partenaires directs, leur analyse et leur compilation dans un fichier d'informations chiffrées par LC et SIDI. 3) L'identification d'un échantillon de MUSOs (de référence, témoins, spécifiques) dans le cadre du suivi des enquêtes MARP (Méthodes Accélérée de Recherche Participative), 4) Le suivi longitudinal de cet échantillon afin d'extraire plus facilement des données, notamment qualitatives, dont nous avons besoin. 5) Les préparations aux plans d'activités suivants. En fin 2016 un nouveau plan d'action sera redéfini sur ces sujets après évaluation du niveau d'exécution. 6) La définition des critères de qualité des MUSOs : discussion autour d'une définition de ce qu'est la qualité d'une MUSO (pas seulement financière), 7) Le lien entre les MUSOs et les institutions financières formelles : exposer aux Institutions financières comme aux MUSOs les besoins et contraintes de chacune dans une relation financière entre ces deux types d'organisations. Synergie Logistique : -Partage des bureaux de LC au profit de la SIDI -Utilisation des véhicules de LC lors des descentes sur le terrain	
Début partenariat	

F.2.2 Impliqué dans O2

Les populations d'agriculteurs familiaux améliorent leurs revenus en mettant en place des systèmes de gestion durable des ressources de leurs terroirs

Partenaire 1		
Nom	Centre de référence en apiculture et agroforesterie	
Abréviation	Centre "Synapic"	
Adresse	Mbanza-Ngungu	
Téléphone / Mail	+243 82 52 67 693	prosper.bimangou@ulb-cooperation.org
Personne de contact	représenté par Prosper Bimangou	
Rôle	Budget	646.099 €
Les partenaires et parties prenantes du projet "SYNAPIC", à savoir, la CCDS, le WWF-RDC, et toutes les fédérations apicoles appuyées, ont décidé de fonder un centre de référence en apiculture. Celui-ci sera opérationnalisé dans le courant de la première année du programme. Le projet "SYNAPIC" a été initié par ULB-Coopération en 2014. Le Centre deviendra un nouveau partenaire d'ULB-Coopération d'ici la fin du programme. Sa mission sera de professionnaliser l'apiculture en renforcement d'actions de lutte contre la déforestation dans le bassin d'approvisionnement de Kinshasa. Dans un premier temps, les activités seront gérées par une équipe affectée au bureau local d'ULB-Coopération. Après sa création et mise en place des organes de gestion, le Centre de référence assurera définitivement la mise en œuvre et la gestion du programme apicole.		
Début partenariat	01-01-17	

Partenaire 2			
Nom	Coordination Caritas Développement Santé		
Abréviation	CCDS		
Adresse	Evêché de Kisantu, Centre pastoral B.P. 25 – INKISSI, Kisantu, RD Congo		
Téléphone / Mail	(+243)998.24.66.84	sremilymullen@yahoo.fr	
Personne de contact	Sœur Emily Mullen		
Rôle		Budget	697.390 €
Mise en œuvre du programme sur les aspects agricoles et d'appui à la production (R1) et au renforcement des organisations paysannes (R2) sur trois aires de santé limitrophes à la ville de Kisantu. Cette ONG est également partie prenante du "projet Synergie Apiculture en RD Congo" depuis 2014, et jouera un rôle dans la création du centre de référence "SYNAPIC" (R3). Au sein de la CCDS, c'est le Bureau Diocésain de Développement (BDD) qui est responsable de la gestion et de la mise en œuvre du programme.			
Début partenariat	01-01-98		

Partie prenante 1			
Nom	Alliance AgriCongo (ACC), association de fait		
Abréviation	AgriCongo		
Adresse	Coordination : Trias-Be, Rue de la loi 89, 1040 Bruxelles		
Téléphone / Mail	+32 (0)2 513 75 34	marielle.schreurs@trias.ngo	
Personne de contact	Marielle Schreurs (Be)		
Rôle		Budget	33.000 €
Depuis le dialogue stratégique du CSC, l'Alliance AgriCongo (AAC) s'est réunie mensuellement pour donner suite aux projets de Synergies I (2011-2013) et II (2015-2016). En concertation avec le partenaire CONAPAC (Confédération Nationale des Producteurs Agricoles du Congo) et ses membres provinciaux, l'AAC continuera de travailler au sein de la synergie, désignée « PASPOR » : « Programme d'appui à la structuration, au plaidoyer et à la professionnalisation des producteurs agricoles familiaux organisés en République Démocratique du Congo », dont Uni4Coop est une partie prenante active sur la thématique transversale "environnement et agriculture". Les activités d'échange et de capitalisation menées dans ce cadre contribueront au Résultat 4 de l'OS.			
Début partenariat		01-01-14	

Partie prenante 2			
Nom	FACULTE ULB		
Abréviation	FACULTE		
Adresse	Service des relations internationales Avenue F. Roosevelt 5 1050 Bruxelles.		
Téléphone / Mail	32 2 650 21 11	Gaelle.Ducarme@ulb.ac.be	
Personne de contact	Gaëlle Ducarme		
Rôle		Budget	17.100 €
Les facultés de l'ULB sont sollicitées en fonction du contenu des questionnements suscités par les acteurs de terrain lors de la mise en œuvre du programme (agronomiques, économiques, sociales). Ces relations, déjà établies de manière informelle, seront reprises dans des accords de collaborations spécifiques. Des stages, mémoires et microprojets seront menés en collaboration avec ces facultés.			
Début partenariat		02-01-14	

F.2.3 Impliqué dans O3

Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins des hôpitaux et au premier échelon, à Kinshasa et en particulier dans la commune de Kintambo, en travaillant sur les contraintes essentielles, avec l'ensemble des acteurs impliqués.

Partenaire 1	
Nom	Etoile du Sud

Abréviation	EDS		
Adresse	1434, Avenue Saint Christophe (Réf. : Hôtel Funa) C/Limete – Kinshasa – RDC		
Téléphone / Mail	+243 85 234 51 08	erick.kambale.eds@gmail.com	
Personne de contact	Mr Erick Kambale Kaghesi		
Rôle		Budget	24.000 €
ONG Congolaise chargée de santé communautaire dans les quartiers de la commune de Kintambo, à Kinshasa, en collaboration avec la zone de santé de Kintambo			
Début partenariat		01-01-14	

Partenaire 2			
Nom	Hôpital général de référence de Kintambo		
Abréviation	HGR Kintambo		
Adresse	Croisement des avenues OUA et Bangala, commune de Kintambo		
Téléphone / Mail	+243 993 38 35 77	drtshibadi@gmail.com	
Personne de contact	Dr Michel Tshibadi		
Rôle		Budget	137.000 €
Partenaire chargé de l'amélioration de la qualité et de l'accessibilité des soins et qui va pour cela présenter des projets à la plateforme hospitalières de gestion.			
Début partenariat		01-01-08	

Partenaire 3			
Nom	Plateforme hospitalière de gestion (Kinshasa)		
Abréviation	PI hosp gest		
Adresse	Avenue des cliniques 3084 BP 3089 Kinshasa Gombe		
Téléphone / Mail	+243 824020356	bruno.bindamba@chirpa.org	
Personne de contact	Bruno Bindamba		
Rôle		Budget	198.020 €
Plateforme multiacteurs chargée de discuter les projets présentés par les hôpitaux, dont Kintambo. Joue le rôle de la révision par les pairs.			
Début partenariat		01-01-16	

Partenaire 4			
Nom	Zone de santé de Kintambo		
Abréviation	ZS Kintambo		
Adresse	Territoire de Kintambo, * Kinshasa, RD Congo		
Téléphone / Mail		bczktb@yahoo.fr	
Personne de contact	Dr MBUSE MAHOLO Frieda		
Rôle		Budget	148.206 €
Partenaire chargé du contact et de la collaboration avec les centres de santé de la commune de Kintambo qui désire se mettre à niveau et présenter des projets d'amélioration de la qualité et de l'organisation de leurs soins.			
Début partenariat		01-01-08	

F.2.4 Impliqué dans O4

Améliorer la qualité et l'accessibilité des soins dans la province du Nord-Kivu et assurer leur stabilité en installant un système d'accréditation des structures de santé afin de les rendre éligibles au système contractuel de subvention qui se met en place dans la province.

Partenaire 5	
Nom	Division provinciale de la santé au Nord-Kivu

Abréviation	DPS NK		
Adresse	145 Avenue du Rond Point, Goma, RD Congo		
Téléphone / Mail	+243(0)812979170	ips_nk@yahoo.fr	
Personne de contact	Dr Laurent Katembo, Chef de Division		
Rôle		Budget	404.400 €
La DPS NK est engagée dans les analyses, les diagnostics, les formations, la fourniture d'outils, la supervision, l'apprentissage dans la mise à niveau de CS et d'HGR, dans les ZS, pour qu'ils puissent devenir "subsidiaries" par le Fonds d'Achat de Services de Santé (FASS).			
Début partenariat		01-01-08	

Partenaire 6			
Nom	Hôpital de référence provincial du Nord-Kivu (Goma)		
Abréviation	HPGR NK		
Adresse	Rue Saké, Goma		
Téléphone / Mail	+243998088072	prudendeb@yahoo.fr	
Personne de contact	Pr Prudence Mitangala		
Rôle			Budget
Gère l'Hôpital provincial de Goma, élabore de Projet d'Etablissement, procède à des analyses de coûts, à l'instauration d'un paiement au forfait ainsi qu'à la contractualisation avec le FASS pour le subventionnement des soins et instaure la démarche qualité dans les départements cliniques et techniques			1.108.005 €
Début partenariat		01-01-16	

Partenaire 7			
Nom	Zone de santé de Goma		
Abréviation	ZS Goma		
Adresse	Avenue de la frontière, Quartier de Katindo, Goma		
Téléphone / Mail	+243 998 624 915	ribsutsopire@yahoo.fr	
Personne de contact	Dr Robert Vutsopire Kipumo		
Rôle		Budget	410.000 €
Réalise la mise à niveau des centres de santé publics et privés pour qu'ils soient éligibles au FASS. Propose aux pratiques privées lucratives de se transformer en pratique non lucrative.			
Début partenariat		01-01-17	

Partie prenante 1		
Nom	Gemelli	
Abréviation	Gemelli	
Adresse	Rue Joseph II, 34 – 1000 Bruxelles - Belgique	
Téléphone / Mail	++ 32 2 219 03 06	info@gemelli.be
Personne de contact		
Rôle		
Gemelli fournira à prix coutant une expertise de haut niveau pour appuyer la réforme menée au niveau de l’hôpital provincial (HP) du Nord-Kivu, à Goma. Les experts de Gemelli interviendront en appui à l’organisation de la gouvernance, dans l’élaboration du plan d’établissement et dans le processus d’informatisation. Dans le cadre de l’informatisation, Gemelli installera le système d’information hospitalier CERHIS qu’il a conçu en collaboration avec ULB-Coopération et l’Ecole polytechnique de l’ULB. CERHIS est un système prévu pour fonctionner dans les hôpitaux (et les centres de santé) des pays en développement. Basé sur la grande expérience de ses concepteurs, il prend en compte de multiples facteurs qui garantissent sa bonne adaptabilité et sa durabilité. Il est compatible avec le logiciel DHIS devenu le standard incontournable des systèmes d’informations sanitaires nationaux. Il utilise des tablettes, technologie moins couteuse que les ordinateurs, moins dépendante d’un approvisionnement régulier en électricité. Il fonctionne sur un réseau local n’exigeant pas de connexion internet et peut fonctionner sans réseau sur des durées limitées. Son interface, basée sur la logique des registres, est totalement paramétrable et adaptée aux habitudes de travail. Elle est facilement appréhendable par les utilisateurs qui ont l’habitude		

de manipuler un smartphone. Les temps de formation sont très courts. Son installation est simple et sa maintenance ne nécessite pas de compétences informatiques de haut niveau. CERHIS étant prévu pour pouvoir cohabiter avec un système encore basé sur des outils papier, l'informatisation d'une structure peut être progressive et calibrée en fonction des capacités d'investissement de la structure.

Début partenariat

Partie prenante 2

Nom	Gouvernorat du Nord-Kivu
Abréviation	Gouv. NK
Adresse	Avenue du Lac, Quartier Himbi, Commune de Goma / RDC
Téléphone / Mail	goupronordkivu07@yahoo.fr
Personne de contact	Honorable Julien PALUKU Kahongya

Rôle

Les autorités du Nord-Kivu (Gouverneur, Ministre de la santé) ont un rôle primordial dans la mobilisation des différents acteurs autour d'un grand projet provincial d'amélioration du système de santé (projet dont l'importance est mise en évidence dans la TOC). Les premières réflexions menées avec les autorités, la Division provinciale de la santé (DPS), les responsables des hôpitaux et les acteurs de santé ont abouti à un plan d'action en six points dont la mise en œuvre sera soutenue par le présent programme et le projet Santé du 11ème Fonds Européen de Développement (FED) confié à ULB-Coopération. Les six axes du plans d'action sont (i) le renforcement du système de financement de la santé en lien avec la couverture sanitaire universelle, (ii) l'appui aux zones de santé (ZS) qui intègre le développement d'une zone de santé d'apprentissage et de recherche en milieu urbain, (iii) l'appui à la DPS en vue d'améliorer ses fonctions régulatrices, de coordination et d'accompagnement des ZS, (iv) l'appui au développement d'une offre de soins de niveau tertiaire sur plusieurs sites spécialisés et en lien avec l'hôpital provincial, (v) la mise en place d'un centre de formation et (vi) le renforcement de l'approvisionnement en médicament. Dans un courrier officiel, le gouverneur a validé ce plan et s'est engagé à :

- 1) Initier la réflexion sur l'assurance maladie et améliorer le niveau de financement de la santé dans la Province ;
- 2) Régler, en accord avec les partenaires, les questions relatives à la gouvernance et l'adéquation des effectifs du personnel au niveau des ZS et de l'hôpital provincial ;
- 3) Renforcer la régulation dans le secteur du médicament ;
- 4) Mettre en œuvre un principe d'accréditation des services de santé et des sites de formations ;
- 5) Garantir la stabilité du personnel recruté à la DPS
- 6) Veiller à une meilleure complémentarité entre la DPS et l'Inspection provinciale de la santé ;
- 7) Prendre en compte les acquis des formations dans les nominations du personnel de santé à l'intérieur de la province.

Début partenariat

01-01-90

F.2.5 Impliqué dans O5

D'ici 2021, les Systèmes Locaux de Santé sont de meilleure qualité, en particulier par une meilleure prise en charge des pathologies chroniques non transmissibles

Partenaire 1			
Nom	Archidiocèse de Bukavu		
Abréviation	Archi. BKV		
Adresse	Avenue Mbaki, Ibanda Bukavu, République Démocratique du Congo		
Téléphone / Mail	+243 994032500	archevechebk@yahoo.fr	
Personne de contact	Mgr François-Xavier Maroy		
Rôle		Budget	629.061 €
L'Archidiocèse dans le cadre du Programme Katana (PK), par les formations et recyclages, appuiera la capacitation de toute personne amenée à prester dans le système de santé (médecin, infirmier (e), administratif, ...) au niveau de la zone de santé de Katana. Le Programme Katana va aussi impliquer les autorités politico-administratives à savoir les chefs de groupement et chefs de villages et les former à la compréhension du système de santé, dans le contexte socioculturel existant. Il se chargera de la maison médicale en milieu rural de Katana, appuiera le Bureau Central de Zone pour les supervisions. Le PK se chargera également de la formation continue des médecins de 2ème échelon en collaboration avec les hôpitaux de Walungu, Katana et l'Hôpital Provincial Général Régional de Bukavu. Il se chargera de la promotion des bonnes pratiques au niveau des communautés surtout en ce qui concerne les maladies chroniques (diabète et hypertension). Il se chargera de la mise en place et de l'accompagnement des clubs de diabétiques. Le programme Katana développera des campagnes de sensibilisation et de distribution de plants pour la plantation d'arbres. Il démontrera la			

pertinence de disposer, quand c'est possible, d'énergie hydroélectrique. Il participera à l'élaboration et à la mise en œuvre de son plan de Renforcement de Capacité du personnel local concernant la maintenance des appareils biomédicaux. Avec l'appui de LC, le PK conduira la capitalisation et la recherche-action sur les thématiques développées dans le cadre logique.

Début partenariat	01-01-04
-------------------	----------

Partenaire 2

Nom	Centre d'Assistance Médico-Psycho-Sociale de Bukavu		
Abréviation	CAMPS		
Adresse	Avenue KINDU, Quartier Ndendere/ Commune d'Ibanda, Ville de Bukavu, province du Sud-Kivu – RDC		
Téléphone / Mail	+243 991 788 077	etiennekikuru@gmail.com	
Personne de contact	Etienne CIKURU		
Rôle			Budget 167.999 €
CAMPS va se charger de l'exécution du volet santé mentale dans les ZS de Walungu et Katana. Il organisera le suivi thérapeutique des femmes victimes de violence, des enfants en souffrance psychique, et des adultes en souffrance mentale. Il assurera des formations et sensibilisations à la santé mentale dans les écoles et développera des AGR communautaires dans le cadre de la réinsertion socioéconomique. Il appuiera les activités de sensibilisation de la population à la santé mentale et au VIH/SIDA par des spots radios, pièces de théâtre, dépliants... CAMPS participera à l'élaboration et à la mise en œuvre de son plan de renforcement institutionnel. En appui de LC, il conduira la capitalisation et la recherche-action.			
Début partenariat	01-01-16		

Partenaire 3

Nom	Direction Provinciale de la Santé du Sud Kivu		
Abréviation	DPS SK		
Adresse	av Saio N°3, Q/Ndendere, Commune d'Ibanda en Province du Sud-Kivu- RDC.		
Téléphone / Mail	+243 853791256	pepinabugobe@gmail.com	
Personne de contact	Dr Pépin NABUGOBE SHAMAVU		
Rôle			Budget 158.391 €
La DPS Sud-Kivu assurera l'encadrement et l'accompagnement des Zones de Santé appuyées par le programme. Elle coordonnera les appuis techniques sur le terrain, organisera les revues sanitaires semestrielles. Elle supervisera également la mise en œuvre et l'implémentation des maisons médicales en milieu rural de Walungu et de Katana. Elle consolidera celle de Nyamuhinga en milieu urbain dans la ZS de Bagira. Elle organisera la tenue des réunions trimestrielles de la commission « Planification, Programmation et Evaluation » (CPPE) et SNIS/GESIS/DHSI du Comité Provincial de Pilotage. Elle assurera les suivi-évaluation/récolte des données dans les 5 Zones de Santé de Katana, Walungu, Bagira, Ibanda et Kadutu. La DPS en partenariat avec l'Université Catholique de Bukavu, au sein du projet RIPSEC à Walungu, mènera avec LC des recherches en santé publique.			
Début partenariat	01-01-00		

Partenaire 4

Nom	Fondation PANZI		
Abréviation	FP		
Adresse	Quartier Panzi, Bukavu/Province du Sud Kivu		
Téléphone / Mail	+ 243 997709113	executif@fondationpanzirdc.org	
Personne de contact	Dr. Josué IBULUNGU		
Rôle		Budget	159.926 €
Fondation Panzi va se charger de l'exécution du volet santé mentale dans les ZS de Bagira, Kadutu et Ibanda (ville de Bukavu). Elle assurera le suivi des activités de ce projet sur le terrain et les consultations en son siège/bureau et dans les structures sanitaires. Elle organisera le suivi thérapeutique des femmes victimes de violence, des enfants en souffrance psychique, ainsi que de tous les adultes. Elle assurera des formations et sensibilisations en santé mentale. FP élaborera son plan de Renforcement de Capacités et le mettra en œuvre avec LC. Elle conduira sa recherche et capitalisation.			
Début partenariat		01-01-17	

Partenaire 5			
Nom	Fonds Social du Kivu		
Abréviation	FSKI		
Adresse	Quartier de Cah, groupement de Walungu, collectivité chefferie de Ngweshe, territoire de Walungu, province du Sud-Kivu– RD Congo		
Téléphone / Mail	+243 815 314 639	fskiwalungu@yahoo.fr	
Personne de contact	Dr Vinditien MURABAZI		
Rôle		Budget	305.436 €
FSKI par formations et recyclages, appuiera la capacitation de toute personne amenée à prester dans le système de santé (médecin, infirmier (e), administratif, ...) au niveau de la zone de santé de Walungu. FSKI va aussi former et impliquer dans le système de santé, les autorités politico-administratives, à savoir les chefs de groupement, les chefs de villages, dans le contexte socioculturel existant. Il se chargera de la maison médicale en milieu rural de Walungu, appuiera le Bureau Central de Zone pour les supervisions. FSKI se chargera de la promotion des bonnes pratiques au niveau des communautés surtout en ce qui concerne les maladies chroniques (diabète et hypertension). Il se chargera de la mise en place et de l’accompagnement des clubs de diabétiques. FSKI développera des campagnes de sensibilisation et de distribution de plantules. FSKI va participer à l’élaboration et à la mise en œuvre de son plan de Renforcement de Capacités du personnel local concernant la maintenance des appareils biomédicaux. FSKI conduira la capitalisation et la recherche-action sur les thématiques développées dans le cadre logique.			
Début partenariat		01-01-98	

Partie prenante 1		
Nom	Académie de Recherche et d'Enseignement Supérieur	
Abréviation	ARES	
Adresse	Rue Royale 180, 1000 Bruxelles, Belgique	
Téléphone / Mail	+32 2 225 45 11	info@ares-ac.be
Personne de contact	C. Roegiers, F. Bernard (BxL), P. Duez (RDC)	
Rôle		
LC assurera le suivi des activités de terrain, appuyé par le PRD à hauteur de 18.000 € ainsi que le suivi administratif, financier et de la comptabilité. ARES/IRSS/PRD assureront les frais d'investissement ; de fonctionnement ; du personnel ; la bourse d'étude des doctorants ; le déplacement des personnes expatriées et locales dans le cadre de la formation, du suivi du projet, ...		
Début partenariat	01-01-08	

Partie prenante 2		
Nom	Médecins Sans Vacances	
Abréviation	MSV	
Adresse	Bujumbura au Burundi	
Téléphone / Mail	+250783093072	kash.karubara@msv.be
Personne de contact	Dr KASH KARUBARA	
Rôle		
MSV et LC prévoient de renforcer davantage leur synergie au Sud-Kivu afin de renforcer les structures de santé dans 2 zones d'interventions communes, Walungu et Katana. MSV organise des missions médicales dans les domaines TRC. LC facilite la participation des médecins en formation de 2ème échelon et contribue à la formulation des termes de référence de ces missions. Les 2 organisations coordonnent leur appui aux comités d'hygiène. LC et MSV envisagent une contribution à l'utilisation correcte et à la maintenance préventive des équipements biomédicaux. MSV organise la formation du personnel médical et technique, LC facilite la participation et sensibilise le personnel à l'application des connaissances. Dans le cadre du projet RIPSEC de l'IMT, MSV accompagnera l'ECZ dans la supervision formative, LC appuie les CdS en équipement et facilitent les descentes sur terrain de l'ECZ. Ensemble ils envisagent à renforcer le système de référence et contre-référence. MSV, LC et FraCarita échangeront les infos, planning et outils afin de créer des synergies en santé mentale. Les partenaires LC participeront aux missions MSV dans le centre neuropsychiatrique de SOSAME.		
Début partenariat	01-01-17	

F.3 COHÉRENCE AVEC LE PLAN STRATÉGIQUE

Sans objet.

F.4 THÉORIE DU CHANGEMENT

La Théorie du changement (ToC) est présentée sous forme de schéma dans les pages qui suivent. Elle identifie les changements ultimes et intermédiaires recherchés dans le pays. Elle mentionne les acteurs concernés par ces changements. Elle est en cohérence avec les analyses réalisées dans le cadre des ACC et met en évidence les spécificités d'approches et d'expériences des ONG du consortium présentes dans le pays. La structure et la légende de la TOC et ses diverses composantes sont explicitées en annexe, ainsi qu'une typologie commune d'acteurs. La lecture de la ToC doit s'envisager de façon complémentaire avec l'analyse des risques (présentée au niveau du pays également) et le cadre logique ; ainsi, elle sert de base pour le suivi et l'évaluation.

F.4.1 TOC Agriculture familiale

En RDC, les agriculteurs familiaux présentent un grand potentiel pour garantir la sécurité alimentaire et économique du pays tout en minimisant l'impact environnemental des pratiques agricoles (1). Avec des technologies simples, basées sur les principes de l'agroécologie, la productivité par unité de surface peut être nettement améliorée, dépassant celles des grands systèmes agricoles intensifs (2). A la base des chaînes de valeur, les agriculteurs familiaux doivent être reconnus comme des acteurs économiques incontournables (4). Il est donc important de les soutenir pour leur permettre de tirer un revenu décent de leurs activités. Le rôle que les ONG partenaires ont à jouer pour provoquer ces changements est central (3). Il nécessite d'organiser et de vulgariser l'appui technique auprès des producteurs en tenant compte des aspects de genre (6 et 12), de favoriser les liens avec les acteurs du secteur privé (11), et d'améliorer la concertation entre les différentes formes de pouvoirs pour permettre d'améliorer l'accès aux facteurs de production essentiels (7). En valorisant les savoir-faire paysans (8), ils participent également à une meilleure reconnaissance du rôle social, culturel et économique de l'agriculture familiale en RDC.

F.4.2 TOC Santé

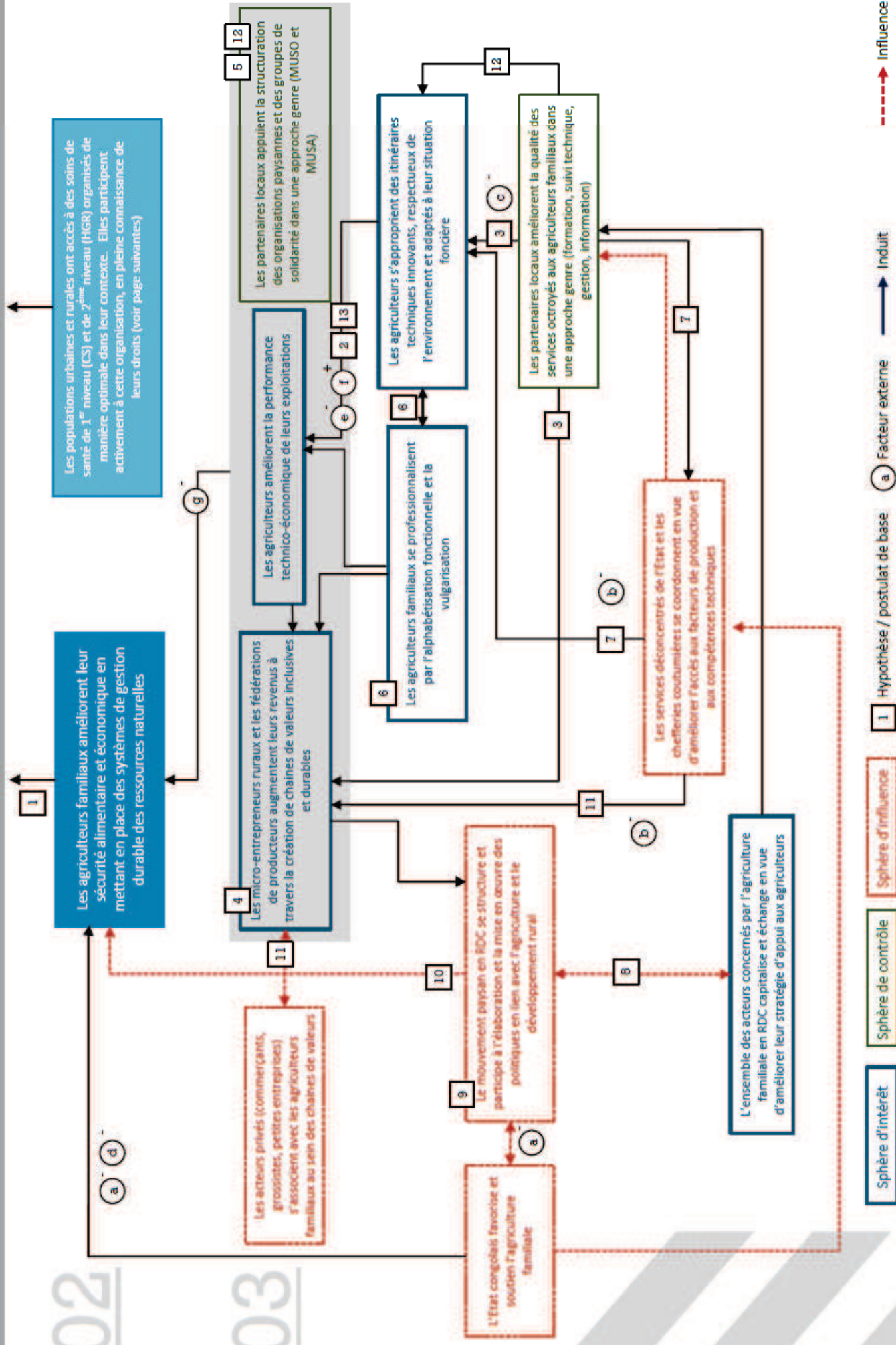
Dans les pays fragiles où le pouvoir central (d) est loin de la population (1), que ce soit par dévolution des compétences ou par démission (a), l'autonomie du personnel de santé du centre de santé jusqu'aux directions provinciales (6) a fortement diminué (c). Les références à une certaine normalité des soins de santé ont été profondément modifiées ; les examens cliniques, les approches diagnostiques, les prescriptions, les actes techniques sont réalisés de manière succincte, empirique. Raison de plus pour rapprocher les soins de santé de la communauté, pour assurer le paquet minimum et le paquet complémentaire d'activités dans les systèmes locaux de santé (SLS) (b) (g) (2) (10). C'est collectivement que les personnels de santé peuvent améliorer la qualité des soins (b) (4) et pour cela, le changement proposé est que les acteurs (7) reconquièrent leur liberté d'action (f), (5). En outre, la transition épidémiologique, et en particulier l'arrivée « en force » des maladies chroniques oblige ces SLS à être capables de prendre en charge de manière continue les maladies chroniques non transmissibles les plus fréquentes, dont la santé mentale, avec des stratégies innovantes telles que celle des pairs-éducateurs (12).

01

Les populations ciblées améliorent durablement leurs conditions de vie, en ayant renforcé leurs capacités individuelles et collectives à exercer et à défendre leurs droits économiques, sociaux, sanitaires, culturels et environnementaux, et à agir sur leur contexte

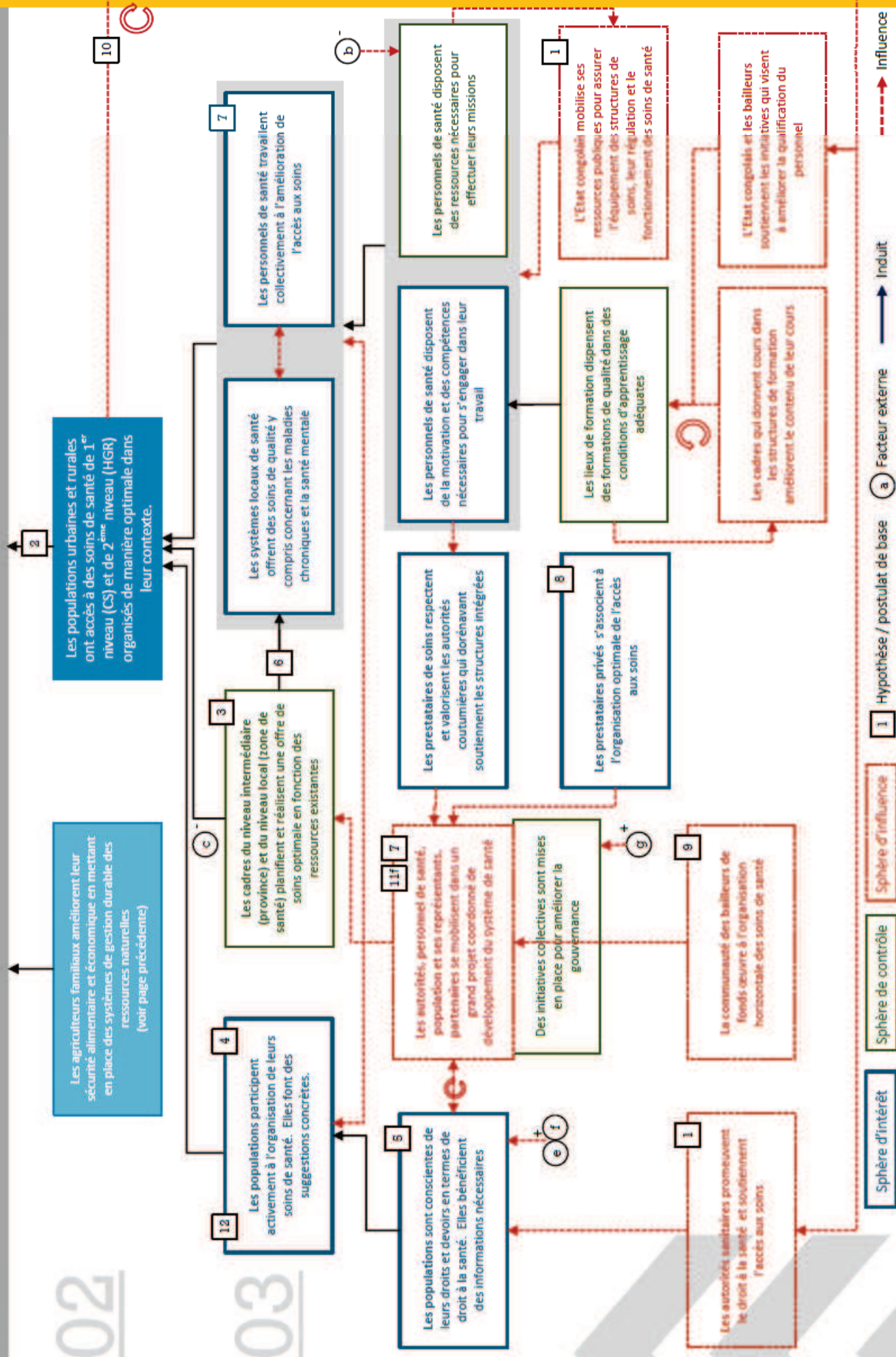


RD CONGO





Les agriculteurs familiaux améliorent leur sécurité alimentaire et économique en mettant en place des systèmes de gestion durable des ressources naturelles (voir page précédente)



Postulats TOC Agriculture

1	Soutenir l'agriculture familiale est l'un des moyens les plus sûrs de combattre la faim tout en minimisant l'impact écologique des pratiques agricoles (Note stratégique pour le secteur de l'agriculture et de la sécurité alimentaire, 2010 ; Laurence Roudart, 2011; IAASTD, 2009). L'agriculture familiale congolaise assure la subsistance de la famille, elle alimente le marché, elle contribue à la sécurité alimentaire nationale et augmente la richesse nationale tout en permettant à l'agriculteur d'assurer une vie plus ou moins décente à sa progéniture. Elle régule les économies locales sur une importante partie de l'étendue nationale (Vision de l'Alliance AgriCongo ; CSC 5).
2	Avec des technologies simples et basées sur les principes de l'agroécologie, la productivité par hectare et par unité d'énergie est plus élevée que celle des grands systèmes agricoles intensifs ; Laurence Roudart, 2011; IAASTD, 2009).
3	Les ONG partenaires ont une bonne connaissance du milieu rural et sont légitimes et reconnus par les agriculteurs familiaux et garantissent ainsi la durabilité des interventions (ACC, p.70 ; CSC 5, 5A)
4	L'appui au petit entrepreneurat participe de manière décisive au développement socioéconomique en créant des emplois et des services socialement utiles (Note stratégique coopération belge et secteur privé local, 2014). Le modèle agricole familial n'est pas en opposition avec un modèle « entrepreneurial » de l'agriculture. En RD Congo, comme ailleurs, les premiers investisseurs en matière agricole sont les producteurs familiaux eux-mêmes (Vision de l'Alliance AgriCongo ; CSC 5, 5C).
5	La mutualisation des moyens, des risques et des opportunités améliore la situation individuelle des membres des organisations paysannes et des groupes de solidarité. Les organisations paysannes sont des structures légitimes pour défendre les intérêts des producteurs (ACC, p.70)
6	L'alphabétisation et la vulgarisation favorise l'apprentissage et l'esprit critique des agriculteurs leur permettant de mieux défendre leurs intérêts et de s'émanciper dans leur vie socioprofessionnelle
7	L'autorisation du pouvoir local est important pour l'accès et l'acceptation de l'intervention par la population. Les institutions techniques accompagnent et encadrent les activités agricoles au niveau des provinces, des territoires et des collectivités (ACC, p.70 ; CSC 5, 5D).
8	Il n'y a pas d'hierarchie de valeurs entre connaissances théoriques et pratiques. Allier action, recherche et formation favorise une approche critique du développement, le partage des savoirs, l'innovation et améliore l'action en se basant sur l'expérience de l'ensemble des acteurs (Uni4Coop, cf. point « Description de la stratégie de collaboration » ; CSC 2, 2F et 9G et CSC 9, 9G).
9	Les organisations paysannes sont des structures légitimes pour défendre les intérêts des producteurs (ACC, p.70).

10	La mutualisation des moyens, des risques et des opportunités améliore la situation individuelle des membres des organisations paysannes et des groupes de solidarité. Les organisations paysannes sont des structures légitimes pour défendre les intérêts des producteurs (ACC, p.70)
11	L'appui au petit entrepreneurat rural doit se faire dans une approche filière en impliquant l'ensemble des acteurs (services étatiques, secteur privé) de la chaîne de valeurs concernée (Note stratégique Coopération belge et secteur privé local, 2014).
12	Les femmes ont un rôle capital à jouer dans le modèle agricole familial car elles contribuent de manière significative à la production agricole et à l'assurance de la sécurité alimentaire de leurs familles. L'appui à ce modèle doit donc inclure une perspective de genre pour que les femmes paysannes puissent avoir un accès et contrôle des ressources (productives, éducatives, naturelles, technologiques, financières, politiques, sociales et la ressource temps) de manière équitable et égalitaire (Vision de l'Alliance AgriCongo ; ACC, p. 78 ; Note stratégique DGD « Le genre dans la Coopération belge au développement » ; CSC 5, 5E).
13	Le développement socio-économique peut être fortement ralenti dans des pays, régions et villes densément peuplés et avec d'importantes concentrations d'activités économiques, ainsi que dans des écosystèmes fragiles (...) dont les sols sont fortement dégradés. Dans ces cas il est nécessaire de s'attaquer de façon prioritaire aux causes profondes de cette dégradation et des pressions croissantes exercées sur les ressources naturelles, par une gestion durable de l'eau, des terres et des sols, et des forêts (Note stratégique DGD L'environnement dans la Coopération belge au Développement, 2014 ; CSC 2, 2A et 2B).

Facteurs externes TOC Agriculture

a	-	L'Etat manque de redevabilité envers ses citoyens
b	-	Les services déconcentrés ne sont pas financés
c	-	Il y a des réticences au changement liés à des facteurs structurels et socioculturels.
d	-	Des lois concernant le foncier, l'environnement et l'agriculture existent mais les modalités d'application ne sont pas définies ou respectées
e	-	L'augmentation de la pression foncière dans les bassins d'approvisionnement des grandes villes (Bukavu, Kinshasa) créé des conflits au sein des communautés rurales
f	+	Tenir compte des situations foncières spécifiques favorise l'appropriation des itinéraires techniques durables par les agriculteurs familiaux. Ceci est particulièrement vrai en matière de reboisement, agroforesterie et techniques de gestion de la fertilité des sols (Dubiez & Péroches, 2016)
g	-	Pression familiale et des services étatiques sur les individus et les organisations qui émergent socio économiquement

Postulats TOC Santé

1	Assurer l'accès aux soins est une responsabilité fondamentale d'un Etat (ACC, p.46).
2	La disponibilité de soins permanents et continus permet aux familles de faire face rapidement aux problèmes de santé qui font barrière aux activités quotidiennes (Note politique « La coopération belge au développement dans le domaine de la Santé et des Droits Sexuels et reproductifs », 2007).
3	Optimiser les ressources existantes, y compris celles qu'apporte la population en payant ses soins, est une démarche essentielle (Green L.W., 1991).
4	Le 1 ^{er} échelon a une fonction relationnelle qui est centrale et qui requiert un dialogue continu avec la population (Mercenier P., 1986)
5	La population a un droit à la santé qu'elle doit pouvoir connaître et exercer (CSC p.73 ; Note politique sur le droit à la Santé et aux Soins de santé, 2008).
6	L'encadrement des travailleurs de la santé est la fonction essentielle des structures étatiques qui constituent le système de santé (PNDS, SRSS et ACC p.74)
7	La restauration de l'action collective est une priorité dans les services sociaux en RDC (IULB-C°, capitalisation projet formation / lutte contre les violences sexuelles, Nord-Kivu 2016).
8	Pour pouvoir bénéficier de l'action publique, le système privé adhère à la gouvernance publique.
9	La fragmentation des systèmes de santé est une des causes des dysfonctionnements et de l'inefficience des soins de santé (Rapport OMS, 2008, et CSC 4B)
10	La fourniture des moyens essentiels au fonctionnement des structures de soins restaure la légitimité de l'Etat (CSC, p. 74)
11	Six leçons à retenir des innombrables tentatives de développement entreprises dans les pays du Sud (G Bajoit in Antipodes, 2010) : a. Participer aux échanges inter-sociaux (économiques, politiques et culturels) ... b. Faire croître et diversifier la production des richesses... c. Participer au mouvement d'innovation technologique... d. Mettre en place un pouvoir exécutif fort et cohérent... e. Garantir une forte institutionnalisation des conflits... f. Mobiliser les gens dans un grand projet de développement...
12	L'apprentissage par les pairs est très efficace, en particulier pour la prise en charge des maladies chroniques

Facteurs externes TOC Santé

a	-	L'Etat manque de redevabilité envers ses citoyens
b	-	Les services déconcentrés ne sont pas financés
c	-	Les structures étatiques de régulation sont peu efficaces
d	-	L'individualisme se renforce et barre la route aux approches collectives
e	+	La population est en demande de dialogue et de concertation
f	+	Le droit à la santé est de plus en plus reconnu
g	+	Il existe de plus en plus d'initiatives (plateformes, groupements) qui sont de bonnes alternatives aux défauts de gouvernance

F.5 ANALYSE DES RISQUES

Les lignes qui suivent présente la synthèse des risques Haut (*) et extrêmes (**) identifiés lors de l'analyse des risques. Le tableau complet d'analyse des risques est disponible dans le dossier technique

[Localisation] [Niveau] & Nature du risque	Suivi et prévention [Responsable]	Traitement [Responsable]
[Global] [*] Situation socio-politique et sécuritaire du pays suite au retard pris par le pouvoir pour organiser les élections	Suivi attentif des médias par les membres de l'ONG locale, le coopérant et le siège [Uni4Coop]	Arrêt momentané ou réorientation de l'exécution. Adaptation des versements pour réduire les provisions budgétaires locales au strict minimum. Participation au plan de contingences avec les Partenaire Technique et Financier (notamment OCHA). [Louvain-Coopération, ULB-Coopération, ONG partenaires, Partenaires Techniques et Financiers]
[Global] [*] Expulsion des OSC belges, des organisations bilatérales et internationales	Suivi attentif des médias par les membres de l'ONG locale, les coopérants et le siège [Uni4Coop]	Négociation des plateformes en direct avec les gouvernements provinciaux et nationaux congolais [CNCD, Coprogram, ACODEV]
[Global] [*] Difficulté d'appropriation des actions du programme par les bénéficiaires	Intégré aux réunions de suivi trimestrielles prévues entre les partenaires et les structures bénéficiaires [Uni4Coop]	Organisation d'un diagnostic participatif auprès d'un échantillon de bénéficiaires en vue de déterminer les causes sous-jacentes et adapter les activités [Les ONG partenaires]
[Global] [*] Turn over important du personnel affecté à la mise en œuvre du programme par les partenaires locaux	Inscription de la thématique "ressource humaine" dans le renforcement organisationnel et dans les espaces de concertation habituels entre les acteurs de la santé et du monde agricole	Renforcer la motivation du staff par dialogue et sensibilisation continus avec le partenaire et le personnel affecté [LD, UCO et Partenaires]
[Global] [*] Dégradation des conditions agro-climatiques (sécheresse, pluviométrie trop élevée).	Via le système de suivi/visite des parcelles impliquant les producteurs concernés [Uni4Coop]	Centrer ponctuellement l'appui sur les systèmes de culture les moins sensibles aux variations climatiques. Sensibiliser et former les bénéficiaires en matière de protection de l'environnement, mettre en application des mesures correctives de l'impact de leurs actions. Faire recours aux outils d'analyse d'impact environnemental. [L'ONG partenaire]
[Global] [*] Apparition de conflits fonciers sur les terres aménagées dans le cadre du programme	Via les réunions de suivi avec les mutuelles de solidarité et les organisations paysannes Via les réunions périodiques organisées avec les autorités locales compétentes [Uni4Coop]	Mise en place de cadres de concertation entre les parties prenantes concernées (coutumières, service déconcentré) Ajustement des modalités définies dans les conventions signées entre les autorités, l'ONG et les ayants-droits [L'ONG partenaire]
[Global] [*] Instabilité des marchés locaux et inflation non maîtrisée.	Mise en place d'un système de veille des prix du marché (NTIC) [Uni4Coop et partenaires locaux]	Prendre en compte les changements possibles des fluctuations économiques (inflation, etc.) dans les prévisions/projections des activités des bénéficiaires [ONG partenaires]
[Global] [*] Méfiance entre l'Equipe Cadre de Zone de Santé et les structures privées	Mise en place d'approches collectives des enjeux de santé (médicaments, formations, etc.) [Uni4Coop et Partenaires]	LD et UCO appuieront les ECZS et la DPS à des supervisons formatives et informatives [LD, UCO et Partenaires]
[Global] [*] Nomination inadéquate du personnel de santé dans les structures de santé	Renforcer la collaboration avec les décideurs au niveau provincial, prévoir un cadre de concertation qui comprend la thématique du personnel de santé. [Uni4Coop et les partenaires provinciaux]	Renforcement de capacité du personnel nommé, intégrant étroitement les décideurs. [LD, UCO et les partenaires provinciaux]
[Global] [*] Instabilité des gouvernements provinciaux engagés à réformer le secteur santé en province	Prévoir la mise en place d'un organe multi-acteur de suivi des conventions de partenariat [Uni4Coop]	Demander l'appui du bailleur de fonds pour garantir la continuité des actions [Uni4Coop]
[Global] [*] Un nouveau leadership émerge et noyauté le processus de responsabilisation mené dans les ZS d'intervention	Eviter les transferts de montants importants en liquide (caisses), privilégier les transferts bancaires pour couvrir les charges et encaisser les recettes. [Uni4Coop et les partenaires]	Révision des modalités de collaboration, retrait temporaire de l'appui [UCO, LC et les partenaires]
[Global] [*] Les femmes n'assument pas réellement leurs droits et devoirs au sein des organes de décision	Via les réunions de suivi permettant d'évaluer le degré d'implication des femmes	Mise en place de cadres de concertation entre acteurs et actrices impliquées [L'ONG partenaire]

[Localisation] [Niveau] & Nature du risque	Suivi et prévention [Responsable]	Traitement [Responsable]
	En croisant les données d'enquêtes sur le rôle joué par les femmes au sein des structures bénéficiaires [Uni4Coop et les partenaires]	
[O4] [*] Dégradation de la situation socio politique en RDC et par ricochet en province, en rapport avec le processus électoral	Se connecter sur le monitoring de la situation	Limiter le niveau des financements du projet logés en RDC (transfert semestriel des fonds)
[O4] [*] Nominations, déplacements non demandés du personnel	- Implication des autorités dans la conception du projet et des stratégies de mise en œuvre - signature d'un protocole de partenariat [AT]	- Négociation avec les autorités (rappel des engagements) - Recours auprès de la tripartite (MSP -DCE - COFED) [AT]
[O4] [*] Arrivée impromptue d'une action verticale qui déstructure le travail d'intégration des activités	- Information des partenaires sur le programme en cours - Signature d'un contrat avec les ZS comprenant des clauses suspensives en lien avec le risque [AT]	- Négociation avec les partenaires - Recours auprès de la tripartite (MSP -DCE - COFED)
[O4] [*] Utilisation des fonds à des fins différentes de ce qui est prévu et annoncé		- Information des autorités et de la tripartite (MSP -DCE - COFED) [AT]

F.6 PRISE EN COMPTE DES RECOMMANDATIONS

F.6.1 Recommandations issues du dialogue politique du CSC

1. Theory of Change (Toc) et gestion des risques : PV du 9 juin 2016, questions 2, recommandation 9, 15

UCO et LC s'approprient le concept de théorie du changement, et l'intègrent dans leur programme comme point spécifique. Celle-ci tient pleinement compte du cadre stratégique commun défini pour la RDC. En effet :

- Une grande partie des postulats et hypothèses s'appuient sur les cibles stratégiques 2, 4, 5 et 9 et approches concernées ;
- Certains changements intermédiaires des TOC agriculture et santé seront provoqués grâce aux synergies entre des OSC/AI ayant participé à l'élaboration de ces mêmes cibles (cf. ci-dessous, 3. Identification des synergies et complémentarités)

2. Pertinence des cibles stratégiques : PV du 9 juin 2016, question 1, recommandation 10

La traduction opérationnelle des cibles est explicitée aux points "Pertinence" et détaillée aux points "Efficacité" des OS 1 à 5

3. Identification des synergies et complémentarités : PV du 9 juin 2016, question 3, recommandation 19 et question 4, recommandation 14

En matière d'agriculture et d'environnement (Cibles 2 et 5), UCO et LC renforcent les organisations paysannes et leurs partenaires notamment par le biais des actions prévues par l'Alliance AgriCongo. Cette Alliance développe une synergie dédiée à la structuration du mouvement paysan et à une meilleure performance du secteur agricole sur les aspects de genre, environnement, foncier, autofinancement, gouvernance, et d'utilisation des NTIC.

En santé (Cible 4) :

A Kinshasa, les synergies opérées lors des programmes précédents avec les ONG engagées dans l'amélioration de l'accès et de la qualité des soins dans les hôpitaux (Chaîne de l'espoir, Rotary International) se poursuivent au sein de la plateforme de gestion hospitalière basée à Kinshasa dont le lancement est soutenu, jusque fin 2016, par la DGD.

Pour les questions de participation communautaire, de genre, de plaidoyer pour le droit à la santé et de couverture universelle des soins de santé, les synergies sont envisagées au quotidien avec OXFAM dans les actions d'Uni4Coop au Kivu.

Uni4Coop recherche également des synergies et/ou des collaborations avec les ACNG suivants :

MSV et Uni4Coop prévoient de renforcer davantage leur synergie au Sud-Kivu afin de renforcer les structures de santé dans 2 zones d'interventions communs, Walungu et Katana. MSV organise des missions médicales dans les domaines TRC. Uni4Coop facilite la participation des médecins en formation de 2ème échelon et contribue à la formulation des termes de référence de ces missions. Les 2 organisations coordonnent leur appui aux comités d'hygiène. Uni4Coop et MSV envisagent une contribution à l'utilisation correcte et à la maintenance préventive des équipements biomédicaux. MSV organise la formation du personnel médical et technique, Uni4Coop facilite la participation et sensibilise le personnel à l'application des connaissances. Dans le cadre du projet RIPSEC de l'IMT, MSV accompagnera l'ECZ dans la supervision formative, Uni4Coop appuie les centres de santé (CdS) en équipement et facilitent les descentes sur terrain de l'ECZ. Ensemble ils envisagent à renforcer le système de référence et contre-référence. MSV, Uni4Coop et FraCarita échangeront les infos, planning et outils afin de créer des synergies en santé mentale. Les partenaires d'Uni4Coop participeront aux missions MSV dans le centre neuropsychiatrique de SOSAME.

Enfin, dans le domaine de la recherche (Cible 9) Uni4Coop crée une synergie avec l'ARES aussi bien sur les aspects agricoles que de santé.

7. Prise en compte des thèmes transversaux : PV du 9 juin 2016, question 5, recommandation 17

En agriculture, Uni4Coop a intégré les thèmes Genre et Environnement de manière transversale dans tous les résultats, avec des modules d'activités et des indicateurs spécifiques.

En santé, les questions de genre sont abordées durant tout le programme en synergie avec l'ONG OXFAM, Fondation Panzi, CAMPS, pour intégrer de manière significative les questions complexes et singulières du genre telles qu'elles se posent au Kivu.

8. Prise en compte des priorités politiques du gouvernement : PV du 9 juin 2016, question 8, recommandation 18

La logique d'intervention proposée est cohérente avec les Notes Stratégiques de la Coopération belge pour les secteurs suivants : agriculture et de la sécurité alimentaire, secteur privé local, genre dans la Coopération belge au développement, et environnement dans la Coopération belge au Développement, Santé, Santé sexuelle et reproductive, VIH SIDA. Notre programme est cohérent avec les objectifs et priorités définies au sein de ces Notes. Celles-ci sont reprises sous forme de postulats dans la TOC RDC.

Le Résultat 2 de l'OS2 prévoit un budget pour développer des services d'informations pour les agriculteurs, se basant sur les nouvelles technologies, tenant compte de la Note politique Digital for Development (D4D, 2016). Ce travail sera réalisé en synergie avec les membres de l'Alliance AgriCongo (cf. point Durabilité).

9. Prise en compte du CSC travail décent : PV du 9 juin 2016 (questions 7)

UCO et LC n'ont pas été impliqués dans la formulation du CSC Travail Décent, mais contribuent :

- à la Cible 1, puisque LC et UCO participent toutes deux à la création d'emplois dans le domaine de la santé et de l'agriculture, et contribuent à la création de moyens de subsistance durables en milieu rural ;
- à la Sous-cible 3. "Étendre la protection sociale pour toute et pour tous", objectif 1.3 "Mettre en place la protection sociale pour toute et pour tous", par le biais de la consolidation de la "Mutuelle de Santé de Kisantu/MUSAKIS", structure bénéficiaire d'UCO au Kongo-Central et du travail sur l'accréditation des structures de santé qui conduira une subvention des soins au Nord-Kivu (étape importante dans la mise en place d'un système de protection sociale).

11. Formulation / renforcement des approches communes, CS 5 Agriculture : PV du 9 juin 2016 recommandation 13

Les aspects fonciers et de la gestion de la fertilité sont des éléments centraux de la logique d'intervention d'UCO (cf. TOC Agriculture, et points "Pertinence" et "Efficacité" de l'OS2). Les interactions prévues avec LC porteront sur un échange d'expertise sur ces thématiques (cf. point "Interactions" des OS1 et 2).

11. Formulation des approches communes, CS 4 Santé, approche 4D "Préciser les approches formulées de manière à distinguer également la lutte contre les maladies chroniques (4D)" : PV du 9 juin 2016, recommandation 13

Durant le programme, un travail conjoint sera mené entre UCO et LC pour mettre au point les activités à mener dans les CS et les hôpitaux pour prendre en charge le diabète, l'hypertension et les problèmes de santé mentale. Avec

Erasmus Coopération, les activités relatives au dépistage du cancer du col seront menées dans les CS de la ZS de Goma.

F.6.2 Recommandations issues des évaluations antérieures

Rapport DGD SLCD 2015 (UCO), Transmis le 20 mai 2016, Réf. : CM/NB/20/2016 : p.16 et 17, Point d. Leçons apprises

Ci-dessous, la suite donnée aux différentes leçons apprises dans le cadre du programme précédent d'UCO en matière d'agriculture :

- Aspirations de nos partenaires à consolider leurs capacités de financements : parmi les partenaires du programme précédent, seule la CCDS a été reprise. Les ONG GI-AGRO et ADIKIS feront l'objet d'autres appuis et sources de financement. Les organisations d'apiculteurs PLAAC, COAPMA deviendront quant à elles des structures bénéficiaires du Centre de référence SYNAPIC. La stratégie de renforcement organisationnel de ces structures est décrite au point "Durabilité financière" de l'OS2.
- Attention renforcée quant à la viabilisation des actions entreprises : à Kisantu avec la CCDS, le programme poursuivra l'appui aux structures paysannes à travers une approche "filiale", tenant compte de leur rôle dans l'écoulement des productions agricoles, tout en garantissant leur autonomie financière. Voir également point "Efficacité et Durabilité".
- Importance grandissante des aspects fonciers : En République Démocratique du Congo, le programme renforce sa stratégie en matière de sécurisation foncière, en adaptant les itinéraires techniques agroécologiques et de reboisement aux situations foncières particulières des exploitations familiales. Voir également point "Efficacité".
- La stratégie de sécurisation foncière des femmes sera revue. Voir également point "Efficacité".

Rapport d'évaluation du P 11 14 du CEMUBAC/UCO - Sani, C. (2013) et Rapport d'évaluation du P14 16 Santé - Arnoldussen, D. (2016)

L'évaluation de 2013 (Dr Charles Sani) avait mis en évidence les difficultés d'appropriation des projets d'ULB-C° (CEMUBAC à l'époque) par les partenaires. Ceux-ci sont étatiques (ZS, DPS, HGR) et connaissent d'importants problèmes d'autonomie dans la gouvernance et le financement. En août 2016, lors de l'évaluation réalisée par le Professeur Daniel Arnoldussen, cette question a été approfondie. Les recommandations sont (i) de prendre plus de temps pour programmer les projets avec les partenaires, (ii) de les impliquer dans le projet à l'aide de conventions de partenariat claires, (iii) de procéder à des programmations trimestrielles basées sur les conventions et (iv) de réaliser des actions plus concrètes, plus opérationnelles que celles qui, auparavant, étaient plutôt concentrées sur les niveaux de coordination et de régulation des actions de santé (DPS, ECZS,...). La première recommandation a été suivie pour la préparation de ce programme. Les trois autres seront mises en œuvre durant sa réalisation.

Rapport d'évaluation des P 2008 à 2016 de LC (Bureau InterMonde, 2015)

En matière d'agriculture, l'évaluation conclut que les MUSO et la promotion de l'entrepreneuriat a permis aux petits producteurs d'améliorer leur situation et de réduire leur vulnérabilité. Toutefois, la question de la durabilité de la disponibilité alimentaire et de l'amélioration des revenus persiste. C'est la raison pour laquelle l'OS1 s'oriente vers l'appui à la promotion de l'agriculture familiale tenant compte des enjeux environnementaux. L'existence des MUSO constitue un atout majeur pour ces nouvelles orientations. En effet, les MUSO offrent le cadre idéal de promotion de ces différents axes stratégiques et permettent au nouveau programme quinquennal de s'inscrire dans la continuité des programmes triennaux précédents tout en consolidant les acquis déjà enregistrés.

En matière de santé, l'évaluation a estimé que « toutes les activités sanitaires menées, quelles que soient leur domaine, sans exception, sont d'une grande pertinence ». Deux recommandations ont été formulées : (1.) « Agir non sur la maladie mentale mais sur la société qui la génère ». LC a répondu qu'avec la typologie-stratégie des 3 cercles (explicitée dans l'OS5) et surtout le cercle de la santé mentale positive, nous nous préoccupons fortement du volet sociétal de la santé mentale. (2.) « Agir socialement et socialement en travaillant la santé et dans le secteur de la santé. Lier changement sanitaire et changement sociétal ». Le présent programme prend pleinement en compte cette recommandation notamment dans le résultat 1 de l'OS5, en voulant modifier le regard des prestataires de soins vis-à-vis des chefs de groupement et de village afin que, revalorisés, ils participent pleinement à la sensibilisation de leurs populations à consulter les structures de santé intégrées.

F.7 DESCRIPTION DES OS

F.7.1 Objectif spécifique 1

F.7.1.1 Fiche

Outcome	Les petits producteurs et groupes vulnérables ont une plus grande disponibilité alimentaire et améliorent durablement leur situation économique			
Libellé court	Sécurité alimentaire et économique RDC			
Pays	Rép. Dem. Du Congo	Outcome couvert par un CSC		OUI
Partenaires & Provinces ciblées	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Localité
ASOP	RDC	Province du Sud-Kivu	Territoires de Walungu et Kabare	Walungu, Kabare Sud
GALE	RDC	Province du Sud-Kivu	Territoires de Kalehe et Kabare	Kalehe, Kabare Nord
GEL-SK	RDC	Province du Sud-Kivu	Territoires de Kalehe, Kabare et Walungu	Walungu, Kabare, Kalehe
Secteur principal	311			
Groupe-cible	Les membres des ménages pauvres à très pauvres engagés dans le processus d'autopromotion de leur développement dans les zones d'intervention de Kabare, Kalehe et Walungu.			
Nombre bénéficiaires	3.000 ménages agricoles représentant 18.000 bénéficiaires directs			
Interactions demandeurs	Plusieurs formes d'interactions sont prévues entre ULB-Coopération et Louvain-Coopération en RDC. Si les zones d'intervention sont éloignées géographiquement (Kongo-Central et Kivu), leurs logiques d'intervention sont très similaires et les deux ONG ont développé une théorie du changement commune (Cf. schéma TOC pays). Celle-ci portant sur le soutien aux agriculteurs familiaux en RDC, les deux ONG ont fait le choix d'organiser une grande partie de leurs interactions à travers l'Alliance AgriCongo, ce qui implique : 1. Une participation active de Louvain-Coopération à la plateforme d'échange organisée par ULB-Coopération et le WWF-Belgique. Cette plateforme vise à échanger sur le lien entre agriculture familiale et environnement, thématique centrale aux deux ONG dans le cadre de leurs OS respectifs. 2. Un partage d'expertise externe sur de la recherche-action sur la revalorisation d'arbres fertilisants, technique d'intérêt pour les deux zones d'intervention (APAF) 3. Un échange d'expertise entre les deux ONG sur des domaines d'intervention tels que : l'appui à l'entrepreneuriat rural, l'appui aux Mutuelles de Solidarité (MUSO) et Mutualités de Santé (MUSA), le foncier au sein des projets de reboisement, l'utilisation de l'outil d'intégration environnementale. 4. L'organisation conjointe de stage et de mémoire sur ces thématiques en collaboration avec les Facultés de l'ULB et de l'UCL.			
Coûts opérationnels	1.202.191 €			

Marqueurs	Environnement	1	Rio : cc mitigation	0	HIV/AIDS	0
	Rio : désertification	0	Genre	1	Droits des enfants	0
	Rio : biodiversité	0	Bonne gouvernance	1	Trade development	1
	Rio : cc adaptation	1	SGMNI	0		

F.7.1.2 Description des résultats

	Baseline	An 3	An 5	Sources vérification	Acteur(s)
Cibles stratégiques	Cible 5 / Cible 2				
Objectif spécifique	Les petits producteurs et groupes vulnérables ont une plus grande disponibilité alimentaire et améliorent durablement leur situation économique				
Description	Le programme quinquennal a pour ambition de renforcer les capacités des bénéficiaires à travers des actions leur permettant d'augmenter leurs productions agricoles par des techniques respectueuses de l'environnement et d'accroître leurs revenus par la professionnalisation des micro entrepreneurs intervenant dans le domaine de l'agriculture (transformation, conservation/stockage, commercialisation, etc.). Les partenaires suivront les membres des MUSO au niveau de leurs exploitations pour assurer une				

	mise en œuvre de qualité des formations et appuis prodigués. Etant donné la diminution du nombre de bénéficiaires, le suivi sera davantage individualisé que durant le PT3.				
Hypothèses	- Conditions agro-climatiques propices - Conditions politique, socio-économique et sécuritaire stables et apaisées				
% des ménages qui diminuent la durée de la période de rupture de vivres (exprimée en nombre de jours/an)	20%	27%	33%	Enquête ménages et MUSO	LC
% de MUSO qui augmentent chaque année les cotisations de leurs membres dans les caisses verte et rouge	0%	7%	15%	Enquête ménages et MUSO	
% de postes à responsabilité occupés par des femmes au sein des MUSO mixtes performantes appuyées	25%	30%	40%	Enquête ménages et MUSO	
Résultat 1	Les partenaires locaux et les bénéficiaires sont mieux structurés et plus performants.				
Description	Les partenaires seront renforcés à travers la mise en place d'un plan de renforcement de leurs capacités élaboré à partir des faiblesses de chaque partenaire. La professionnalisation des bénéficiaires par l'alphabétisation conscientisante et fonctionnelle leur permettra de mieux s'approprier leur dynamique d'autopromotion.				
Hypothèses	- Bonne appropriation des actions du projet par les bénéficiaires - Disponibilité et accès à des intrants de qualité au niveau de la zone du projet				
Niveau de Renforcement des Capacités des partenaires Locaux du programme	73%	79%	83%	Outil QRCP	LC
Taux d'alphabétisation conscientisante et fonctionnelle des producteurs (dont taux d'alphabétisation des femmes)	30% (F: 21%)	45% (F: 34%)	55% (F: 44%)	Base des données des apprenants	
Résultat 2	Les ménages vulnérables ont une plus grande disponibilité alimentaire.				
Description	L'amélioration durable des niveaux de production des exploitations familiales constitue le cœur de ce programme. L'entrepreneuriat et l'alphabétisation viennent en appui au développement de l'agriculture familiale en vue de renforcer la sécurité alimentaire et lutter contre la pauvreté. Les techniques et pratiques agricoles durables seront propagées chez les bénéficiaires via des formations organisées sur les Champs Ecoles Paysans (CEP). Le projet facilitera également l'accès aux intrants de qualité (semences, produits phytosanitaires...) et appuiera le développement de l'élevage en stabulation par la distribution de géniteurs (vaches, chèvres, cobayes, lapins, etc.) aux MUSO sous forme de crédit rotatif.				
Hypothèses	- Stabilité des marchés locaux et inflation maîtrisée - Baisse des tracasseries des services de l'Etat sur les microentreprises mises en place				
% de ménages pratiquant de façon combinée au minimum 3 techniques promues par le projet	13%	21%	30%	Enquêtes ménages Base de données des agriculteurs	LC
% de ménages ayant augmenté les rendements d'au moins 2 de 4 principales cultures (manioc, banane, haricot, maïs)	15%	19%	23%	Enquêtes ménages Base de données des agriculteurs	
% de ménages qui améliore le nombre de repas journaliers	15%	18%	20%	Enquêtes ménages Base de données des agriculteurs	
Résultat 3	Les bénéficiaires améliorent significativement leurs revenus et sont plus professionnels.				
Description	Ce résultat vise à appuyer la professionnalisation des micro-entrepreneurs dans le domaine agricole (commercialisation, transformation, conservation/stockage) à travers des formations techniques en matière de planification, développement, gestion et suivi de leurs microentreprises pour plus de rentabilité. Lorsque les micro-entrepreneurs sont professionnalisés et rentables, le programme appuiera la mise en relation de ces derniers avec les institutions financières (notamment l'IMF PAIDEK qui est soutenue par SOS Faim Luxembourg) pour leur faciliter l'accès aux financements. À Noter que le nombre de MUSO appuyées diminue sensiblement, comparé au PT3, d'où la diminution des valeurs de l'IOV3/R3.				

Hypothèses		- Stabilité des marchés locaux et inflation maîtrisée - Baisse des tracasseries des services de l'Etat sur les microentreprises mises en place				
% micro-entrepreneurs ayant augmenté leur chiffre d'affaire		0%	10%	20%	Rapports de suivi et base de données des microentreprises, Fiche de suivi des micro-entrepreneurs	LC
Nombre d'emplois générés par les microentreprises appuyées		125 emplois	325 emplois	425 emplois	Rapports de suivi et base de données des microentreprises, Fiche de suivi des micro-entrepreneurs	
Encours d'épargne (E) et de crédit (C) sur fonds propres des MUSO (en €)		E: 85.050€ C: 68.040€	E: 166.114€ C: 132.891€	E: 259.554€ C: 207.643€	Enquête MUSO	
Résultat 4		Des initiatives de préservation et gestion durable de l'environnement sont entreprises par les bénéficiaires.				
Description		Le thème de la protection de l'environnement est transversal à l'ensemble des résultats et des actions de ce projet : les producteurs sont amenés à améliorer leurs systèmes de production en adoptant des techniques agro-écologiques tandis que les micro-entrepreneurs sont encouragés à déterminer et appliquer des gestes de développement durable dans la poursuite de leur activité. L'outil d'intégration environnementale de LC orientera les actions dans ce domaine.				
Hypothèses		- Conditions agro-climatiques propices - Conditions politique, socio-économique et sécuritaire stables et apaisées				
Les parties prenantes du projet ont mis en place des mesures correctives pour atténuer les impacts environnementaux		la majorité des mesures identifiées ont été mises en place	La majorité des mesures identifiées ont été mises en place	Toutes les mesures identifiées au travers de l'outil d'intégration environnementale ont été mises en place par toutes les parties prenantes	Outil d'intégration environnementale Rapport d'enquêtes auprès des bénéficiaires Base de données sur les microentreprises	LC
% des microentreprises qui pratiquent 3 à 5 gestes autodéterminés de développement durable		0%	10%	20%	Outil d'intégration environnementale Rapport d'enquêtes auprès des bénéficiaires Base de données sur les microentreprises	
Résultat 5		Des processus de recherche-action et de capitalisation systématiques sont réalisés sur l'expérience du projet.				
Description		Il s'agira ici de mener des processus de recherche-action sur des thèmes qui seront retenus/choisis par les bénéficiaires en rapport avec les thématiques du programme. Ces recherches seront menées en collaboration avec les étudiants de l'UCL et des universités du Sud Kivu (UCB et UEA).				
Hypothèses		- Conditions politique, socio-économique et sécuritaire stables et apaisées				
Documents de Recherche-Action produits par an sur les thématiques du programme (Agriculture familiale, entrepreneuriat, alphabétisation)		0	3	5	Documents de RAC produits	LC
Documents de publications (recherche-action, capitalisation) diffusées par an		0	3	5	Documents publiés	
Conditions préalables		- Financement disponible				
Typologie des activités		-Formations/renforcement de capacités (dont alphabétisation) -Appui institutionnel aux partenaires et structures mises en places -Dotation d'équipements et de matériels -Vulgarisation des techniques agricoles -Appui à la création et à la gestion de microentreprises				

	-Intégration environnementale -Recherches-actions -Capitalisations -Sensibilisations -Plaidoyer via l'AAC
--	---

F.7.1.3 Coûts opérationnels

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
1. Partenaires	161.778 €	165.310 €	159.990 €	120.330 €	97.781 €	705.188 €
Investissement	63.595 €	44.445 €	43.423 €	10.200 €	8.922 €	170.585 €
Fonctionnement	65.662 €	87.859 €	83.062 €	76.108 €	54.306 €	366.997 €
Personnel	32.520 €	33.006 €	33.506 €	34.022 €	34.553 €	167.607 €
2. Collaborations	10.200 €	10.200 €	10.200 €	10.200 €	10.200 €	51.000 €
Investissement						
Fonctionnement	10.200 €	10.200 €	10.200 €	10.200 €	10.200 €	51.000 €
Personnel						
3. Bureau local	47.102 €	39.427 €	39.854 €	40.626 €	40.550 €	207.560 €
Investissement	10.868 €	2.014 €	0 €	427 €	0 €	13.309 €
Fonctionnement	20.728 €	21.628 €	21.628 €	21.628 €	21.628 €	107.240 €
Personnel	15.506 €	15.785 €	18.226 €	18.571 €	18.922 €	87.011 €
4. Siège	50.423 €	47.477 €	47.606 €	45.864 €	47.073 €	238.442 €
Investissement						
Fonctionnement	27.840 €	19.874 €	19.552 €	17.237 €	17.866 €	102.370 €
Personnel	22.583 €	27.603 €	28.054 €	28.626 €	29.207 €	136.073 €
Total	269.503 €	262.414 €	257.650 €	217.020 €	195.604 €	1.202.191 €
Investissement	74.463 €	46.459 €	43.423 €	10.627 €	8.922 €	183.893 €
Fonctionnement	124.431 €	139.561 €	134.442 €	125.173 €	104.000 €	627.606 €
Personnel	70.609 €	76.395 €	79.786 €	81.219 €	82.682 €	390.691 €

F.7.1.3.1 Répartition entre partenaires / parties prenantes

1. Partenaires	2017	2018	2019	2020	2021	Total
ASOP	62.810 €	67.566 €	70.859 €	46.765 €	41.736 €	289.735 €
GALE	63.434 €	68.346 €	70.324 €	47.545 €	41.738 €	291.387 €
GEL-SK	35.534 €	29.397 €	18.807 €	26.020 €	14.307 €	124.066 €
Total	161.778 €	165.310 €	159.990 €	120.330 €	97.781 €	705.188 €

2. Collaborations	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Autres partenaires	10.200 €	10.200 €	10.200 €	10.200 €	10.200 €	51.000 €
Total	10.200 €	10.200 €	10.200 €	10.200 €	10.200 €	51.000 €

F.7.1.3.2 Répartition entre les ACNG demandeuses

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Louvain Coopération						
Investissement	74.463 €	46.459 €	43.423 €	10.627 €	8.922 €	183.893 €
Fonctionnement	124.431 €	139.561 €	134.442 €	125.173 €	104.000 €	627.606 €
Personnel	70.609 €	76.395 €	79.786 €	81.219 €	82.682 €	390.691 €
Total	269.503 €	262.414 €	257.650 €	217.020 €	195.604 €	1.202.191 €

F.7.1.4 Pertinence

L'objectif spécifique contribue aux cibles stratégiques définies dans le CSC de la manière suivante :

Cible 5 : Favoriser une utilisation plus efficace et plus durable de l'énorme potentiel qu'offre le Congo en matière de sylviculture, d'agriculture, d'élevage et de pêche, avec une attention particulière à l'agriculture familiale.

Ce programme vient renforcer les capacités des petits producteurs et des organisations qui les appuient en vue de professionnaliser l'agriculture familiale. Les techniques et pratiques agricoles développées dans ce programme

seront basées sur l'intégration agriculture-élevage-sylviculture en vue d'exploiter au mieux les ressources du territoire et de protéger l'environnement (lutte antiérosive, intrants organiques).

Cible 2 : Garantir une préservation et gestion durable de l'environnement et des ressources naturelles afin de contribuer au bien-être humain et à une plus grande équité sociale.

Le thème de la protection de l'environnement est transversal à l'ensemble des résultats et des actions de ce projet (résultat 4). LC participera également activement à la plateforme environnement mise en place par l'AAC.

Ce programme défend un modèle d'agriculture familiale (exploitation intégrée) qui vise une meilleure gestion des ressources naturelles et une préservation durable de l'environnement. Les méthodes et techniques promues au sein des CEP amèneront à une meilleure prise en compte de: i) la conservation des sols ; ii) la conservation des ressources en eau, iii) la conservation des ressources génétiques et de la biodiversité ; iv) l'aménagement durable des pâturages naturels.

Pour s'assurer que les actions respectent les ressources naturelles des zones d'intervention, les partenaires utiliseront l'outil d'intégration environnementale développé par LC. L'objectif est de faciliter le suivi et la mise en place de mesures correctives en cas de besoin.

F.7.1.5 Efficacité

L'objectif spécifique est efficace par rapport aux cibles stratégiques définies dans le CSC de la manière suivante :

- L'adoption de gestes de développement durable par les micro-entrepreneurs appuyés préservera les ressources naturelles de la région (approche 2A).
- La promotion d'une agriculture intégrée augmentera la résilience de l'agriculture familiale aux changements climatiques (approche 2B).
- La promotion du compostage et de l'utilisation de fumure organique (distribution de géniteurs sous forme de crédit rotatif) améliorera la gestion des déchets ménagers (approche 2C).
- Des actions d'alphabétisation fonctionnelle viendront en appui aux producteurs et micro-entrepreneurs agricoles (approche 3G).
- Le projet sera mis en œuvre par des structures spécialisées dans la professionnalisation de l'agriculture familiale et le développement rural durable (approche 5A).
- La professionnalisation des micro-entrepreneurs spécialisés dans un maillon (production, transformation, commercialisation) soutiendra le développement de filières agricoles (approche 5B).
- La diffusion des bonnes pratiques agricoles via les CEP améliorera la productivité des exploitations familiales et par conséquent la sécurité alimentaire des ménages bénéficiaires (approche 5B).
- La promotion du stockage au sein des MUSO facilitera la commercialisation des produits agricoles grâce aux ventes groupées (approche 5B).
- La mise en place de recherches-action sur les CEP améliorera les techniques agricoles et ainsi la productivité des exploitations familiales (approche 5B).
- Le soutien des micro-entrepreneurs dans le domaine agricole via des services non financiers (formations, appuis-conseils,...) facilitera l'accès aux financements pour les agriculteurs (approche 5C).
- Les partenaires locaux d'exécution seront renforcés techniquement et institutionnellement par LC, des prestataires externes et via des visites d'échange d'expériences (approche 5D).
- L'augmentation de la participation des femmes dans les organes de gestion des MUSO promouvra l'égalité des genres (approche 5E).

F.7.1.6 Durabilité

Impact attendu de l'intervention

Les actions de ce projet auront un impact positif aux problèmes que rencontrent les petits producteurs de la zone d'intervention car, à travers ce projet, les bénéficiaires acquerront :

- Une bonne gestion des terres arables grâce à l'application des techniques de production basées sur les expériences réussies et les connaissances locales,
- L'accès à l'information agricole et aux intrants de qualité pour lutter contre l'érosion, les ravageurs et maladies et conserver la fertilité des sols,
- Une bonne approche de la gestion de l'environnement et de la protection des écosystèmes, des sols et des ressources en eaux.

Au terme du projet, les membres des MUSO pourront investir durablement dans leurs exploitations familiales grâce aux micro-crédits (caisse verte) et au renforcement technique reçu pendant 5 ans par les partenaires de mise en œuvre. Les producteurs géreront mieux leurs parcelles et augmenteront leur revenu.

Durabilité technique (maîtrise par les partenaires et pérennisation de l'accompagnement par les partenaires)

- L'intervention de LC en agriculture familiale repose sur le principe de la valorisation des « bonnes pratiques » et savoir-faire locaux, ce qui constitue de facto un gage de durabilité technique du programme.
- Les techniques de production n'auront pas un niveau de complexité élevé, assurant ainsi l'appropriation par les bénéficiaires, mais seront productives.
- L'accès à la fumure organique sera assuré à partir du propre cheptel des producteurs, maintenant ainsi la fertilité des sols.
- Les variétés de semences améliorées promues par le projet seront choisies en concertation avec les producteurs sur base de différents critères (adaptation à leur contexte agro-climatique, résistance aux attaques parasitaires,...).
- Le recrutement de maîtres alphabétiseurs des sites d'alphabétisation au niveau des villages d'intervention permet la continuité des suivis au-delà de la vie du projet.
- Compte tenu de l'ancrage des partenaires au niveau de la zone, ces structures continueront à suivre les MUSO appuyées au cours du programme DGD.

Durabilité financière (capacité de prise en charge des coûts récurrents par les partenaires et/ou bénéficiaires)

- Le plan de désengagement de LC vis-à-vis des partenaires vise à les accompagner à assurer une auto prise en charge de leur fonctionnement. Pour cela, les partenaires développeront des mécanismes de constitution de fonds propres (cotisation, prestation de services, activités génératrices de revenus, etc.) pour assurer leur viabilité. De plus, les 3 partenaires possèdent une bonne maîtrise des procédures de formulation et une diversité de partenaires techniques et financiers.
- L'amélioration de la production agricole et des revenus des ménages permettra aux bénéficiaires d'accroître leur cotisation dans la caisse verte et de mobiliser ainsi davantage de fonds. Les capacités de crédits des MUSO vont augmenter et les bénéficiaires pourront continuer à investir dans leur exploitation et mettre en application les techniques apprises.
- Les micro-entrepreneurs contractent des prêts auprès de la caisse verte des MUSO (système de microfinance informel) pour développer leur activité. Le remboursement de leurs prêts, en plus des cotisations ordinaires des membres, permet d'alimenter régulièrement la caisse verte qui garantira aux entrepreneurs des prêts de façon plus durable.
- A travers les formations techniques et les appuis-conseils du programme en matière d'entrepreneuriat, les micro-entrepreneurs conduiront avec plus de professionnalisme leurs activités. A termes, ils augmenteront leurs bénéfices, injectés en partie dans leur entreprise pour améliorer sa rentabilité. Par ce mécanisme, les micro-entrepreneurs deviendront moins dépendants vis-à-vis de la MUSO (crédit des caisses vertes) et acquerront une plus grande autonomie financière.

Durabilité sociale (maîtrise de l'intervention par les bénéficiaires)

- Les groupes ciblés sont constitués des membres des MUSO performantes (critères de sélection fixés en collaboration avec la SIDI) et des micro-entrepreneurs accompagnés dans les programmes précédents. Ainsi, le projet se concentrera sur des producteurs et micro-entrepreneurs ayant déjà démontré leur motivation et leur sérieux. De plus, le projet se focalise sur le renforcement des capacités des bénéficiaires via le volet d'alphabétisation conscientisante fonctionnelle et les CEP qui continueront à exister au-delà de la période du projet.
- Les structures de stockage, gérées par les MUSO, faciliteront la vente groupée et le warrantage pour bénéficier de crédits auprès des IMF. En plus de créer une cohésion au sein des groupes, les hangars permettront de gérer à long terme les problèmes de baisse des prix.

Stratégie de désengagement

Le désengagement de LC sera progressif à partir de la 4^{ème} année avec une baisse progressive des appuis de la part de LC pour laisser la place aux partenaires. A cette période, les partenaires auront déjà suffisamment développé leurs capacités et deviendront des structures fortes capables de défendre les intérêts des bénéficiaires et de nouer d'autres partenariats pour le financement de nouveaux projets de développement.

L'organisation et le fonctionnement des MUSO (structure de regroupement des bénéficiaires à la base) reposent sur des mécanismes voulus et définis par les membres adhérents qui s'approprient ainsi ces structures locales. Par leur nature indépendante et autonome, la viabilité des actions appuyées est assurée après le projet.

F.7.1.7 Efficience

Les éléments suivants justifient l'efficience de l'objectif spécifique par rapport au budget proposé :

Avec un total de 18.000 bénéficiaires directs et un budget de 1.202.191€, on obtient une somme de 66,79€ par bénéficiaire pour toute la durée de projet. De ce budget, la majorité sera affectée aux coûts opérationnels et une part importante des fonds d'investissement seront alloués aux agriculteurs pour appuyer l'élevage, la construction de hangars de stockage et développer l'entrepreneuriat agricole.

Les coûts seront amoindris étant donné que les partenaires ont une bonne maîtrise du terrain et utilisent généralement les ressources locales (humaines, matériels, etc.).

F.7.1.8 Stratégie de partenariat

Dans le cadre de sa stratégie d'intervention en RDC, LC envisage le partenariat comme un processus dynamique fondé sur le partage d'une vision commune et la construction d'un parcours d'apprentissage réciproque. L'implication des partenaires locaux dans toutes les phases du projet permet une meilleure compréhension des dynamiques locales, une mobilisation plus efficace des populations et la durabilité attendue des actions, à travers la valorisation des savoirs et savoir-faire locaux. Dans ce cadre, LC entend jouer un rôle d'appui technique et méthodologique devant conduire à une plus grande appropriation des résultats et le soutien à une dynamique endogène de développement.

Les critères qui ont présidé au choix des partenaires locaux sont : (1) l'expertise dans un domaine pertinent en lien avec les objectifs du programme, (2) l'ancrage territorial et la connaissance des réalités locales.

Les partenaires opérationnels ASOP et GALE interviendront au niveau des résultats 1, 2, 4 et 5 respectivement au niveau des zones de Walungu, Kabare et Kalehe. Ces deux structures disposent des atouts leur permettant d'atteindre les résultats escomptés : i) ce sont des organisations bien structurées disposant d'une équipe technique compétente, ii) ils ont une expertise prononcée dans les domaines de l'alphabétisation, des MUSO, de l'appui agricole et du développement rural, iv) ils ont une forte implantation dans les zones rurales avec des bureaux au niveau des territoires d'intervention, à proximité des bénéficiaires.

LC va également collaborer avec le GEL, créé sous l'impulsion de LC et du Groupe One en 2005. Il intervient dans le domaine de l'appui à l'entrepreneuriat par l'information et la promotion de l'entrepreneuriat, le renforcement des capacités, l'appui conseil en gestion (accompagnement en montage des business plan et suivi post création) et en structuration (MUSO, coopérative, fédération,...) dans la Province du Sud Kivu. Cette structure mettra en place des formateurs en entrepreneuriat (EMOFOR) au niveau de chaque zone pour appuyer la formation et l'accompagnement des micro-entrepreneurs. Chaque EMOFOR sera constitué de 3 membres choisis au sein de la communauté pour appuyer le développement de l'entrepreneuriat agricole dans leur milieu. Le GEL développera des modules de formation en faveur des membres des EMOFOR qui pourront ensuite former les bénéficiaires sur le terrain.

F.7.1.9 Synergies et complémentarités

Synergie 1	Synergie "PASPOR" portée par l'Alliance AGRICONGO, initiée en 2011 (Programme ligne Synergie DGD - PREPAR 1 et 2)	Budget Total	50.487 €
Objectif et cibles	Définit dans les synergies de l'OS 2		
Acteur 1	Louvain Coopération	Budget	50.487 €
Rôle	Louvain Coopération participera à la plateforme d'échange portée par ULB-C° et le WWF (cf. Synergies OS2)		

Synergie 2	Synergies et complémentarités entre LD/RDC et ARES (projet Land Rush)		
Objectif et cibles	Pour rappel (voir tableau des parties prenantes), le programme compte collaborer avec le projet Land Rush d'ARES intitulé « Une recherche-action sur les conflits fonciers liés à l'accaparement des ressources naturelles dans la province du Sud-Kivu en RDC : Renforcement des capacités et plaidoyer politique ». Les deux programmes vont collaborer dans les démarches de recherche et de capitalisation des expériences sur différentes thématiques liées au projet (agriculture familiale, environnement et genre). Des activités de renforcement de capacités des bénéficiaires et des partenaires locaux seront également mutualisées.		

	D'un point de vue logistique, LC mettra à profit ses véhicules lors des descentes sur le terrain et facilitera la mise en contact entre les bénéficiaires du programme quinquennal et les équipes de chercheurs du projet ARES.
--	---

Synergie 3	Synergies et complémentarités avec la SIDI
Objectif et cibles	LC collabore étroitement avec la SIDI depuis de nombreuses années dans la stratégie MUSO. En juillet 2016, un Memorandum of Understanding ainsi qu'une convention spécifique ont été signés afin de formaliser ce partenariat stratégique. Les principales lignes de cette collaboration sont reprises plus en détails dans la fiche de partie prenante.

F.7.2 Objectif spécifique 2

F.7.2.1 Fiche

Outcome	Les populations d'agriculteurs familiaux améliorent leurs revenus en mettant en place des systèmes de gestion durable des ressources de leurs terroirs			
Libellé court	Revenu et gestion durable des ressources			
Pays	Rép. Dem. Du Congo	Outcome couvert par un CSC		OUI
Partenaires & Provinces ciblées	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Localité
Centre "Synapic"	RDC	Province du Kongo central	District des Cataractes	Mbanza-Ngungu, Luki
CCDS	RDC	Province du Kongo central	District de la Lukaya	Territoire de Madimba
Secteur principal	31120			
Groupe-cible	Directs : Les bénéficiaires directs sont des agriculteurs et agricultrices de la zone de Kisantu, de Mbanza Ngungu et de la périphérie de la Réserve de Biosphère de Luki : - A Kisantu, les bénéficiaires directs sont 1.500 petits propriétaires terriens ou locataires, représentés au sein de 24 comités de développement et 3 Fédérations, répartis sur 3 aires de santé périphériques à Kisantu (Kipako, Kikonka et Ngeba). A cela se rajoutent 150 bénéficiaires de l'apiculture, regroupés au sein de la Plateforme des Associations de Madimba (PLAAM); - A Mbanza-Ngungu, les bénéficiaires sont 400 apiculteurs membres de la PLAAC (Plateforme des Associations d'Apiculteurs des Cataractes), - A Luki, le programme cible 200 apiculteurs membres de la Coopérative des Apiculteurs du Mayombe. Ces organisations sont des bénéficiaires directs en raison de leur rôle essentiel dans le développement socioéconomique des terroirs villageois. Indirects : Ce programme bénéficiera à +/- 2.050 ménages soit environ 12.300 personnes. La dynamique socio-économique créée dans les régions ciblées aura, sans conteste, un impact indirect important sur les autres ménages non directement touchés par les actions.			
Nombre bénéficiaires	2.000 (Directs) + 12.300 (Indirects)			
Interactions demandeurs	Plusieurs formes d'interactions sont prévues entre ULB-Coopération et Louvain Coopération dans le domaine agricole. Celles-ci sont présentées dans la fiche descriptive de l'OS1.			
Coûts opérationnels	1.868.680 €			

Marqueurs	Environnement	2	Rio : cc mitigation	1	HIV/AIDS	0
	Rio : désertification	2	Genre	1	Droits des enfants	0
	Rio : biodiversité	2	Bonne gouvernance	1	Trade development	1
	Rio : cc adaptation	1	SGMNI	0		

F.7.2.2 Description des résultats

	Baseline	An 3	An 5	Sources vérification	Acteur(s)
--	-----------------	-------------	-------------	-----------------------------	------------------

Cibles stratégiques		Cible 9 / Cible 2 / Cible 5				
Objectif spécifique		Les populations d'agriculteurs familiaux améliorent leurs revenus en mettant en place des systèmes de gestion durable des ressources de leurs terroirs				
Description	L'objectif est d'améliorer les revenus de 2.050 ménages d'agriculteurs familiaux dans 3 régions du Kongo-central : dans la périphérie immédiate de Kisantu, dans la région de Mbanza-Ngungu, et en périphérie de la Réserve de Biosphère de Luki. L'action s'appuie sur des techniques innovantes basées sur une gestion durable des ressources naturelles, sur l'appui à des chaînes de valeur inclusives, sur le renforcement des structures de service, et sur l'amélioration des stratégies par de la recherche.					
Hypothèses	- Le niveau de sécurité politique sera suffisant pour que le projet se déroule comme prévu					
Progression du revenu moyen annuel des exploitations familiales bénéficiaires		0%	8%	5%	Enquête annuelle sur un échantillon de ménages, cahier des ménages, témoignages	UCO
% d'agriculteurs et agricultrices bénéficiaires qui maîtrisent au moins 3 techniques agroécologiques (y compris l'apiculture)		18%	55%	75%	Rapports de production agricole saisonnières des CODEV, Photos, visites des sites	
Résultat 1		Les productions sont augmentées via l'agroécologie				
Description	Le résultat est consacré à la diffusion de techniques agroécologiques en tenant compte de la sécurité foncière des parcelles. Le but poursuivi est d'améliorer la fertilité des sols, en utilisant des techniques douces, sans intrants chimiques, respectueuses des sols et de l'environnement. Les techniques visent également à diminuer la pression de déforestation, en réintroduisant des arbres sur les parcelles.					
Hypothèses	- Conditions environnementales (pluviométrie, biodiversité, conditions sanitaires) favorables aux cultures, à la production de miel et au petit élevage					
Nombre d'AGR développées avec des groupements de femmes		Aucune	2	3	Rapport d'activité des CODEV, Visite des sites, Photos	UCO
Progression moyenne des rendements agroécologiques et apicoles		0	+19% par rapport à la baseline	+28% par rapport à la baseline	Rapports de production agricole et apicole. Visite des sites	
Superficies agricoles reboisées		15ha	au moins 250ha	au moins 500ha	Rapport d'activité des CODEV, Visite des sites, Photos	
Résultat 2		Les organisations de producteurs sont capables de rendre les services dus à leurs membres				
Description	Le résultat vise à renforcer des fédérations de producteurs et d'apiculteurs, afin de les rendre aptes à procurer des services de qualité à leurs membres, dans une approche genre : amélioration des marges commerciales, accès aux facteurs de production (foncier, intrants), accès aux nouvelles technologies, plaidoyer.					
Hypothèses	- Stabilité des prix moyens annuels des produits commercialisés					
Progression annuelle du chiffre d'affaire des fédérations paysannes		à calculer	+10% par rapport à la baseline	+20% par rapport à la baseline	Audit des comptes des fédérations	UCO
Nombre de systèmes d'information sur le marché accessibles		Aucun	Au moins 1 Système testé	Au moins 1 Système accessible & opérationnel	Rapports d'activité du partenaire, mission de suivi	
% de femmes à des postes de gestion ou de prise de décision au sein des fédérations		27%	40%	50%	Rapport technique de la coordination et des fédérations	
Résultat 3		Les structures rendant des services aux producteurs et aux organisations paysannes sont renforcées				
Description	Deux structures sont principalement concernées : notre partenaire à Kisantu (CCDS) et le futur centre de référence "Synapic". Les services aux agriculteurs sont : la formation, l'appui et le suivi technique, la gestion et l'information.					
Hypothèses	- Turn over des équipes techniques limité					
Nombre de chantiers d'amélioration organisationnels (de type EFQM) définis et mise en œuvre par les partenaires		0	3	6	PDS de la CCDS	UCO

Résultat 4		Les techniques et stratégies d'appui aux agriculteurs familiaux sont capitalisées et échangées				
Description	Le résultat porte sur l'amélioration des stratégies et des techniques d'intervention ciblant l'agriculture familiale. Il s'agit d'organiser des analyses et de la capitalisation s'appuyant sur les savoir-faire des acteurs de terrain. Les données seront partagées avec d'autres acteurs concernés par l'agriculture familiale (ONG belges et internationales, monde académique). Des échanges seront organisés par ULB-Coopération et le WWF-Belgique dans le cadre de la synergie de l'Alliance AgriCongo. Ils aboutiront, après capitalisation des différents points de vue, à la production et la diffusion de documents techniques vulgarisés.					
Hypothèses	- Niveau de sécurité suffisant dans les régions d'expertises et d'organisation des ateliers d'échanges					
Nombre de techniques/stratégies capitalisées, échangées, diffusées	1	au moins 2	au moins 3	Fiches techniques de capitalisation		UCO
Nombre de pratiques valorisées par les ONG partenaires	0	Au moins 2	Au moins 3	Rapports des ONG Partenaires		
Conditions préalables	- R1 : Accords avec les ayants-droits coutumiers portant sur la sécurisation des parcelles à aménager ; Disponibilité du matériel spécifique en apiculture, des variétés agricoles, forestières et d'élevage ; Sélection des nouveaux bénéficiaires. - R3 : Signature des conventions sur les engagements généraux en matière de renforcement organisationnel par les partenaires. - R4 : Accord sur les termes de référence des différentes études techniques et scientifiques ; Signature des conventions de prestation de service; Signature d'une convention conjointe avec le WWF-Belgique portant sur l'organisation d'ateliers d'échange.					
Typologie des activités	R1 : Aménagement d'espaces forestiers et agroforestiers, Sécurisation du foncier agricole et forestier, Gestion de la fertilité des sols, Production de semences certifiées, Formation de promoteurs agroécologiques et apicoles, Appui/conseil aux producteurs et apiculteurs, Appui à des activités génératrices de revenus féminins R2 : Renforcement organisationnel de 3 fédérations de producteurs, Renforcement organisationnel de 3 fédérations d'apiculteurs, Renforcement organisationnel en matière de genre, Test et développement de services d'information aux agriculteurs basés sur les nouvelles technologies (NTIC) R3 : Renforcement organisationnel de l'ONG partenaire CCDS, Appui au désengagement de la Mutuelle de Santé de Kisantu, Création et renforcement du Centre de référence SYNAPIC R4 : Recherche action sur les arbres fertilitaires, Organisation d'une plateforme d'échange sur le lien agriculture/environnement (WWF et AgriCongo), Recherche action, capitalisation et échange d'information sur les techniques apicoles					

F.7.2.3 Coûts opérationnels

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
1. Partenaires	356.138 €	290.876 €	258.975 €	218.664 €	218.836 €	1.343.489 €
Investissement	90.508 €	18.599 €	0 €	0 €	0 €	109.107 €
Fonctionnement	141.710 €	129.290 €	120.732 €	88.440 €	86.235 €	566.407 €
Personnel	123.920 €	142.987 €	138.243 €	130.224 €	132.601 €	667.975 €
2. Collaborations	4.000 €	5.000 €	20.700 €	6.900 €	13.500 €	50.100 €
Investissement						
Fonctionnement	4.000 €	5.000 €	20.700 €	6.900 €	13.500 €	50.100 €
Personnel						
3. Bureau local	91.933 €	85.785 €	86.792 €	88.391 €	89.766 €	442.667 €
Investissement	4.000 €					4.000 €
Fonctionnement	12.610 €	12.230 €	12.555 €	12.634 €	12.762 €	62.791 €
Personnel	75.323 €	73.555 €	74.237 €	75.757 €	77.004 €	375.876 €
4. Siège	5.872 €	6.434 €	6.852 €	6.595 €	6.671 €	32.425 €
Investissement						
Fonctionnement	3.122 €	4.434 €	4.852 €	4.595 €	4.671 €	21.675 €
Personnel	2.750 €	2.000 €	2.000 €	2.000 €	2.000 €	10.750 €
Total	457.943 €	388.095 €	373.319 €	320.550 €	328.773 €	1.868.680 €
Investissement	94.508 €	18.599 €	0 €	0 €	0 €	113.107 €
Fonctionnement	161.442 €	150.954 €	158.839 €	112.569 €	117.168 €	700.973 €
Personnel	201.993 €	218.542 €	214.480 €	207.981 €	211.605 €	1.054.601 €

F.7.2.3.1 Répartition entre partenaires / parties prenantes

1. Partenaires	2017	2018	2019	2020	2021	Total
CCDS	164.910 €	140.342 €	139.498 €	128.169 €	124.471 €	697.390 €
Centre "Synapic"	191.228 €	150.534 €	119.477 €	90.495 €	94.365 €	646.099 €
Total	356.138 €	290.876 €	258.975 €	218.664 €	218.836 €	1.343.489 €

2. Collaborations	2017	2018	2019	2020	2021	Total
AgriCongo	2.500 €	3.500 €	11.500 €	3.500 €	12.000 €	33.000 €
FACULTE	1.500 €	1.500 €	9.200 €	3.400 €	1.500 €	17.100 €
Total	4.000 €	5.000 €	20.700 €	6.900 €	13.500 €	50.100 €

F.7.2.3.2 Répartition entre les ACNG demandeuses

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
ULB-Coopération						
Investissement	94.508 €	18.599 €	0 €	0 €	0 €	113.107 €
Fonctionnement	161.442 €	150.954 €	158.839 €	112.569 €	117.168 €	700.973 €
Personnel	201.993 €	218.542 €	214.480 €	207.981 €	211.605 €	1.054.601 €
Total	457.943 €	388.095 €	373.319 €	320.550 €	328.773 €	1.868.680 €

F.7.2.4 Pertinence

L'objectif spécifique contribue aux cibles stratégiques définies dans le CSC de la manière suivante :

Cible 9 : Garantir et améliorer l'accès à la connaissance

L'OS contribue à améliorer l'accès à la connaissance et à stimuler l'innovation. En effet, un résultat (R4) est consacré à la l'amélioration des systèmes de gestion durables par une capitalisation et des échanges entre acteurs à la base et acteurs du monde académique. Cette capitalisation se fera notamment par des stages et mémoires de L'ULB.

Cible 2 : Garantir une préservation et une gestion durable de l'environnement

L'OS contribue directement à la Cible stratégique 2. En effet, l'amélioration des productions agricoles est réalisée par la mise en place de différentes techniques écologiques avec les producteurs/trices. Un gros volume d'activité est consacré à la professionnalisation de l'apiculture, utilisée pour sécuriser les actions de reboisement/lutte contre la déforestation menées sur les terroirs villageois. Un volet recherche est centré sur l'analyse des liens entre environnement et agriculture.

Cible 5 : Favoriser une utilisation plus efficiente et plus durable de l'énorme potentiel agricole qu'offre le Congo

L'OS contribue pleinement à la Cible 5. En effet, l'appui aux exploitations familiales par la mise en place de systèmes agroécologiques, vise une augmentation des rendements des principaux produits vivriers et de rente (Manioc, Miel, Petit élevage), en rationalisant l'utilisation ressources utiles (sols, eau des champs, biodiversité utile à l'apiculture, intégration élevage/agriculture) par unité de surface.

F.7.2.5 Efficacité

L'objectif spécifique est efficace par rapport aux cibles stratégiques définies dans le CSC de la manière suivante :

Au niveau du résultat RA1

- Approche 5B/Renforcer la sécurité alimentaire et lutter contre la pauvreté par l'amélioration durable de la productivité des exploitations familiales : le Résultat 1 est consacré à l'amélioration de la productivité des exploitations familiales dans les régions d'intervention en favorisant l'accès à certains facteurs de production essentiels tels que : la terre, les intrants, les équipements de qualité (agricoles, d'élevage, apicoles et de reboisement). Il s'agira également de donner accès aux connaissances techniques nécessaires à l'amélioration des rendements, en formant des promoteurs agroécologiques et apicoles, responsables de diffuser les connaissances au sein des villages. Ces modalités d'intervention sont cohérentes avec l'Approche 5B puisque l'amélioration des systèmes de production s'appuie sur les cultures porteuses de valeur ajoutée, dans une approche filière (voir Résultat 2).

- Approche 5E/Renforcer l'égalité entre les hommes et les femmes : Le Résultat 1 est consacré à l'apprentissage des itinéraires techniques agroécologiques en tenant compte du rôle joué par les différents membres composant les

exploitations familiales, dans une approche genre. Un volet d'activité sera spécifiquement consacré à l'amélioration de l'accès et du contrôle aux facteurs de production (foncier, investissement, crédit) pour les femmes et en les accompagnant dans le développement d'activités génératrices de revenu.

- Approches 2A/Promouvoir et appuyer les initiatives ou filières économiques durables et 2B/Améliorer la Résilience aux changements climatiques : Le Résultat 1 est centré sur des filières issues de parcelles sur lesquelles sont appliquées différentes techniques agro-écologiques, et où les intrants chimiques sont proscrits. En outre, le programme cible le reboisement des parcelles agricoles avec des essences forestières utiles : fruitiers, palmiers, arbres à propriétés fertilisatrices et essences mellifères (favorables à la production de miel). L'apiculture est également une filière à vocation environnementale. Introduite sur les parcelles boisées ou dans des jachères anciennes, cette activité procure une source de revenu à court terme pour les propriétaires terriens. Elle valorise ainsi le foncier forestier, ce qui est favorable à long terme pour la biodiversité végétale et animale. Indirectement, ce résultat est également cohérent avec l'approche 2B. Les activités de reboisement et le déploiement de systèmes agro-écologiques sont en effet favorables à l'atténuation des effets du changement climatiques.

Au niveau du résultat RA2

- Approche 5A/Soutenir la structuration des OSC et des organisations paysannes : Le résultat 2 a pour but de renforcer des fédérations de producteurs et des organisations d'apiculteurs. Celles-ci ont un rôle à jouer dans le processus de sécurisation foncière des terrains sur lesquelles les filières porteuses de valeur ajoutée seront déployées. Cette expérience sera valorisée au sein de la Fédération des OP Agricoles du Kongo-Central (FOPACO), fédération provinciale de la CONAPAC, en vue de mener des actions de plaidoyer au niveau national dans le cadre de la synergie avec l'Alliance AgriCongo.

- Approche 5B/Renforcer la sécurité alimentaire et lutter contre la pauvreté par l'amélioration durable de la productivité des exploitations familiales : Le Résultat 2 est consacré au renforcement de filières. Ce travail, inclusif, vise à créer une plus-value lors de l'écoulement des productions agricoles et apicoles. Il s'agit de permettre aux membres des OP de tirer un bénéfice de leurs activités tout veillant à l'équilibre budgétaire des organisations faîtières. 4 filières porteuses (Manioc, Arachide, Gingembre, Miel) sont concernées.

- Approche 5C/Faciliter l'accès aux financements et aux investissements appropriés : Le renforcement organisationnel des organisations paysannes vise à faciliter l'accès aux membres à des investissements tels que : l'accès à la terre par des conventions portant sur la mise en commun de terrain entre les villages membres des fédérations, l'accès aux intrants par la mise en place d'unités de production de prébases agricoles et d'élevage, l'accès à certains équipements apicoles par la mise en place d'ateliers de confection d'équipements pour l'apiculture. Un projet pilote d'utilisation de nouvelles technologies au service de l'agriculture familiale sera développé par l'Alliance AgriCongo, dont ULB-Coopération est une partie prenante active. Il s'agira d'identifier, tester, puis déployer des systèmes d'informations en temps réel utiles pour les agriculteurs tel que : prix du marché, notification météo, conseils en agriculture, marché virtuel.

Au niveau du résultat RA3

- Approche 5D/Renforcer les capacités techniques et institutionnelles des OSC, des services publics et des autorités décentralisées : Le résultat 3 est pleinement consacré au renforcement des capacités techniques et organisationnelles des OSC porteuses du programme d'ULB-Coopération au Kongo-Central. Les ONG seront accompagnées pour réaliser un plan de développement stratégique, permettant de planifier les activités nécessaires à leur renforcement. Ces ONG joueront également un rôle pour renforcer et coordonner les autorités coutumières et les services déconcentrés de l'état, en négociant la signature de conventions tripartites engageant les ayants-droits à sécuriser les terres agricoles et dédiées à l'agroécologie, au reboisement et à l'apiculture. Le Centre de référence SYNAPIC permettra de mieux coordonner les actions de reboisement, agricole et apicole, et regroupera, pour ce faire, toutes les ONG et OP impliquées (WWF-RDC, CCDS, fédérations paysannes). Ce Centre est amené à délivrer des services à toute OSC ou Service Public concerné par des actions d'apiculture en renforcement d'interventions de lutte contre la déforestation.

Au niveau du résultat RA4

- Approches 2F/Soutenir et mettre en œuvre des activités de sensibilisation, formation et de recherche et 9G/Renforcer les capacités de la société civile à faire de la recherche rigoureuse et pertinente, capable d'informer et d'informer le débat public et politique : Le résultat 4 est entièrement consacré à des analyses, des études, et de

la recherche-action menée en réponse aux questionnements émanant du terrain. C'est également à travers ce résultat qu'une plateforme d'échange sur le lien entre agriculture et biodiversité sera organisée en collaboration avec le WWF-Belgique dans le cadre de la synergie portée par l'Alliance AgriCongo, en vue de confronter les points de vue, capitaliser sur ces derniers, et diffuser des outils et méthodes vulgarisées. Ces derniers participeront au renforcement des capacités de tout acteur concerné par cette thématique (privé, monde académique, publics, OSC de service, Organisations Paysannes). Une synergie avec l'ARES et avec les facultés de l'ULB sont prévues pour alimenter ce processus.

L'objectif spécifique est efficace par rapport aux éléments de la TOC :

Au niveau du résultat RA1

TOC Agriculture familiale RDC : Les agriculteurs s'approprient des itinéraires techniques innovants, respectueux de l'environnement et adaptés à leur situation foncière (cf. sphère d'intérêt de la TOC)

Les activités prévues dans le cadre du Résultat 1 induiront une appropriation de techniques durables, visant l'amélioration de la performance technique et économique des exploitations familiales. La sécurisation des terrains, l'accès aux intrants et aux équipements, sont des services qui sont rendus par les ONG partenaires, en collaboration avec les services déconcentrés de l'état et les chefferies coutumières.

Au niveau du résultat RA2

TOC Agriculture familiale RDC : Les micro-entrepreneurs ruraux et les fédérations de production augmentent leurs revenus à travers la création de chaînes de valeur inclusives et durables

Les services rendus aux fédérations de producteurs (apicoles et agricoles) ont pour but de créer des chaînes de valeur, en partenariat avec le secteur privé (commerçants, grossistes, petites entreprises) et les services déconcentrés de l'état (voir sphère d'intérêt de la TOC).

Au niveau du résultat RA3

TOC Agriculture familiale RDC : Les partenaires locaux améliorent la qualité des services octroyés aux agriculteurs familiaux dans une approche genre ; Les partenaires appuient la structuration des organisations paysannes et des groupes de solidarité dans une approche genre

Les partenaires sont dans la sphère de contrôle d'ULB-Coopération. Leur création et leur renforcement organisationnel améliorera la qualité des services aux agriculteurs familiaux et aux organisations paysannes, qui sont les acteurs de la sphère d'intérêt de la TOC.

Au niveau du résultat RA4

TOC Agriculture familiale RDC : L'ensemble des acteurs concernés par l'agriculture familiale capitalise et échange en vue d'améliorer leur stratégie d'appui aux agriculteurs

Le résultat 4 vise d'une part, à améliorer les techniques et stratégies d'intervention des partenaires d'ULB-Coopération, d'autre part, à amener le mouvement paysan à se positionner pour une meilleure prise en compte du rôle de l'agriculture familiale en RDC.

F.7.2.6 Durabilité

Impact attendu de l'intervention

L'impact attendu à l'issue de l'intervention est d'améliorer durablement les conditions de vie des populations ciblées, en ayant renforcé leurs capacités individuelles et collectives à exercer et à défendre leurs droits économiques, sociaux, sanitaires, culturels et environnementaux et à agir sur leur contexte. Il correspond au changement ultime attendu dans la TOC RDC. L'effet multiplicateur attendu est l'identification de modèles durables d'appui à l'agriculture familiale, par la confrontation des expériences de terrain, la capitalisation et la diffusion via la plateforme d'échange portée par l'Alliance AgriCongo.

Durabilité technique (maîtrise par les partenaires et pérennisation de l'accompagnement par les partenaires)

La durabilité technique est assurée à différents niveaux. Sur les aspects de production (R1) les techniques agro-écologiques, de reboisement, et apicoles, seront adaptées en fonction des situations particulières des exploitants, en tenant compte de leur situation foncière particulière. Un volet formation est dédié à la professionnalisation de

promoteurs agricoles et apicoles, responsables de la diffusion et du maintien des savoirs techniques à l'échelle villageoise. Le renforcement des organisations paysannes (R2) et des structures partenaires (R3), consiste à responsabiliser et à former les équipes aux outils de gestion et à mettre en place des mécanismes de contrôle interne. Sur les aspects de recherche et de capitalisation, il s'agit également de confronter l'expérience des acteurs de terrain (agriculteurs, techniciens des ONG) au monde académique, et d'identifier ensemble des modalités d'interventions reproductibles, facilitant l'appropriation à long terme des techniques par les agriculteurs familiaux.

Durabilité financière (capacité de prise en charge des coûts récurrents par les partenaires et/ou bénéficiaires)

Les résultats 2 et 3 du programme sont centrés sur le renforcement organisationnel des partenaires et des bénéficiaires. Les ONG partenaires seront appuyées afin d'améliorer leur capacité à couvrir les coûts récurrents de leur structure. Il s'agira, par exemple, de développer un service d'expertise dans le domaine apicole et environnemental (Centre SYNAPIC), ou encore de valoriser certains investissements immobiliers (terrains, bâtiment) et mobilier (machines agricoles) pour la CCDS. Ce renforcement sera réalisé conjointement par les partenaires et les chargés de projet d'ULB-Coopération par la coconstruction de Plans de Développement Stratégiques. Les structures bénéficiaires (Fédérations de producteurs), feront l'objet d'un appui similaire, centré sur la bonne gestion des recettes issues de la vente des productions, et des autres services (intrants, foncier) et une maîtrise de leurs dépenses. Un accompagnement de proximité, incluant les organes et les directions de ces structures, sera mené par les ONG partenaires dans le suivi et l'utilisation quotidienne des principaux outils de gestion (compte d'exploitation, compte de résultat, bilan).

Durabilité sociale (maîtrise de l'intervention par les bénéficiaires)

Ce programme soutient un modèle d'agriculture familiale socialement durable, permettant aux productrices et aux producteurs de tirer un revenu de leur activité, et ainsi contribuer à faire vivre décemment leur famille. L'agriculture familiale joue un rôle dans l'approvisionnement des villes et capitales en produits de première nécessité, et participent ainsi à la satisfaction de ces mêmes besoins (alimentaires, vie décente). La multiplicité des chaînes de valeur issues des exploitations familiales contribue de plus à créer des emplois tant en milieu rural qu'urbain. Dans un pays comme la RDC, où l'économie agricole dépend principalement des exploitations de moins de 2ha, l'agriculture familiale peut donc être considérée comme un socle permettant d'assurer la sécurité économique et sociale du Pays. La logique d'intervention proposée, s'appuyant sur des comités de développement et des fédérations de producteurs, en associant le secteur tant public que privé, vise à consolider le tissu social et économique qui joue ce rôle essentiel.

Stratégie de désengagement

Deux désengagements sont prévus dans le cadre du programme. D'une part, un désengagement des activités de professionnalisation de l'apiculture sur le site de la Luki, où celles-ci seront intégralement reprises par le WWF-RDC sur une autre ligne de financement à partir de 2019. Une confirmation du WWF-RDC et du WWF-Belgique a été obtenue en ce sens, et le budget d'appui au site de Luki adapté en fonction. D'autre part, un désengagement progressif de l'appui à la Mutuelle de Santé de Kisantu (MUSAKIS), structure bénéficiaire de la CCDS soutenue jusqu'ici par ULB-Coopération. Le désengagement financier était prévu lors de la phase de financement précédente. N'ayant pas encore atteint son autonomie financière, la Musakis fera l'objet d'une consolidation durant les 3 premières années du programme.

F.7.2.7 Efficience

Les éléments suivants justifient l'efficience de l'objectif spécifique par rapport au budget proposé :

3.21. Salaire expatrié : Ensemble du programme

Le coopérant assurera le rôle :

- de coordinateur : dans une optique d'amélioration des pratiques et de leur diffusion des techniques apicoles (30% ETP)
- d'assistant technique des aspects liés aux activités apicoles du programme (70% ETP), notamment la mise sur pied du centre de référence SYNAPIC

La spécificité et la technicité de la spéculation « apiculture » requiert des personnes très compétentes, tel que le coopérant qui a déjà exercé cette fonction lors de la précédente phase de financement.

Son salaire suit les bârêmes en vigueur fixés par les AR antérieurs portant sur les expatriés.

Résultat 1

539.971 euros sont consacré au résultat 1, dont la majeure partie est consacré au volet apicole. L'importance du budget se justifie par l'importance de la zone couverte (de Kisantu à la Réserve de Luki), et l'impact attendu en

matière d'environnement. Le solde est dédié à la poursuite de l'appui aux agriculteurs de la région de Kisantu avec le partenaire CCDS, initié dans le cadre du précédent programme.

Résultat 2

Le budget de ce résultat est de 211.489 €, dont 115.579 sont consacrés au renforcement des fédérations de producteurs, dans leurs fonctions de services aux membres, notamment sur les aspects commercialisation. 17.000 € sont consacrés au développement de Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication.

Résultat 3

Le Résultat 3 porte sur un budget de 851.775 €, consacré au renforcement des partenaires. Ce résultat joue un rôle essentiel dans la pérennisation des activités. Ils renforcent et fournissent les services et conseils aux agriculteurs et encadrent le renforcement des fédérations en concertation avec les services déconcentrés de l'état. Ils jouent un rôle essentiel pour capitaliser et diffuser les connaissances de terrain, et doivent disposer de moyens suffisants leur permettant de s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de leur structure.

Résultat 4

49.050 € sont consacrés à des analyses, des échanges et de la capitalisation, dont la moitié est réservée à la concrétisation de la synergie avec l'Alliance AgriCongo.

Ratio budget/bénéficiaires

Le coût /bénéficiaire est de 151 €, soit une trentaine d'euros par an.

F.7.2.8 Stratégie de partenariat

Notre stratégie de partenariat est conforme à celle décrite dans notre cadre stratégique (Dossier d'agrément d'ULB-Coopération, p.22, transmis le 22 décembre 2014, Réf : DGD PS 2017-2026).

Sur les aspects thématiques, notre stratégie est cohérente avec l'ACC RDC, qui considère les ONG partenaires comme des acteurs légitimes et reconnus par les agriculteurs familiaux, garantissant ainsi la durabilité des interventions (ACC, p.70)

Le programme s'appuie sur deux partenariats :

1. Avec la CCDS, Coordination Caritas Développement Santé, qui est un partenaire historique d'ULB-Coopération depuis 1998. La stratégie de cette ONG est conforme à la politique partenariale et aux axes stratégiques d'ULB-Coopération. La CCDS est en effet un acteur incontournable dans le Kongo-central en matière d'appui à l'agriculture familiale. En matière d'environnement, une évaluation réalisée par l'ONFi en 2016 a démontré la pertinence de la stratégie d'intervention de la CCDS pour atténuer l'impact des pratiques culturelles traditionnelles dans le District de la Lukaya. Cette ONG teste de nombreuses techniques avec les producteurs pour améliorer la gestion de la fertilité des sols tout en diminuant la pression de déforestation. Elle s'inscrit également dans une vision critique et une amélioration continue de sa stratégie d'intervention, tout particulièrement en matière d'intégration de la question foncière aux stratégies de reboisement et de gestion de la fertilité. La CCDS est également partie prenante locale de la synergie "PASPOR", porté par l'Alliance AGRICONGO (Cf. Synergies). Son expertise sera diffusée, partagée et capitalisée au sein de cette synergie, en étroite collaboration avec le WWF-Belgique.

2. Avec un centre de référence en apiculture, créé pour répondre à une demande émanant des différentes parties prenantes du projet "SYNAPIC" (DGD 2014-2016). Ce projet a été initié à Mbanza-Ngungu par l'APEFE, puis repris en 2014 par ULB-Coopération en synergie avec le WWF-Belgique et avec Miel Maya Honing en Belgique, et avec la CCDS, le WWF-RDC, le GI-AGRO et 2 fédérations d'apiculteurs en RDC. Ce projet est unique en son genre dans cette partie de la RDC, donnant lieu à la professionnalisation d'un pool d'environ 20 formateurs en apiculture, repris comme membre du personnel technique ou consultants du projet SYNAPIC. Face à l'énorme demande en appui technique dans tout le bassin du Congo, et soucieux de renforcer le lien entre apiculture et lutte contre la déforestation, les différentes parties prenantes locales ont émis le souhait de transformer l'entité projet en structure formelle, apte à délivrer des services techniques. Le but est de concrétiser la synergie locale, en mettant en commun les expertises de chacune des structures fondatrices, et en faire un centre de référence en matière d'apiculture et de lutte contre la déforestation.

Un résultat est entièrement consacré au renforcement organisationnel des partenaires qui vise à renforcer leurs compétences professionnelles. La stratégie est largement décrite dans les points pertinence, efficacité et durabilité. Les conventions de partenariat seront déclinées en avenants, permettant une adaptation des activités à l'évolution du contexte.

F.7.2.9 Synergies et complémentarités

Synergie 1	Synergie "PASPOR" portée par l'Alliance AGRICONGO, initiée en 2011 (Programme ligne Synergie DGD - PREPAR 1 et 2)	Budget Total	45.000 €
Objectif et cibles	Les membres de l'AAC souscrivent à un objectif global qui vise à ce que "Les Organisations des Producteurs Agricoles (OPA) contribuent à la structuration du mouvement paysan en RDC et à une meilleure performance du secteur agricole à travers une utilisation plus efficiente et plus durable des ressources naturelles, avec une attention particulière à la production familiale et à travers leur participation active aux niveaux national et provincial dans les politiques, les structures de concertation et de prise de décision concernant le monde agricole".		
Acteur 1	Alliance AgriCongo (ACC), association de fait		
Rôle	Cette synergie s'oriente sur le renforcement de capacités de la CONAPAC et ses membres par rapport aux cibles stratégique communes 2 (Garantir une préservation et gestion durable de l'environnement et des ressources naturelles afin de contribuer au bien-être humain et à une plus grande équité sociale) et 5 du CSC (Favoriser une utilisation plus efficiente et plus durable de l'énorme potentiel qu'offre le Congo en matière de sylviculture, d'agriculture, d'élevage et de pêche, avec une attention particulière à l'agriculture familiale).		
Contribution	Pour la mise en œuvre de synergies à travers la mise en commun des efforts au niveau des activités et budgets, les membres de l'AAC combinent, dans la mesure du possible, une responsabilité géographique avec une responsabilité thématique. La synergie s'opère essentiellement grâce au partage et à la capitalisation sur des thématiques communes. Chaque ONG continuera à appuyer ses propres partenaires paysans (OPA au niveau local, provincial, national) mais des carrefours paysans nationaux (et provinciaux dans le possible) seront organisés tous les ans pour capitaliser les meilleures pratiques de ces appuis. Les évaluations et capitalisations servent donc non seulement à augmenter l'efficacité interne du mouvement paysan en RDC, mais aussi au sein de l'AAC, ce qui démultiplierait l'impact de ces échanges. Trias sera en charge de la coordination interne et assurera dans ce cadre un suivi de la mise en œuvre et le suivi du PASPOR dans sa globalité. Les membres de l'AAC ont prévu les moyens nécessaires pour la mise en œuvre de cette synergie dans leurs budgets respectifs. Le budget détaillé avec les contributions des membres de l'AAC et l'opérationnalisation seront transmis avec la convention de partenariat liant les membres de l'AAC dans le cadre du PASPOR.		
Acteur 2	ULB-Coopération	Budget	45.000 €
Rôle	Coordination avec le WWF-Belgique (membre de l'AAC) du thème transversal environnement : "agriculture et biodiversité". Dans le cadre des changements climatiques mais également de la forte dépendance des populations aux ressources naturelles (sol, biodiversité, énergie,...) de leur pays pour assurer leur sécurité alimentaire et leur bien-être, en conformité avec la cible stratégique environnement du CSC, WWF et ULB-Coopération proposent de mettre en place une plateforme d'échanges de savoirs et de pratiques permettant de construire ensemble une agriculture préservant ces ressources naturelles. Bon nombre d'ONG ont développé des compétences en ces matières avec les OPA et il s'agit de les valoriser, d'apprendre des savoirs respectifs issus des expériences avec les paysans pour les améliorer encore tant des points de vue techniques que méthodologiques. La plateforme favorisera également le recours à d'autres institutions extérieures locales ou internationales (IUCN notamment) de recherche (Cebios) ou de formation (ERAIFT, Universités congolaises et belges...). Elle s'appuiera en particulier sur les projets de terrain développés par les porteurs de cet objectif dans le Nord-Kivu et au Mai Ndombé. Parallèlement, et dans la continuité du précédent projet PREPAR, pour sa partie réalisée par WWF et ULB coopération, une attention sera portée sur le développement d'un outil d'aide à la décision permettant de poser un diagnostic sur les pratiques agricoles et leur impact sur l'environnement et de dégager des solutions issues des expertises tant paysannes que des autres acteurs concernés. Dans la mesure de possible, les autres provinces pourront être associées aux activités de capitalisation pour ce volet afin de s'en inspirer pour améliorer les stratégies et pratiques existantes.		
Synergie 2	Synergie avec Miel Maya Honing dans le domaine de l'apiculture		
Objectif et cibles	Capitaliser sur l'apiculture et l'expérience "SYNAPIC". La synergie entre ces deux programmes est une synergie d'échange d'informations sur le thème de la contribution de l'apiculture au développement. ULB-Coopération et MMH ont collaboré en 2014-2016 dans le cadre du projet apicole Synapic en RDC.		
Acteur 1	Miel Maya Honing		
Rôle	MMH présentera ce projet comme exemple dans le travail qu'elle va développer avec les apiculteurs belges de 2017 à 2021, dans le cadre de son volet Nord (cible C3, approches communes C32, C35, C37 et C38). MMH mettra également son expertise, et celle des apiculteurs belges, à la disposition d'ULB-Coopération et de ses partenaires congolais.		
Acteur 2	ULB-Coopération		
Rôle	De son côté, ULB-Coopération tiendra MMH informée de la poursuite de ce projet, des résultats atteints ainsi que de la présence de partenaires de ce projet en Belgique; ULB-Coopération proposera également		

	aux parties prenantes de ce projet de participer aux différentes plates-formes électroniques d'échanges utilisées dans le cadre du volet Nord de MMH, dont fait partie le forum TECA* de la FAO (Groupe d'échange sur l'apiculture, dont la version francophone est modérée par MMH).
--	---

Synergie 3	Synergie avec les Facultés de l'ULB	Budget Total	5.500 €
Objectif et cibles	Répondre aux questionnements émanant du terrain		
Acteur 1	FACULTE ULB		
Rôle	Encadrer stages, mémoire ou microprojets en ingénierie, agronomie, économie ou sciences sociales, en lien avec les préoccupations d'ULB-Coopération et de ses ONG partenaires		
Acteur 2	ULB-Coopération	Budget	5.500 €
Rôle	Prévoir des moyens locaux permettant d'assurer la logistique nécessaire aux mémoires, stages, ou microprojets (frais d'interprète, de déplacement sur le terrain, petits équipements), prévoir une collaboration avec le DEFIS-Montpellier spécialisé dans l'encadrement d'étudiants sur la méthode du diagnostic agraire.		

Synergie 4	Synergie avec l'ARES en RDC		
Objectif et cibles	Créer une synergie d'échange d'information entre les partenaires de l'ARES et les partenaires d'Uni4Coop, et développer de la recherche, en vue d'améliorer les stratégies d'intervention dans le domaine de l'agriculture familiale.		
Acteur 1	Académie de Recherche et d'Enseignement Supérieur		
Rôle	Mettre en contact Uni4Coop et les partenaires locaux de l'ARES en RDC		
Acteur 2	Uni4Coop		
Rôle	Faire remonter les questions du terrain auprès de l'ARES pour prendre contact avec les chercheurs travaillant sur des thématiques d'intérêt pour le terrain. Inviter des chercheurs à se joindre aux ateliers organisés par la plateforme AgriCongo. Co-rédiger les dossiers de demande de financement avec les facultés de l'ULB pour lancer de nouvelles recherches.		

F.7.3 Objectif spécifique 3

F.7.3.1 Fiche

Outcome	Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins des hôpitaux et au premier échelon, à Kinshasa et en particulier dans la commune de Kintambo, en travaillant sur les contraintes essentielles, avec l'ensemble des acteurs impliqués.			
Libellé court	Qualité et accessibilité des soins à Kinshasa			
Pays	Rép. Dem. Du Congo	Outcome couvert par un CSC		OUI
Partenaires & Provinces ciblées	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Localité
EDS	RDC	Prov. Kinshasa		Kinshasa
HGR Kintambo	RDC	Prov. De Kinshasa	Kintambo	Kintambo
PI hosp gest	RDC	Prov. De Kinshasa		Kinshasa
ZS Kintambo	RDC	Prov. De Kinshasa	Kintambo	Kintambo
Secteur principal	120			
Groupe-cible	Directs : Les personnels de santé de l'HGR de Kintambo (900 personnes) et la trentaine de centres de santé privés (300 personnes), dont 6 confessionnels, de la commune de Kintambo sont les bénéficiaires directs des actions. Indirects : La population de la commune de Kintambo (100.000 habitants) est bénéficiaire des actions ainsi que les habitants de cette partie ouest de Kinshasa pour laquelle l'hôpital de Kintambo est l'hôpital général de référence			
Nombre bénéficiaires	1.200 personnels de santé (Directs) + 100.000 à 400.000 habitants (Indirects)			

Interactions demandeurs	Cet OS va alimenter, mais de manière moindre que les OS 4 et 5, les interactions avec Louvain-C° décrite dans l'OS suivant.
Coûts opérationnels	1.171.802 €

Marqueurs	Environnement	1	Rio : cc mitigation	0	HIV/AIDS	1
	Rio : désertification	0	Genre	1	Droits des enfants	1
	Rio : biodiversité	0	Bonne gouvernance	2	Trade development	0
	Rio : cc adaptation	0	SGMNI	1		

F.7.3.2 Description des résultats

	Baseline	An 3	An 5	Sources vérification	Acteur(s)
Cibles stratégiques	Cible stratégique commune 4 / Cible stratégique 4A / Cible stratégique 4B / Cible stratégique 4C / Cible stratégique 4 D / Cible stratégique 4 E				
Objectif spécifique	Améliorer l'accessibilité et la qualité des soins des hôpitaux et au premier échelon, à Kinshasa et en particulier dans la commune de Kintambo, en travaillant sur les contraintes essentielles, avec l'ensemble des acteurs impliqués.				
Description	L'OS vise à améliorer l'accès aux soins dans les centres de santé et les hôpitaux de la ville de Kinshasa et en particulier dans la commune de Kintambo (+/- 100.000 habitants). Les deux premiers résultats sont concentrés sur la plateforme hospitalière de gestion qui rassemble trois ONG belges, dont ULB-C°, ainsi que trois hôpitaux et qui va progressivement développer ses partenariats pour améliorer la qualité des soins proposés au niveau de Kinshasa. Trois résultats concernent les améliorations de la qualité et de l'accès aux soins dans l'hôpital de Kintambo et les centres de santé de la commune. Cet appui passera à travers les mécanismes proposés par la plateforme pour également contribuer à son renforcement. Les services de soins de santé de Kintambo présenteront à la plateforme des projets-qualité que le projet va aider à construire. Il y aura ensuite un jugement et une validation de ces initiatives par les pairs. Des fonds seront mis à disposition pour contribuer au financement de ces initiatives. Le dernier résultat va permettre de capitaliser ces actions et de réaliser des échanges avec les ONG's collaboratrices du programme commun et les acteurs entrés en synergie à l'occasion de ces actions.				
Hypothèses	- Normalisation du processus électoral de 2016, qui se prolongera très probablement en 2017 - Le leadership au niveau de Kintambo permet de mener des actions collectives				
Nombre de centres de santé et/ou de services hospitaliers qui, ont passé une convention de collaboration avec la plateforme hospitalière conformément aux critères de qualité des projets.	0	9	14	Données et rapports de la plateforme	UCO
Augmentation du nombre d'admissions à l'hôpital de Kintambo, non compris les urgences et les consultations	4.548 (2015)	5.500	6.000	SNIS Kintambo	
Résultat 1	La plateforme hospitalière de gestion, organisation partenaire qui encadre des projets d'amélioration de la qualité des soins, est fonctionnelle.				
Description	ULB-C° participe, en synergie avec la Chaîne de l'Espoir et le Rotary International, au renforcement des capacités de la plateforme hospitalière de la RDC. A terme, la plateforme sera en mesure de gérer des projets d'amélioration de la qualité des soins pour les hôpitaux de la ville province qui le désireront.				
Hypothèses	- Les statuts de l'asbl sont comme prévu finalisés fin 2016				
% du volume financier des initiatives d'amélioration de la qualité approuvé par les pairs	0%	80%	90%	Données et rapports de la plateforme	UCO
(Augmentation du) Volume financier de projets hospitaliers encadrés par la plateforme	0	100.000 €	200.000 €	Données et rapports de la plateforme	
Résultat 2	Les cadres, les soignants et les travailleurs de l'HGR Kintambo élaborent et mettent en œuvre des projets d'amélioration de la qualité de leurs services avec l'encadrement de la plateforme de gestion hospitalière.				

Hypothèses	- Les autorités provinciales soutiennent les initiatives des personnels et des cadres de l'hôpital				
Nombre de projets présentés par l'HGR à la plateforme	0	7	12	Données et rapports de la plateforme	UCO
% de projets achevés / total de projets présentés	0	90%	100%	Rapports de l'HGR et rapports de la plateforme	
Résultat 3	Une recherche action sur les modalités d'organisation des soins efficaces, de qualité, non lucratifs et viables au premier échelon est menée avec succès.				
Hypothèses	- Les conditions sécuritaires permettent de circuler dans les quartiers de Kintambo et de travailler en continu avec les personnels des centres de santé				
Nombre de structures privées de premier échelon qui participent aux activités de la plateforme d'échanges d'expérience	5	11	15	Enquête externe	UCO
Augmentation du nombre de structures privées de premier échelon impliquées dans le processus d'amélioration de qualité des soins	5	11	15	Rapports de la zone de santé	
Résultat 4	Les cadres de la ZS, de l'HGR et les personnels de santé des centres de santé privés participent, avec le monde associatif, à des actions efficaces de dialogue avec la population et de promotion du droit à la santé.				
Hypothèses	- La situation politique et sécuritaire permet d'organiser des rencontres et des animations dans les quartiers de Kintambo				
Les actions de dialogue et de promotion à mener sont définies de manière consensuelle, validées par les partenaires	Pas de définition	Validation		Documents du projet	UCO
Croissance de la proportion de personnels de santé (ECZS/HGR/CS) engagés dans la mise en œuvre d'actions de dialogue et de promotion / nombre total (ECZS/HGR/CS) de personnels de santé	5%	10%	15%	Enquête externe	
Résultat 5	L'expérience et le savoir-faire des partenaires du programme, en amélioration de l'accès aux soins en milieu urbain est capitalisée en commun avec l'expérience et le savoir-faire des partenaires de Louvain Coopération.				
Hypothèses	- Les conditions sécuritaires permettent d'organiser des ateliers d'échange				
Nombre total de supports de capitalisation produits	0	5	10	Rapports du projet	UCO
Nombre total d'ateliers d'échange	0	3	7	Rapports du projet	
Conditions préalables	- Le projet en cours d'appui à la plateforme hospitalière atteint ses principaux objectifs				
Typologie des activités	- Accompagnement des partenaires - Analyse du dialogue entre professionnels et usagers - Animations collaboration avec l'asbl Etoile du Sud - Ateliers d'échanges partenaires, ULB-C°, Louvain-C - Business-plans - Cadrage public de l'intervention - Consolidation des plateformes HG et 1ier échelon - Documentation (écrits, films, enregistrements, ...) - Documentation du processus de dialogue - Elaboration de projets - Etude et typologie des structures de 1er échelon - Etudes cliniques - Formation continue - Formation des personnels de premier échelon				

	- Formations à la gestion de projets - Groupe de travail "premier échelon" - Mise en œuvre de projets - Mise en œuvre de recherches-actions - Mise en place d'un fond de projet - Modalités d'organisation des communautés - Monitorer les projets porteurs - Recherches de financements - Recueil d'expériences et de savoirs faire - Renforcement des capacités
--	--

F.7.3.3 Coûts opérationnels

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
1. Partenaires	96.220 €	113.400 €	117.222 €	84.294 €	96.090 €	507.226 €
Investissement	30.116 €	54.296 €	41.118 €	23.190 €	25.986 €	174.706 €
Fonctionnement	40.100 €	33.100 €	50.100 €	35.100 €	44.100 €	202.500 €
Personnel	26.004 €	26.004 €	26.004 €	26.004 €	26.004 €	130.020 €
2. Collaborations						
Investissement						
Fonctionnement						
Personnel						
3. Bureau local	118.805 €	111.639 €	120.002 €	105.378 €	124.784 €	580.609 €
Investissement	10.758 €	9.566 €	8.511 €	12.206 €	4.666 €	45.708 €
Fonctionnement	51.096 €	38.064 €	46.219 €	26.625 €	52.269 €	214.273 €
Personnel	56.952 €	64.009 €	65.272 €	66.547 €	67.849 €	320.628 €
4. Siège	12.950 €	22.070 €	13.190 €	22.315 €	13.442 €	83.967 €
Investissement						
Fonctionnement	3.950 €	12.950 €	3.950 €	12.950 €	3.950 €	37.750 €
Personnel	9.000 €	9.120 €	9.240 €	9.365 €	9.492 €	46.217 €
Total	227.975 €	247.109 €	250.414 €	211.987 €	234.316 €	1.171.802 €
Investissement	40.874 €	63.862 €	49.629 €	35.396 €	30.652 €	220.414 €
Fonctionnement	95.146 €	84.114 €	100.269 €	74.675 €	100.319 €	454.523 €
Personnel	91.956 €	99.133 €	100.516 €	101.916 €	103.345 €	496.865 €

F.7.3.3.1 Répartition entre partenaires / parties prenantes

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
1. Partenaires						
EDS	4.800 €	4.800 €	4.800 €	4.800 €	4.800 €	24.000 €
HGR Kintambo	21.000 €	29.000 €	44.000 €	17.000 €	26.000 €	137.000 €
PI hosp gest	44.404 €	44.404 €	34.404 €	37.404 €	37.404 €	198.020 €
ZS Kintambo	26.016 €	35.196 €	34.018 €	25.090 €	27.886 €	148.206 €
Total	96.220 €	113.400 €	117.222 €	84.294 €	96.090 €	507.226 €

F.7.3.3.2 Répartition entre les ACNG demandeuses

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
ULB-Coopération						
Investissement	40.874 €	63.862 €	49.629 €	35.396 €	30.652 €	220.414 €
Fonctionnement	95.146 €	84.114 €	100.269 €	74.675 €	100.319 €	454.523 €
Personnel	91.956 €	99.133 €	100.516 €	101.916 €	103.345 €	496.865 €
Total	227.975 €	247.109 €	250.414 €	211.987 €	234.316 €	1.171.802 €

F.7.3.4 Pertinence

L'objectif spécifique contribue aux cibles stratégiques définies dans le CSC de la manière suivante :

Cible stratégique commune 4 : Améliorer l'accès aux soins de santé de qualité et promouvoir le droit à la santé pour tous

On sait combien les soins de santé sont difficilement accessibles tant d'un point de vue financier que technique ou social, surtout en capitale. Le projet est conçu pour agir sur les éléments clés de l'accès aux soins.

Cible stratégique 4A : Promouvoir la bonne gouvernance, la recherche action et la capitalisation

Les questions de gouvernance d'un hôpital comme celui de Kintambo et des centres de santé privés (confessionnels, non lucratifs et à but lucratif) de la ZS se sont éloignées des pouvoirs organisateurs de ces institutions. L'influence des tutelles publiques et privées est prépondérante et les enjeux sur les ressources sont permanents. Pour améliorer la gouvernance, nous allons travailler en partenariat avec des plateformes multiacteurs comme la plateforme hospitalière de la RDC et la future plateforme des intervenants au 1er échelon à Kintambo. La confrontation avec les pairs va amener les promoteurs d'actions positives sur l'accès aux soins à rechercher la qualité, l'intérêt public et à être redevables. Comme on est en milieu très complexe et qu'on agit souvent au cas par cas (CS par CS, service hospitalier par service hospitalier), la recherche-action s'impose comme méthodologie d'intervention : utiliser les outils de la recherche (protocole, évaluation continue, hypothèse dynamique, boucles de rétro-action, ...) pour mener une action dans laquelle on s'immerge et dont l'aboutissement n'est pas totalement prédéfini. La capitalisation fait partie intégrante de la démarche.

Cible stratégique 4B : Renforcer les systèmes locaux de santé, soins globaux, intégration des approches verticales

Kintambo est une ZS, donc un système local de santé. L'objectif est d'assurer un développement de soins de qualité à l'HGR et dans les CS, avec le moins de chevauchements possibles et en construisant des liens forts (références, communication, accès) entre les structures. Les soins sont en général relativement bien intégrés (on fait tous les soins, le personnel est fort polyvalent), même dans les structures privées. La plateforme multiacteurs va permettre de travailler plus à fond sur la continuité et l'efficacité des soins, deux axes problématiques récurrents en milieu urbain peu régulé.

Cible stratégique 4C : Améliorer la qualité des soins

Dans les services de l'hôpital de Kintambo et dans les centres de santé cibles identifiés dans la commune, les soignants, les dirigeants et tous les acteurs-clés de la santé (syndicats, école de santé, associations impliquées dans la santé, ...) présenteront des projets d'amélioration de la qualité des soins sur des aspects très concrets, très cliniques, axés sur des soins rationalisés (protocoles, schémas de traitements, dosages, voies d'administration, ...), les techniques médicales et de nursing, la disponibilité et l'usage des médicaments essentiels, la maintenance des équipements. Cela requiert des aspects de formation et aussi de coaching, de présence clinique, d'observation participante.

Cible stratégique 4D : Promotion de l'accès équitable aux soins

Les actions menées au cours du programme précédent ont montré qu'il y a un grand champ d'action dans les CS de la ZS de Kintambo pour promouvoir et développer des soins complets sur des pathologies chroniques, fréquentes et négligées (HTA, diabète). Il en est de même à l'HGR Kintambo. L'accès aux soins pour les personnes les plus vulnérables (orphelins, enfants des rues, personnes âgées, ...) fera dans un premier temps l'objet d'études ciblées. La problématique est complexe car les soins sont payants et les structures de santé fonctionnent en autofinancement quasi complet. La solvabilité des patients est à l'avant plan des préoccupations des soignants et cela doit être étudié au préalable.

Cible stratégique 4E : Actions et plaidoyer pour les droits à la santé, à la santé sexuelle et reproductive et soins spécifiques

La plateforme hospitalière et la future plateforme des intervenants au premier échelon à Kintambo sont des lieux privilégiés de plaidoyer. La collaboration étroite avec l'ONG locale Etoile du Sud est conçue dans le sens du plaidoyer pour le droit à la santé aux côtés des communautés sensibilisées par l'ONG et actives sur les déterminants de santé à leur niveau.

F.7.3.5 Efficacité

L'objectif spécifique est efficace par rapport aux cibles stratégiques définies dans le CSC de la manière suivante :

Au niveau du résultat RA1

Approche 4A et 4C de la cible stratégique 4 : Gouvernance, approche multiacteurs, recherche-action, capitalisation et qualité des soins

La plateforme hospitalière de gestion est une organisation qui associe trois ONG belges (ULB-C°, La Chaîne de l'Espoir et le Rotary International) à trois hôpitaux privés confessionnels (Hôpital Monkolé à Kinshasa, Hôpital St Joseph de Kinshasa et Hôpital St Luc de Kisantu). C'est une organisation souple et reconnue, à laquelle les acteurs publics du

système de santé participant, dont les cadres de Kintambo. Vu les questions de gouvernance qui se posent au niveau des instances provinciales de Kinshasa, la plateforme est un lieu où peuvent se développer une approche multiacteurs et une promotion, par les pairs, d'activités ciblées sur l'amélioration de la qualité des soins. La possibilité offerte à des cadres du secteur public de créer leurs propres projets et que ceux-ci soient validés et suivis par leurs pairs permettra de valoriser les bonnes pratiques et promouvoir une gouvernance plus saine parce que plus collective.

Au niveau du résultat RA2

Approche 4A et 4C de la cible stratégique 4

Engager les partenaires publics dans l'élaboration de projet axés sur la qualité des soins et l'attention aux patients et organiser l'encadrement de l'élaboration et de la mise en œuvre de ces projets au niveau de la plateforme HG sont proposés comme approche concrète de l'amélioration de la gouvernance. Vu les questions de gouvernance qui se posent au niveau des acteurs publics de la santé (voir TOC), la plateforme est un lieu où l'action collective et l'analyse par les pairs vont permettre aux acteurs publics de s'engager dans des améliorations qualitatives des soins de santé tout en consolidant leur redevabilité.

En lien avec le RA3 (recherche-action au 1^{er} échelon) et le RA6 (capitalisation), les démarches méthodologiques et de validation des actions proposées et réalisées vont permettre de diffuser les méthodes et résultats de ces projets.

Pour s'assurer qu'ils soient faisables et engagent les acteurs publics dans l'action vis-à-vis des usagers des services de santé, ces projets auront, en tout cas au départ, une taille réduite (quelques dizaines à quelques centaines d'euros), promus à la fois pour ce qu'ils amèneront à la qualité des soins mais aussi par l'effet levier qu'ils auront sur la (re)mise de leurs initiateurs en position d'acteur.

Au niveau du résultat RA3

Approche 4A, 4B, 4C et 4D : Recherche-action, système local de santé, qualité des soins, accès aux soins

L'organisation des soins de santé en milieu urbain ne s'impose pas d'emblée et si un "modèle" existe, il n'aurait de valeur que comme hypothèse. La recherche-action met au service de l'action les outils de la recherche. A Kintambo, 33 centres de santé privés délivrent des soins surtout curatifs, utilisant des médicaments de spécialités, assurent peu de permanences et sont bien souvent, de par leur organisation empirique, peu viables. Il s'agira donc de progressivement construire un système local de santé avec ces structures, l'hôpital et la maternité de Kintambo et les 6 CS confessionnels qui travaillent de manière coordonnée avec la zone de santé. Un des aspects sur lequel cette (ces) recherches-actions vont porter est celui de l'organisation de la formation continue - c'est une des premières demandes - qui se déroulera dans les domaines de la rationalisation des soins, des compétences médicotéchniques, du nursing, des médicaments, du matériel et de la gestion générale d'un centre de santé. En collaboration étroite avec Louvain-Coopération, nous travaillerons plus en détail sur les maladies chroniques. Ces approches permettront d'atteindre les populations vulnérables des quartiers denses de la commune de Kintambo.

Au niveau du résultat RA4

Approche 4E de cible stratégique 4 : Sensibilisation, plaidoyer et droit à la santé

Il s'agit d'un travail pratique et de proximité, mené par Etoile du Sud, une ONG locale expérimentée et reconnue pour son approche basée sur le vécu des gens. La démarche va plus loin que la simple délégation du travail de terrain à des animateurs locaux expérimentés. Il s'agira d'impliquer les personnels de santé dans les actions concrètes de sensibilisations et d'échanges de savoirs. La prise de conscience de la nécessité du dialogue se fait aussi à l'occasion du travail sur le dialogue entre personnels de santé, dans les équipes des centres de santé, de la zone de santé et entre les différents niveaux du système de santé (discussions, par exemple, sur les références et contre-références à l'hôpital de Kintambo).

L'objectif spécifique est efficace par rapport aux éléments de la TOC :

Au niveau du résultat RA1

Partenariat multi-acteurs

ULB-C° travaille depuis très longtemps en partenariat avec les instances publiques de la santé. Ce partenariat devient plus difficile à maintenir dans la durée parce que les responsables des structures publiques de santé ont une marge

de manœuvre à présent extrêmement réduite et une redevabilité qu'ils ont de la peine à assurer. Dans ce contexte, un partenariat multiacteurs par lequel s'instaure un jugement des actions par les pairs est plus judicieux.

Au niveau du résultat RA2

Mise en position d'acteur

L'environnement (principalement politique et économique) donne de moins en moins de marge de manœuvre aux acteurs du système de santé. Ces conditions ont un impact négatif sur la qualité du partenariat qui tend à devenir un dispositif qui se limite au transfert de ressources de fonctionnement aux structures de santé, où les contraintes extérieures justifient les difficultés de redevabilité. Ce résultat 2 vise à contourner ces contraintes par un retour aux fondamentaux du partenariat, c'est-à-dire que les acteurs-partenaires vont être mis dans les conditions matérielles et temporelles pour élaborer et conduire, par eux-mêmes, des projets d'amélioration de la qualité et de l'accès aux soins. Priorité sera d'ailleurs donnée à des projets de taille maîtrisable par leurs initiateurs sans que soit attirée l'attention d'autres personnes qui seraient tentées d'en reprendre le leadership.

Au niveau du résultat RA5

Suivi de la théorie du changement

La capitalisation est construite comme lieu de relecture de la théorie du changement.

F.7.3.6 Durabilité

Impact attendu de l'intervention

En appuyant la mise en place de la plateforme, on forme et encourage une masse critique d'équipes et de personnes qui continueront à s'impliquer dans des actions concrètes et une réflexion sur les soins de santé et le droit à la santé. Des médecins, des infirmiers-ères, des gestionnaires de santé vont avoir la liberté de concevoir des projets d'amélioration des soins dans leurs services (pédiatrie, urgences, pharmacie d'hôpital, ...). Ils vont défendre et justifier leur projet devant leurs pairs, ensuite les mettre eux-mêmes en œuvre et rendre compte, à leurs pairs, de l'évolution des actions et de l'atteinte de l'objectif. L'empowerment sera l'impact le plus significatif en termes de changement.

Durabilité technique (maîtrise par les partenaires et pérennisation de l'accompagnement par les partenaires)

Les partenaires se retrouveront au sein de la plateforme hospitalière et de la future plateforme 1er échelon sur Kintambo. A ces niveaux, les dispositifs de gestion de projet (gestion du cycle de projet) seront institutionnalisés et serviront de base aux actions de la plateforme. Les acteurs de la santé qui présenteront des projets auront eux-mêmes acquis les compétences de gestion de projet. L'ensemble de la démarche est axé sur la redevabilité et celle-ci sera assurée par le contrôle social des pairs.

Durabilité financière (capacité de prise en charge des coûts récurrents par les partenaires et/ou bénéficiaires)

A Kinshasa, les soins de santé fonctionnent en grande partie en auto-financement. Les fonds mis à disposition par les instances de coopération financent surtout la mise en place de nouvelles initiatives. Dans ce cadre basé en toute grande partie sur les ressources propres des structures de santé, les ressources des projets restent souvent nécessaires, en particulier en phase de démarrage. Deux éléments agissent cependant sur la durabilité financière de l'action. D'une part le nombre de partenaires qui s'investissent dans le fonctionnement de la plateforme. D'autre part, le fait qu'une partie de l'accompagnement technique sera consacré à (l'apprentissage de) la recherche de financements complémentaires (étatiques, institutionnels ou privés).

Durabilité sociale (maîtrise de l'intervention par les bénéficiaires)

Les acteurs des services de santé (chef de service d'un hôpital, chef de nursing, infirmier responsable d'un centre de santé, ...) sont bien souvent isolés. Vu la pression sur les ressources, le travail d'équipe est devenu difficile. Socialement, l'initiative peut être mal vue et en tout cas difficile à défendre. On prête facilement de mauvaises intentions à la personne qui initie un projet et trouve des financements. Dans certains cas, forcé ou non, le leadership d'un projet peut changer et les résultats se faire attendre. En agissant à un niveau reconnu et collectif comme celui de la plateforme, la personne qui présente un projet et en assure la mise en œuvre est « protégée » par une masse critique de personnes elles aussi reconnues et qui peuvent agir vite en cas de problème.

Stratégie de désengagement

Le désengagement de la plateforme est annoncé dès le départ. UCO et les ONG's avec lesquelles elle s'est associée pour créer la plateforme de gestion hospitalière (la Chaîne de l'Espoir et Rotary International) prévoient son autonomisation rapide. C'est d'ailleurs une condition incontournable pour que celle-ci devienne un partenaire à part entière.

Conditions de durabilité

En RDC, c'est aujourd'hui la situation politique qui est à l'avant plan. La durabilité des actions est en partie sociale et il est nécessaire que les conditions sociales soient optimales pour que les actions s'inscrivent dans le temps.

F.7.3.7 Efficience

Les éléments suivants justifient l'efficience de l'objectif spécifique par rapport au budget proposé :

Capitalisation et amplifications des résultats et des leçons de deux actions en cours

L'appui à la plateforme permet de poursuivre et développer un projet en cours, relativement novateur, porté par la Chaîne de l'Espoir en collaboration avec ULB-Coopération et le Rotary. Le passage par la plateforme des actions d'appui à Kintambo devrait permettre de contourner les problèmes de gouvernance rencontrés précédemment. Il permettra également d'élargir l'impact au niveau de toute la province avec un budget limité. Le volet d'appui à la DPS où les problèmes de gouvernance semblent inextricables a été stoppé.

Assistance technique locale, réduite et déjà en place

L'assistance technique exclusivement congolaise est déjà en place. La collaboration avec la plateforme a permis de réduire le nombre de personnel.

Des modalités d'intervention souples et bien ciblées.

Le nouveau mécanisme, travaillant sur des actions d'amélioration de plus petite envergure, construites au cours du temps, permet de mieux cibler les actions. Le mécanisme de suivi par les pairs permettra un meilleur suivi et le cas échéant, la réorientation (ou l'arrêt) de l'action.

F.7.3.8 Stratégie de partenariat

A Kinshasa, ULB-C° travaille en partenariat avec la ZS de Kintambo, l'HGR de Kintambo et l'ONG de droit congolais Etoile du Sud. Progressivement, le partenariat va aussi se développer avec la plateforme hospitalière existante et une future plateforme des intervenants au premier échelon à Kintambo.

Le partenariat d'ULB-C° est assez large et diversifié parce qu'il est nécessaire, pour mener les actions, d'asseoir une guidance technique et sociale qui assure la qualité technique du travail (évaluation par les pairs) et la redevabilité des acteurs. Pour les actions au sein de la communauté et pour celles qui concernent le dialogue entre les usagers et des prestataires de soins, ULB-C° a établi un partenariat depuis 2014 avec Etoile du Sud. Cette ONG réalise le travail de communication et de sensibilisation dans les communautés de Kintambo avec une expérience et des approches encore peu maîtrisées par les professionnels de la santé publique.

ULB-C° va contribuer au renforcement des capacités de la plateforme hospitalière pour qu'elle puisse, à terme, assurer un partenariat efficace et gérer des projets d'une certaine envergure. Une plateforme d'intervenants au premier échelon est en perspective.

F.7.3.9 Synergies et complémentarités

Synergie 1	Plateforme hospitalière: Chaîne de l'espoir et Rotary International	Budget Total	66.000 €
Objectif et cibles	La plateforme hospitalière de gestion promeut le travail en commun sur la gestion hospitalière et devient, à terme, un partenaire qui gère des projets de développement des soins de santé.		
Acteur 1	Chaîne de l'Espoir	Budget	22.000 €
Rôle	Chef de file de la plateforme, coordination.		
Acteur 2	Rotary International	Budget	22.000 €
Rôle	Echange d'expériences et promoteur de projets		
Acteur 3	ULB-Coopération	Budget	22.000 €
Rôle	Echange d'expériences et promoteur de projets		

F.7.4 Objectif spécifique 4**F.7.4.1 Fiche**

Outcome	Améliorer la qualité et l'accessibilité des soins dans la province du Nord-Kivu et assurer leur stabilité en installant un système d'accréditation des structures de santé afin de les rendre éligibles au système contractuel de subvention qui se met en place dans la province.			
Libellé court	Qualité et accessibilité des soins au NK			
Pays	Rép. Dem. Du Congo	Outcome couvert par un CSC		OUI
Partenaires & Provinces ciblées	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Localité
DPS NK	RDC	Prov. Du Nord-Kivu	ZS de Goma	Goma
HPGR NK	RDC	Prov. Du Nord-Kivu	Ville de Goma	Ville de Goma
ZS Goma	RDC	Prov. Du Nord-Kivu		Ville de Goma
Secteur principal	120			
Groupe-cible	Directs : Le personnel de la DPS et de son antenne qui bénéficiera d'un renforcement des compétences et des effets de la mise en place des métiers et des processus de recherche actions qui seront menés (environ 90 personnes) ; La Direction et le personnel de l'hôpital provincial (180 personnes); Le personnel de la zone de santé de Goma (Public: 90 personnes / privés encore inconnu). Indirects : La population de la province du Nord Kivu, soit 7,6 millions d'habitants. La population de la zone de santé de Goma : 350.000 habitants environ.			
Nombre bénéficiaires	360 personnes (Directs) + 7, 6 millions d'habitants (Indirects)			
Interactions demandeurs	Collaborations avec Louvain-Coopération : 1/ Regards croisés sur l'élaboration ou la révision de référentiels de compétences et de modules de formation en chirurgie, gynéco-obstétrique, médecine interne et imagerie médicale en coordination ou en complément des modules déjà produits par le ministère de la santé ; 2/ Regards croisés sur les projets d'établissement hospitaliers de Ruthsuru, Goma, Katana et Walungu ; 3/ Capitalisation : 3.1/ Travaux au niveau des centres de santé : Analyse multi acteurs des questions de dialogue entre professionnels de santé et les usagers (ULB-C°) et Déterminants de l'utilisation des dispensaires dits « pirates » dans une zone de santé (Louvain-C°) ; 3.2/ Intégration des maladies chroniques au sein d'un centre de santé (Diabète et Hypertension) : Stratégies de dépistage précoce et curatives (ULB-C°) et Approche du patient par la stratégie pair éducateur : soins préventifs et promotionnels (Louvain-C°) ; 3.3/ Expériences acquises lors de la mise en œuvre des soins de premier échelon dans leur ensemble à Goma (ULB-C°), Bideka, Kabushwa et de Nyamuhinga (Louvain-C°).			
Coûts opérationnels	3.191.599 €			

Marqueurs	Environnement	1	Rio : cc mitigation	0	HIV/AIDS	1
	Rio : désertification	0	Genre	2	Droits des enfants	1
	Rio : biodiversité	0	Bonne gouvernance	2	Trade development	0
	Rio : cc adaptation	0	SGMNI	1		

F.7.4.2 Description des résultats

	Baseline	An 3	An 5	Sources vérification	Acteur(s)
Cibles stratégiques	Cible stratégique commune 4 / Cible 4A / Cible stratégique 4B / Cible stratégique 4C / Cible stratégique 4D / Cible stratégique 4 E				
Objectif spécifique	Améliorer la qualité et l'accessibilité des soins dans la province du Nord-Kivu et assurer leur stabilité en installant un système d'accréditation des structures de santé afin de les				

		rendre éligibles au système contractuel de subvention qui se met en place dans la province.				
Description	L'OS vise l'amélioration de la qualité et de l'accessibilité des soins en veillant à ce que les soins de santé dans les hôpitaux et les centres de santé soient conformes aux critères de qualité et de gestion requis pour pouvoir être éligibles aux subventions du Fond d'Achat de Services de Santé du Nord-Kivu (FASS). Ce travail s'inscrit dans une démarche d'accréditation (*), importante pour valider, consolider et amplifier les résultats atteints. L'OS se concentre sur les dispositifs, les mécanismes et les actions par lesquels les institutions chargées d'encadrer et de réguler les développements des soins de santé (DPS, ZS) vont agir au sein des hôpitaux généraux de référence (HGR) et des centres de santé (CS) pour que ceux-ci deviennent et restent éligibles pour le FASS. Les structures de santé devront réaliser une approche qualité, procéder à des analyses de coût et participer au calcul des forfaits de soins. Cet OS concerne l'agglomération de Goma, les services de santé de la zone de santé (ZS) de Goma, son hôpital provincial et la Division Provinciale de la Santé (DPS). Il s'insère dans le projet santé FED XI (par un mécanisme de cofinancement croisé) qui alimente et organise le FASS, réhabilite l'hôpital provincial et fait le travail sur la qualité dans 7 autres zones de santé sur les 32 actives de la province du Nord-Kivu. Cet OS nécessitera une approche réellement systémique en veillant à faire collaborer de multiples acteurs (personnel de soins, population, syndicats, ordres, partenaires, autorités...) autour d'un projet commun ambitieux (mais soutenu par les autorités qui se sont engagée par écrit à cet effet). L'implication communautaire et en particulier celles des femmes à tous les niveaux de développement du projet est indispensable. Des ressources ont été prévues pour appuyer spécifiquement cet aspect et pour veiller à intégrer l'approche genre dans toutes les composantes du projet. (*) L'accréditation est une procédure d'évaluation externe aux structures de santé, effectuée par des professionnels, indépendante, qui concerne l'ensemble du fonctionnement et des pratiques. Elle vise à s'assurer que les conditions de sécurité et de qualité des soins et de prise en charge du patient sont prises en compte.					
Hypothèses	- L'Etat congolais gagne en maturité politique et le processus électoral est engagé en 2017 - Le ministère national de la santé continue à supporter les processus de réforme des DPS, de rationalisation de l'Hôpital provinciale et d'organisation des centres de santé urbains - Le Fonds d'Achat des Soins de santé joue le jeu de l'ouverture, de la fluidité et du partenariat avec les prestataires et les autorités sanitaires chargées de la régulation					
Nombre total de structures de soins de Goma éligibles aux subventions du FASS		0	HP + 10 CS	HP + 20 CS	Rapport annuel du FASS	UCO
Nombre de personnes dont les soins ont été subventionnés à Goma durant l'année		0	10.000	50.000	Rapport annuel du FASS	
Résultat 1		La DPS dispose de l'organisation, des compétences et des moyens nécessaires pour coordonner les actions et mobiliser les ressources nécessaires à la mise en place du système de santé provincial. Elle met en place les dispositifs nécessaires au fonctionnement du système de santé.				
Description	Pour atteindre ce résultat, outre une bonne organisation, la nouvelle équipe de la DPS doit pouvoir s'appuyer sur des dispositifs clés de l'organisation provinciale qui soient fonctionnels : approvisionnement en médicament, transfusion sanguine, SIS...					
Hypothèses	- La DPS maintient une logique managériale dans son action et s'engage de manière plus résolue sur la voie de la SRSS et de la Couverture Sanitaire Universelle. - Le ministre provincial de la santé soutien la dynamique du projet - Les cadres de la DPS sont maintenus à leurs postes pendant la durée du projet, acceptent de collaborer et sont moins accaparés par des activités verticales et de masse - Les cadres de la DPS sont ouverts et s'engagent à un processus de gestion plus transparente des ressources financières. - Les cadres de la DPS sont moins accaparés par la gestion des financements destinés aux activités des zones de santé. - La CDR Asrames consolide ses capacités d'approvisionnement des formations sanitaires en médicaments essentiels. - L'assistance technique PRO DS basée à Butembo, en collaboration avec l'équipe de l'antenne DPS soutient au point de vue méthodologique et conceptuel la mise en place au niveau de 6 zones de santé et du Centre de transfusion sanguine du système de collecte de sang auprès des donneurs bénévoles de sang et du système d'approvisionnement en produits sanguins. - La situation sécuritaire stable permet la mobilité et l'accès sur chantiers des entrepreneurs, des acteurs de suivi et de contrôle. - L'état acceptable des routes est maintenu et permet aux entrepreneurs d'acheminer les matériaux sur les chantiers - Le processus d'amélioration de la cohérence du SIS se poursuit au niveau central du Ministère en maintenant un minimum de liberté d'action aux provinces.					

	- Les cadres de la DPS, des zones de santé et les autres partenaires d'appui acceptent de collaborer au processus et s'ouvrent à l'approche genre.				
Nb de zones de santé évaluant positivement le support reçu de la DPS	12	24	32	Rapport d'enquête de satisfaction auprès des ZS	UCO
Nb réunions CPP par an	2	2	2	Rapport annuel DPS	
Existence d'une comptabilité fiable à partie double à la DPS	Non	Oui	Oui	Rapport projet	
Résultat 2		La DPS Nord Kivu organise un système d'accréditation des structures et appuie les hôpitaux et centres de santé pour atteindre les critères d'accréditation du point de vue des compétences cliniques, de l'équilibre budgétaire, de la gestion, de l'approvisionnement en médicaments essentiels et des infrastructures / équipements.			
Description	Pour atteindre ce résultat, la nouvelle équipe de la DPS acquiert les compétences et l'organisation nécessaires pour être capable d'appuyer les structures de soins dans leur démarche d'accréditation. Les éléments de la qualité doivent être définis, les protocoles revus et cohérents avec le système d'approvisionnement en médicaments. La démarche qualité doit être organisée. Des informations sur les coûts réels des soins doivent être disponibles. Le personnel sera formé pour accompagner les processus participatifs de réorganisation (et de rationalisation) en intégrant dans la réflexion tous les acteurs du système (intervenants et usagers de deux sexes). L'AT et les ressources du projet seront mises à contribution pour appuyer la DPS dans les activités suivantes :				
Hypothèses	- La division provinciale de la santé maintient son fonctionnement de type managérial, tel que prévu dans la réforme du niveau intermédiaire - Les partenaires d'appui au secteur santé dans la province acceptent de collaborer dans le partage d'information et participent aux instances de concertation. - Le chef DPS, le chef du bureau appui technique aux zones de santé et les encadreurs sont ouverts et participent au processus. - Les cadres du bureau d'information-communication-recherche et les acteurs de terrain s'impliquent dans les processus de recherche - Le laboratoire provincial de référence du Nord Kivu est capable de réaliser l'étude de l'écologie microbienne au niveau hospitalier. - Le Ministre provincial de la santé et le chef de la Division Provinciale de la santé soutiennent le processus de rationalisation des ressources humaines.				
Nombre de structures de soin (HGR + CS) qui sont devenues éligibles à la subvention de leurs soins par le FASS	12	24	32	Rapport du FASS	UCO
Existence d'un document de référence sur l'accréditation adopté au CPP		Oui	Oui	Rapport de projet	
Nb de publications de recherche	0	0	1	Rapport du projet	
Résultat 3		L'hôpital provincial du Nord-Kivu (HPNK) offre des soins de référence secondaire de qualité. Il s'implique dans le processus de formation continue.			
Description	L'hôpital provincial est le dernier niveau de référence pour les soins au niveau de la province. Il doit également être un lieu de formation et mettre à disposition des cliniciens capables d'encadrer l'amélioration de la qualité au niveau des structures périphériques. Longtemps très loin de ces objectifs, l'Hôpital Provincial du Nord Kivu (HPNK) connaît depuis quelques mois une importante réorganisation soutenue politiquement par le Gouverneur et techniquement par ULB-Coopération. Le processus de transformation et de réhabilitation de l'hôpital sera poursuivi. Les fonctions et les objectifs de l'hôpital devront être repensés tenant compte de l'offre proposée par les autres hôpitaux de la province. Un projet d'Etablissement Hospitalier (PEH) sera réalisé par un travail concerté et prospectif afin de définir les spécialités et le plateau technique à développer, les réhabilitations (ou constructions) à effectuer (voir OS 2). Le travail sur la gouvernance (notamment clinique), la réorganisation des services, la qualité de soins sera poursuivi et développé. L'hôpital sera impliqué dans le processus de formation continue et le système d'accréditation. Un nouveau système d'information basé sur l'utilisation de tablettes sera mis en place (voir annexe 4).				
Hypothèses	- L'hôpital provincial continue à être soutenu par les autorités provinciales - Les constructions, l'équipement, la gestion et de manière générale, tous les éléments du Projet d'Etablissement de l'HPNK font l'objet de concertations larges et constructives - Les hôpitaux de la ville de Goma acceptent de participer à la réflexion et au processus. - L'équipe de direction de l'hôpital provincial est ouverte et accepte de porter le processus. - La CDR consolide ses capacités d'approvisionnement de l'HPNK				

Taux d'occupation des lits, désagrégé par genre		42%	65%	90%	SIS Hôpital	UCO
Existence d'outils essentiels à la gestion de l'hôpital et à la qualité des soins: ROI, PEH, Règlement du personnel, grille salariale, rapport statistique annuel, liste des médicaments essentiels			ROI, PEH, MEG, rapport annuel	Grille salariale publique	Rapport annuel HP	
Taux d'admission à l'hôpital provincial, dans les services de chirurgie, médecine, pédiatrie et pour les accouchements dystociques pour les habitants de Goma		0,5% à vérifier	1,5%	3%	SIS HP	
Résultat 4		Une organisation viable de structures de soins de santé de premier échelon légères, de qualité, privés, laïques, sans but lucratif et accréditées pour être éligibles à un système contractuel de subvention se met en place au niveau de la zone urbaine de Goma.				
Description	La préoccupation des responsables de la santé du Nord-Kivu (et de la RDC en général) est de pouvoir mettre à disposition de la population des soins de 1er échelon de qualité, viables, accessibles et en relation fonctionnelle efficace avec les hôpitaux pour les références. En ville, c'est surtout le secteur privé qui est prépondérant. Les CS privés à but non lucratif sont confessionnels et fonctionnent en général assez bien, en coordination étroite avec la guidance publique des zones de santé. Les CS publics sont peu nombreux. Il en existe deux dans la ZS de Goma. Les questions foncières, les problèmes de fonctionnement et les pléthores de personnel qui s'imposent petit à petit dans le secteur public, suggèrent d'également travailler avec le secteur privé. Cela demande de formaliser et déléguer aux structures privées (pas forcément confessionnelles) la mission de service public de soins de premier échelon. Cela nécessite de définir ces soins et d'en préciser les modalités d'organisation, de financement, les liens avec l'autorité publique, etc ... Idéalement, il faudrait que les structures privées à but lucratif (qui renvoient des bénéfices au propriétaire ou à l'investisseur) deviennent privées à but non lucratif. Ce statut est quasi inconnu en RDC car toujours lié au secteur confessionnel. Les activités menées dans le cadre de ce résultat vont œuvrer à cette collaboration public-privé non lucratif. L'opportunité qui est donnée de collaborer avec le FASS du Nord-Kivu permet de cadrer et définir les soins, la qualité et les modalités d'organisation viable des CS. Un certain nombre d'entre eux vont pouvoir ainsi s'inscrire dans une démarche pour se rendre éligible au subventionnement des soins. La démarche est soutenue par la DPS, la ZS et le projet. Les limites géographiques étant virtuelles pour la patientèle en milieu urbain, les actions devront pouvoir dépasser les limites strictes de la zone de Goma Les activités du résultat sont déclinées dans ce sens.					
Hypothèses	- Les prestataires privés continuent à être intéressés par l'approche - Les ressources et les compétences nécessaires à la mise en œuvre de ce réseau de CS urbains sont mobilisables - Les autorisations nécessaires à la réalisation des études sont accordées par les instances habilitées (comité d'éthique, autorités urbaines)					
Nombre total de structures du 1er échelon engagées dans la démarche de reconnaissance par le FASS		0	6	12	Rapports du FASS	UCO
Nombre de personnes ayant bénéficié de la subvention de leur épisode de soins de premier échelon par le FASS de Goma, désagrégé par genre		0	3.000	20.000	Rapports du FASS	
Existence d'un document de référence sur la santé urbaine adopté au CPP		Non	Non	Oui	Compte rendu du CPP	
Taux d'utilisation des services curatifs dans la zone de santé urbaine de Goma				0,40 NC/hb/an	Rapport annuel de la zone	
Résultat 5		L'expérience et le savoir-faire d'ULB-Coopération, de ses partenaires et de ses collaborateurs en amélioration de la qualité et de l'accès aux soins, d'accréditation et de formation continue est capitalisée.				

Description	La capitalisation fait partie du dispositif interne à ULB-CUCO° qui garantit à la fois la continuité et l'innovation. Le partage d'expérience avec les collaborateurs du programme, en particulier Louvain-LC° met les actions en plus forte cohérence et participe aux croisements de savoirs, essentiels à l'adaptation constante que requiert le travail de développement.				
	Les échanges avec Louvain-C° porteront sur les formations cliniques continues, la recherche-action et les méthodes de capitalisation. Ils sont précisés sommairement dans le cadre « interactions » de la fiche de l'OS.				
Hypothèses	- Les conditions sécuritaires permettent d'organiser des ateliers d'échange - Les agendas des parties prenantes permettent de réunir les personnes ressources.				
Nombre total de supports de capitalisation produits	0	5	10	Rapports d'activités ULB-C°	UCO
Nombre total d'ateliers d'échange	0	3	7	Rapports d'activités ULB-C°	
Conditions préalables	- Signature des conventions avec les partenaires publics (ZS et Hôpitaux) - Signature de la convention avec le Fonds d'achat de services.				
Typologie des activités	- Capitaliser les expériences et recherches-actions - Documenter les expériences - Elaborer un dispositif d'assurance maladie - Elaborer une tarification forfaitaire - Former les personnels des centres de santé - Gérer efficacement le personnel - Mettre à jour les protocoles thérapeutiques - Mettre en place un groupe de travail santé urbaine - Mettre en place un système d'information - Mettre sur pied la concertation - Organiser des ateliers d'échange - Organiser la démarche qualité - Organiser la gestion des ressources - Organiser la nouvelle équipe de la DPS - Organiser les études d'analyse de la situation - Rationaliser les ressources humaines - Réaliser / mettre à niveau des centres de santé - Recueillir les expériences - Réhabiliter les structures de santé - Renforcer la pharmacie - Sécuriser le système d'approvisionnement en médicaments - Structurer et outiller la gestion de l'hôpital provincial				

F.7.4.3 Coûts opérationnels

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
1. Partenaires	385.848 €	816.209 €	379.093 €	345.884 €	355.372 €	2.282.405 €
Investissement	221.116 €	639.655 €	178.819 €	169.330 €	178.819 €	1.387.739 €
Fonctionnement	164.731 €	176.554 €	200.274 €	176.554 €	176.554 €	894.667 €
Personnel						
2. Collaborations						
Investissement						
Fonctionnement						
Personnel						
3. Bureau local	155.225 €	245.213 €	167.399 €	169.585 €	171.771 €	909.193 €
Investissement	10.000 €	90.000 €	10.000 €	10.000 €	10.000 €	130.000 €
Fonctionnement	22.000 €	22.000 €	22.000 €	22.000 €	22.000 €	110.000 €
Personnel	123.225 €	133.213 €	135.399 €	137.585 €	139.771 €	669.193 €
4. Siège						
Investissement						
Fonctionnement						
Personnel						
Total	541.073 €	1.061.422 €	546.492 €	515.469 €	527.143 €	3.191.599 €
Investissement	231.116 €	729.655 €	188.819 €	179.330 €	188.819 €	1.517.739 €
Fonctionnement	186.731 €	198.554 €	222.274 €	198.554 €	198.554 €	1.004.667 €
Personnel	123.225 €	133.213 €	135.399 €	137.585 €	139.771 €	669.193 €

F.7.4.3.1 Répartition entre partenaires / parties prenantes

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
1. Partenaires						
Autres partenaires	0 €	360.000 €	0 €	0 €	0 €	360.000 €
DPS NK	170.000 €	234.400 €	0 €	0 €	0 €	404.400 €
HPGR NK	103.848 €	149.809 €	297.093 €	273.884 €	283.372 €	1.108.005 €
ZS Goma	112.000 €	72.000 €	82.000 €	72.000 €	72.000 €	410.000 €
Total	385.848 €	816.209 €	379.093 €	345.884 €	355.372 €	2.282.405 €

F.7.4.3.2 Répartition entre les ACNG demandeuses

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
ULB-Coopération						
Investissement	231.116 €	729.655 €	188.819 €	179.330 €	188.819 €	1.517.739 €
Fonctionnement	186.731 €	198.554 €	222.274 €	198.554 €	198.554 €	1.004.667 €
Personnel	123.225 €	133.213 €	135.399 €	137.585 €	139.771 €	669.193 €
Total	541.073 €	1.061.422 €	546.492 €	515.469 €	527.143 €	3.191.599 €

F.7.4.4 Pertinence

L'objectif spécifique contribue aux cibles stratégiques définies dans le CSC de la manière suivante :

Cible stratégique commune 4 : Améliorer l'accès aux soins de santé de qualité et promouvoir le droit à la santé pour tous.

La présence au Nord-Kivu du Fond d'Achat de Soins de Santé permet de promouvoir la qualité des soins auprès des personnels de santé, condition préalable pour que l'hôpital ou le centre de santé devienne éligible aux subventions. Dans une structure de soins éligible aux subventions et qui délivre donc des soins reconnus comme de qualité, l'accès aux soins est fortement facilité parce que (i) l'accueil et le dialogue font partie intégrante de la démarche qualité, (ii) les médicaments sont disponibles et (iii) une partie du coût des soins est prise en charge.

Cible 4A : Promouvoir la bonne gouvernance, la recherche-action et la capitalisation

La DPS de Goma est une institution pilote du système de santé de la RDC parce que la gouvernance y est meilleure que dans d'autres provinces. Ce résultat est le fait de plusieurs facteurs dont l'implication positive des autorités et en particulier du Gouverneur mais également des appuis réguliers proposés par les partenaires, dont ULB-C° qui a mis un accent particulier sur la formation des cadres.

La recherche action sera utilisée pour identifier et tester la mise en place d'éléments concrets et parfois novateurs permettant d'organiser des soins en milieu urbain (donner l'occasion à des médecins de travailler au premier échelon, créer un véritable dialogue avec la population ou encore développer les activités préventives de manière intégrée). Des outils et des moments de capitalisation sont aussi prévus dans le programme commun avec les membres d'Uni4Coop.

Cible stratégique 4B : Renforcer les systèmes locaux de santé, soins globaux, intégration des approches verticales

Dans les centres de santé de Goma, la globalité des soins fera partie des critères de qualité. Y seront intégrées toutes les activités de santé. Ces approches seront partagées avec Louvain-Coopération qui renforce deux centres de santé au Sud-Kivu et y apporte des démarches innovantes comme les soins à domicile, les maladies chroniques ou la prise en compte des personnes âgées.

Cible stratégique 4C : Améliorer la qualité des soins

Les aspects très concrets de la qualité des soins comme la disponibilité des médicaments essentiels, l'utilisation de protocoles de traitement, l'inscription dans des programmes de formation continue ou l'affectation de ressource à la maintenance des équipements feront partie des critères d'éligibilité des structures de santé au FASS.

Cible stratégique 4D : Promotion de l'accès équitable aux soins

En milieu urbain, les enjeux de l'équité sont énormes. Les disparités de statut social, d'accès au travail, l'isolement de familles venues de loin, les femmes restées seules avec leurs enfants, les personnes âgées, handicapées, et aussi les disparités par rapport aux problèmes de santé (diabète, hypertension, SIDA, malnutrition, problèmes gynécologiques, ...) sont très accentuées. A nouveau, le FASS est une opportunité de rendre l'accès aux soins plus équitable, non seulement par la subvention des soins que propose ce Fonds mais aussi par les prérequis exigés au CS pour être éligibles, en termes de qualité et d'organisation des soins.

Cible stratégique 4 E : Actions de plaidoyer pour les droits à la santé, à la santé sexuelle et reproductive et aux soins spécifiques

Les actions de plaidoyer font partie intégrante des approches qualité promues par le Fond d'Achat de Soins de Santé

F.7.4.5 Efficacité

L'objectif spécifique est efficace par rapport aux éléments de la TOC :

Au niveau du résultat RA2

Gouvernance collective de la démarche d'accréditation

L'OS s'engage dans un ambitieux projet collectif pour l'amélioration de l'offre de soins. Le cadre général de la gouvernance de la santé au Nord-Kivu est porteur; les autorités provinciales se sont engagées concrètement dans la restructuration de l'hôpital provincial, induisent des concertations ouvertes entre les partenaires et proposent des cofinancements. Pour soutenir ces démarches, le programme prévoit que toutes les approches de qualité et d'accessibilité des soins soient envisagées collectivement au niveau de la démarche d'accréditation. Les critères et processus d'accréditation des structures de soins vont être travaillés en commun avec les prestataires de soins, les autorités sanitaires et les partenaires au développement.

Au niveau du résultat RA3

Missions de l'hôpital provincial

L'hôpital provincial s'engage dans la démarche d'accréditation en tant que structure de référence publique pour des soins de qualité, les formations cliniques de bon niveau et les supports cliniques aux structures de soins des zones de santé

Au niveau du résultat RA4

Un ensemble cohérent et durable

Pour l'organisation des soins dans les centres de santé de Goma, des ressources vont être mises à disposition des structures de soins qui désirent s'engager dans l'accréditation et par là, dans une dynamique de qualité. La formation des personnels de santé est centrale. L'action est collective car un travail en commun est nécessaire pour valider les

démarches des centres de santé qui désirent être accrédités. Les cadres du niveau intermédiaire (DPS) et de la zone de santé s'inscrivent activement dans le processus.

Au niveau du résultat RA5

Capitalisation et suivi de la théorie du changement

La capitalisation comme lieu de relecture de la théorie du changement: les travaux de capitalisation permettent les temps d'arrêt nécessaires pour juger de l'adéquation des actions qui ont été menées par rapport aux éléments de la théorie du changement.

L'objectif spécifique est également efficace pour les raisons suivantes :

Gouvernance, approche multiacteurs, recherche-action, capitalisation et qualité des soins

L'efficacité est assurée par des actions à plusieurs niveaux - zone de santé, centres de santé, DPS et hôpital provincial - ainsi que par une approche de la qualité des soins "tirée vers le haut" par le mécanisme d'accréditation. En effet, le dispositif qui va juger de l'éligibilité des structures de soins au fonds est largement multiacteurs, ce qui légitime les actions et les critères de qualité. Le fait de travailler à plusieurs niveaux rend le dispositif plus robuste, ce qui renforce la mission de service public.

Réponses élaborées en commun aux priorités de la province sanitaire du Nord-Kivu

Le programme proposé par ULB-Coopération a comme particularités de s'inscrire dans la continuité d'une action précédente et de contribuer à la mise en œuvre des stratégies proposées par la province sanitaire du Nord Kivu dans le cadre de son nouveau plan de développement sanitaire 2016-2020. ULB-Coopération connaît bien les acteurs sanitaires dans la province du Nord Kivu, pour avoir avec eux, développé des actions de développement et de transformation du secteur santé dans la province (développement du système d'information sanitaire, mise en place d'un système décentralisé d'approvisionnement des services de santé en médicaments essentiels, intégration de la lutte et la prise en charge des victimes des violences sexuelles dans les services de santé de base,...). Avec eux, les actions prévues dans le cadre de ce programme ont été identifiées. En outre, ULB Coopération connaît bien les acteurs des organisations avec qui les synergies seront développées en vue de potentialiser les résultats attendus de ce programme : la CDR Asrames (pour les questions d'approvisionnement en médicaments), Action Damien (pour les actions de poursuite de l'intégration des programmes spécialisés dans le cadre de la réforme), Oxfam Novib (pour les actions du Genre et de gouvernance sanitaire), l'EUP FASS Nord Kivu (pour la gestion des financements de subvention du coût des soins), les acteurs du projet RIPSEC (pour des aspects de recherche), Louvain développement (pour des aspects de capitalisation). Enfin, ULB-Coopération dispose en sein d'une expertise dans les domaines de la gestion des services de santé, de support aux systèmes de santé, de dialogue entre les personnels de santé et la population et de recherche. Des expertises complémentaires ciblées seront mobilisées pour les aspects pour lesquels les compétences internes sont limitées (gestion des systèmes d'assurance maladie, spécialités cliniques, croisement des savoirs...).

F.7.4.6 Durabilité

Impact attendu de l'intervention

L'impact le plus important sera que les habitants de Goma vont avoir accès à des services de santé de qualité, qu'ils auront eux-mêmes participé à la définition de ce qu'est la qualité et qu'un dispositif sécurisé de financement subventionne partiellement mais substantiellement leurs soins. En cela le projet se démarque des approches de financement dites « à la performance » qui ne tiennent compte que de l'atteinte d'un certain nombre d'indicateurs, quelles que soient les conditions structurelles ou humaines dans lesquelles ces indicateurs ont été produits et sans prendre en compte le maintien, par ailleurs, de l'ensemble des actions de santé (globalité des soins).

Durabilité technique (maîtrise par les partenaires et pérennisation de l'accompagnement par les partenaires)

Techniquement, mettre à niveau des structures de santé pour qu'elles puissent être accréditées n'est pas simple. Dans le contexte actuel de la RDC, il n'est pas trop coutume d'exiger la qualité sans rien en retour. Mais la contribution du projet sera de renforcer la « triangulation » qui va être amenée par le FASS dans le cadre du projet XIème FED. En effet, la distinction qui sera faite entre les rôles de régulateur (DPS, ZS), de prestataire (CS, HGR, HP) et d'organisme payeur va permettre de sortir du face à face entre le patient et le prestataire, puisque le payeur est en quelque sorte externalisé. Cela va aussi donner une légitimité supplémentaire non négligeable à la DPS et aux ECZS qui vont pouvoir « tirer la qualité vers le haut », donner un sens, un but à l'amélioration de la qualité des soins.

Durabilité financière (capacité de prise en charge des coûts récurrents par les partenaires et/ou bénéficiaires)

La mise en place du dispositif d'accréditation et de qualité des soins, en prise directe avec le FASS est en soi durable puisque les financements sont essentiellement destinés à de la formation, à la mise à niveau de structures de santé (fonds de projet) et au renforcement des capacités d'appuis techniques locaux (appui à la DPS, à l'HP Goma et à l'équipe cadre de la ZS de Goma). En arrière-plan, la durabilité financière du FASS est bien sûr une préoccupation (voir conditions de la durabilité).

Durabilité sociale (maîtrise de l'intervention par les bénéficiaires)

L'implication d'un nombre importants d'acteurs, dont les bénéficiaires, est le principe de base de l'action.

Stratégie de désengagement

Le projet a été construit autour de la mise en place de la partie santé du dispositif « triangulaire » qui lance les bases d'une sécurité sociale : la régulation (DPS, ECZS, direction de l'HP) et les prestataires (CS, HGR et services cliniques de l'HP). L'analyse des risques menée avec l'UE (qui met en place le FASS à Goma) est que cette approche génère l'engouement nécessaire pour que des structures locales prennent, à terme, le relais.

La durabilité du projet repose aussi sur la cohérence du mode d'intervention proposé dans le cadre de ce programme : (i) appui aux priorités et stratégies du secteur santé de la RDC et de la province, (ii) l'implication des acteurs et bénéficiaires du programme dans le processus d'implémentation, (iii) l'approche de questionnement permanent qui renforce l'autonomie des acteurs dans l'abord des problématiques changeantes.

En effet les expériences du passé d'ULB-Coopération montre que la combinaison de trois éléments invoqués ci-haut est porteuse en termes de mise en place d'outils et de dynamiques durables, capitalisées au niveau national (système d'information sanitaire, système décentralisé de distribution des médicaments, dynamique qualité au niveau des hôpitaux, etc..).

Conditions de durabilité

Pour que le dispositif de « triangulation » régulateur-prestataire-organisme payeur soit durable, il faut que le FASS devienne lui-même durable. Ses statuts (Etablissement d'utilité publique) ainsi que la réputation de son bon fonctionnement sont des atouts qui devraient lui permettre d'attirer progressivement d'autres bailleurs de fonds que l'Union européenne. A termes, les Fonds de l'Etat destinés au financement de la santé devraient également transiter par lui. Il y a une perspective de cofinancement progressif de ce fonds par les autorités provinciales, ce qui serait une première en RDC.

F.7.4.7 Efficience

Les éléments suivants justifient l'efficience de l'objectif spécifique par rapport au budget proposé :

Un budget réalisé avec les partenaires

Toutes les rubriques du budget ont été discutées avec les partenaires et répondent à des besoins bien identifiés. Les coûts ont été évalués en fonction des réalités du terrain.

Une assistance technique de qualité et de proximité

L'assistance technique mise en place joue un rôle primordial pour assurer la cohérence de l'intervention avec les multiples autres acteurs. Les assistants techniques proposés sont congolais, ont un haut niveau de qualification et une très grande expérience dans l'organisation des systèmes de santé congolais. Le chef de projet maîtrise parfaitement tous les aspects de la recherche action. Il a réalisé son travail de thèse en santé publique sur l'organisation du système de santé en RDC. En 2016, le AT ont été formés à de nouvelles méthodes participatives afin de leur permettre d'assurer ce volet ambitieux du programme.

C'est la forte volonté de ces AT congolais de participer au renforcement du système de santé de leur pays, liée à leur intérêt scientifique qui permet de garder des éléments de cette qualité à ce niveau de rémunération et qui évite leur départ vers des lieux plus rémunérateurs. L'équipe d'AT sera basée dans les bureaux d'UCO situé à côté de la Division provinciale de la santé et non loin de l'hôpital provincial ce qui assure une interaction permanente avec les partenaires du projet.

Un démarrage immédiat sans investissement particulier concernant l'AT

Ce projet, bien que plus ambitieux, s'inscrit dans la lignée du programme précédent. Les coûts de mise en place sont très faibles. Les bureaux existent et une part importante du matériel nécessaire est disponible. L'équipe est sur place. Quelques investissements en matériel seront nécessaires dont le plus important sera l'achat d'un véhicule.

Parfaite coordination avec les autorités et les autres acteurs.

Tout le déroulement du projet se fera en parfaite harmonie avec les autorités et le programme XIème FED de l'Union européenne. Les financements seront coordonnés (par exemple concernant la réhabilitation des structures où les interventions de la province compléteront les budgets belges et de l'UE). La gestion des fonds de subventions se fera en parfaite collaboration avec le FASS.

F.7.4.8 Stratégie de partenariat

Les partenaires sont multiples (l'hôpital provincial, la DPS et la ZS de Goma, tous trois sous la tutelle du ministre provincial de la santé et du Gouverneur) car l'action a lieu à plusieurs niveaux pour être globale et complète. Pour renforcer les compétences des partenaires, il s'agit, pour l'essentiel, de créer, avec eux, les conditions optimales dans lesquelles ils vont pouvoir mobiliser leurs propres compétences (Union Européenne, Analyse Institutionnelle et Développement des Capacités, 2005). Travailler en partenariat dans un environnement de méthodes professionnelles, mobilisées en connaissance de cause est la base du renforcement de capacité à ULB-Coopération.

F.7.4.9 Synergies et complémentarités

Synergie 1	Approvisionnement en médicaments	Budget Total	50.000 €
Objectif et cibles	Résoudre ensemble, avec les structures de santé et la DPS les problèmes de fond d'approvisionnement continu en médicaments essentiels des structures de santé de Goma et de la province du Nord-Kivu		
Acteur 1	Association régionale d'approvisionnement en médicaments essentiels		
Rôle	Assurer un approvisionnement régulier		
Acteur 2	Division provinciale de la santé au Nord-Kivu		
Rôle	Définir la politique et la stratégie. Coordination avec les partenaires qui fournissent des médicaments		
Acteur 3	Oxfam-Novib		
Rôle	Appuyer l'approvisionnement et gestion des médicaments de la santé sexuelle et reproductive		
Acteur 4	ULB-Coopération	Budget	50.000 €
Rôle	Appuyer la réflexion, l'analyse sur le terrain et mise à disposition d'outils		

Synergie 2	Appui au système de santé de la province du Nord-Kivu	Budget Total	16.500.000 €
Objectif et cibles	Appuyer les 6 axes du plan d'action de renforcement du système de santé de la province du Nord-Kivu : (i) le renforcement du système de financement de la santé en lien avec la couverture sanitaire universelle, (ii) l'appui aux zones de santé (ZS) qui intègre le développement d'une zone de santé d'apprentissage et de recherche en milieu urbain, (iii) l'appui à la DPS en vue d'améliorer ses fonctions régulatrices, de coordination et d'accompagnement des ZS, (iv) l'appui au développement d'une offre de soins de niveau tertiaire sur plusieurs sites spécialisés et en lien avec l'hôpital provincial, (v) la mise en place d'un centre de formation et (vi) le renforcement de l'approvisionnement en médicament.		
Acteur 1	Délégation de l'Union européenne	Budget	12.600.000 €
Rôle	Apporter le financement pour le programme 11ème FED qui appuie les 6 axes du processus		
Acteur 2	Gouvernorat du Nord-Kivu	Budget	500.000 €
Rôle	Coordonner la mise en œuvre du plan, mobiliser de ressources locales pour la partie infrastructure		
Contribution	Réhabilitation DPS et Hôpitaux		
Acteur 3	ULB-Coopération	Budget	3.400.000 €
Rôle	Mise en œuvre du présent programme, appui technique, recherche action, formation...		
Contribution	Co-financement belge		

Synergie 3	Intégration de l'approche genre		
Objectif et cibles	Promouvoir l'approche genre dans toutes les composantes de l'action tant dans ses modes d'intervention que dans le résultat des actions		
Acteur 1	Ligue des Organisations de Femmes Paysannes au Congo		
Rôle	Sensibilisations et animations dans les communautés		
Acteur 2	ULB-Coopération		
Rôle	Intégrer l'approche genre dans toutes les étapes de déroulement du projet et auprès de tous les partenaires		

Synergie 4	Système d'information hospitalier	Budget Total	250.000 €
Objectif et cibles	Installer au niveau de l'hôpital provincial un système d'information informatisé répondant aux contraintes locales et adapté aux ressources disponibles. Diffuser cette expérience auprès des autres structures de la province.		
Acteur 1	Cellule de coopération de polytechnique		
Rôle	Input scientifique pour améliorer le fonctionnement du système dans toutes ses composantes : informatique, électrique, sécurité...		
Acteur 2	Gemelli		
Rôle	Paramétrage et installation du système dans l'hôpital provincial. Intégration des améliorations demandées suite à la phase test (voir fiche de Gemelli au point Liste des partenaires et parties prenantes).		
Acteur 3	ULB-Coopération	Budget	250.000 €
Rôle	Apporter sa longue expérience sur les systèmes d'informations sanitaires. Appuyer la diffusion de l'outil au niveau de la province		
Contribution	Financement des missions d'installation et de formation du programme (budget DGD)		

F.7.5 Objectif spécifique 5

F.7.5.1 Fiche

Outcome	D'ici 2021, les Systèmes Locaux de Santé sont de meilleure qualité, en particulier par une meilleure prise en charge des pathologies chroniques non transmissibles			
Libellé court	Systèmes locaux de santé améliorés			
Pays	Rép. Dem. Du Congo	Outcome couvert par un CSC		OUI
Partenaires & Provinces ciblées	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Localité
Archi. BKV	RDC	Province du Sud-Kivu	Territoire de Kabare	Bukavu - Katana
CAMPS	RDC	Province du Sud-Kivu	Territoires Kabare et Walungu	Katana-Walungu
DPS SK	RDC	Province du Sud-Kivu	Ville de Bukavu et territoires : Kabare-Walungu-	Bukavu - Katana - Walungu
FP	RDC	Province du Sud-Kivu	Ville de Bukavu	Bukavu
FSKI	RDC	Province du Sud-Kivu	Territoire de Walungu	Walungu
Secteur principal	120			
Groupe-cible	Bénéficiaires directs : - Les femmes enceintes, les enfants de moins de cinq ans, les personnes du 3ème âge. - Les médecins qui suivent la formation continuée de 2ème échelon, - Les infirmiers des centres de Santé (CS) et des Hôpitaux, leurs adjoints et les différents techniciens de maintenance du matériel biomédical, ...) - Les psychologues des hôpitaux appuyés par LC - Les partenaires locaux ciblés dans le cadre de ce projet dont FSKI, PK, CAMPS, Fondation Panzi, et la DPS - Les comités de développement et santé (CODESA) et les relais communautaires (RECO) de 7 CS - Les pairs éducateurs diabétiques Bénéficiaires indirects : La population totale des 5 Zones de Santé appuyées par LD			
Nombre bénéficiaires	390.241 habitants (Directs) + 1.421.604 habitants (Indirects)			
Interactions demandeurs	Voir description des interactions avec ULB-Coopération au niveau de l'OS 4			
Coûts opérationnels	2.354.424 €			

Marqueurs	Environnement	1	Rio : cc mitigation	1	HIV/AIDS	1
	Rio : désertification	0	Genre	2	Droits des enfants	2
	Rio : biodiversité	0	Bonne gouvernance	1	Trade development	0
	Rio : cc adaptation	1	SGMNI	2		

F.7.5.2 Description des résultats

		Baseline	An 3	An 5	Sources vérification	Acteur(s)
Cibles stratégiques						
Objectif spécifique		D'ici 2021, les Systèmes Locaux de Santé sont de meilleure qualité, en particulier par une meilleure prise en charge des pathologies chroniques non transmissibles				
Hypothèses	- La collaboration intersectorielle reste assurée avec les autres intervenants en cas des catastrophes naturelles - L'Equipe Cadre de Zone de Santé collabore avec les structures privées et vice versa - Défiance vis-à-vis de l'automédication et du recours aux chambres de prières					
Nombre de structures de santé disposant d'un personnel formé au guide d'intervention mhGAP de l'OMS et/ou au protocole national de prise en charge en santé mentale (A)		N.D	44	0	Rapport SNIS/ GESIS/HDSI2 Rapport des psychologues	LC
Nombre de structures de santé formées au mhGap qui réalisent les interventions de santé mentale (Nombre de séances de counseling) (A)		736	1850	2000	Rapport SNIS/ GESIS/HDSI2 Rapport des psychologues Rapport des psychologues	
Nombre de personnes âgées à multi morbidité consultant la structure sanitaire (maison médicale) bénéficiant de l'appui communautaire (visites par les CODESA et RECO) (A):		1138	3000	2000	Revue annuelle de la DPS Rapport des zones de santé, Rapport DHIS2/ DPS Rapport d'évaluation Rapport des maisons médicales, ... Carnet de visites à domiciles	
Nombre d'appuis communautaires aux personnes de 3ème âge (Visites à Domicile)		200	800	900	Revue annuelle de la DPS Rapport des zones de santé, Rapport DHIS2/ DPS Rapport d'évaluation Rapport des maisons médicales, ... Carnet de visites à domiciles	
% de diabétiques membres des clubs qui adoptent un comportement positif suite aux conseils des pairs qui pratiquent les activités physiques (jogging, ...) (A)		70%	85%	95%	Rapport de suivi des clubs de diabétiques	
% de diabétiques membres des clubs qui adoptent un comportement positif suite aux conseils des pairs et qui respectent le traitement médical en cours (A)		75%	84%	87%	Rapport de suivi des clubs de diabétiques	
Résultat 1		Des soins continus, globaux et intégrés sont dispensés dans les zones appuyées par le projet ; une attention particulière est donnée aux zones isolées et marginalisées et aux populations vulnérables (dont orphelins, enfants de la rue, veuves, personnes âgées, PVVIH, ...)				
Hypothèses	- Stabilité du personnel affecté à la mise en œuvre du projet chez le partenaire local - Nomination rationnelle du personnel de santé dans les structures de santé					
Nombre (328) de chefs de groupement, chefs de villages, leaders religieux et administrateurs (des ZS Katana et Walungu) qui après formation organisent des réunions mensuelles de sensibilisation en collaboration avec les prestataires de soins de		0	65	73	Rapports de formations, Rapports de sensibilisations PV de réunions. Rapports de formation Modules de formations	LC

santé sur l'utilisation du système intégré (A)					
Nombre de médecins (25) de 2ème échelon formés et qui réussissent avec succès (≥ 12/20) (A)		45	5	5	Rapports de formations, Rapports de sensibilisations PV de réunions. Rapports de formation Modules de formations
Résultat 2		La prise en charge du diabète et de l'hypertension artérielle a permis d'améliorer le modèle de prise en charge des maladies chroniques			
Hypothèses		- Le responsable du résultat 2 nommé par le partenaire est compétent et s'implique ; son remplaçant éventuel aussi - Nomination rationnelle du personnel de santé dans les structures de santé - Recours précoce de la population aux structures de soins reconnues par l'Etat			
Nombre de nouveaux cas de patients diabétiques adhérant à un club (A)		211	130	140	Rapports de réunions, Données des registres Visites des clubs. Rapport SNIS GESIS/ DHIS2
Nombre de clubs de pairs éducateurs existants et fonctionnels (nombre de réunions tenues selon le programme prédéfini) (A)		11	3	3	Rapports de réunions, Données des registres Visites des clubs. Rapport SNIS GESIS/ DHIS2
Résultat 3		La Santé Mentale est mieux prise en charge via ses composantes : médicale, psychosociale, et sociétale			
Hypothèses		- Le responsable du résultat 3, désigné par le partenaire, s'implique; son remplaçant éventuel aussi - Nomination rationnelle du personnel de santé dans les structures de santé - Recours à temps de la population aux structures reconnues			
Nombre de leaders locaux et RECO sensibilisés à la santé mentale(A)		0	48	50	CAMPS, FP, DPS, Coordination provinciale SM, MSV, Clubs des diabétiques Malades, RECO, CODESA
Nombre de professionnels des soins de santé primaires (SSP) formés à l'utilisation du guide d'intervention mhGAP de l'OMS (A)		0	30	45	Rapport de formation et registre de supervision faits par la DPS
Résultat 4		L'environnement des hôpitaux appuyés par le programme est préservé via l'apport d'énergie renouvelable et une utilisation plus rationnelle de l'électricité (ODD7)			
Hypothèses		- Conflit foncier avec le chef coutumier résolu sur le territoire de Katana			
Insfrastructures de production d'énergie verte dans l'hôpital de Katana fonctionnelles		Turbine non fonctionnelle , canal d'amenée non réparé, conduite non réhabilitée	Turbine fonctionnelle , canal réparé et conduite réhabilitée		Liste d'outillages et pièces de rechange, factures d'achat, PV de chantier, rapport de maintenance
Insfrastructures de production d'énergie verte dans l'hôpital de Walungu fonctionnelles		22h/ 24H de durée sans obscurité	23h de durée sans obscurité	24h de durée sans obscurité	Factures d'achat des pièces pour la turbine et Factures d'achat des ampoules
Résultat 5		Le renforcement institutionnel et opérationnel des partenaires est assuré			
Hypothèses		- Volonté du partenaire à s'approprier le processus			
Niveau de renforcement des capacités de chaque partenaire (annuel)		FSKI = 82 Arch. = 65 CAMPS = 76 FP = 73 DPS = 83	FSKI = 88 Arch. = 77 CAMPS = 82 FP = 79 DPS = 89	FSKI = 92 Arch. = 83 CAMPS = 86 FP = 83 DPS = 93	Outil QRCP (Calcul de la moyenne des scores attribués aux différentes capacités)
Existence d'un plan de désengagement avec chacun des partenaires (FSKI, Arch. CAMPS, FP, DPS) (Annuel)		0	0	5	Plan de désengagement
Résultat 6		Les connaissances explicites et implicites produites par le programme sont mises en évidence, valorisées et diffusées.			

Hypothèses	- Le responsable du résultat, désigné par le partenaire est compétent et s'implique ; son remplaçant éventuel aussi				
Nombre de recherches-actions et recherches opérationnelles réalisées et publiées ©	0	1	2	Rapport d'enquête Documents de recherches-action	LC
Nombre de capitalisations réalisées et diffusées (cumulatif) (A)	10	4	4	Rapport d'enquête, documents de capitalisation	
Nombre de stagiaires en médecine belges reçus (annuel) (A)	10	4	4	Rapport des stagiaires en médecine ; Rapport des hôpitaux et C.S qui accueillent les stagiaires ; Carnet de stage	
Conditions préalables	- La situation socio-politique et sécuritaire du pays ne se dégrade pas - Volonté des décideurs locaux de s'impliquer dans l'amélioration de la santé des populations dont elles ont la charge				
Typologie des activités	Formations de 2ème échelon des médecins ; Réunions de sensibilisation des leaders locaux ; Mise en place d'une maison médicale en milieu rural à Walungu, Bagira et Nyamuhinga ; Sensibilisation au système des mutuelles de santé à Katana et à Walungu ; Lutte contre le VIH/SIDA surtout concernant les aspects préventifs et promotionnels ; Dépistage et sensibilisation au diabète, à l'HTA et autres maladies chroniques (métaboliques...) dépistage de ceux-ci, stratégie des pairs-éducateurs ; Santé mentale : sensibilisation, formation, soins des patients et des prestataires, Paquet Minimum d'Activités santé mentale ; Médecine scolaire : dépistage médico-psycho-social ; sensibilisation; prise en charge psychosociale : counseling, Maintenance de la production hydro-électrique de Katana, sensibilisation à la protection et à la gestion durable de l'environnement ; Diagnostic institutionnel; élaboration des plans de renforcement des capacités des partenaires PK, FSKI, CAMPS et mise en œuvre ; Renforcement de l'Archidiocèse dans son aspect administratif (recrutement de l'Assistant Administratif de l'Archevêché en matière de santé...) ; Capacitation du personnel local à la maintenance des appareils biomédicaux ; Recherches-actions, recherches opérationnelles, capitalisations ; Encadrement des stagiaires en médecine de l'UCL au Sud-Kivu: encadrement des doctorats...				

F.7.5.3 Coûts opérationnels

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
1. Partenaires	302.522 €	270.978 €	287.976 €	282.445 €	276.893 €	1.420.814 €
Investissement	31.200 €	0 €	0 €	0 €	0 €	31.200 €
Fonctionnement	200.464 €	183.004 €	200.002 €	194.471 €	188.918 €	966.858 €
Personnel	70.858 €	87.974 €	87.974 €	87.974 €	87.974 €	422.755 €
2. Collaborations	1.000 €	1.000 €	1.000 €	1.000 €	1.000 €	5.000 €
Investissement						
Fonctionnement	1.000 €	1.000 €	1.000 €	1.000 €	1.000 €	5.000 €
Personnel						
3. Bureau local	132.279 €	113.809 €	111.079 €	112.945 €	114.883 €	584.995 €
Investissement	26.481 €	5.351 €	797 €	797 €	797 €	34.223 €
Fonctionnement	36.470 €	37.358 €	37.358 €	37.358 €	37.358 €	185.902 €
Personnel	69.328 €	71.100 €	72.924 €	74.790 €	76.728 €	364.870 €
4. Siège	68.128 €	69.056 €	68.812 €	68.808 €	68.810 €	343.615 €
Investissement						
Fonctionnement	32.755 €	32.757 €	31.740 €	30.949 €	30.147 €	158.347 €
Personnel	35.373 €	36.300 €	37.072 €	37.860 €	38.663 €	185.267 €
Total	503.929 €	454.844 €	468.867 €	465.199 €	461.585 €	2.354.424 €
Investissement	57.681 €	5.351 €	797 €	797 €	797 €	65.423 €
Fonctionnement	270.689 €	254.118 €	270.100 €	263.778 €	257.423 €	1.316.108 €
Personnel	175.559 €	195.374 €	197.970 €	200.624 €	203.365 €	972.892 €

F.7.5.3.1 Répartition entre partenaires / parties prenantes

1. Partenaires	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Archi. BKV	141.141 €	119.399 €	123.559 €	122.597 €	122.365 €	629.061 €
CAMPS	34.399 €	32.919 €	32.800 €	35.572 €	32.309 €	167.999 €
DPS SK	30.119 €	31.711 €	32.896 €	31.313 €	32.352 €	158.391 €
FP	35.010 €	28.635 €	36.213 €	31.483 €	28.585 €	159.926 €
FSKI	61.852 €	58.314 €	62.508 €	61.480 €	61.281 €	305.436 €
Total	302.522 €	270.978 €	287.976 €	282.445 €	276.893 €	1.420.814 €

2. Collaborations	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Autres partenaires	1.000 €	1.000 €	1.000 €	1.000 €	1.000 €	5.000 €
Total	1.000 €	1.000 €	1.000 €	1.000 €	1.000 €	5.000 €

F.7.5.3.2 Répartition entre les ACNG demandeuses

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Louvain Coopération						
Investissement	57.681 €	5.351 €	797 €	797 €	797 €	65.423 €
Fonctionnement	270.689 €	254.118 €	270.100 €	263.778 €	257.423 €	1.316.108 €
Personnel	175.559 €	195.374 €	197.970 €	200.624 €	203.365 €	972.892 €
Total	503.929 €	454.844 €	468.867 €	465.199 €	461.585 €	2.354.424 €

F.7.5.4 Pertinence

L'objectif spécifique contribue aux cibles stratégiques définies dans le CSC de la manière suivante :

CS4 approches A, B, C, D, E, F, G

Ce programme contribue au renforcement des activités de la pyramide sanitaire de 5 Zones de Santé dont deux rurales et 3 urbaines (dans la ville de Bukavu) pour une population de 1 421 604 habitants (A).

Il consolide la stratégie des soins de santé primaires laquelle a fait ses preuves et est toujours reconnue par les spécialistes en la matière comme étant la plus efficace, efficiente et durable en comparaison par exemple avec les soins de santé de type verticaux (Ex HIV à leur début de prise en charge) (B)

Il renforce, au sein des Zones appuyées par LC, la compétence technique et managériale de toute personne (en sus des prestataires de soins), qui contribue au système de santé (C).

Ce programme soutient l'accès équitable aux soins de santé, avec une attention particulière aux zones isolées et marginalisées, pour des populations vulnérables (dont orphelins à Walungu et enfants de la rue à Bukavu) (D).

Les aspects sensibilisation et plaidoyer pour le droit à la santé, pour le droit et la santé sexuelle et reproductive seront renforcés et améliorés, et les soins pour les victimes de violences et d'affections liés au genre seront assurés (E)

Le programme promeut les bonnes pratiques en matière de santé au niveau des communautés et les dote des connaissances et moyens pour prévenir leurs problèmes de santé, avec un accent particulier mis sur les maladies chroniques : Diabète/HTA, Santé mentale (F).

Le programme renforce la prévention de la transmission des maladies contagieuses (malaria, VIH, tuberculose,...) il améliore l'offre de soins et les capacités de diagnostic, de traitement, de suivi et de contrôle en santé (G).

F.7.5.5 Efficacité

L'objectif spécifique est efficace par rapport aux cibles stratégiques définies dans le CSC de la manière suivante :

CSC 2 et CSC 4

Résultat 1 : contribue à l'OS et au CSC4, approche 4A/4B/4C/4D/4E/4F/4G parce qu'il consiste à promouvoir le renforcement de systèmes locaux de santé via le renforcement de capacité de toute personne qui œuvre dans le système de santé.

Résultat 2 : contribue à l'OS et au CSC4, approche 4A/4B/4D/4F parce qu'il promeut les bonnes pratiques en matière de promotion et prise en charge des maladies chroniques dont le diabète et l'hypertension artérielle.

Résultat 3 contribue à l'OS et au CSC4, approche 4B/4C/4D/4E/4F parce qu'il renforce la dispensation de soins globaux via leur intégration dans le PMA et le PCA.

Résultat 4 : contribue à l'OS et au CSC2, approche 2B/2C parce qu'il permet de promouvoir la protection de l'environnement par l'énergie renouvelable ...

Résultat 5 : contribue à l'OS et au CSC 4A parce qu'il permet de renforcer la capacité du partenaire dans l'atteinte de tous ses résultats

Résultat 6 : contribue à l'OS et au CSC4, approche 4A en considérant la recherche action et la capitalisation comme un moyen important de valorisation et de diffusion des expériences en matière de santé.

L'objectif spécifique est efficace par rapport aux éléments de la TOC :

Au niveau du résultat RA1

Niveau 03 Santé : Les populations participent activement à l'organisation de leurs soins de santé. Elles font des suggestions concrètes.

Ce résultat reprend la stratégie SSP de Alma Ata 1978 qui dans ses 8 concepts insiste sur des soins "continus ; globaux ; intégrés ; efficaces ; acceptables et avec la pleine participation de la communauté". Ces valeurs sont en phase avec l'élément concerné.

Au niveau du résultat RA2

Niveau 03 Santé : Les systèmes locaux de santé offrent de soins de qualité y compris concernant les maladies chroniques et la santé mentale

Diabète et hypertension sont considérés dans ce programme comme des maladies "traceurs" porte d'entrée à l'organisation d'un système local de santé adapté à la transition épidémiologique laquelle nécessite d'adapter le système aux maladies chroniques qui par définition nécessitent des soins continus (Continuous Chronic care)

Au niveau du résultat RA3

Niveau 03 santé : Les systèmes locaux de santé offrent des soins de qualité y compris concernant les maladies chroniques et la santé mentale

Le projet vise à porter une attention soutenue à la santé mentale, partie essentielle de la santé, dans toutes ses composantes y compris en tant que (très souvent) maladie chronique dont la prise en charge correcte permettra de conclure que les systèmes locaux de santé offrent des soins de meilleure qualité

Au niveau du résultat RA4

Niveau 3 Santé : Les systèmes locaux de santé offrent des soins de qualité y compris concernant les maladies chroniques et la santé mentale

L'évitement de l'utilisation de l'énergie fossile permet d'éviter de lourdes dépenses aux structures sanitaires et surtout en milieu hospitalier. Centres de santé et hôpitaux privés d'électricité pendant de nombreuses heures et/ou jours ne peuvent être un système local de santé offrant des soins de qualité.

Au niveau du résultat RA5

Niveau 03 Santé : Les systèmes locaux de santé offrent de soins de qualité y compris concernant les maladies chroniques et la santé mentale

Impossible d'obtenir un SLS pérenne sans prestataires de soins ET administrateurs des structures de santé renforcées. Le renforcement du partenaire permet à l'arrêt du programme que ce dernier continue à renforcer les services de santé dans leur aspect technique et administratif

Niveau 03 Santé : Les populations participent activement à l'organisation de leurs soins de santé. Elles font des suggestions concrètes.

Le renforcement du partenaire permet à l'arrêt du programme que ce dernier continue à renforcer les structures communautaires (Codesa, Reco, ALS, ...)

Niveau 03 Santé : Les personnels de santé travaillent collectivement à l'amélioration de l'accès aux soins

Le lien entre le renforcement des institutions et une amélioration de la qualité des prestataires de soins est direct

Au niveau du résultat RA6

Niveau 03 Santé : Les systèmes locaux de santé offrent de soins de qualité y compris concernant les maladies chroniques et la santé mentale/ Les populations participent activement à l'organisation de leurs soins de santé. Elles font des suggestions concrètes / Les personnels de santé travaillent collectivement à l'amélioration de l'accès aux soins

Les capitalisations et recherche action recherches opérationnelles permettent sur base des expériences acquises d'améliorer l'élément concerné dans le futur

L'objectif spécifique est efficace par rapport aux éléments de la TOC :

Au niveau du résultat RA1

Niveau O3 Santé : Les populations participent activement à l'organisation de leurs soins de santé. Elles font des suggestions concrètes.

Ce résultat reprend la stratégie SSP de Alma Ata 1978 qui dans ses 8 concepts insiste sur des soins "continus; globaux; intégrés; efficaces; acceptables et avec la pleine participation de la communauté". Ces valeurs sont en phase avec l'élément concerné.

Au niveau du résultat RA2

Niveau O3 Santé : Les systèmes locaux de santé offrent de soins de qualité y compris concernant les maladies chroniques et la santé mentale

Diabète et hypertension sont considérés dans ce programme comme des maladies "traceurs" porte d'entrée à l'organisation d'un système local de santé adapté à la transition épidémiologique laquelle nécessite d'adapter le système aux maladies chroniques qui par définition nécessitent des soins continus (Continuous Chronic care)

Au niveau du résultat RA3

Niveau O3 santé : Les systèmes locaux de santé offrent de soins de qualité y compris concernant les maladies chroniques et la santé mentale

Le projet vise à porter une attention soutenue à la santé mentale, partie essentielle de la santé, dans toutes ses composantes y compris en tant que (très souvent) maladie chronique dont la prise en charge correcte permettra de conclure que les systèmes locaux de santé offrent des soins de meilleure qualité

Au niveau du résultat RA4

Niveau 3 Santé : Les systèmes locaux de santé offrent de soins de qualité y compris concernant les maladies chroniques et la santé mentale

L'évitement de l'utilisation de l'énergie fossile permet d'éviter de lourdes dépenses aux structures sanitaires et surtout en milieu hospitalier. Centres de santé et hôpitaux privés d'électricité pendant de nombreuses heures et /ou jours ne peuvent être un système local de santé offrant des soins de qualité.

Au niveau du résultat RA5

Niveau O3 Santé : Les systèmes locaux de santé offrent des soins de qualité y compris concernant les maladies chroniques et la santé mentale

Impossible d'obtenir un SLS pérenne sans prestataires de soins ET administrateurs de des structures de santé renforcés. Le renforcement du partenaire permet à l'arrêt du programme que ce dernier continue à renforcer les services de santé dans leur aspect technique et administratif

Niveau O3 Santé : Les populations participent activement à l'organisation de leurs soins de santé. Elles font des suggestions concrètes.

Le renforcement du partenaire permet à l'arrêt du programme que ce dernier continue à renforcer les structures communautaires (Codesa, Reco, ALS, ...)

Niveau O3 : Les personnels de santé travaillent collectivement à l'amélioration de l'accès aux soins

Le lien entre le renforcement des institutions et une amélioration de la qualité des prestataires de soins est direct

Au niveau du résultat RA6

Niveau O3 : Les systèmes locaux de santé offrent de soins de qualité y compris concernant les maladies chroniques et la santé mentale/ Les populations participent activement à l'organisation de leurs soins de santé. Elles font des suggestions concrètes / Les personnels de santé travaillent collectivement à l'amélioration de l'accès aux soins

Les capitalisations et recherche action recherches opérationnelles permettent sur base des expériences acquises d'améliorer l'élément concerné dans le futur

F.7.5.6 Durabilité

Impact attendu de l'intervention

Renforcer un système local de santé est une stratégie puissante pour améliorer de manière durable la santé de la population locale. En effet, même si le système local de santé obéit aux normes et législations issues du niveau Provincial et/ou National, ce système possède un degré d'autonomie important pour donner des soins de santé de bonne qualité à une population non négligeable (entre 100 000 à 500 000 habitants par système local de santé). Cette stratégie « système local de santé » permet en situation politique et économique fragile (cas de la RD Congo) de continuer à fournir des soins de santé de base, et mieux que cela, des soins de qualité.

L'impact se mesure donc par le produit de la qualité des soins fournis avec leur quantité et leur durabilité.

Durabilité technique (maîtrise par les partenaires et pérennisation de l'accompagnement par les partenaires)

Le programme s'aligne sur la politique nationale de santé et sur le CSC RDC. LC poursuivra la collaboration avec les leaders locaux et plus particulièrement avec les autorités locales, en sa qualité de partenaire de développement et sur une longue période. C'est aussi grâce à la synergie avec d'autres intervenants que les actions consolidées trouveront leur viabilité.

Sur le plan technique LC va privilégier le renforcement de capacités de ses partenaires locaux pour que ces derniers soient viables sur le plan technique et financier. En outre, à travers ce programme, l'implication des autorités politico-administratives va être renforcée à travers les formations et la sensibilisation pour que ces dernières s'impliquent vraiment dans l'amélioration du système local de santé.

Durabilité financière (capacité de prise en charge des coûts récurrents par les partenaires et/ou bénéficiaires)

Sur le plan financier les entités auront pu développer des initiatives et des relations permettant de mobiliser des fonds tant au sein des structures locales (système de recouvrement sécurisé et de gestion saine) qu'auprès du gouvernement et d'autres partenaires. LC travaillera avec des partenaires compétents et crédibles vis-à-vis des bénéficiaires directs, partenaires capables de mobiliser des financements après le désengagement de LC.

Durabilité sociale (maîtrise de l'intervention par les bénéficiaires)

Sur le plan social : les bénéficiaires vont être impliqués à toutes les étapes de la gestion du cycle de projet afin qu'ils maîtrisent et s'approprient ce programme. L'implication de la communauté à travers les RECO (relais communautaires) et les CODESA (comités de développement et santé) ainsi qu'à travers les chefs de groupements, chefs de villages et leaders religieux, va permettre une réorganisation de la communauté pour que celle-ci puisse continuer les actions initiées par le programme de manière autonome.

Stratégie de désengagement

La stratégie de désengagement s'articule autour de trois axes principaux :

- L'implication des bénéficiaires et partenaires locaux dans le processus de planification et suivi ou évaluation pour l'appropriation de la gestion de tout le cycle du projet,
- Le renforcement des capacités dans un processus de transfert des compétences tant aux niveaux des bénéficiaires qu'aux niveaux des partenaires locaux.
- Le système d'évaluation des effets et impacts du programme qui impliquera aussi la remise et reprise entre LC et ses partenaires locaux.

F.7.5.7 Efficience

Les éléments suivants justifient l'efficience de l'objectif spécifique par rapport au budget proposé :

Les éléments suivants justifient l'efficience de l'objectif spécifique par rapport au budget proposé :

Pour atteindre l'objectif spécifique et les résultats espérés, le programme sollicite, sur 5 ans, un budget, de 2.354.421 € soit 470.884,2 €/an à destination d'une population directe de 390 241 habitants ce qui revient à 1,2 € par habitant et par an. Pour une population indirecte de 1.421.604 habitants le coût s'élève à 0,33 € par habitant et par an. Pourtant L'OMS estime le coût des biens et services essentiels, au nom du droit à la santé, à un minimum à 40 dollars par personne et par an, à l'exclusion des besoins élémentaires pour la survie. (Carrin G, Evans D, Xu K. Designing health financing policy towards universal coverage. Bull World Health Organ 2007; 85: 652- doi: 10.2471/BLT.07.046664pmid: 180266).

Si, bien sûr, d'autres appuis en santé existent dans les zones soutenues par le projet, ils sont peu nombreux, irréguliers, souvent basés sur une approche verticale, elle-même remise en question par les experts en santé publique. L'Etat, quant à lui, ne donne que peu de subsides aux structures sanitaires et/ou au personnel de santé.

L'appui du programme santé de LC est à la fois très large, innovant et se veut efficient car, sur l'ensemble des coûts opérationnels :

Il promeut, pour une population de 1 421 604 habitants, et sur 5 ans, toutes les activités de la pyramide sanitaire de 2 grandes zones de santé et d'une partie des 3 zones de santé de la ville de Bukavu Résultat 1 (445.171€) tout en développant la recherche action et la capitalisation sur des questions actuelles en santé Résultat 6 CSC 4 A : (51.182 €) sur 5 ans pour (10) 6 recherche-actions et 4 capitalisations.

Il maintient la stratégie des soins de santé primaires reconnue comme étant la plus efficiente comparée aux soins de santé verticaux, soins de santé verticaux que le programme s'efforce d'intégrer le plus rapidement possible (ex HIV) sur 4 ZS Résultat 1 CSC 4 B (445.171€) sur 5 ans.

Il renforce la compétence technique du personnel de santé et des administrateurs de santé des 5 zones appuyées, il renforce la gestion rigoureuse des médicaments essentiels, la maintenance du matériel et son adaptation au contexte Résultat 1 (445.171 €) CSC 4 C.

Il promeut un accès équitable aux soins de santé, avec une attention particulière aux zones isolées et marginalisées, pour des populations vulnérables (dont les orphelins, les enfants de la rue vivant à Walungu et à Bukavu) Résultat 1 SSP Résultat 2 HTA/Diabète (328.977 €) et Résultat 3 Santé mentale (208.911 €) CSC 4 D.

Il renforce et améliore la sensibilisation et le plaidoyer pour le droit à la santé et les droits et la santé sexuelle et reproductive, et assure les soins pour les victimes de violences et d'affections liés au genre Résultat 1, 2 et 3 CSC 4 E.

Il promeut les bonnes pratiques en matière de santé au niveau des communautés et les dote des connaissances et moyens pour prévenir leurs problèmes de santé, Résultat 1 SSP ; avec un accent sur les maladies chroniques : Résultat 2 HTA/Diabète et Résultat 3 Santé mentale CSC 4 F

Il renforce la prévention de la transmission, il renforce l'offre et les capacités de diagnostic, de traitement, de suivi et de contrôle des maladies contagieuses (VIH, tuberculose, malaria Résultat 1 CSC 4G

Il soutient au sein des structures de santé toutes les initiatives permettant la protection de l'environnement notamment celles qui produisent une énergie de bonne puissance et durable Résultat 4 environnement (71.999) € CSC 2 A et C

F.7.5.8 Stratégie de partenariat

L'importance du programme et son objectif affiché de développer de meilleurs systèmes de santé dans le contexte local nécessite de collaborer avec plusieurs partenaires afin de pouvoir assurer tant la quantité des actions à mettre en place que la diversité de celles-ci.

Dans ce programme, l'approche par partenaire est au cœur de la philosophie de LC, laquelle ne veut jamais réaliser elle-même les activités mais se lie systématiquement à un partenaire qui va lui, mettre le programme en œuvre. LC noue un partenariat lorsque plusieurs critères sont respectés :

- Convergence de vue : les relations partenariales ne sont pas basées sur des approches opportunistes, mais sur des convictions et des visions partagées quant à la société;
- Complémentarités : LC ne prend pas la place d'acteurs locaux, LC recherche des synergies avec les partenaires locaux;
- Capacités : LC privilégie le travail avec des partenaires locaux compétents et structurés et prévoit systématiquement un échange de savoir et de compétences ;
- Durée : LC désire s'engager dans des relations à long terme avec ses partenaires pour favoriser la durabilité de l'action à long terme.
- FSKI maîtrise bien tout le contexte de la ZS de Walungu où il intervient depuis longtemps et par conséquent, a déjà gagné la confiance des bénéficiaires dans l'appui global aux SSP.
- La Fondation Panzi s'occupera de l'intégration des soins de santé mentale dans le PMA et le PCA des structures des ZS d'Ibanda, de Kadutu et de Bagira qu'elle maîtrise bien depuis longtemps.
- CAMP va, lui aussi, poursuivre la consolidation de la santé mentale dans les ZS de Walungu et de Katana, vu sa forte connaissance du terrain et son expertise en la matière.
- La DPS, partenaire étatique, sera chargée de l'encadrement et de l'accompagnement des Zones de Santé. Elle coordonnera les appuis techniques sur terrain, organisera les revues semestrielles sanitaires, la réunion du Comité de Pilotage Provincial. En tant que présidente des conseils d'administration des ZS, la DPS présidera ces C.A. Elle supervisera également la mise en œuvre et l'implémentation des maisons médicales en milieu rural tant à Walungu qu'à Katana et consolidera celle du milieu rural de Nyamuhinga dans la ZS de Bagira.
- Le Programme Katana est co-gestionnaire de la ZS de Katana et joue un rôle important dans l'interface avec les bénéficiaires par rapport à l'appui global aux SSP.

Il s'occupera également de la formation continue des médecins de 2ème échelon. Il prendra aussi en charge les activités « diabète et hypertension artérielle » qui seront réparties entre Walungu et le PK dans l'optique d'une meilleure décentralisation et donc d'une bonne intégration de ces programmes initialement verticaux dans le PMA

et le PCA. L'HPGRB ou Université Catholique de Bukavu viendra en appui aux actions universitaires. Le PK travaillera en étroite collaboration avec les hôpitaux de formation dont l'HPGRB et Walungu.

- L'Archevêché est le gestionnaire, par délégation de l'Etat, de 14 Zones de santé. Il est aussi gestionnaire de l'HPGRB, du PK, de l'UCB. Son appui est capital pour la bonne marche de ces structures. Le Groupe Pilotage Santé de l'Archidiocèse (GPSA) présidé par l'Archevêque est l'organe de coordination de ces structures de santé et a pouvoir de décision au niveau de l'Archidiocèse en matière de santé. LC, qui fut un moteur de sa création continuera sa collaboration avec le GPSA.

F.7.5.9 Synergies et complémentarités

Synergie 1	Appui au système de santé
Objectif et cibles	Renforcement des structures de santé hospitalières et Centres de Santé
Acteur 1	Louvain Coopération
Rôle	Contribution à l'élaboration des termes de référence des missions de MSV dans les hôpitaux de Walungu et Katana, Organisation de la logistique pour les participants à la formation de deuxième échelon) Logistique des participants à l'atelier de formation sur la supervision formative dans les zones de santé de Walungu et Katana, essentiellement en santé mentale Contribution au soutien de l'ECZ et appui aux missions de supervision dans les zones de santé de Katana et Walungu (carburant notamment, ...). Renforcement la capacité des prestataires de soins en santé mentale (LD préparera la logistique lors des descentes sur terrain) Formation du personnel local à la maintenance des appareils biomédicaux tant à Walungu que à Katana Formations des médecins à l'utilisation des appareils biomédicaux : LC se chargera de la sensibilisation des médecins à cette problématique. Renforcement des comités d'hygiène dans les HGR : LC invitera certains centres de santé.
Acteur 2	Médecins Sans Vacances
Rôle	Formation des médecins de deuxième échelon : missions en pédiatrie ; urgences obstétricales et chirurgie dans les hôpitaux de Katana et de Walungu. LC participera à la planification et au suivi des missions de MSV au sein de ces HGR, notamment par l'élaboration des termes de références. Organisation de l'atelier de formation sur la supervision formative dans les zones de santé de Walungu et Katana, essentiellement en santé mentale Renforcement de la capacité des prestataires de soins impliqués en santé mentale par le projet de LC, via des référents en santé mentale envoyés par MSV au centre SOSAME Formation du personnel local à la maintenance des appareils biomédicaux, à Walungu et à Katana. Formations des médecins à l'utilisation des appareils biomédicaux (soins du matériel médical). MSV s'occupe du formateur et de l'élaboration du module de formation, Renforcement des comités d'hygiène dans les HGR

Synergie 2	Recherche sur les systèmes de santé	Budget Total	15.000 €
Objectif et cibles	Recherche-action et recherche académique sur le système de santé et les maladies chroniques.		
Acteur 1	Académie de Recherche et d'Enseignement Supérieur		
Contribution	l'investissement ; le fonctionnement ; le paiement du personnel ; la bourse d'étude des doctorants ; le déplacement du personnel local et international dans le cadre de la formation, suivi du projet, ...		
Acteur 2	Louvain Coopération	Budget	15.000 €
Rôle	Mise en place des 2 nouvelles maisons médicales (MM) ; Suivi des activités terrain appuyé par le Programme de Recherche et de Développement (PRD) de ces MM ; Suivi administratif, financier, comptabilité.		

Synergie 3	Collaboration avec l'UCL (via l'IRSS)
Objectif et cibles	Des synergies vont être développées autour de la recherche académique sur le système de santé concernant les maladies chroniques et le couple mère enfant-malnutri (maisons médicales de Nyamuhinga à Bagira, Kabushwa à Katana, Bideka à Walungu) en collaboration avec l'UCB et la DPS.
Acteur 1	Institut de Recherche Santé et Société - UCL

Rôle	Recherche-action sur la médecine de famille au sein des CS dits « maisons médicales »
Contribution	Une mission par an du professeur Jean Macq
Acteur 2	Louvain Coopération
Rôle	Suivi/supervision du projet de recherche sur terrain, facilitation logistique, réunions de coordination, tant sur place au Sud-Kivu qu'en Belgique
Contribution	Logistique et administration

G CAMBODIA (COUNTRY 7)

RESUME (en Français)

Selon l'analyse effectuée conjointement, et à partir de leurs domaines de compétence et d'expériences respectifs, LC et ADG ont construit une ToC avec l'identification des changements ultimes et intermédiaires au Cambodge. Les stratégies d'action permettant de contribuer à ces changements sont organisées sous forme de 3 objectifs spécifiques (OS).

Le volet lié au changement en sécurité alimentaire est travaillé via deux OS complémentaires. L'OS porté par LC vise à améliorer durablement la sécurité alimentaire et économique et le niveau d'organisation des populations rurales vulnérables. L'OS porté par ADG, vise à renforcer la souveraineté alimentaire des paysan-ne-s et des membres de leur famille ainsi que leurs capacités à défendre leurs intérêts et à générer une croissance inclusive. Ces deux OS s'articulent et se renforcent l'un l'autre, permettant d'aborder de façon plus complète les défis liés à la sécurité alimentaire au Cambodge et en particulier de contribuer à deux cibles stratégiques communes du CSC, le JSG 1 et JSG 6. LC et ADG, avec leurs partenaires locaux, vont travailler ensemble et de façon complémentaire à développer et à renforcer les organisations paysannes (OP) et prépareront des réflexions communes liés à des thèmes définis conjointement, assureront un partage et une diffusion des produits de capitalisation via des groupes de travail thématiques réguliers et deux ateliers nationaux communs. Ils se réuniront régulièrement dans un comité directeur mixte pour assurer une bonne coordination des activités communes.

L'OS de LC vise plus spécifiquement à aider les petits agriculteurs à accroître leur productivité et leurs capacités par le développement d'une agriculture durable et en les aidant à s'organiser en groupes d'entraide (SHG) et d'épargne, grâce au soutien de MODE et, ensuite, à se constituer en coopératives agricoles, grâce au soutien supplémentaire d'une Fédération de Coopératives Agricoles, la FAEC, afin d'accroître leur accès aux marchés, à des services et à des ressources complémentaires. Par ailleurs, le programme vise aussi à accroître les capacités des bénéficiaires les plus vulnérables pour démarrer et gérer eux-mêmes des activités génératrices de revenus. Une production de nourriture diversifiée et des conseils spécifiques lors des formations permettront d'améliorer la sécurité alimentaire des bénéficiaires. L'agriculture durable et l'utilisation de pesticides et d'engrais naturels, combinées avec des actions de sensibilisation et de conseils sur la protection de l'environnement et des ressources naturelles permettront d'améliorer la résilience des bénéficiaires aux changements climatiques et aux catastrophes naturelles. Parmi les familles vulnérables, l'on retrouve principalement des familles qui comptent parmi leurs membres des personnes vivant avec un handicap ou ayant des problèmes de santé, des mères chefs de famille, etc. Au total, le programme touchera près de 9.500 bénéficiaires (dont la majorité sont des femmes). Les principaux groupes cibles sont le personnel des partenaires locaux, les représentants provinciaux et les fournisseurs de service de la FAEC, les membres des coopératives agricoles, des groupes d'entraide et des patients du volet santé ainsi que leurs familles. MODE travaillera au niveau communautaire afin de contribuer à l'émergence, au développement et la structuration des SHG en fournissant une assistance technique et des conseils aux chefs de groupe et aux membres. Il s'agira également de renforcer leurs capacités en matière de pratiques agricoles durables et de développement d'activités génératrices de revenus. FAEC renforcera les services fournis aux OP dans le but de contribuer au soutien des dynamiques paysannes, à la structuration des OP et à une meilleure représentation au niveau national. Le centre de recherche Ecoland de l'Université Royale d'Agriculture va renforcer les capacités des membres du Comité exécutif de FAEC et du personnel de MODE dans la collecte, l'analyse et le traitement des données et la production de documents. Ils joueront ensuite un rôle de conseiller technique dans la mise en œuvre des premières études et recherches-action choisies. Parmi les autres acteurs belges, l'IMT, par l'intermédiaire de son partenaire local CNM, et LC collaboreront sur une recherche conjointe.

L'approche du programme d'ADG se base sur la mise en œuvre de 5 résultats complémentaires allant du niveau individuel (paysan-ne-s) au niveau collectif (coopératives et fédérations) en collaborant avec la FAEC et deux ONG locales : l'ISC et le CIRD. Le premier résultat du programme vise à améliorer la production agricole des paysan-ne-s en améliorant l'accès et la gestion des ressources naturelles. Une analyse diagnostic est menée pour comprendre des principaux défis et contraintes auxquels sont confrontées les exploitations familiales en termes d'accès aux ressources et de gestion. Sur base des résultats de cette étude, un dispositif de formation participatifs (paysan-à-paysan) et d'encadrement technique (réseau de paysan-ne-s leaders) est mis en place pour renforcer les capacités des paysan-ne-s. Enfin, un système d'approvisionnement en intrants naturels et semences, ainsi que le développement d'infrastructures d'irrigation sont prévus pour les accompagner dans leur transition agroécologique. Afin d'augmenter la valeur de la production de leurs membres, les coopératives agricoles sont accompagnées dans l'amélioration de leur accès au marché. Cela passe par le développement d'alliances avec les différents acteurs des chaînes de valeurs promues. En se basant prioritairement sur les TIC, le projet développera des outils de promotion innovant pour les produits des paysan-ne-s. Enfin, les capacités de la FAEC seront renforcées en termes

d'accompagnement de leurs membres dans le développement de leurs projets commerciaux. Le programme prévoit ainsi la mise en œuvre de mécanismes financiers directs (fonds de roulement ou de garantie) et indirects (warrantage, etc.) adaptés aux besoins et capacités des paysans. Dans une logique de désengagement futur, le volet renforcement institutionnel des organisations de la société civile locale, et en particulier des organisations paysannes est une priorité. Il a pour but de leur permettre de s'autogérer de façon autonome et de défendre durablement les intérêts de leurs membres, et en particulier les femmes et les jeunes. Enfin, tous les outils, approches et connaissances générées dans le cadre du projet seront capitalisés et diffusés à l'ensemble des acteurs impliqués dans le soutien à l'agriculture familiale au Cambodge, avec des synergies développées avec LC et l'ARES/VLIR. Les thématiques transversales : genre, digitalisation et environnement sont abordées à la fois de manière spécifique et transversale dans l'ensemble du programme. Les TIC sont ainsi valorisées à travers les outils pédagogiques, le marketing, les outils de gestion des OP, la diffusion des connaissances, etc. L'approche agroécologique adoptée par le projet contribue à la réduction des émissions de gaz à effet de serre et au maintien de la biodiversité. Enfin, le projet vise en priorité les femmes et les jeunes pour leur effet démultiplicateur et contribue à augmenter la représentativité de ces dernières au sein des organes de gestion des OP et à renforcer leur rôle dans la production agricole.

L'OS portant sur la santé, vise spécifiquement à ce que la population cambodgienne et particulièrement les groupes vulnérables aient accès à des services de santé complets et de qualité pour lutter contre les Maladies Non Transmissibles (MNT), essentiellement la santé mentale. Lutter contre ces MNT au Cambodge est non seulement innovant mais fort important vu leur prévalence élevée. Au cours du Plan sexennal 2011-16, financé par la DGD, une prise en charge de ces MNT a été initiée par LC et ses partenaires au niveau du district sanitaire et des communautés. Outre les soins donnés par les services de santé développés pour soigner les MNT, un premier impact important est probablement la prise de conscience par le gouvernement cambodgien de l'urgence à se préoccuper de la santé mentale. S'appuyant sur les acquis du précédent programme, LC et ses partenaires veulent maintenant étendre la prise en charge des MNT à tous les niveaux de soins : communauté, district de santé, province, et même et surtout, au niveau central. Pour atteindre cet OS en santé, cinq résultats ont été retenus en lien direct avec les cibles stratégiques et les approches retenues par le CSC. Le premier résultat relatif au développement de directives nationales et sub-nationales et au plaidoyer concernant les MNT vise à ce que les autorités nationales prennent les meilleures décisions possibles concernant les actions à entreprendre pour lutter contre les MNT et le financement de celles-ci. Le deuxième résultat est lié à la production d'informations fondées sur des faits, concernant les MNT, et vise aussi à s'appuyer sur une base de données dédiée, à jour et gérée au sein des départements de la santé mentale et de médecine préventive afin de fournir les données les plus pertinentes possibles aux autorités nationales pour mieux les aider dans leurs décisions. Le troisième résultat relatif aux services de santé vise à renforcer les prestataires de soins et le système de santé du district opérationnel pour améliorer la qualité des soins en santé mentale. Les structures de santé manquent encore cruellement de prestataires de soins pour assurer une prise en charge correcte des MNT. Le quatrième résultat lié au travail au sein des communautés vise à renforcer la population dans sa prise en charge des MNT via les volontaires de santé qui se réunissent au sein de groupes d'appui. Une attente particulière du projet est de changer le regard de la communauté envers les patients présentant des troubles mentaux et/ou une souffrance psychologique car il persiste encore une énorme incompréhension vis-à-vis de ces personnes. Le cinquième résultat vise le renforcement de ses partenaires afin qu'ils puissent continuer l'appui initié lors du désengagement de LC. Les six partenaires avec lesquels LC collaborera ont chacun leur compétence spécifique. TPO possède une connaissance approfondie des communautés et ses problèmes en santé mentale, l'ONG emploie des psychiatres, psychologues, assistants sociaux, ce qui lui permet de prendre en charge tous les aspects de la santé mentale. SSC est spécialisée dans la formation des assistants sociaux lesquels jouent un rôle clé au sein des communautés. CCAMH est un modèle, internationalement reconnu, d'approche holistique et de formation des personnes en charge de l'enfant handicapé et des problèmes de santé mentale des enfants et des adolescents. DMHSA et PMD sont les autorités politiques incontournables en charge des MNT pour pérenniser au niveau de l'ensemble du pays les changements positifs espérés en ce qui concerne la santé mentale, le diabète, l'hypertension et les autres MNT. Par ailleurs, LC et HI vont continuer à travailler ensemble sur le référencement mutuel de patients handicapés et de leur famille qui nécessitent un soutien en santé mentale. LC et VVOB vont quant à eux travailler conjointement sur l'évaluation des enfants ayant des problèmes d'apprentissage en primaire et leur relation avec des problèmes psychosociaux potentiels.

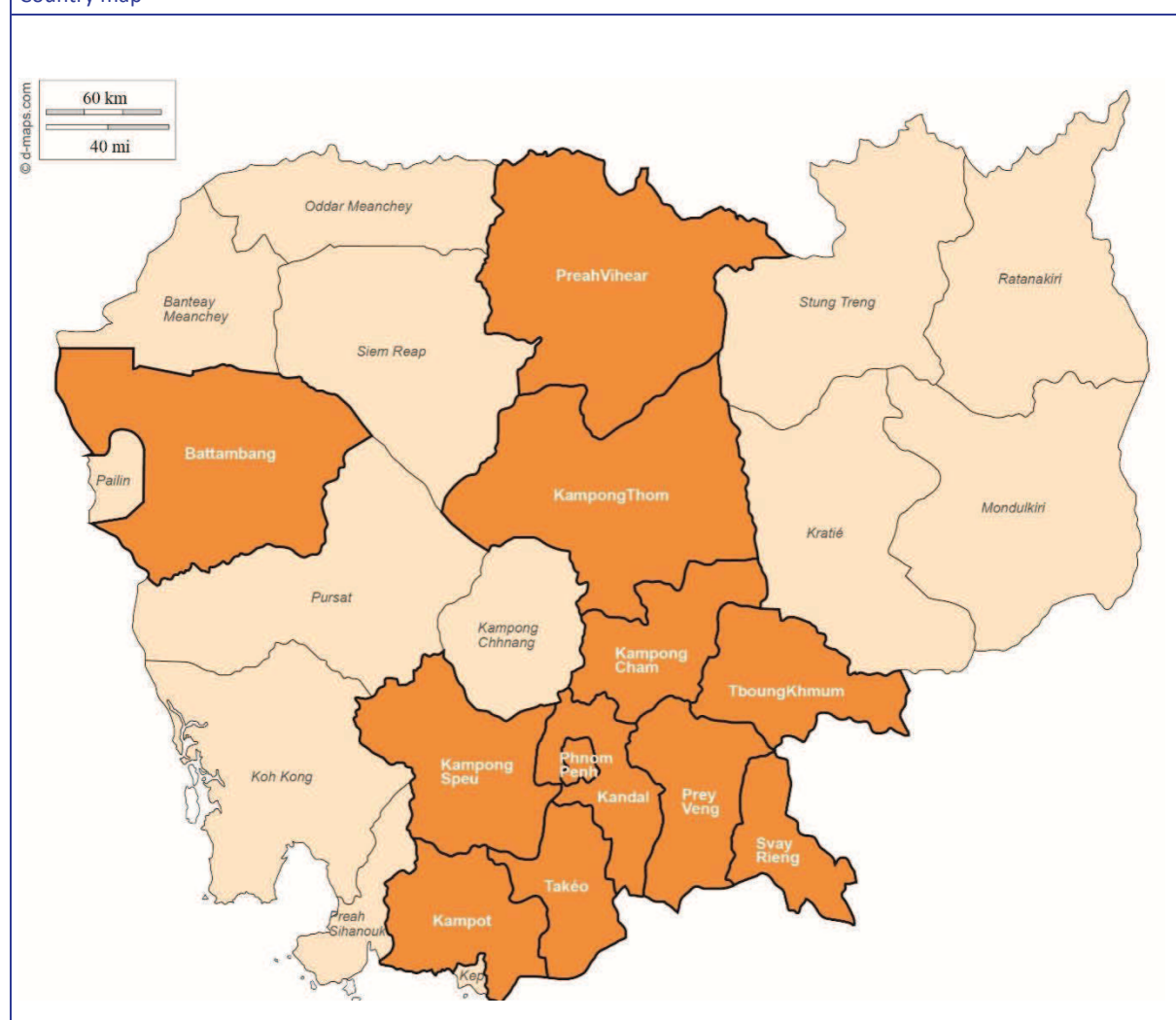
G.1 COUNTRY SHEET

Total operational costs for the country		2.761.087,62 €		
Contact in Belgium	Gilles Michelin	ADG	081 62 25 75	gilles.michelini@ong-adg.be
Contact in the country	Amaury Peeters	Louvain Coopération	+85592333262	apeeters@louvaincooperation.org

Executive summary

The Food and Economic Security (FES) program of LC in Cambodia will aim at creating structures that can help farmers to develop their activities and find both technical and financial support. The program will aim to set up self-help groups including health beneficiaries (families with MH patients & people with disabilities) to create a space for exchanges, solidarity and help members to develop small business activities. The key approach of the project will take involves the building of capacity, technical knowledge and awareness. The Non-communicable Diseases (NCD) programme of LC in Cambodia will mainly address the problem of mental health in Cambodia. It will contribute to quality of health and to better access for all vulnerable patients. The next 5-year program will extend the actual support at all levels, including national level, provincial, operational district and community level with a comprehensive approach.

Country map



G.2 LIST OF PARTNERS AND STAKEHOLDERS

For a better understanding of the involvement of each partner and stakeholder, they are presented by specific objective.

G.2.1 Involved in O1

Small-scale family farmers and their family members strengthen their capacities to achieve food sovereignty, to defend their interests and to generate pro-poor growth

Partner 1			
Name	Cambodian Institute for Research and Rural Development		
Abbreviation	CIRD		
Address	#35, Street 410, Sangkat Boeung Trabek, Khan Chamkar Mon, 12305 Phnom-Penh, PoBox: 2543		
Phone / eMail	(855-23) 72 67 28	cird@cird.org.kh	
Contact person	Prak Sereyvath, Director		
Role		Budget	168.072 €
Result 1 : Support on production of better quality and quantities of peasant seeds (rice and vegetables) adapted to climate changes.			
Result 2 : Reinforce existing standard (PGS, GI, Organic...) Develop new social and quality standards, quality inspections, audits, controls, certifications (AE, fair-trade...).			
Partnership relationship beginning		01-01-11	

Partner 2			
Name	Federation of farmer associations promoting family agriculture enterprise in Cambodia		
Abbreviation	FAEC		
Address	#69A, St. 101, Sangkat Boeung Trabek, Khan Chamkar Morn, 12305 Phnom Penh		
Phone / eMail	+855 12 956 098	faec.fed@gmail.com	
Contact person	Mr. CHAN Sothea		
Role		Budget	300.724 €
Set-up alliances among value-chain stakeholders Develop value-chains through innovative promotional tools, and controlled and certified quality and social standards Strengthen capacities and skills of farmers and their collective structures in business development Establish indirect financing mechanism for FO Strengthen skills and capacities of FO Board members in technical skills and FO management Promote, organize and contribute to actions and events related to sustainable agriculture and rural development issues, and policy making processes, in collaboration with government ministries and other relevant actors			
Partnership relationship beginning		01-01-14	

Partner 3			
Name	Irrigation Service Center		
Abbreviation	ISC		
Address	# 119, Group 12, Kampong Krabao village Kampong Krabao commune Stung Sen city, Kampong Thom Province		
Phone / eMail	(855) 62 6 7777 61	sophak.seng@isc.org.kh	
Contact person	SENG Sophak, ISC director		
Role		Budget	28.603 €
Develop intervention strategy on irrigation Improve water access, availability and management for supplementary irrigation of small-scale farmer' parcels Experiment and capitalizing upon the involvement of A-C in the process of introducing and familiarizing farmers to irrigation technics			
Partnership relationship beginning		01-01-17	

Stakeholder 1		
Name	Federation of Cambodian Farmer Organizations for Development	
Abbreviation	FCFD	
Address	Rong Damrei Village, Cheung Phnom Commune, Ba Phnom District, Prey Veng Province.	
Phone / eMail	092 777 959	fcfdcambodia@gmail.com
Contact person	Mr. NIL Sopheap, FCFD President	
Role		
Result 2 : The role of FCFD is to identify stakeholders, potential cooperative members, and incorporate them into value chain promotions. FCFD facilitates also during the value chain implementation such as assisting in the development of innovative promotional tools, provision of technical assistance/capacity building to members, negotiation with clients/suppliers and collection of issues/concerns from members.		
Result 3 : FCFD and FAEC will collaborate each other to empower their negotiation, reach economic of scale and multiply their skills/competency. FCFD identifies amount of financial needs of their members, identifies financial institutions and facilitates preparing proposal and negotiating with those financial institutions.		
Result 4 : FAEC will strengthen the capacity of FCFD specialists in the topics where FAEC is more advance and vice-versa. FAEC and FCFD will work in complementarity ways, ex. FCFD could help FAEC members in the areas where FAEC doesn't have qualified specialist.		
Regarding to the advocacy, FCFD and FAEC together with other two federations will form a consortium to raise one voice and one representation in advocacy actions.		
Partnership relationship beginning		01-03-17

Stakeholder 2		
Name	Association de l'Union des Maisons Familiales Rurales du Cambodge (Association of Union of Rural Family Houses in Cambodia) (MFR Cambodia)	
Abbreviation	MFR	
Address	#233, St. 466, Sangkat Boeung Trabek, Khan Chamkar Morn, 12305 Phnom Penh	
Phone / eMail	855 77 940 574	mfrkhcam@gmail.com
Contact person	Mrs. CHEY Horn, President	
Role		
1/ MFR trainers participate to Training of Trainers organized under the program ; 2/ MFR students participate to field experimentation, studies, and action-researches ; 3/ Encourage MFR students to engage in institutional building and management of farmer networks and agricultural cooperatives; 4/ Support MFR students to engage in agroecological productions, to become Master-Farmers and/or marketing facilitators		
Partnership relationship beginning		01-05-17

Stakeholder 3		
Name	Department of Agricultural Cooperative Promotion, General Directorate of Agriculture, Ministry of Agriculture, Forestry and Fisheries	
Abbreviation	DACP	
Address	# 54B/49F, Street 395-565, SangkatToeuk Laak3, Khan ToulKok, Phnom Penh	
Phone / eMail	(023) 883 427	cheasaintdona@gmail.com
Contact person	Mr. Chea Saintdona, Director of DACP	
Role		
Participation to Trainings of Trainers with AC promoters on guidelines and standard materials developed by DACP for AC Participation to thematic working-groups (Knowledge sharing) Organization of three AC Business Forums Monitoring of the project activities and outcomes Peer-review of Quality standards and PGI feasibility assessments Peer-review and guidance on AC access to irrigation and business development		
Partnership relationship beginning		01-03-17

G.2.2 Involved in O2

The food and economic security and the level of organisation of vulnerable rural populations have improved in a sustainable way.

Partner 1			
Name	Federation of Farmer Associations Promoting Family Agriculture Enterprise in Cambodia		
Abbreviation	FAEC		
Address	#69A, St. 101, Sangkat Boeung Trabek, Khan Chamkar Morn, 12305 Phnom Penh		
Phone / eMail	+855 12 956 098	+855 12 956 098	
Contact person	Mr. CHAN Sothea		
Role			Budget 65.744 €
FAEC will strengthen the services provided to Farmers Organisations (FOs) with the objective to contribute to the support of farmers’ dynamics, to the structuring of FOs and their broader representation at national level.			
Partnership relationship beginning			

Partner 2			
Name	Minority Organization for Development and Economy		
Abbreviation	MODE		
Address	#14, Street 1, Kampong Thom Village, Kampong Rotes Commune, Steung Sen district, Kampong Thom Province, Cambodia		
Phone / eMail	+855 12 947 924	sinalpeanh@modecambodia.org	
Contact person	Mr PEANH Sinal		
Role		Budget	244.472 €
MODE will work at the community level in order to contribute to the emergence, the development and the structuring of Self-Help Groups (SHGs) by both focusing on the early stage of setting up groups among communities and by providing technical assistance and guidance to both group leaders and their members services throughout the process of the group formalization. The capacity of the groups’ members will be built on sustainable agriculture practices and the development of small business activities.			
Partnership relationship beginning		01-01-11	

Stakeholder 1			
Name	Royal University of Agriculture – Ecoland Research Center		
Abbreviation	RUA		
Address	Dangkor District, Chamkar Daung, 2696 Phnom Penh, Cambodia		
Phone / eMail	+855 77 220 147	nmalyne@gmail.com	
Contact person	Malyne Neang		
Role		Budget	25.000 €
RUA – Ecoland will build the capacity of both FAEC ExCom Members and MODE staff on data collection, analysis, processing and production of documents. They will then play a role of technical advisor in the implementation of the first selected studies and operational researches. RUA-Ecoland will also be in charge of operational researches on the role of smallholder farmer systems, on the process of farmers’ innovations and local water needs and accessibility of smallholder farmers.			
Partnership relationship beginning		01-01-16	

G.2.3 Involved in O3

Cambodian people, especially the vulnerable groups have access to high quality of comprehensive Non-Communicable Diseases services (diabetes, hypertension and mental health) through promotion, prevention, treatment and rehabilitation.

Partner 1		
Name	Center for Child and Adolescent Mental Health	
Abbreviation	CCAMH	
Address	National road No.2, Takhmao, Kandal province, Phnom Penh	
Phone / eMail	(855) 12 482 854	Bhoomikumar.jegannathan@caritascambodia.org
Contact person	Dr J.Bhoomi Kumar	
Role		
CCAMH is a new partner of LC, who will be involved in specific capitalisation products and operational researches, share experience about case management and about working with children who have mental health problems and provide advice to government on strategy to work with children with mental health problems		
Partnership relationship beginning		01-01-17

Partner 2		
Name	Department of Mental Health and Substance Abuse	
Abbreviation	DMHSA	
Address	#80, Street 289, Sangkat Boeung Kak 2, Tuolkok, Phnom Penh	
Phone / eMail	(855) 12 777 218	Chhit_sophal@hotmail.com
Contact person	Dr Chhit Sophal	
Role		
DMHSA is a government partner. DMHSA is the leading department under MoH who will overall leading and managing MH programme including developing strategic framework on MHSA, policy development, clinical guideline and operational guideline, data base system development, and coordinating with NGO and other development partners etc. LC will provide technical support to this department in order to improve data base system and help to build the capacity of technical staff.		
Partnership relationship beginning		01-01-17

Partner 3		
Name	Preventive Medicine Department (PMD), MoH	
Abbreviation	PMD	
Address	#80, Street 289, Sangkat Boeung Kak 2, Tuolkok, Phnom Penh	
Phone / eMail	(855) 16 784 178	kongncd@gmail.com
Contact person	Dr Sok Kong	
Role		
PMD is a governmental partner, who has the special mandate in leading and managing NCD programme in Cambodia. Mainly this department is responsible for developing strategic plan for NCD, implementing its strategic plan, develop policy and guidelines to support implementation, provide capacity building to health staff working in NCD outpatient department or clinic, develop data base system to record all relevant data and information in relation to NCD and provide coordination with all NGO partners and other development partners. LC will increase its support and collaboration with this department. LC will mainly help this department to update the data base system and provide capacity building to staff responsible for managing NCD programme.		
Partnership relationship beginning		01-01-17

Partner 4		
Name	Social Services of Cambodia	
Abbreviation	SSC	
Address	#82E1E2, 69BT, Sangkat Boeung Tumpun, Phnom Penh	
Phone / eMail	(855) 12 811 825	info@ssc.org.kh

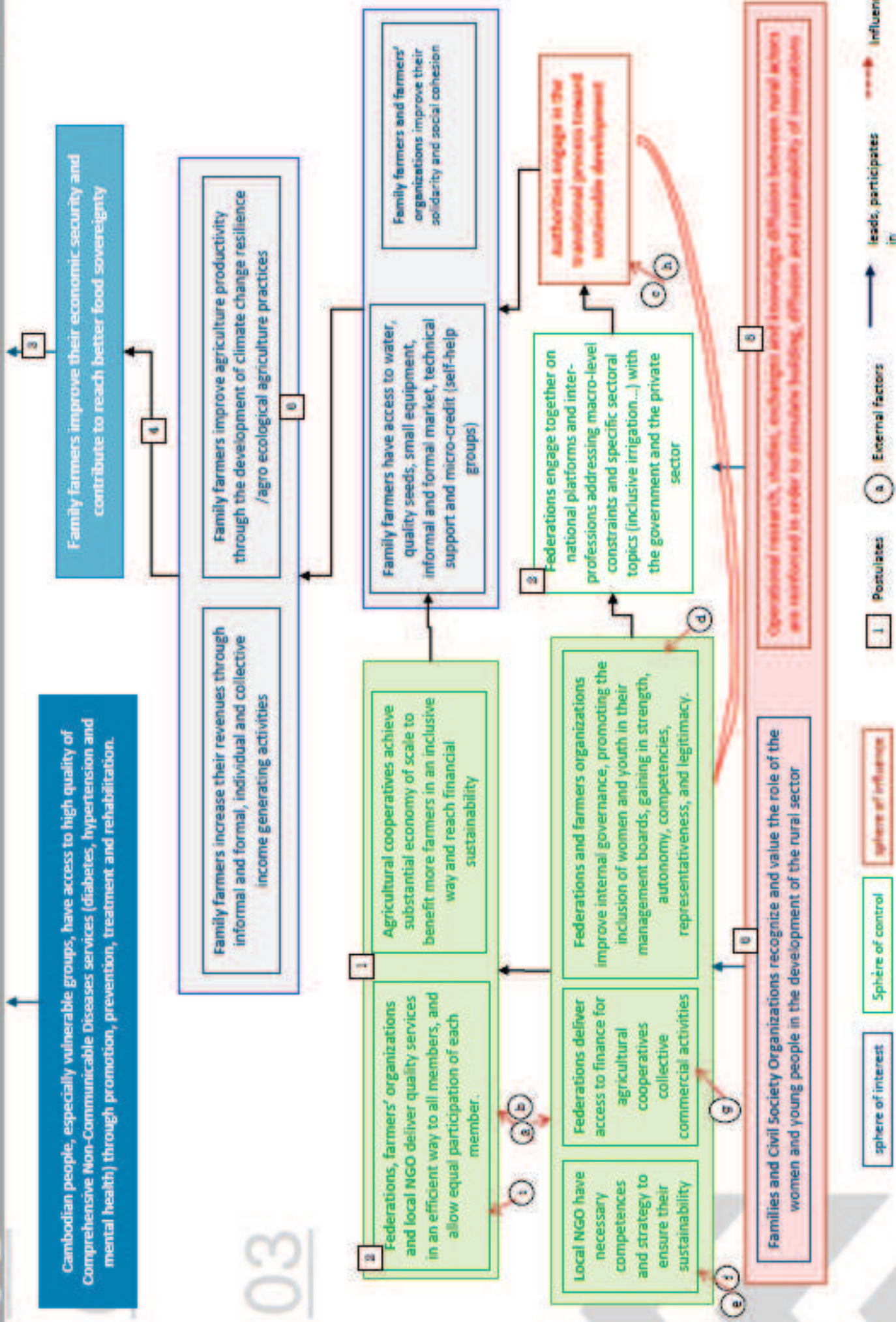
Contact person	Ellen Minotti
Role	
SSC is a new partner of LC, who will work to support children (0-18 years) affected by neglected, emotional and sexual violence. The support can be done through community social workers and local committees for women and children to provide home visits, assessment, counselling, safety planning, advocacy and referral to service providers in the referral hospitals or health centers.	
Partnership relationship beginning	01-01-10

Partner 5			
Name	Transcultural Psychosocial Organisation		
Abbreviation	TPO		
Address	No 2 & 4, Oknha Vaing Street, Sangkat Phnom Penh Thmey, Khan Sen Sok, Phnom Penh, Cambodia. P.O. Box 1124		
Phone / eMail	(855) 12 687 185	sotheara@tpocambodia.org	
Contact person	Dr. Chhim Sotheara		
Role			Budget240.652 €
TPO will be responsible to implement NCD project focusing on the improvement of mental health service delivery at the targeted operational districts. They will also be responsible to provide support to Village Health Support Groups and social workers at the community level.			
Partnership relationship beginning		01-01-08	

G.3 CONSISTENCY WITH THE STRATEGIC PLAN

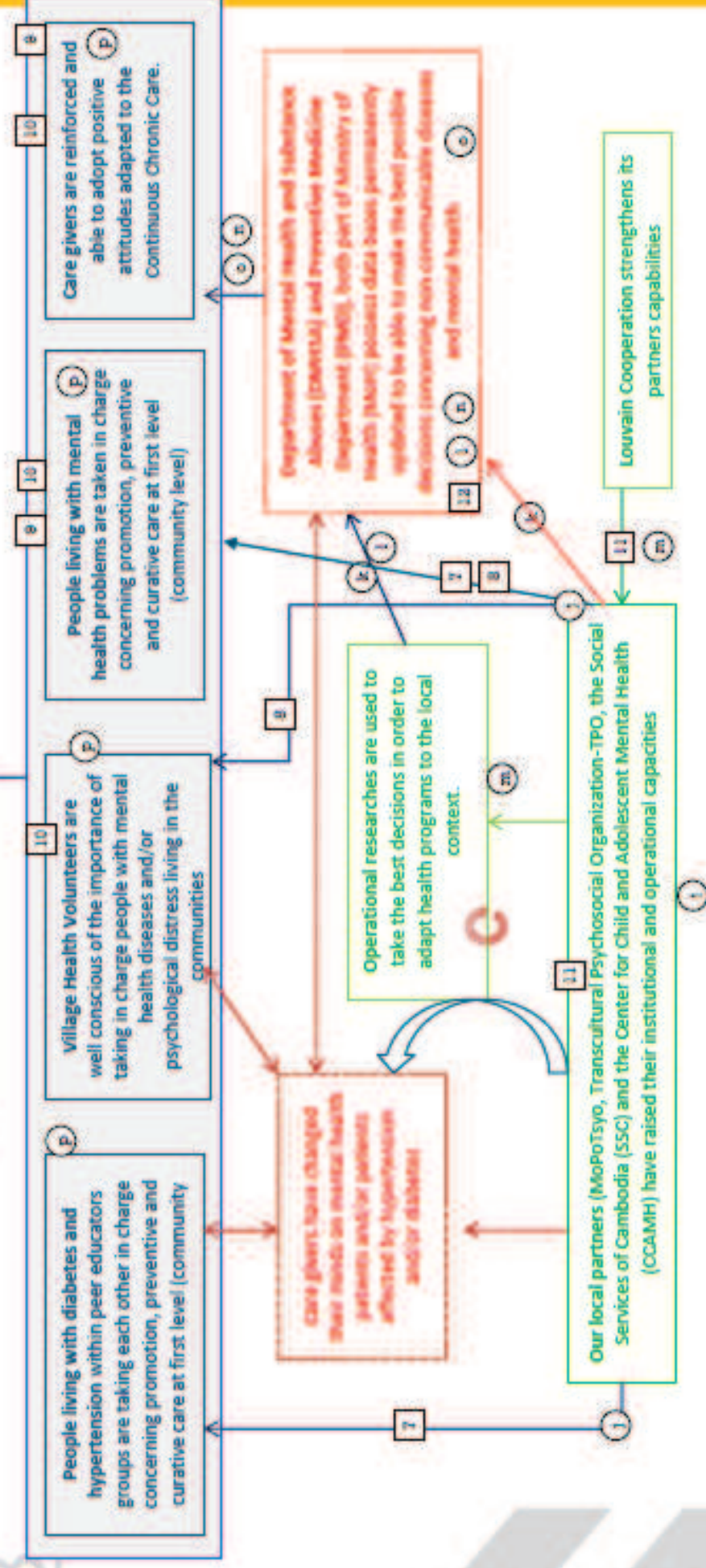
Not applicable.

G.4 THEORY OF CHANGE



Cambodian people, especially vulnerable groups, have access to high quality of Comprehensive Non-Communicable Diseases services (diabetes, hypertension and mental health) through promotion, prevention, treatment and rehabilitation.

Family farmers improve their economic security and contribute to reach better food sovereignty





	Food Sovereignty and Economic Security
1	Collective structures are an effective mean to improve the productivity and competitiveness of small-scale farmers and micro-enterprises, the added-value and the quality of the products and services delivered
2	The Federations, provincial and national representation of small-scale farmers, are essential to increase rural population participation in local governance, improve service delivery, speed-up agri-business development, overcome scale problem, exercise influence on macro policy issues, serving pro-poor development
3	Reinforcing small scale sustainable agriculture will build the resilience to recurrent natural disasters
4	The increase in productivity generated by sustainable agriculture practices, and the provision of additional value with no or fewer costs of production contributes to increased incomes which is sustainable
5	Linkages between farmer-to-farmer networks and Cambodian and Belgian universities enable the use of research results for the advantage of farming households' development
6	Improving nutrition pass through targeting smallholder farmers, women and poor households, by enhancing diversification of farm production and improving income for insecure households
	Health
7	The "peers-educators" intervention strategy has proved its capability to modify the attitudes of the peers when these are sensitized by people suffering the same problems
8	"Destigmatization" of mental health patients within the population quickly has for consequence a dramatic increase of care demand, often expressed firstly by women (80 %), secondly by men and finally by families
9	In fragile countries, the local decentralized health systems are often the most efficient way to provide basic health care for very poor populations.
10	The typology of 3 circles (loio – psycho- societal) is a simple, clear, powerful and today recognized model by the scientific community (WHO) to make understandable the key concepts of mental health for the stakeholders
11	The mental part of Health was too often forgotten and requires today a particular attention until it is completely part of primary health care.
12	When governmental authorities will have good sanitary databases concerning non communicable diseases (NCD), they will be more able to choose the good strategies to fight against these diseases in the Cambodian context.

		Food Sovereignty and Economic Security
a	+	Cambodian small-scale farmers have recently initiated on their own farmer organisations in order to overcome their scale problems. In recent years, FO-Feds collaborated together to complement part of their services to promote members
b	+	Farmers' organizations have experience and capacities in developing profitable activities and services with their members
c	+	Tackling on-farm irrigation development is a priority of MAFF, willing to build the resilience of small-scale farmers to recurrent natural disasters
d	+	Internet/Facebook is in 2015 the second most important channel for Cambodians to access information, and continuing to gain market share yearly
e	+	CSOs have acquired good capacities specialized in specific technical expertise
f	-	Most of Cambodian CSOs are not being governed by a board; with limited involvement from population and are donor driven
g	-	Agriculture contributes 33% in GDP and employs 58% of total population but only 7% of the total loan is served in this sector
h	-	Most of governmental initiatives target big enterprises development, with no formal consultation of population
i	-	Cambodian society is fragmented and reproduce social and economic inequalities
		Health
j	+	Willingness and engagement of all partners of Louvain Coopération
k	+	Civil society organisations (our local partners) are authorized by the government and play a significant role in the rebuilding of Cambodia's health system
l	+	Scaling up successful health programs at national scale is possible
m	+	Expertise of Louvain Coopération in mental health and strong support from UCL
n	-	In Cambodia Health sector is largely unregulated and public structures aren't efficient
o	-	Cambodian health services are mainly financed through faith-based organisations and private donations (and not by state budget)
p	-	Acute poverty of rural inhabitants

G.5 RISK ANALYSIS

The following lines summarize high (*) and extreme (**) risks identified in the risk analysis. The complete table of risk analysis is available in the technical file.

[Location] [Level] & Nature of the risk	Follow-up and prevention (Responsible)	Treatment (Responsible)
[Global] [*] Unstable political situation in Cambodia due to diplomatic tension with neighboring countries and coming election (communal in 2017 and national in 2018)	The program partnership approach and institutional strengthening strategy aims at permitting local partners to be more and more autonomous in program implementation and bringing services and support to beneficiaries. Regional ADG/LC representatives keep in touch with Belgian and others embassies. [Local partners, LC/ADG regional representative]	Adapt the implementation modalities to security situation by implementing specific safety measures. Follow safety instructions given by Belgian and other occidental countries embassies [Local partners, LC/ADG regional representative]
[Global] [*] Negative impact of climate change on small-scale farmers (serious drought or flood, etc.)	The program strengthens local partners capacities in disaster risk management and small-scale farmers adaptation capacities to climate change (provide small irrigation, agricultural technique adapted to climate change). Climate forecasting from Ministry of Water Resources and Meteorology is used to alert cooperatives and their members through provincial meeting and social media. [Local partners and implementation staff]	The program will look for support from emergency relief organization when serious drought and flood happening and provide technical supports to farmers suffering from drought or flood by providing techniques to grow short-term or less demanding water crops. [LDC/ADG program coordinators]
[Global] [*] Social, economic and political environment is not in favor of collective actions and associations	Farmers' organizations are improving their representativeness, professionalism and legitimacy thanks to institutional strengthening. Implementation of steering mechanisms permits to identify issues and negative pressures on collective actions and to apply corrective measures. [Implementation staff and local partners]	Idem [Implementation staff and local partners]
[Global] [*] Government policies constraint small-scale family farmers activities (status quo)	The program plan to monitor government communication (media, website, etc.), implement an advocacy strategy toward the government and develop networking with other stakeholders (FO, private sector, etc.) and key civil servants within the relevant ministries. [Local partners staff and representative]	The program will lead specific advocacy actions, raising concerned through national event, workshop or seminar and conduct studies to provide evidence based and submit proposals to government. [FAEC President, Mode Director, Consortium of 5 Federations (FAEC, FCFD, CFAP, FNN, FN)]
[Global] [**] Seasonal or long term migration in rural Cambodia reduces available labor force for agriculture in rural areas	The program aims at develop local economic opportunities permitting youth to stay in rural areas [Program implementation staff]	Idem [Program implementation staff]
[Global] [*] A major macroeconomic crisis occurs	The program approach is based on the support to local economic development: production for local consumption and local and national market, niche production (organic, Protected Geographical Production, etc.) which are less vulnerable to economic depression. Major economic indicators communicated through the media are monitored. The program will also assist cooperatives to have better business plan and risk analysis before running their business. [Program coordinators]	For short-term depression, use the storage capacities of Fos to store the production and sell it when prices are higher. Fos will be assisted to revise their business plan and finding solutions or other business model. [Program coordinators]
[O1] [*] Government policies and legal frameworks hamper the credit provision to A-C	Working with and advise the government during the preparation of policies [FAEC advocacy officer, Consortium of 4 Federations]	Advocacy campaign from the consortium the 5 federations [FAEC, Consortium of 5 Federations]
[O1] [*] Other project supports are disruptive of FO internal dynamics	The program has been elaborated with all stakeholders involved in the areas of intervention A Common Context Analysis and a Joint Strategic Framework have been elaborated together with other Belgian NGO	Organize consultation meeting with stakeholders [Program coordinator]

	The steering committee associate all partners to identify possible upcoming projet [ADG regional coordinator]	
[O3] [*] Operational District, hospital and health centers are not active in their role to provide Mental Health services	Ongoing [All partners]	LD and partners will continue to motivate government counterparts to implement their roles [All partners]
[O3] [*] No support from DPHI to integrate more data into Patient Management Registration System (PMRS)	2018 until the end of the project [Partners, PMD and DMHSA]	Each department (PMD & DMHSA) will need to set up their own data base system to record all required data and then meet DPHI to present about the importance to have more data to be integrated into the PMRS [Partners, PMD and DMHSA]
[O3] [*] Bad collaboration between TPO and DMHSA	Ongoing [TPO and LD]	LC will help to bring both partners close to each other. LC will advocate DMHSA to understand about the importance to have TPO in the task team of the sub-technical team on mental health [TPO and LD]

G.6 CONSIDERATION OF RECOMMENDATIONS

G.6.1 Recommendations formulated in the Joint Strategic Framework

Next year the NGAs will have a better view concerning organisational and operational level of synergies and collaboration with other Belgian actors.

In response to comments made during the Cambodian strategic dialogue in June 2016, LC has met several Belgian NGOs in Cambodia to discuss about synergies and collaborations. As result of the different meetings, LC will collaborate with ITM and his local partner CNM to conduct a specific research on the changes in agriculture practices in smallholder farms to decrease the dengue mosquitoes in Y2. Moreover, LC and ADG have decided to strengthen their collaboration based on an existing collaboration during their current program and within the framework of the joint program of University NGAs. More information is provided hereafter in the synergy and complementarity section.

DGD would appreciate and encourage that the actors have more links and discussions with all their partners concerning JSF.

LD will keep well in mind this recommendation for next year.

A specific attention for D4D

Digital tools (database, social media, website, etc.) have been valorized in the framework of the different SO of the program. They support advocacy, training, communication and knowledge management strategies together with evidence based decisions from authorities at national and subnational level.

Better gender formulation through all the program

Uni4Coop will have a special attention to vulnerable groups and especially to women and develop specific approaches and actions to target them directly. It is part of all SO of the program and specific indicators have been formulated to measure the achievements in terms of reduction of gender inequalities.

G.6.2 Recommendations formulated in previous evaluations

External evaluation of the DGD South Program 2008-2016 realised by Inter-Mondes Consultancy (De Leener Philippe, Totté Marc) at the end of 2015

Main conclusions and recommendations:

The evaluation recognizes the great relevance of the actions: "In general, results have been largely reached or are almost reached ". However, two main recommendations were formulated.

1/ Act more on the "societal machinery" and more specifically on the mechanisms which generate social inequalities as well as multiple social problems. In this present program, LC has globally foreseen to include a result which aims at intervening on this societal factor.

2/ Innovate and experiment in all sectors where LC intervenes. Become a laboratory of new concepts, practices and innovative postures. The link of LC with UCL profoundly strengthened these last years and this program identified concrete topics of collaboration both with UCL and with ARES on the three themes (Food security, Health and Access to health care).

G.7 DESCRIPTION OF OS

G.7.1 Specific objective 1

G.7.1.1 Sheet

Outcome	Small-scale family farmers and their family members strengthen their capacities to achieve food sovereignty, to defend their interests and to generate pro-poor growth			
Outcome	Les petits agriculteurs familiaux et les membres de leur famille renforcent leurs capacités à atteindre la souveraineté alimentaire, à défendre leurs intérêts et à générer une croissance inclusive			
Short label	Food Sovereignty			
Country	Cambodia	Outcome covered by a JSF		YES
Partners & targeted provinces	Level 1	Level 2	Level 3	Locality
CIRD	Cambodia	Takeo, Kampong Speu, Prey Veng, Svay Rieng, BatamBong and Kampong Thom provinces		
FAEC	Cambodia	Takeo, Kampong Speu, Prey Veng, Svay Rieng, BatamBong and Kampong Thom provinces		
ISC	Cambodia	Takeo, Kampong Speu, Prey Veng, Svay Rieng, BatamBong and Kampong Thom provinces		
Major sector	311			
Target group	Direct : Small scale farmers and the members of their families, including their structure, in Takeo, Kampong Speu, Prey Veng, Svay Rieng, BatamBang and Kampong Thom provinces, and particularly women and young. Indirect : Among 70 cooperatives (members of FAEC and FCFD) individual members and their family.			
Number beneficiaries	20 500 persons (Direct) + 45 500 persons (Indirect)			
Applicants interactions	Common capitalization process on small scale farming and Fos Complementary institutional support to FAEC Common coordination processes of the program			
Operational costs	1.258.955 €			

Markers	Environment	2	cc mitigation	1	HIV/AIDS	0
	Desertification	1	Gender	2	Children's rights	0
	Biodiversity	2	Good governance	2	Trade development	2
	cc adaptation	2	RMNCH	0		

G.7.1.2 Description of results

		Baseline	Year 3	Year 5	Sources of verification	Actor (s)
Strategic goals		JSF Goal 1A, B, C, D, E, G, 4 and 5				
Specific objective		Small-scale family farmers and their family members strengthen their capacities to achieve food sovereignty, to defend their interests and to generate pro-poor growth				
Description	The aim of ADG program in Cambodia is, together with structural (FAEC) and operational partners specialized in relevant fields, to promote food sovereignty, to create favorable conditions to enable small-scale farmers to defend their rights and interests, get proper incomes from sustainable agricultural activities to durably maintain their living conditions above poverty line, empower women in their communities, and enable youth to live with dignity in their rural areas.					
Hypotheses	- Economic shocks from climate changing will not be too strong and natural disasters too destructive - Government policies will not constraint small-scale family farmers (status quo) - There is no major macro-economic depression - Political situation in Cambodia remains stable					
Income of the targeted farmers' family increases more than the average income of similar population in the framework of the program		0	15 %	25 %	Baseline, mid-term, and end-line surveys	ADG
Cumulative amount of new or revised legal frameworks in favor of small-scale farmers and in consideration of gender, youth and environmental issues; in consideration of proposals submitted by FOs		0	2	5	Laws, documents and official mails sent by FOs, and minutes of consultation meetings	
Percentage increase of women and youth among FAEC operational actors (%) (women; youth)		10 % ; 0 %	30 % ; 20%	50 % ; 40 %	Official composition of FAEC management structure	
Result 1		Farmers (men, women, young) and their family improved sustainably their production through better natural resources access and management				
Description	This result aims at supporting small-scale family farmers in increasing their productivity and transiting to agroecological production system. An agroecology platform is established to create and exchange knowledge adaptable and replicable in other areas. A seed supply system is implemented to improve production yields and value of crops.					
Hypotheses	- There is no more major depravation of natural resources - Climate changes and disaster do not drastically deteriorate - Inclusive environment enable other NGOs and private actors to continue working on agro-ecology in Cambodia, and exchanges of experiences are possible					
Amount of family farmers having access to on-farm small irrigation system		0	25	25	Procurement document, AE database, periodic surveys	ADG
The amount of AE technics adopted by targeted family farmers increases		0	35 %	70 %	Program database, periodic surveys	
Percentage of production' quantity increases (compared to baseline) for rice, rice seed, chicken, vegetables		0	15 % ; 100 % ; 75 % ; 50 %	30 % ;200 % ; 100 % ; 100 %	Program database, periodic surveys	
Result 2		Organized small-scale farmers increase the total value of their production through better access to market and allows the creation of job and business opportunities				
Description	This result will be attained through supports to small scale family farmers to improve their access to market by strengthening capacities of FOs in the provision of services to their members to access markets and develop profitable value-chains.					
Hypotheses	- Demand for SSF and AE products increases - Government policies do not hampers / interferes the marketing of SSFF products - Regulations in Cambodia are protecting standards and allowing A-C business					

% of increase of quantities of products sold collectively by agriculture cooperatives (compared to the baseline)		0 %	24 %	40 %	Sale record of farmer group/AC	ADG
Number of cooperative scoring over 80/100 on SCM grid		2	10	20	SCM Grid data analysis	
Result 3		FOs and their members improve their access to finance to develop production and collective commercialization				
Description	Access to finance will support first and second results of the program by improving production and market access for FOs and their members. The program will work inside the access to finance program of FAEC, improving their capabilities to respond to the need of their members, and creating system where FAEC could have continuous financial access service to members.					
Hypotheses	- Government policies and legal frameworks do not hamper the credit provision to A-C - No economic crisis affects business of agriculture cooperatives or their members which will be affected on reimbursement rates - Cambodian money (Khmer Riels) is stable					
Cumulative amount of A-Cs getting access to finance for A-C collective commercial activities		2	14	20	Program database, periodic surveys	ADG
% of A-C capital increases during the program (compared to the baseline)		0 %	18 %	30 %	Periodic survey	
Result 4		FO improve skills and capacities to manage their structures and advocate for SSFF interest including those for women and youths				
Description	The program aims at creating a sustainable system in which FOs could provide adequate services, protect and defend rights and interests of their members. The program works on improving governance and services of FOs and on supporting their advocacy actions.					
Hypotheses	- Community cohesion improves in Cambodia - Local authorities, because of their proximity, are interested to support FO plans and establish formal consultation processes involving FO - APEX associations are interested to engage in the provision of supports to FO-Feds - Other projects supports are not disruptive of FO internal dynamics but instead FO are reinforcing the internal collective operations in a sustainable way - The political situation in the country is stable to allows large meetings to occur					
Amount of qualified Service Providers of FAEC /FCFD trained and are operational (men/women/youth)		21	30 (20/10/7)	55 (35/20/10)	FAEC / FCFD Certification of Farmer' trained, service provider monitoring sheet	ADG
Amount of FAEC /FCFD annual services delivered to FOs and individual members		50	100	150	Service order, mission order	
Increased percentage of FAEC / FCFD A-C members		FAEC: 34 AC FCFD: 22 AC	30 %	50 %	FAEC and FCFD membership database at each General Assembly	
Result 5		Actors supporting small-scale family farmers and their family' members are sharing and improving their practices and approaches				
Description	ADG will work with LC to generate references and knowledge in terms of strategies and models to support small scale family farming adapted to Cambodian conditions. These knowledge are capitalized upon and disseminated within ADG / LC, their partners and all national, Belgian and international relevant development actors.					
Hypotheses	-					
Cumulative number of studies published during the program		0	6	10	ADG and partners website, study documents	ADG
Cumulative number of collaboration with other actors on exchanges of experiences and capitalization of knowledge processes developed during the program		0	5	10	Meeting/workshop reports	
Precondition	-					

Typology of activities	Strengthen local partners (FO-Feds, FOs) institutional capacities in terms of technical, management, governance (improving among other the involvement of women and youth), advocacy and business management. Support to individual or collective initiatives (FO-Feds, FOs) to develop business by bringing coaching and facilitating access to necessary means (agricultural inputs, credit/grant, water access, etc.) Strengthen small-scale farmers (men, women and young) skills and capacities for transition to agroecology Develop a network of master farmers within FOs Facilitate market access for small-scale farmers and their organizations through the identification of market opportunities and value chain development using among others digital tools Conduct studies/researches to understand the constraints faced by small scale farmers and their organizations including gender and environmental issues, and develop strategies and models to support small scale farming adapted to Cambodian conditions, using among other digital technologies Capitalize and disseminate the results of research/studies among small-scale farmers, partners and other stakeholder (Belgian and international NGO, local and Belgian universities, authorities, etc.) using among other digital technologies (website, social networks)
-------------------------------	---

G.7.1.3 Operational costs

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
1. Partners	158.473 €	177.660 €	153.481 €	109.644 €	102.217 €	701.475 €
Investment	20.682 €	16.818 €	9.318 €	0 €	0 €	46.818 €
Operation/Running	93.418 €	98.006 €	83.304 €	48.264 €	48.689 €	371.682 €
Personnel	44.374 €	62.836 €	60.859 €	61.380 €	53.527 €	282.975 €
2. Collaborations						
Investment						
Operation/Running						
Personnel						
3. Local Office	131.498 €	126.754 €	103.421 €	89.136 €	91.636 €	542.445 €
Investment	24.615 €	9.125 €	11.934 €	13.412 €	5.226 €	64.312 €
Operation/Running	19.078 €	15.913 €	15.848 €	32.012 €	39.331 €	122.182 €
Personnel	87.806 €	101.716 €	75.640 €	43.711 €	47.079 €	355.951 €
4. Head office	7.736 €	3.199 €	3.887 €	212 €	0 €	15.034 €
Investment						
Operation/Running						
Personnel	7.736 €	3.199 €	3.887 €	212 €	0 €	15.034 €
Total	297.708 €	307.612 €	260.789 €	198.992 €	193.853 €	1.258.955 €
Investment	45.296 €	25.943 €	21.252 €	13.412 €	5.226 €	111.130 €
Operation/Running	112.496 €	113.919 €	99.152 €	80.276 €	88.021 €	493.864 €
Personnel	139.915 €	167.750 €	140.385 €	105.304 €	100.606 €	653.961 €

G.7.1.3.1 Breakdown between partners and stakeholders

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
1. Partners						
CIRD	38.847 €	51.324 €	27.725 €	25.020 €	25.155 €	168.072 €
FAEC	61.048 €	66.322 €	73.486 €	51.705 €	48.162 €	300.724 €
ISC	12.082 €	17.636 €	2.640 €	0 €	0 €	32.358 €
KHAE	46.496 €	42.377 €	49.629 €	32.919 €	28.899 €	200.321 €
Total	158.473 €	177.660 €	153.481 €	109.644 €	102.217 €	701.475 €

G.7.1.3.2 Breakdown between applicant ANGCS

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
ADG						
Investment	45.296 €	25.943 €	21.252 €	13.412 €	5.226 €	111.130 €
Operation/Running	112.496 €	113.919 €	99.152 €	80.276 €	88.021 €	493.864 €
Personnel	139.915 €	167.750 €	140.385 €	105.304 €	100.606 €	653.961 €
Total	297.708 €	307.612 €	260.789 €	198.992 €	193.853 €	1.258.955 €

G.7.1.4 Relevance

The specific objective contributes to the strategic goals defined in the JSF as follows:

JSF Goal 1A, B, C, D, E, G, 4 and 5

The program will contribute to JSF goal 1A by improving yields of agricultural products (rice, seeds, chicken and vegetable) and related incomes. To reach this result, it is planned to: (1) support sustainable agricultural development via agroecology technics to reduce farmers' expenses for chemical inputs and improve yields; (2) facilitate access to small irrigation system to improve yields and increase cultivable areas; (3) improve access to better quality of seed to reduce expense to buy seed, improve yields and adaptation to climate Change; (4) strengthen capacities of FAEC and FCFD agricultural training services to contribute to improve farmers productivity and skills.

ADG past and current experience in Cambodia shows that developing farmer organization (JSF goal 1B) has distinct advantages to local development. The program will support different level of FOs: (1) support the establishment and strengthening a consortium of 5 federations (FAEC, FCFD, FWN, CFAP and FNN, composed of 345 FOs with 51,694 individual members) to develop and implement a common advocacy strategy; (2) support FAEC on institutional strengthening and implementation of their programs and services to cooperatives (access to market, access to finance, institutional capacity building). Some activities will also benefit to FCFD to multiply the impact on access to market, access to credit, advocacy and services to members;

Access to proper finance is the major issue for farmer organization in Cambodia (JSF goal 1C). The program will assist all ACs members of FAEC and FCFD to get access to external financial sources to develop their activities by increasing their working capital.

The program will promote farmers' product value chains (JSF goal 1D) by (1) analysing relevant value-chain to be supported; (2) improving cooperatives business plan; (3) creating business linkage; (4) improving necessary services of FAEC and FCFD for the value chain actors; (5) assisting in finding financial support for the value chain actor such as farmers and cooperatives; (6) improving quality and standard.

The advocacy work (JSF goal 1E), described in the R4 of the program, is done through the support to the consortium of federation to improve the representation and participation of FOs in local and national level-decision making process and in inter-professional organization.

The support to transition to agroecology included in the program (R1) will contribute to the development of sustainable agriculture by reducing the use of chemical fertilizer and pesticide and creating eco-friendly ecosystem in the area (JSF goal 1G & 5).

The program will contribute to JSF goal 1H by (1) increasing fast technic sharing and strengthen communication, solidarity among other farmers through a farmer-to-farmer extension system ; (2) improving the relationship between all federations and farmer organization to improve synergies to increase their negotiation power in policy dialogue process, on the market and with financial institutions.

Through a collaboration with the MFR young farmer' agricultural learning centre, ADG will contribute to JSF goal 4 by: (1) strengthening MFR trainers; (2) involving MFR students in field experimentation, studies, and action-researches; (3) enhancing MFR students to engage in institutional building and management of farmer networks and agricultural cooperatives; (4) supporting MFR students to engage in agroecology productions.

Considering D4D strategic note, the program will valorise digital technologies to achieve its results through the use of social media to share information and discuss different topics such as agricultural market price, sharing new technic, update news from/to member and communicate information/policy/law to member.

Gender and youth are cross-cutting issues of the program which aims to achieve the following results: (1) increase women participation in program such as in training and agricultural production, (2) increase representation of women and youth in the management bodies of both federations and Acs.

G.7.1.5 Effectiveness

The specific objective is effective related to the strategic goals defined in the JSF as follow:

To reach its specific objective and according to the program Theory of Change in Cambodia, the program aims at achieving 5 complementary results.

To improve sustainably small-scale farmers (men, women, young) agricultural production through better natural resources access and management, the program will focus on transition to agroecology, seed production and access to water (result 1 contributing to JSF Goal 1A, 1G, 1H and JSF Goal 5). The program will adopt the following approach: (1) conducting farming system analysis to understand the constraints faced by farmers (per category: women, men, young) in terms of access to natural resources (water, soil, seeds, etc) and management systems (goals, knowledge, resources, decision making, etc); (2) strengthening farmers skills and capacities for transition to agro-ecology through: a farmer to farmer learning process and action research to identify solutions adapted to each farm capacities (soil,

labor, knowledge, etc.) and priorities (interventions on social management systems), the implementation of a network of master farmers; (3) supporting farmers transition to agroecology through: grant for or supply of water access and small agricultural equipment, development and implementation of a natural fertilization and pest-control products supply system (subvention & policy).

The program also aims at creating a sustainable seed supply system in which (1) farmer producers are able to produce high certified standard quality of seed, (2) have access to market.

To increase the value of small-scale farmers' production, the program will work on facilitating the access to market and allowing the creation of job and business opportunities (result 2 contributing to JSF Goal 1C, 1D). Synergies with members of FCFD will be implemented in order to reach economic of scale and increase bargaining power. The program will use a value chain approach based on A-C requests like: contribution to AC investments, supports to create alliances and for matchmaking meetings with the private sector. ADG provides the necessary technical assistance and backstopping to FAEC and FCFD to ensure that these supports are complementary to AC existing resources, but leaves to the AC ownership and work to upgrade their own value-chain. In some cases, when justified by volume of products and by the amount of demanding AC for specific value-chain promotion, ADG will provide the analysis following the Value Links methodology proven to be the most effective method to ensure that chain upgrading delivers pro-poor effects.

The program will develop financial mechanism to facilitate inputs supply, services provision, purchase of equipment/machinery, establishment of running and investment capital (result 3 contributing to JSF Goal 1C). The program will work on two directions. (1) direct financing embedded inside their structure through the provision of a guarantee fund or a working capital (2) indirect financing aiming at finding outside sources or financial institutions. The program will assist cooperative to prepare proposal including business plan, financial report and other documents for this purpose.

The result 4 (contributing to JSF Goal 1H, 1B) of the program aims at improving FO skills and capacities in order to facilitate the management of their structures and advocate for SSFF interest including those of women and youths. This result will be delivered to 3 levels of farmer organization: (1) Consortium of federation at national level (2) management committee of FAEC and FCFD including operational people working as service provider; (3) Acs and Ucs under both federations. The program pays special attention to women and youth to assure their participation and representation in management committee/BoD of Fos, and as service providers of FAEC and FCFD.

Generation and capitalization of knowledge is fundamental in ADG program approach. Then, the result 5 will create a dynamic of exchange of practices and approaches within actors supporting small-scale family farmers (contributing to JSF 1 and 4). ADG will work with LC to implement action-research and study to increase the references and knowledge in terms of strategies and models to support small scale farming adapted to Cambodian conditions. Knowledge gained from innovations and project actions are capitalized upon and disseminated within ADG / L-D, its partners and all national, Belgian and international relevant development actors through social media (website, social networks) involving researchers/ teachers from Belgian and Cambodian universities.

G.7.1.6 Sustainability

Expected impact of the intervention

FOs institutional and operational capacities are strengthened and they defend their members' interest and provide adequate services to them

Rural population increase their income from agricultural activities

The participation of women and youth in FO management as well as in agricultural activities increase and youth have the opportunity to stay in rural areas thanks to income generating activities linked to agriculture

Sustainable agricultural production contribute to sustainable natural resources management, adaptation to climate change, preservation and development of biodiversity

More favorable policies and strategies to support small-scale farmers contribute to pro-poor-growth and improvement of livelihood in rural areas

Multiplier effect by creating a network of master and specialized farmers among FAEC and supporting specifically young and women

Technical sustainability (control by partners and support for beneficiaries in the longer term)

Approaches and methods are designed to be adapted to beneficiary capacities and financial means. The program will seek firstly the method that was successfully applied and exist in Cambodia. The all approaches and technics are experimented and tested before delivered to beneficiary. During the implementation, consultation workshops will be organized to update the manual and technic according to beneficiaries' expectative and skills.

The program creates a system of knowledge transfer inside FAEC: within the service unit of FAEC, a technical department is established in order to (1) provide capacity building to service providers/specialists (2) develop and improve manual and technic (3) evaluate the performance and issue certificate to specialist (before becoming FAEC

specialists, candidate must be tested and certified by this department). The people working the technical service unit are selected from the best service provider/specialist having great technical capability and great reputation in providing good quality of services. After the program, this unit will still continue and improve the dynamism of the services; FAEC can still recruit new service providers and improve the quality of their services by themselves.

Financial sustainability (partners and/or beneficiaries' ability to cover recurring costs)

Federations (FAEC and FCFD) mainly depend of funds from donor and development agency and membership fee (cover less than 10% of their operational activities) which is not sustainable. The program works to build their financial autonomy by developing a service delivery system to their members (preferential fee) and non-members. Regarding the agricultural cooperatives, the program improves their business capabilities through supports on business plan development, financial and internal audit and access to market and finance. Those activities will help cooperatives to improve their profitability as well as their financial autonomy.

For farmers, including women and youth, the program will contribute to improve their yields and reduce their expenses for input supply to make them more competitive on the market. The program also facilitates their market access for their products linking and strengthening their linkage with collectors/traders. These approaches will contribute to increase their income.

Social sustainability (beneficiaries control over the intervention)

More than 55% of FOs members are women. However, there are very small number women in the management structure. The increasing participation of women in the program will improve the social balance and gender equity in decision making processes in rural areas. Most of young people leave agriculture and rural areas to work in the industry, construction or even leave the country to work abroad. The program, by giving economic opportunities (agriculture, commercialization, etc.) specifically for young people and women, will maintain and develop a social network in rural areas. By creating and improving FOs, the program increases rural population participation in local governance, improve service delivery, speed-up agri-business development, overcome scale problem, exercise influence on policy issues. All these approaches put together contributes to strengthen social cohesion in rural areas.

Exit strategy

Based on lessons learned from previous projects, ADG is to better integrate M&E (Coordination meetings, thematic working groups) and capitalization of knowledge to support the reinforcement of structural partners and advocacy processes. Another important emphasis in this project is the arrangements to reflect on achievement and situating them in the Cambodian context, organize publication and outreach materials so to be used as multiplier to be replicated by other FO and development initiatives. Specifically, for M&E, a clear baseline will be established at the very start of the project to measure project outcome and impact.

Thanks to capacity improvement, Fos will take lead in the local government defending interest of their members and reduce the involvement of the project staff (technical support will be provided directly by FAEC specialist). More importantly, the program design is based on FAEC strategic plan and FAEC is member of Steering Committee allowing them to have more ownership in the program. The function of the project staffs is mainly technical support to the federation management committee, allowing them to improve their management capability, giving them more responsibility. After the program, they could have more abilities to manage their structure by themselves.

G.7.1.7 Efficiency

The following elements demonstrate the efficiency of the specific objective in relation to the proposed budget:

The program will be coordinated by a steering Committee composed of ADG and FAEC, providing strategic direction to program coordinator. The steering validates annual roadmap and budget, staff, important investment and review strategic change of the program. To reach the intended result, the program is organized into 7 components, AE, Seed, Access to market, Access to finance, FO capacity building, Advocacy and Capitalization of Knowledge. Those components will have specific responsible persons coordinated by the program coordinator. Monthly coordination meeting will be organized to keep update progress, issue and challenges of each component and review the next activities plan.

To ensure efficiency and effectiveness, the annual operational and budget planning are discussed and validated by the steering committee – inefficient activities will be analyzed, deleted or replaced. The program coordinator will assure complementary and synergy among the component in order to save funds. The expense will be strictly followed according to financial procedures. The program result will be monitored by monitoring report and coordination meeting to assure the efficiency and effectiveness of each component. In case some actions are not efficient, head of component and relevant staffs will submit corrective actions to program coordinator and steering committee to validate.

ADG will work and coordinate with donors and other supporters (AFDI, MFR, SNEC, LD) to avoid overlapping and share the support to reduce from the program (ex. the salary of the general secretary and accountant and running cost of FAEC are partly contributed by AFDI).

All investments from the program will demand contribution from 20% to 50% from beneficiaries. Thematic or action research and workshop described in result 5 will have conducted jointly between ADG and LC.

To avoid excessive discrepancies in the budget, expatriate's presence is part-time based all along the five years, full duration of the project, sufficiently sized to perform the required provision of added value in terms of methodological and technical know-how; ADG Senior Representative inputs for the project is foreseen on a semester-base every year to assist local partners and supporting them institutionally, and ADG staffs in project management and deliveries.

G.7.1.8 Partnership Strategy

Institutional strengthening is part of the program and is described in result 4. ADG partnership strategy is to reinforce FO-Feds institutions with associated Cambodian CSOs specialized in specific fields. ADG uses distinct terminology to clarify the type of partnership: (1) "structural partnership" for FO-Fed because institutional capacity building is a strategic objective of the partnership; (2) "thematic partnership" for CSO because only technical expertise in support to attain results is concerned. The project aims to incorporate 3 partnerships, one is structural and two are thematic. The structural partner is FAEC that will deliver services to its members and members of another FO-Fed, the FCFD. FCFD which is not a structural partner will be reinforced in complementary technical and managerial capacities so to mutualize their supportive services and means. It will enable the gain in representation and legitimacy for both organizations. In the course of the program, the opportunity that FCFD become a second structural partner will be analyzed. The involvement of CIRD is on two fields of expertise: supports for the production of quality peasant seeds and development of product standards. ISC is to provide value addition for improving the access, availability and management of water. ADG is to provide technical capacities to FAEC to improve their service deliveries to member in term of A-C management, A-C business operations, internal and external communication, coordination and networking. The three CSOs will mobilize together qualified and experienced personnel and FAEC will received the necessary supports to engage qualified personnel to support their implementation, with clear division of roles and responsibilities so to mobilize adequate competency and contribute to efficient implementation. ADG headquarters are to institutionally support FAEC (single accounting tool; communication) and the partnership through participatory M&E missions. Collaboration are also developed with MFR (training of farmers) and DACP of MAFF (Fos legal frameworks).

G.7.1.9 Synergies and complementarities

Synergy 1	
Objective and goals	LC and ADG, together with their local partners, will develop strong synergies in Cambodia in the framework of their common program. The main objectives of this synergy are:
	- To implement a common reflection and capitalization process throughout the program to better understand issues faced by small scale farmers and their organizations and to develop strategies and models adapted to Cambodian conditions - To provide complementary institutional support to FAEC - To develop common coordination processes (steering committee, peer-reviews, joint external evaluation, etc.
Actor 1	LC, ADG, FAEC, MODE
Role	Organize regular thematic working group and plan two joint-national workshops, linked to the topics commonly identified Staff from LC, ADG and their local partners will meet on a regular basis in a joint-steering committee to ensure a smooth coordination of the common program In the framework of the common support to FAEC, regular informal contacts between the two organizations and joint monitoring field visits will be organized.
Contribution	LC, ADG and local partners human resources

Synergy 2	
Objective and goals	Common Farmers' Organisation' Federation advocacy strategy
	Support the establishment and strengthening of a consortium of five federations (composed of 345 FOs with 51,694 individual members) to develop and implement a common advocacy strategy
Actor 1	FAEC, FCFD, FNN, FWN, CFAP, ADG
Role	ADG will bring institutional support to the consortium and support the development of the strategy Farmers' Organisation' Federations will develop and implement common advocacy actions
Contribution	Human Resources

Synergy 3	Complementarities between academics and NGO experiences
Objective and goals	Improve efficiency and sustainability of program actions through the complementarities between academics and NGO experiences thanks to joint knowledge management processes.
Actor 1	ARES, ADG, L-D
Role	ARES is an institution representing 127 higher education institutions in Belgium. It encourages synergies and complementarities in sectors in which there are junction between development cooperation and higher education. In the framework of the program, ARES will connect universities with NGO according to needs and requests submitted by local partners. It will follow knowledge management and capitalization processes. The NGO will connect ARES and universities with local partners and beneficiaries and will support the implementation of participative approach in terms of knowledge management, capitalization and dissemination of experiences
Contribution	human resources and logistical means to organize experimentation and meeting on the field

G.7.2 Specific objective 2

G.7.2.1 Sheet

Outcome	The food and economic security and the level of organisation of vulnerable rural populations have improved in a sustainable way.			
Outcome	La sécurité alimentaire et économique et le niveau d'organisation des populations rurales vulnérables se sont améliorés de manière durable.			
Short label	Food and Economic Security			
Country	Cambodia	Outcome covered by a JSF		YES
Partners & targeted provinces	Level 1	Level 2	Level 3	Locality
FAEC	Cambodia	Kampong Thom and Kampong Cham		
MODE	Cambodia	Kampong Thom and Kampong Cham		
Major sector	311			
Target group	Vulnerable households (including among others poor people, disabled persons, women-headed households, people affected by health problems such as diabetes, high blood pressure or with mental problems) with at least 65% of the total beneficiaries being women. Local partners staff, FAEC provincial representatives, FAEC services providers, members of Agricultural Cooperatives (ACs), Farmers Associations (FAs) and Self-Help Groups (SHGs), Patients and their families referred by LD's health partners			
Number beneficiaries	9.448 beneficiaries			
Applicants interactions	LD & ADG plan to work together and in a complementary manner on the establishment and the strengthening of farmers' organizations and on joint-reflection and dissemination of capitalisation products.			
Operational costs	626.526 €			

Markers	Environment	1	cc mitigation	1	HIV/AIDS	0
	Desertification	0	Gender	1	Children's rights	0
	Biodiversity	1	Good governance	2	Trade development	2
	cc adaptation	1	RMNCH	0		

G.7.2.2 Description of results

		Baseline	Year 3	Year 5	Sources of verification	Actor (s)
Strategic goals		JSF Goal 1, 4, 5 and 6				
Specific objective		The food and economic security and the level of organisation of vulnerable rural populations have improved in a sustainable way.				
Description	The Food and Economic Security (FES) program of LC in Cambodia will aim at creating structures that can help farmers to develop their activities and find both technical and financial support. The program will aim to set up self-help groups including health beneficiaries (families with DM, HBP and MH patients) to create a space for exchanges, solidarity and help members to develop small business activities. The key approach the project will take involves the building of capacity, technical knowledge and awareness.					
Hypotheses	- General political stability - Local partners’ staff rotation is limited - The work at the community level is not perturbed during the forthcoming elections - The research budget from DGD and other sources available to support the researches, studies and assessments					
Households having enough food to eat all year around		N/A	278	463	Surveys (baseline, mid-term, endline)	LC
Increase of women beneficiaries’ income above the average level		N/A	+10%	+20%	Surveys (baseline, mid-term, endline)	
Number of new registered Agricultural Cooperatives (ACs) in the target areas		0	2	5	Quarterly & Annual Reports	
Result 1		The institutional strengthening of local partners and SHGs allows improving their technical capacity in relation to support small-scale farmers and their management capacity ensuring their sustainability.				
Description	Sub-result 1.1: Assessment and coaching and follow-up of self-initiatives aiming at improved financial and professional practices of both local partners and SHGs. Sub-result 1.2: Support the capacity building of local partners and SHGs leaders in financial, management and technical skills					
Hypotheses	- Local partners’ staff rotation is limited - The work at the community level is not perturbed during the forthcoming elections					
Increased percentage of partner capacity rate (assessed by using organisational capacity building assessment tool)		80%	85%	87%	Organisational Capacity Building assessment report	LC
Number of short studies or assessments conducted by FAEC		0	5	8	Quarterly & Annual Reports	
Number of SHGs leaders trained in finance, management and members needs assessment		0	28	48	Quarterly & Annual Reports	
Result 2		SHG’s members that applied a sustainable agricultural approach, improved their level of organisation and increased their food production				
Description	Sub-result 2.1: Support the development and the implementation of SA practices in Kampong Thom and Kampong Cham provinces Sub-result 2.2: Increase the number and the capacity of TOT (Model Farmers and Services Providers) at the community level Sub-result 2.3: Increase the knowledge on local markets opportunities for SHGs’ members Sub-result 2.4: Emergence of Farmers Organisations (FOs) among supported SHGs					
Hypotheses	- The economic shocks from climate change will be manageable for small-scale farmers and natural disasters not too destructive. - Political environment is not restrictive for collective actions and associations of SHGs					
Targeted households practiced at least 3 sustainable agricultural practices		831	170	255	Quarterly & Annual Reports	LC
Number of beneficiaries who manage to increase their		N/A	Rice:+ 10%	Rice: +20%	Surveys (baseline, mid-term, endline)	