

7. RD Congo

A Contacts

1 Coordonnées de la personne de référence de l'ACNG pour cet outcome, en Belgique

Nom :	Youcef Boughriet
Téléphone :	0032 491 50 21 91
E-mail :	youcef@vivasalud.be
Confidentialité :	Non

2 Coordonnées de la personne de référence de l'ACNG pour cet outcome, ou de son représentant, sur le terrain

Organisation :	Viva Salud
Nom :	Thérèse KILENSELE MUWELE
Téléphone :	00243 825 524 854
E-mail :	therese@vivasalud.be
Confidentialité :	Non

A Identification de l'outcome

1 Généralités

Titre de l'outcome – français ou anglais (obligatoire) :	Renforcer le mouvement social pour le droit à la santé des congolais.e.s		
Titre de l'outcome – néerlandais / espagnol (facultatif) :			
IATI activity identifier :	BE-BCE_KBO-0418282311-prg2022-7-CD		
Date de début de l'outcome :	01-01-2022		
Date de fin de l'outcome :	31-12-2026		
Cadre Stratégique concerné :	CSC Congo		
Pays d'intervention :	République démocratique du Congo		
Secteur principal :	12110 Health - Health policy and administrative management	Part du budget :	40 %
Secteur secondaire 1 :	15150 Government & Civil Society - Democratic participation and civil society	Part du budget :	40 %
Secteur secondaire 2 :	16070 Social Infrastructure & Services - Labour Rights	Part du budget :	20 %
Autre(s) OS (Lorsque e est commun à plusieurs programmes)			

2 Localisation géographique de la zone d'intervention de l'outcome

Localisation administrative :	ational Ville-province de Kinshasa Province du Haut-Katanga Province du Sud-Kivu Province du Nord-Kivu Province du Maniema Province de la Tshopo
-------------------------------	--

3 Résumé de l'outcome

Description de l'outcome :	<p>En RDC, Viva Salud et son partenaire EDS, en collaboration avec SJS, ambitionnent de renforcer le mouvement social pour le droit à la santé afin que ce dernier soit en mesure d'influencer les titulaires d'obligations à prendre des mesures favorables au droit à la santé de toute la population congolaise, sans discrimination. Concrètement, le programme vise :</p> <ul style="list-style-type: none"> - à renforcer les politiques et le système de soins de santé publics afin que derniers prennent davantage en compte les droits et besoins de la population, y compris les groupes marginalisés. - la création d'alliances avec des organisations sociales et syndicales pour un plaidoyer fort en faveur de conditions de travail saines pour les personnes travaillant dans les mines et le secteur de la santé. - le renforcement de notre partenaire et ses réseaux afin d'augmenter leur légitimité au niveau local, national et international, et faire en sorte que leur expertise et leurs demandes soient davantage prises en compte. - la création de synergies, le partage d'expertise et de bonnes pratiques avec d'autres acteurs de la solidarité internationale, et la promotion de l'approche basée sur les droits. <p>Pour y arriver, nous mettrons l'accent sur la conscientisation et l'organisation de la population, la mise en place d'espaces de démocratie participative, le travail de réseau et la coordination avec des OSC et des acteurs du système de santé, un travail de recherche et d'analyse pour alimenter le plaidoyer et des campagnes au niveau national et international, le renforcement et l'apprentissage mutuel entre nos partenaires et leurs réseaux, la documentation et promotion de modèles alternatifs. Dans la mise en œuvre de ces stratégies, une attention particulière sera accordée aux personnes ou groupes marginalisés, tels que la population des quartiers populaires, les femmes et les adolescents, les personnes porteuses de handicap, les enfants travaillant dans les mines, les personnes LGBTQI+,...</p>
Formulation de l'outcome :	Le mouvement social congolais pour la santé est renforcé et lutte en faveur d'avancées concrètes pour le droit à la santé de la population congolaise, contribuant à une société plus juste et équitable
Groupes-cibles :	Organisations sociales et leurs membres, issus principalement

	des communautés rurales et urbaines en périphérie des principales villes des provinces touchées par le programme : travailleurs et syndicats des secteurs minier et de la santé ; militants, organisations de base et OSC membres du MONDAS et de PHM/RDC, groupes organisés de femmes, de jeunes, de personnes LGBTQI+,...
--	---

4 Informations sensibles et confidentielles

/

5 Catégorisation : Objectifs du Développement Durable

Type	Code ODD	Nom ODD	Description Target
ODD principal (obligatoire)	3	Donner les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être de tous à tous les âges est essentiel pour le développement durable.	<p>3.8 Faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable</p> <p>3.7 D'ici à 2030, assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et procréative, y compris à des fins de planification familiale, d'information et d'éducation, et la prise en compte de la santé procréative dans les stratégies et programmes nationaux</p> <p>3.c Accroître considérablement le budget de la santé, le recrutement, le perfectionnement, la formation et le maintien en poste du personnel de santé dans les pays en développement, notamment dans les pays les moins avancés et les petits États insulaires en développement</p>
ODD secondaire (facultatif)	5	L'égalité des sexes n'est pas seulement un droit fondamental de la personne, mais aussi un fondement nécessaire pour l'instauration d'un monde pacifique, prospère et durable.	<p>5.5 Garantir la participation entière et effective des femmes et leur accès en toute égalité aux fonctions de direction à tous les niveaux de décision, dans la vie politique, économique et publique</p> <p>5.6 Assurer l'accès de tous aux soins de santé sexuelle et procréative et faire en sorte que chacun puisse exercer ses droits en matière de procréation, ainsi qu'il a été décidé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et le Programme d'action de Beijing et les documents finaux des conférences d'examen qui ont suivi</p>

ODD secondaire (facultatif)	8	Nous devons revoir et réorganiser nos politiques économiques et sociales visant à éliminer complètement la pauvreté.	8.8 Défendre les droits des travailleurs, promouvoir la sécurité sur le lieu de travail et assurer la protection de tous les travailleurs, y compris les migrants, en particulier les femmes, et ceux qui ont un emploi précaire.
ODD secondaire (facultatif)	10	Réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre	10.2 D'ici à 2030, autonomiser toutes les personnes et favoriser leur intégration sociale, économique et politique, indépendamment de leur âge, de leur sexe, de leur handicap, de leur race, de leur appartenance ethnique, de leurs origines, de leur religion ou de leur statut économique ou autre
ODD secondaire (facultatif)	16	Promotion de sociétés pacifiques et inclusives, accès à la justice pour tous et renforcement des institutions responsables et efficaces à tous les niveaux.	16.7 Faire en sorte que le dynamisme, l'ouverture, la participation et la représentation à tous les niveaux caractérisent la prise de décisions

6 Catégorisation : Markers & Tags

Markers		
1	Gender Equality	2
2	Aid to Environment	1
3	Participatory Development / Good Governance	2
4	Trade development :	0
5	Biodiversity :	0
6	Climat Change – Mitigation :	0
7	Climat Change – Adaptation :	1
8	Desertification :	0
9	RMNCH - Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health :	2
10	HIV / AIDS :	1
11	Children's Rights :	2
12	Disability :	1
13	Nutrition :	0

Tags		
1	D4D – Better use of big data :	Non
2	D4D – Digital for inclusive societies :	Oui
3	D4D – Digital for inclusive and sustainable economic growth :	Non
4	Private Sector Development :	Non
5	Health – Sexual and reproductive health :	Oui
6	Health – Quality medicines :	Non
7	Health – Health financing and Universal Health Coverage :	Oui
8	Refugees :	Non
9	Covid-19 :	Oui

5 Catégorisation : Positionnement par rapport aux objectifs de la coopération belge au développement, tels que décrits dans ses notes stratégiques

Agriculture et sécurité alimentaire	Pas d'application
Motivation du positionnement :	
Confidentialité de la motivation :	Non

Droits de l'enfant	Alignement avec un ou plusieurs objectifs
Motivation du positionnement :	<p>Au cours du programme 17-21, une attention particulière aux droits de l'enfant a déjà été renforcée en coopération avec KIYO.</p> <p>Dans le programme 22-26, le résultat sera lié aux objectifs de la note stratégique de la DGD de la manière suivante :</p> <p>(1) Protection des enfants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'implication de SJS, organisation féministe, comme collaborateur du programme aux côtés de EDS renforcera les capacités des femmes à poursuivre l'égalité des sexes, conduisant directement à une meilleure protection et promotion des droits des enfants. - A travers le travail autour de la santé et la sécurité au travail sera également abordé la problématique des enfants travaillant dans les mines. <p>(2) Prestations (Fourniture de services) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le programme plaide pour un système de santé publique plus fort et plus qualitatif, et la mise en œuvre correcte de la CSU, rendant les soins de santé plus accessibles à tous, y compris aux mères et aux enfants. - Une attention particulière sera accordée à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, ce qui touchera directement les adolescents. <p>(3) Participation (Donner la parole aux enfants) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un des points forts du programme est l'ancrage à la base et l'accent sur la participation communautaire. A travers les structures de base de EDS (notamment les dynamiques d'enfants, de jeunes, ...), le programme veille à ce que les enfants aient leur mot à dire sur les questions qui les concernent et à faire entendre leur voix.
Confidentialité de la motivation :	Non

Education	Pas d'application
Motivation du positionnement :	
Confidentialité de la motivation :	Non

Education au développement	Pas d'application
Motivation du positionnement :	
Confidentialité de la motivation :	Non

Environnement et changement climatique	Alignement avec un ou plusieurs objectifs
--	---

Motivation du positionnement :	<p>Le programme s'articule autour d'une approche basée sur les droits et prend en compte les déterminants sociaux de la santé. L'environnement et le changement climatique sont des déterminants sociaux importants qui influencent la santé des congolais.e.s. En ce sens, le programme s'aligne avec plusieurs objectifs de la note stratégique (voir II.B.8 - attribution de la prime de subvention : thèmes prioritaires et priorités stratégiques):</p> <ul style="list-style-type: none"> - le programme plaide pour des politiques et un système de santé public forts, mettant l'accent sur des soins de santé primaires avec une approche préventive solide (avec e.a l'importance d'un environnement salubre, gestion des déchets, accès à l'eau,...). Cela nécessite aussi une bonne anticipation et adaptation aux effets potentiellement induits par le changement climatique (gestion des épidémies, catastrophes naturelles,...) - Au-delà du plaidoyer vis-à-vis des autorités, EDS et ses réseaux poursuivent leurs actions de sensibilisation au niveau des communautés et organisations de base sur la prise en compte de l'environnement.
Confidentialité de la motivation :	Non

Genre	Alignement avec un ou plusieurs objectifs
Motivation du positionnement :	<p>Le programme commun adopte une approche basée sur les droits, et accorde beaucoup d'importance aux droits des femmes et des personnes LGBTQI+, et prévoit à cet effet une collaboration avec SJS, organisation féministe. Des actions spécifiques ainsi que l'intégration transversale de la dimension de genre sont entreprises.</p> <p>3 des quatre priorités de la note stratégique sont couvertes par le résultat et la stratégie (voir II.B.8 - attribution de la prime de subvention : thèmes prioritaires et priorités stratégiques) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'éducation et la prise de décision, par le développement du leadership des femmes dans les organisations de base. - La santé et les droits sexuels et reproductifs, dans le cadre des campagnes sur les droits à la santé du programme. - Protection des droits et lutte contre la violence sexiste, grâce à la collaboration avec SJS. Une attention particulière sera accordée aux personnes LGBTQI+, également en collaboration avec l'alliance belge Çavaria.
Confidentialité de la motivation :	Non

Migration	Pas d'application
Motivation du positionnement :	
Confidentialité de la motivation :	Non

<i>Numérisation – Digital for Development D4D</i>	Alignement avec un ou plusieurs objectifs
Motivation du positionnement :	La pandémie de COVID a créé un élan pour accroître les

	compétences numériques des OSC dans le monde entier. Le programme maximisera les avantages potentiels des médias sociaux pour les campagnes de sensibilisation et de plaidoyer sur le droit à la santé. Ces campagnes toucheront les membres des organisations de base, conformément à la priorité stratégique de la DGD "le numérique pour des sociétés inclusives" et au principe "ne laisser personne de côté".
Confidentialité de la motivation :	Non

Santé	Alignement avec un ou plusieurs objectifs
Motivation du positionnement :	<p>La promotion et la protection de la santé de la population sont essentielles pour un développement économique et social durable. Conformément à la déclaration d'Alma Ata et au document d'orientation "Le droit à la santé et aux soins de santé", pour Viva Salud, la santé n'est pas simplement l'absence de maladie ou d'infirmité, mais un état de complet bien-être physique, mental et social. Il s'agit d'un droit de l'homme fondamental qui nécessite une action dans toutes les sphères sociales et économiques de la société, au-delà du secteur de la santé.</p> <p>L'accès à des soins de santé publique de qualité avec une première ligne forte, l'attention portée à la prévention et la reconnaissance d'une diversité de besoins en matière de santé et de groupes cibles constituent un axe majeur du travail et des activités de Viva Salud. Le financement et la gestion publics des services de santé sont des conditions importantes pour l'égalité d'accès aux soins de santé et pour le respect du droit à la santé de la population.</p> <p>Viva Salud donne la priorité au soutien et au renforcement des capacités des mouvements sociaux dans ses pays partenaires. Comme l'indique la note politique "Le droit à la santé et aux soins de santé", le renforcement de la société civile locale est important pour qu'elle puisse assumer son rôle critique et revendiquer le droit de la population à la santé. La coopération avec les mouvements sociaux et les acteurs locaux de la société civile renforce de manière constructive la base démocratique et sociale pour des soins de santé publics accessibles et de qualité. Les besoins réels, les exigences et les attentes des groupes cibles spécifiques sont pris en compte dans la politique et tous les acteurs concernés s'approprient davantage la politique. Il en résulte une plus grande efficacité et de meilleurs résultats.</p>
Confidentialité de la motivation :	Non

Secteur privé	Pas d'application
Motivation du positionnement :	
Confidentialité de la motivation :	Non

6 Bonus d'allocation des subsides : Thèmes prioritaires et priorités stratégiques

Approche basée sur les droits humains :	
<ul style="list-style-type: none"> • Définition : L'approche basée sur les droits humains a pour but ultime que chacun ait la possibilité et la capacité de faire, pour lui-même, des choix politiques, économiques et sociaux, et que les gouvernements soient disposés et capables de remplir leurs obligations et de garantir les droits et libertés fondamentaux de leur peuple. Elle a pour objectif d'apporter plus d'opportunités et de ressources aux plus pauvres et aux plus vulnérables. Selon cette approche, la pauvreté et le développement ne sont plus pensés en termes d'identification de besoins, mais plutôt en analysant les causes de la pauvreté du point de vue des droits humains pour identifier les obstacles majeurs au développement durable ainsi que ce qui peut être fait pour y remédier. Enfin, l'approche basée sur les droits humains vise aussi bien à investir dans la capacité de ceux qui doivent respecter leurs obligations (détenteurs de devoirs) que dans la capacité de ceux qui exercent leurs droits humains (détenteurs de droits). • Question centrale : L'outcome fait-il référence aux droits humains ? Si oui, la stratégie liée à l'outcome met-elle en œuvre une approche basée sur les droits humains ? En particulier ceux des femmes et des enfants ? • Valeur A : Les références aux droits humains sont absentes ou anecdotiques. • Valeur B : La stratégie de mise en œuvre de l'outcome tient compte des droits humains, mais ne met pas en œuvre une approche basée sur les droits. • Valeur C : La stratégie de mise en œuvre de l'outcome est basée de façon stratégique sur une approche basée sur les droits, en particulier ceux des femmes et des enfants. 	
Motivation du positionnement :	<p>Tout comme le programme 2017-2021, le programme 2022-2026 est fondé sur une approche basée sur les droits humains. L'accès démocratique à des soins de santé de qualité est essentiel au développement social, économique et politique durable d'un pays. A l'heure actuelle, le droit à la santé ne peut être garanti par l'Etat congolais.</p> <p>Le programme de Viva Salud se concentre donc sur le renforcement des détenteurs de droits afin qu'ils puissent revendiquer le droit à la santé. Le programme vise à renforcer les organisations de base par le biais de la formation, de la sensibilisation, de la recherche et du travail politique, afin qu'en dialogue avec les prestataires de services et les autorités locales, elles puissent contribuer à améliorer l'accès aux soins de santé. Le développement d'un mouvement national pour le droit à la santé est un objectif majeur du programme.</p> <p>L'optimisation de la participation et du contrôle social des et par les organisations de santé congolaises, est essentiel pour réaliser le droit à la santé, et par extension les droits humains.</p> <p>Le droit à la santé est un droit universel, quel que soit le contexte socio-économique et quelles que soient les différences ethniques et de genre. Ceci est de la plus haute importance dans un pays en situation de fragilité, où la grande majorité de la population est active dans le secteur informel et n'a donc pas accès à une protection sociale et aux soins médicaux de qualité, et dans un pays où la violence et l'insécurité sont toujours présentes. Le programme tiendra également compte des problèmes de santé spécifiques de la population LGBTQI+. SJS contribuera à la transversalisation de ce thème.</p>
Confidentialité de la motivation :	Non

Travail décent et durable :

	<ul style="list-style-type: none"> ● Définition : Il s'agit de la possibilité pour chaque femme et chaque homme d'accéder à un travail productif dans des conditions de liberté, d'équité, de sécurité et de dignité. Il regroupe divers éléments : la possibilité d'exercer un travail productif et convenablement rémunéré; la sécurité au travail et la protection sociale pour les travailleurs et leur famille; l'amélioration des perspectives de développement personnel et d'intégration sociale; la liberté pour les êtres humains d'exprimer leurs préoccupations, de s'organiser et de participer à la prise de décisions qui influent sur leur vie; l'égalité de chances et de traitement pour l'ensemble des femmes et des hommes. L'Agenda pour le travail décent, tel que défini par l'Organisation Internationale du Travail (OIT), vise quatre objectifs stratégiques (piliers), l'égalité entre hommes et femmes étant un objectif transversal : créer des emplois, garantir les droits au travail, étendre la protection sociale et promouvoir le dialogue social. ● Question centrale : L'outcome contribue-t-il au travail décent pour tous, y compris à la protection sociale universelle, à travers la prise en compte des quatre piliers du travail décent ? (Exemples : Création d'emploi pour tous, renforcement de la protection sociale universelle, appui au dialogue social en faveur du travail décent, défense des droits des travailleurs, contribution à la ratification et à l'application de normes internationales du travail, contribution à l'amélioration des cadres réglementaires et institutionnels nationaux en vue de promouvoir des emplois de qualité,...) ● Valeur A : Il n'y a pas de stratégie spécifique / explicite à l'égard d'un ou plusieurs piliers du travail décent dans le cadre de la mise en œuvre de l'outcome, tant au niveau des employés locaux de l'OSC/AI, qu'au niveau des partenaires locaux, et qu'au niveau des groupes-cibles. ● Valeur B : L'outcome contribue à au moins un des quatre piliers du travail décent pour tous, à travers une stratégie explicite, en prévoyant des actions ponctuelles et/ou ciblées, en faveur des employés locaux de l'OSC/AI, et/ou des partenaires locaux, et/ou des groupes-cibles. ● Valeur C : Au moins un des quatre piliers du travail décent est intégré de manière structurelle dans l'outcome. La stratégie de mise en œuvre veille à la prise en compte explicite d'un ou plusieurs piliers du travail décent, tant au niveau des employés locaux de l'OSC/AI, qu'au niveau des partenaires locaux, et qu'au niveau des groupes-cibles. Elle repose, entre autres, sur une stratégie de partenariat impliquant que la sélection des partenaires inclut des critères observant l'engagement des partenaires locaux en la matière. Elle repose également sur une stratégie explicite de collaboration avec les acteurs spécialisés et les syndicats pour obtenir leur appui et opérationnaliser les piliers.
Motivation du positionnement :	<p>Nous soutenons les mouvements sociaux qui militent pour des conditions de travail sûres, saines et dignes, tout en tenant compte de l'inégalité dans le domaine du genre. En RDC, nous mettons l'accent sur le secteur de la santé et le secteur minier. Nous visons une conscientisation et meilleure prise en compte des aspects spécifiques liés à la santé et la sécurité au travail par les syndicats et associations de travailleur.euse.s afin de renforcer ceux-ci dans le dialogue social. Nous documenterons des cas spécifiques de violations des conditions de travail saines qui serviront à alimenter un plaidoyer commun vis-à-vis des autorités. Nous serons également actifs autour de la mise en œuvre de la CSU, aspect crucial d'une meilleure protection sociale. Nous voulons que les instruments développés par l'Organisation internationale du travail (OIT) soient ratifiés par la RDC, mais aussi que les autorités fassent appliquer les lois relatives à la sécurité et la santé au travail. En particulier au niveau du travail dans les mines, nous aborderons le thème du travail des enfants. Enfin l'aspect genre sera également un point d'attention : les femmes et les personnes LGBTQI+ ont structurellement moins accès à ces droits. Les revendications et le travail réalisé sur le terrain en RDC seront également relayés ensemble avec ceux de nos autres pays d'intervention au niveau international pour plaider en faveur d'une Loi Due Diligence en Belgique, de Directives européennes et du Traité contraignant des Nations Unies qui assurent la santé, la sécurité et la dignité sur le lieu de travail et les rendent légalement contraignants. Ces campagnes et plaidoyer viseront également à briser la main mise mondiale des entreprises sur le système, source d'inégalité. Pour parvenir à ces objectifs, nous voulons unir nos forces avec les ONG, les</p>

	syndicats et les mouvements sociaux d'autres pays.
Confidentialité de la motivation :	Non

Genre :	
<ul style="list-style-type: none"> Définition : Le genre est reconnu comme thème prioritaire car l'égalité entre les genres est un droit humain fondamental et une question de justice sociale. L'égalité de genre signifie que les droits, les responsabilités des femmes et des hommes ainsi que les possibilités qui leur sont offertes et les dynamiques dans lesquelles ils évoluent ne dépendront pas du fait d'être né de l'un ou de l'autre sexe. Atteindre cette égalité ne signifie pas non plus que les femmes et les hommes deviennent exactement égaux mais qu'ils bénéficient des mêmes valeurs et des mêmes choix et opportunités dans la société. Les femmes constituant la majeure partie des pauvres à travers le monde, la catégorie la moins représentée au niveau décisionnel et les premières victimes de violence, qu'elle soit physique, économique ou psychologique, l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes constituent une des clefs de voûte de la croissance et de la réduction de la pauvreté, du développement durable et de l'atteinte de tous les objectifs de développement durables. Dans le cadre de sa stratégie genre, la Coopération belge au développement s'est fixée <u>4 priorités</u> : 1) Education et prise de décision, 2) Santé et droits sexuels et reproductifs, 3) Sécurité alimentaire, accès aux ressources naturelles et empowerment économique, et 4) Protection des droits et luttas contre les violences basées sur le genre, avec une attention particulière portée aux Lesbien(ne)s, Gay, Bisexuels, Transgenres et Intersexués (LGBTQI+). Les engagements de la Belgique en matière de genre reposent notamment sur la loi du 12 janvier 2007 relative au Gender Mainstreaming, sur la loi du 19 mars 2013 relative à la Coopération belge au développement, et sur l'EU Gender Action Plan II. Dans ce cadre, veiller à ne pas avoir d'impact négatif sur l'égalité de genre, et veiller à la réalisation d'analyse sexo-spécifique lors de la préparation d'une intervention sont des conditions minimales du Gendermainstreaming que doit obligatoirement respecter toute intervention. Question centrale : L'intervention contribue-t-elle à la réduction des inégalités de genre en mettant en œuvre l'une des priorités de la stratégie genre de la DGD ? Valeur A : L'intervention ne contribue pas à la réduction des inégalités de genre mais n'a pas d'impact négatif sur l'égalité de genre. Valeur B : L'intervention contribue à la réduction des inégalités de genre par une attention portée de façon spécifique à la dimension d'égalité de genre, mais cette réduction ne constitue pas une condition de réussite de l'intervention car ce n'est pas son objectif principal. Exemple : Pour un projet visant à assurer l'approvisionnement d'un district ou d'une localité en eau potable, une attention spécifique pourrait être la mise en place d'un "comité eau" pour la gestion de cet approvisionnement où la participation des femmes et des filles serait garantie (respect de la parité). → Il y'a une prise en compte des besoins spécifiques et une amélioration de la participation des femmes, mais la réduction des inégalités est une conséquence "secondaire" de l'intervention. Valeur C : L'intervention contribue à la réduction des inégalités de genre par l'atteinte de résultats spécifiques dans une ou plusieurs des 4 priorités de la stratégie genre DGD. La réduction des inégalités de genre constitue explicitement une condition de réussite de l'intervention. 	
Motivation du positionnement :	<p>Le thème du genre est intégré de manière transversale dans l'outcome et au niveau des résultats. Une attention particulière est attribuée au rôle des femmes au sein des organisations partenaires (promotion d'un équilibre des genres au sein de leurs organisations notamment à des postes décisionnels, rédaction d'une politique de genre, ...), au niveau des stratégies et activités mises en œuvre (un rôle actif des femmes et des filles dans toutes les activités, participation dans les espaces de concertation avec les autorités, ...), dans le suivi du programme (chaque fois que c'est pertinent et réalisable, les indicateurs seront désagrégés par âge et par sexe et les enquêtes qualitatives tiendront compte d'une représentation adéquate des femmes et des filles, ...). Le programme s'appuiera sur les réalisations du programme précédent en matière d'intégration de la dimension de genre et continuera à se concentrer sur la sensibilisation et la formation, en s'appuyant sur le succès des Villages du Genre et de l'École de leadership féminin. En outre,</p>

	<p>le programme introduira quelques nouveaux éléments :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une plus grande attention sera accordée à la participation des femmes, et donc à la démocratisation, des organes de gestion des comités de santé, des comités pour l'eau et la paix, et d'autres organisations de base que le programme soutiendra. • En collaboration avec SJS, le programme accordera plus d'attention aux problèmes spécifiques de la population LGBTQI+ congolaise concernant le droit à la santé. Il s'agit e.a. de veiller à ce que le système de soins de santé public tienne compte des besoins des LGBTQI+, en coopération avec les autorités locales et médicales. La coupole flamande çavaria sera également un allié dans ce domaine. • Une attention accrue sera accordée au droit à la santé sexuelle et reproductive, avec une attention particulière pour les femmes et les jeunes.
Confidentialité de la motivation :	Non

Environnement :	
	<ul style="list-style-type: none"> • Définition : La Loi du 19 mars 2013 identifie l'environnement comme un élément essentiel au développement durable qui est l'objectif global de la Coopération belge au développement. La Loi fait donc de l'environnement un thème transversal à intégrer dans toutes les interventions, à travers la protection de l'environnement et des ressources naturelles, y compris la lutte contre le changement climatique, la sécheresse et la déforestation mondiale. Dès lors, les interventions et les activités ayant un effet bénéfique prononcé sur l'environnement et le climat sont encouragées. De manière transversale, il est donc attendu que tout projet ou programme implique une analyse de son impact potentiel sur l'environnement. Dans ce cadre, la boîte à outils KLIMOS ou l'Outil d'Intégration Environnementale (OIE) peuvent être utilisés pour assurer une meilleure compréhension des attentes et porter une attention structurée sur les problématiques environnementales. • Question centrale : L'impact de l'environnement et du climat sur l'outcome, et réciproquement, l'impact de l'outcome sur l'environnement et le climat, ont-ils fait l'objet d'une analyse ? Des mesures appropriées ont-elles été prises pour neutraliser les effets négatifs potentiels ? • Valeur A : La proposition fait une analyse de l'impact potentiel de l'environnement et du climat sur l'intervention, et vice-versa, mais ne prévoit aucune action substantielle pour contrecarrer les éventuels effets négatifs. • Valeur B : La proposition fait une analyse de l'impact potentiel de l'environnement et du climat sur l'intervention, et vice versa, et comporte un plan d'action pour neutraliser les éventuels effets négatifs. • Valeur C : La proposition fait une analyse de l'impact potentiel de l'environnement et du climat sur l'intervention, et vice versa, elle dispose d'un plan d'action pour neutraliser les éventuels effets négatifs et elle prend également des mesures ciblées ayant un impact positif sur l'environnement/le climat.
Motivation du positionnement :	<p>Le programme souscrit à l'objectif de développement durable sur la base de l'analyse selon laquelle la crise climatique et environnementale a et aura un impact disproportionné sur les groupes vulnérables. Le droit à un environnement sain est inextricablement lié au droit à la santé ; pas de droit à la santé sur une planète morte car la qualité de cette dernière influence significativement la qualité de la santé.</p> <p>Les acteurs impliqués dans le programme approuvent les analyses de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), qui confirment que la crise climatique peut entraîner une crise sanitaire majeure, allant des pénuries d'eau et de nourriture dues à des conditions climatiques extrêmes à de nouvelles pathologies. Selon l'OMS, entre 2030 et 2050, plus de 250.000 décès supplémentaires par an seront causés par la crise</p>

	<p>climatique. Les pays dont les infrastructures et les systèmes de santé sont moins performants seront plus durement touchés. L'OMS conclut que "la crise climatique aura une incidence sur les déterminants sociaux de la santé". Il s'agit notamment de l'accès à l'air pur, à l'eau potable, à une alimentation de qualité, etc.</p> <p>Le programme dans le RDC sera axé sur les déterminants sociaux de la santé dans le contexte des questions susmentionnées. Le réseau national de santé MONDAS ainsi que les organisations de base qui font partie du programme mèneront des actions concernant l'accès à l'eau, la gestion des déchets dans les villes, la qualité de l'alimentation, etc. Ces actions s'inscrivent dans le cadre de ce que l'on appelle la prévention et la promotion de la santé. Les bonnes pratiques seront ensuite partagées avec les membres du Hub Santé.</p> <p>Comme l'exige l'OMS, le programme sensibilisera les autorités congolaises et les invitera à renforcer les soins de santé publique afin de réduire les vulnérabilités sanitaires causées par la crise climatique.</p>
Confidentialité de la motivation :	Non

Outcome commun à l'intérieur d'un Programme commun :	
	<ul style="list-style-type: none"> • Définition : Les programmes communs constituent une modalité introduite avec l'A.R. du 11 septembre 2016. Ils permettent de réunir plusieurs organisations accréditées dans un même programme, et peuvent se concrétiser de manière variable autour d'approches communes sur un secteur, une thématique,... dans des pays CSC ou dans des pays hors-CSC différents, ou encore autour d'une stratégie d'intervention commune en vue d'atteindre un outcome commun. S'il n'y a pas de standard précis défini en la matière, la DGD souhaite toutefois pouvoir valoriser les outcomes qui auront poussé la logique le plus loin, jusqu'à être communs aux organisations qui les introduisent ensemble. • Question centrale : Dans quelle mesure l'outcome est-il commun aux organisations accréditées qui introduisent le programme commun ? • Valeur A : L'outcome n'est pas commun aux organisations accréditées qui introduisent le programme commun. • Valeur B : La cohérence interne de l'outcome est correcte, il y a des indications que la collaboration entre les différentes parties peut déboucher à terme sur une dynamique intéressante. • Valeur C : L'outcome commun est le résultat d'une approche programmatique intégrée, avec une cohérence interne forte. Les apports des différentes parties se renforcent mutuellement.
Motivation du positionnement :	<p>Bien que l'outcome relatif à la RDC ne soit pas partagé avec les autres organisations du programme commun, il existe une cohérence interne très forte avec les outcomes des autres pays d'intervention de Viva Salud, ainsi qu'au niveau du programme commun avec Solidagro, Quinoa et FIAN Belgium. Au niveau du programme commun, nous avons décidé de collaborer de façon transversale autour de 4 thèmes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Droit à l'alimentation et à la nutrition, souveraineté alimentaire et droits des paysans (chef de file = Solidagro) ; 2) Décolonisation (chef de file = Quinoa) ; 3) Rétrécissement de l'espace démocratique et criminalisation des défenseurs des droits de l'homme (chef de file = Viva Salud) ; 4) Mainmise des multinationales sur les systèmes politiques, économiques et le vivant (responsable : FIAN). <p>En ce qui concerne la RDC, l'outcome touchera plus particulièrement les thèmes 2, 3 et 4.</p>

Confidentialité de la motivation :	Non
------------------------------------	-----

Outcome commun entre programmes distincts	
<ul style="list-style-type: none"> • Définition : Parallèlement aux outcomes communs à l'intérieur d'un programme commun (cfr. critère précédent), il est possible d'avoir des outcomes communs entre programmes distincts. En droite ligne avec l'article 20, §1^{er} de l'arrêté royal du 11 septembre 2016 qui stipule que « (...) la partie d'un programme qui est réalisée en synergie avec d'autres programmes est identique à tous ces programmes, à l'exception du budget y relatif qui est spécifique à chaque programme », les outcomes communs entre programmes distincts constituent l'une des autres formes de synergies opérationnelles les plus approfondies. Concrètement, cela signifie que tout ou une partie de l'outcome présenté a été identifié et formulé en commun, et est présenté de manière identique entre les différents programmes concernés. En particulier : <ul style="list-style-type: none"> ○ La formulation commune d'un ou plusieurs résultats, voire de l'outcome. La distinction entre organisations se situant alors au niveau des Targets des indicateurs, propres à chacune. ○ La formulation d'une ToC pour l'outcome, partiellement ou entièrement commune. ○ Pour les outcomes intégralement communs, la présentation et la motivation de l'outcome, qui soit identique entre les différents programmes. • Question centrale : L'outcome est-elle menée en synergie approfondie avec d'autres acteurs de la coopération non-gouvernementale ? L'outcome ou des résultats de l'outcome sont-ils communs entre plusieurs programmes ? • Valeur A : Ni l'outcome ni ses résultats ne sont communs à un ou plusieurs autres programmes. • Valeur B : Il est démontré qu'au moins un résultat recherché est commun avec un ou plusieurs autres programmes. • Valeur C : L'outcome est mené en synergie totale avec d'autres acteurs de la coopération non gouvernementale. Il est démontré que l'outcome complet est commun avec un ou plusieurs autres programmes. 	
Motivation du positionnement :	Le résultat 4 relatif à la participation à des espaces collectifs de gestion des connaissances est un output commun à plusieurs ACNG du CSC RDC (en ce qui nous concerne, en particulier avec d'autres ACNG du Hub-Santé et des ACNG actives dans la cible 6 du CSC RDC).
Confidentialité de la motivation :	Non

Complémentarités et synergies avec les interventions d'ENABEL :	
<ul style="list-style-type: none"> • Définition : Les complémentarités et synergies avec ENABEL peuvent autant concerner les activités financées directement par la coopération au développement belge, que les activités financées et exécutées pour des mandants tiers, approuvées par le Ministre belge de la Coopération au développement. • Question centrale : L'outcome est-il potentiellement complémentaire avec une intervention d'ENABEL ? Est-ce suffisamment démontré ? L'articulation des deux interventions est-elle bien décrite ? Y a-t-il eu une analyse préalable portant spécifiquement sur les activités d'ENABEL dans le contexte ciblé, et sur les potentielles complémentarités et synergies qui pourraient être développées dans ce cadre ? • Valeur A : L'élaboration de la stratégie de mise en œuvre l'outcome ne fait pas référence à ENABEL et n'inclut pas d'analyse préalable portant sur ses activités dans le contexte ciblé, ou ENABEL n'est pas présente dans le contexte ciblé par l'outcome. • Valeur B : L'élaboration de la stratégie de mise en œuvre de l'outcome inclut une analyse préalable portant sur les activités d'ENABEL dans le contexte ciblé, et il est démontré que l'outcome est potentiellement complémentaire avec les activités d'ENABEL dans ce cadre. Le potentiel est décrit mais les articulations concrètes entre les activités n'ont pas été élaborées et la collaboration avec ENABEL n'est pas organisée. • Valeur C : L'élaboration de la stratégie de mise en œuvre de l'outcome inclut une analyse préalable portant sur les activités d'ENABEL dans le contexte ciblé, et il est démontré que l'outcome est directement complémentaire avec les activités d'ENABEL dans ce cadre. Les articulations sont décrites et une collaboration est prévue. 	
Motivation du positionnement :	Dans le cadre de son programme Santé en RDC, ENABEL accompagne le niveau central dans son rôle normatif et régulateur. Il accompagne aussi les Divisions Provinciales de la Santé et les Zones de Santé dans la mise en œuvre des mécanismes de régulations et renforce le processus de feedback du niveau opérationnel au niveau central de façon continue. La participation et le contrôle social sont au cœur du

	<p>programme de Viva Salud, dans le but de renforcer et de contrôler le système de santé publique.</p> <p>Viva Salud et ENABEL partagent le même objectif de renforcement du système de santé congolais avec une approche complémentaire (périphérie/communautaire vs. central/institutionnel). Tous deux encouragent l'État congolais à intégrer la santé comme point prioritaire dans ses politiques et à voter des lois en faveur de l'accessibilité des soins de santé avec un accent particulier sur les personnes marginalisées. ENABEL appuie la mise en place du plan stratégique et la feuille de route pour l'atteinte de la CSU en RDC. Le partenaire de Viva Salud a été impliqué dans la réflexion et l'élaboration dudit plan stratégique en 2019. Viva Salud, à travers le résultat 1, se concentre sur l'importance des soins de santé publics, et leur accessibilité. La mise en place de la CSU et son financement seront abordés dans l'outcome, notamment à travers du plaidoyer pour une justice fiscale équitable et une allocation suffisante de moyens pour la santé.</p> <p>ENABEL a également un programme de prise en charge multisectorielle des personnes victimes de violences sexuelles. Le résultat 1 de notre outcome intègre un volet sur les droits et la santé sexuelle et reproductive. Il existe donc une complémentarité certaine également à ce niveau.</p> <p>Des échanges entre les deux interventions auront également lieu dans le cadre du HUB Santé dont Viva Salud et ENABEL sont membres actifs (Résultat 4).</p>
Confidentialité de la motivation :	Non

A Description de l'outcome, des résultats et de la stratégie

Cibles stratégiques auxquelles l'outcome contribue / Objectif général

Approches ou sous-objectifs concernés	4D, 4E, 4F, 4G, 4H, 4I, 4J, 4K, 4L 6B.1, 6C.1, 6C.4, 6D.1, 6D.2, 6D.3, 6E.1
---------------------------------------	--

1 Description des résultats prévus

Narratif		Description	Baseline	Target An 3 – 31/12/2024	Target An 5 – 31/12/2026	
Outcome :	Le mouvement social congolais pour la santé est renforcé et lutte en faveur d'avancées concrètes pour le droit à la santé de la population congolaise, contribuant à une société plus juste et équitable.					
Indicateur 1 :	Nbre d'OSC congolaises qui se joignent aux actions de plaidoyer menées au niveau national et international par notre partenaire, notre collaborateur et leurs réseaux en faveur d'avancées concrètes pour le droit à la santé		60	20 (80)	45 (125)	Confidentialité : Non
Indicateur 2 :	Nbre de mesures prises par les autorités au niveau supra-local suite aux recommandations et actions entreprises par notre partenaire, notre collaborateur et leurs réseaux en faveur de l'amélioration du droit à la santé		8	5(13)	10 (23)	Confidentialité : Non
Résultat 1 :	Notre partenaire, notre collaborateur, ensemble avec leurs réseaux et OSC alliées constituent une force de propositions vis-à-vis des autorités pour une meilleure prise en compte des droits et besoins de la population dans les politiques et soins de santé publics.				Confidentialité :	Non
Indicateur 1 :	Nbre de campagnes menées par notre partenaire, notre collaborateur, leurs réseaux et OSC alliées pour une meilleure prise en compte des droits et besoins de la population dans les politiques et des soins de santé publics plus forts		0	2	1 (3)	Confidentialité : Non

Indicateur 2 :	Nbre de solutions constructives et modèles alternatifs documentés, présentés et discutés avec les autorités pour des soins de santé publics adaptés, inclusifs et accessibles pour la population		0	3	2 (5)	Confidentialité :	Non
Résultat 2 :	Notre partenaire, notre collaborateur et des organisations sociales et syndicales développent ensemble des actions en faveur des conditions de travail saines pour les travailleurs de la santé et dans les mines					Confidentialité :	Non
Indicateur 1 :	Nbre d'organisations de base, de syndicats et d'OSC impliquées avec notre partenaire et notre collaborateur dans les actions de mobilisation en faveur de conditions de travail saines	désagrégation type d'acteur : mines, santé (femmes et enfants)	0	20	7 (27)	Confidentialité :	Non
Indicateur 2 :	Nbre de cas individuels ou collectifs de non-respect des conditions de travail saines monitorés et référencés aux autorités compétentes, qui alimentent le plaidoyer vis-à-vis des titulaires d'obligations	désagrégation type d'acteur : mines, santé, (femmes et enfants)	0	47	29 (76)	Confidentialité :	Non
Résultat 3 :	Notre partenaire et ses réseaux se renforcent et gagnent en légitimité aux niveaux local, national et international					Confidentialité :	Non
Indicateur 1 :	Nbre de demandes et/ou analyses de notre partenaire et ses réseaux qui ont mené à un dialogue avec des titulaires d'obligations au niveau national et international		3	12	6 (18)	Confidentialité :	Non
Indicateur 2 :	Nbre d'ateliers entre notre partenaire et ses réseaux débouchant sur un plan stratégique ou une prise de position conjointe		0	1 atelier national (plan stratégique)	1 atelier international (position conjointe)	Confidentialité :	Non
Résultat 4 :	La participation de Viva Salud, son partenaire et son collaborateur à des travaux réalisés au sein d'Espaces collectifs de Gestion des Connaissances (EGC), permet de créer et stimuler des synergies, partager l'expertise et des bonnes pratiques, et promouvoir l'approche basée sur les droits en santé					Confidentialité :	Non

Indicateur 1 :	Nbre d'EGC dans lesquels Viva Salud, son partenaire et son collaborateur participent		1 (Hub Santé)	3 (Hub Santé + cercle thématique « systèmes de santé équitables » de PHM + ECG « plaidoyer et modes de mobilisation »)	3 (Hub Santé + cercle thématique « systèmes de santé équitables » de PHM + ECG « plaidoyer et modes de mobilisation »)	Confidentialité :	Non
Indicateur 2 :	Nbre de bonnes pratiques documentées et partagées		0	3	2(5)	Confidentialité :	Non

50 Typologie des activités

Confidentialité :	Non
<p>- Echange d'expertise, apprentissage mutuel, gestion des connaissances : Coaching, ateliers, capitalisation et échange de bonnes pratiques et leçons apprises sur les thèmes du programme, diffusion de ces savoirs et expériences.</p> <p>- Enquêtes, recherche, analyse: alimentation du contenu des campagnes et du plaidoyer vis-à-vis des titulaires d'obligations sur base d'enquêtes sociales, recherches de terrain, étude de cas, documentation de violations des droits à la santé et sécurité au travail, mise en oeuvre d'expériences pilotes... Travail de "watchdog", élaboration d'analyses, d'alternatives et recommandations concrètes.</p> <p>- Organisation, mobilisation, empowerment: formations, échanges d'expériences, activités communautaires et participatives autour du droit à la santé, mobilisations pour des marches, actions de plaidoyer, journées d'action,...</p> <p>- Démocratie participative, concertations: instauration de mécanismes de participation, coordination et dialogue entre détenteurs de droits et titulaires d'obligations</p> <p>- Renforcement de l'assise sociétale: augmentation du débat public sur les thèmes du programme par le biais de campagnes de sensibilisation, contacts avec les leaders d'opinions, mobilisations de masse, utilisation des médias et médias sociaux,...</p> <p>- Alliances, travail de réseau, synergies: création et renforcement d'alliances afin de renforcer et élargir la base sociale soutenant se mobilisant pour le droit à la santé, augmenter l'efficacité du programme et le pouvoir d'influence de nos plaidoyers.</p> <p>- Plaidoyer, campagnes et solidarité internationale : lancement de campagnes coordonnées au niveau provincial, national et international (campagnes conjointes avec d'autres acteurs de la société civile congolaise, d'autres partenaires dans d'autres pays ou au sein de PHM), actions communes lors de journées internationales, participation à des ateliers et forums internationaux.</p>	

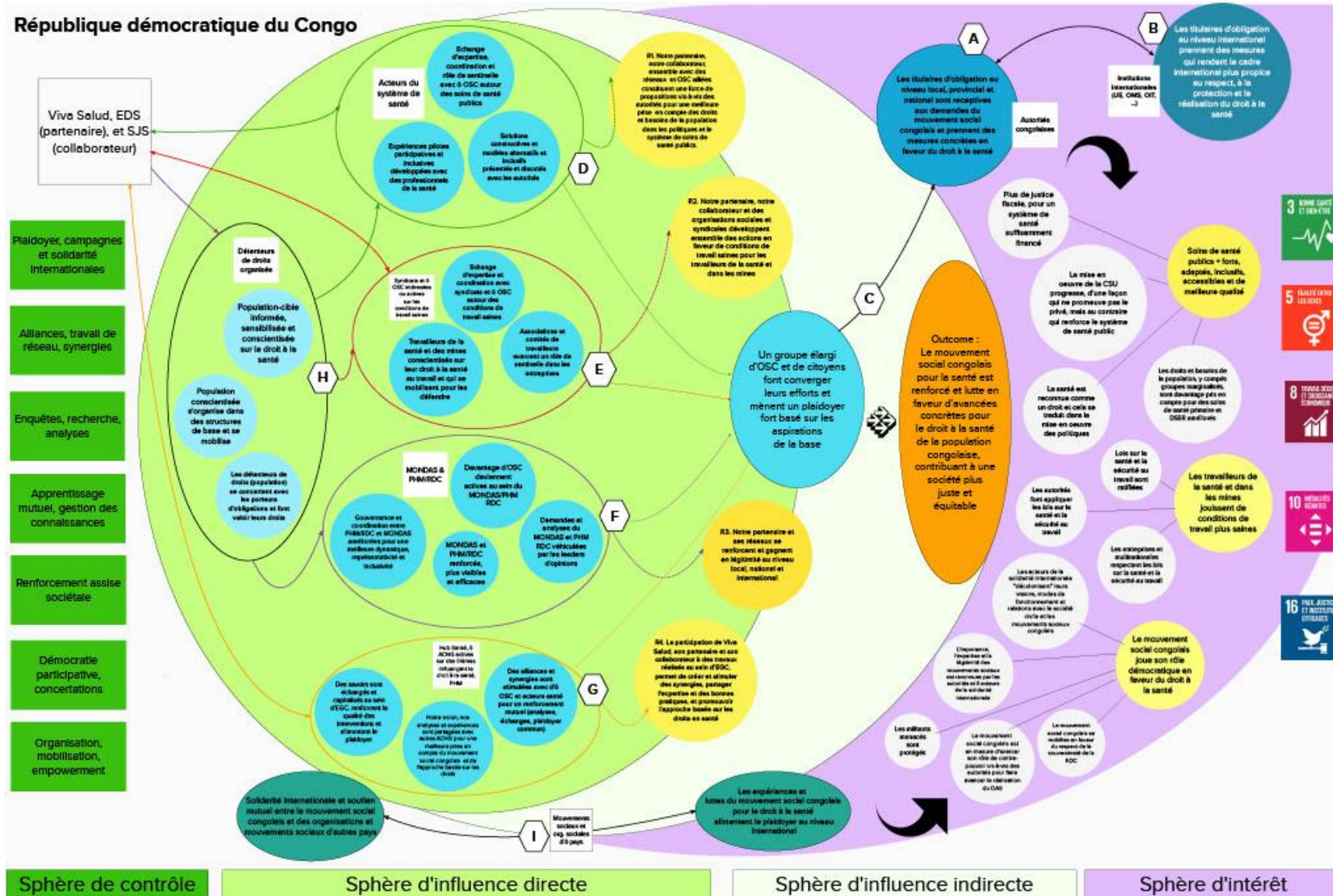
51 Groupes-cibles et bénéficiaires

Groupe(s)-cible(s) :	Organisations sociales et leurs membres, issus principalement des communautés rurales et urbaines en périphérie des villes des provinces touchées par le programme: travailleurs.euses et syndicats des secteurs minier et de la santé ; militant.e.s, organisations de base et OSC membres du MONDAS et de PHM/RDC, groupes organisés de femmes, de jeunes, de personnes LGBTQI+,... Au total, le programme ciblera 162 structures organisées visant à améliorer le droit à la santé de la population congolaise.
Bénéficiaires :	Le nombre de bénéficiaires directs s'élève à 31500 personnes (dont « 24375 femmes). Il s'agit des membres de structures susmentionnées, qui bénéficieront directement du programme à travers les actions de sensibilisation, renforcement de capacités, activités de plaidoyer,... (comprend e.a. 10.875 militant.e.s de la santé, 4.250 travailleurs.euses de la santé et des mines, 9.250

	personnes LGBTQI+, ...)personnes LGBTQI+, ...) Bénéficiaires finaux : 2.250.000 de personnes (populations des quartiers-cibles)
Confidentialité :	Non

52 Théorie du Changement associée à l'outcome

République démocratique du Congo



Explication narrative de la Toc

1. Introduction

La ToC générale de Viva Salud ainsi que les réflexions sur les thèmes stratégiques¹ de Viva Salud ont été développées dans le courant de l'année de 2020 avec l'implication de tous nos partenaires des différents pays. De décembre 2020 jusqu'à la fin du mois de février 2021, nous avons affiné avec nos partenaires les réflexions sur ces 3 thèmes, ce qui a alimenté par ailleurs le travail d'élaboration du CSC RDC.

A partir du mois de mars 2021, la ToC RDC à proprement dite a été élaborée ensemble avec notre partenaire Etoile du Sud (EDS) au cours de 3 ateliers zoom regroupant la gestionnaire de programme RDC du siège, la coopérante de Viva Salud en RDC et des membres de la coordination nationale, des antennes provinciales de EDS ainsi que quelques membres de structures de base (regroupés à Kinshasa, Lubumbashi, Goma et Kisangani).

Au mois de mai 2021, 2 ateliers zoom ont également été tenus avec une partie du staff de Viva Salud et des représentants des partenaires de nos différents pays d'intervention afin de définir les résultats auxquels nous voulons contribuer collectivement au niveau international aux cours des 5 prochaines années.

La TOC présentée dans ce document est donc le résultat d'une combinaison des réflexions menées au niveau international, national, provincial et local. Cette façon de planifier, bien qu'elle prenne du temps, fait partie intégrante du processus d'empowerment promue par Viva Salud.

Au cours de ces ateliers, nous avons commencé par définir le changement ultime commun que nous visons dans un intervalle de 10 à 15 ans et ensuite nous avons identifié les acteurs et facteurs favorables et défavorables. Sur base de ces acteurs et facteurs (dé)favorables et en fonction de nos 3 thèmes prioritaires, nous avons réfléchi aux changements intermédiaires nécessaires et aux relations causales entre ceux-ci.

2. Impact espéré sur le long terme (sphère d'intérêt) :

Notre souhait ultime est qu'en République démocratique du Congo, toutes les conditions soient réunies pour que chaque congolais et congolaise puisse pleinement jouir de ses droits et en particulier du droit à la santé.

Dans un intervalle de 10 à 15 ans, notre programme veut avoir contribué à l'amélioration de certaines conditions en faveur du droit à la santé de la population congolaise :

1. Nous voulons voir des avancées concrètes en matière de qualité et d'accès aux soins de santé publics. Cela inclut notamment :

- Un meilleur financement du système de santé (ce qui implique plus de justice fiscale)
- La mise en œuvre de la CSU progresse, d'une façon qui ne promeuve pas les acteurs du privé, mais qui au contraire renforce réellement le système de santé public.
- La santé doit être réellement reconnue comme un droit et cela doit se traduire dans la mise en œuvre des politiques.

¹ Dans son plan stratégique 2020-2030, Viva Salud s'est fixé 3 thèmes prioritaires : des soins de santé publics forts, des conditions de travail saines, et plus d'espace démocratique pour les mouvements sociaux.

- Les droits et besoins de la population, y compris des groupes marginalisés, sont davantage pris en compte. En particulier, notre programme veut contribuer à faire avancer les politiques vers des soins de santé primaires adaptés, inclusifs, de qualité et au plus proche de la population, ainsi qu'en matière de droits et santé sexuelle et reproductive.

2. Nous voulons que les travailleurs et travailleuses de la santé et dans le mines jouissent de conditions de travail plus saines :

- Des instruments internationaux relatifs à la santé et la sécurité au travail sont ratifiés par la RDC (Convention de l'OIT 155 sur la sécurité et la santé des travailleurs (1981), Convention de l'OIT 176 sur la santé et la sécurité dans les mines (1991), Convention de l'OIT 187 sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail (2006),...)
- Les autorités congolaises font appliquer les lois sur la santé et la sécurité au travail.
- Les employeurs, entreprises et multinationales respectent les lois sur la santé et la sécurité au travail.

3. Le mouvement social congolais joue pleinement son rôle démocratique en faveur du droit à la santé :

- L'importance, l'expertise et la légitimité des mouvements sociaux sont reconnues par les autorités et autres acteurs de la solidarité internationales
- Le mouvement social congolais est en mesure d'exercer son rôle de contre-pouvoir vis-à-vis des autorités pour faire avancer le droit à la santé
- Le mouvement social congolais se mobilise en faveur du respect de la souveraineté de la RDC
- Les militants de la santé menacés sont protégés
- Les acteurs de la solidarité internationale « décolonisent » leurs visions, modes de fonctionnement et relations avec la société civile et les mouvements sociaux congolais.

Pour contribuer arriver à ces avancées en matière de droit à la santé, des changements sont nécessaires au niveau des titulaires d'obligations.

Changement A : Les autorités congolaises sont réceptives aux demandes du mouvement social congolais et prennent des mesures concrètes en faveur du droit à la santé.

Hypothèse : L'Etat est le titulaire d'obligations primaire. Les autorités ont le pouvoir de ratifier et faire appliquer des lois en faveur de la réalisation du droit à la santé de la population. Nous partons du principe qu'il y a une volonté politique des autorités congolaises et d'autres acteurs d'avancer sur des points liés à nos thèmes-clés car cela fait partie de leurs plans stratégiques (CSU, travail décent,...).

Risque : Le climat politique est instable et un changement de gouvernement pourrait changer les priorités. Il existe également le risque que des acteurs gouvernementaux agissant dans leur propre intérêt plutôt que celui de la population fassent obstacle à la prise de mesures concrètes en faveur du droit à la santé. De manière générale, la capacité de l'Etat à remplir ses obligations et fournir les services publics de base peut être très faible, et ainsi compromettre la possibilité que les revendications aboutissent à la réalisation effective des droits.

Changement B : Les titulaires d'obligations au niveau international (en particulier l'UE, OMS, OIT, DGD,...) répondent positivement à nos plaidoyers et à nos demandes, prennent des mesures qui rendent le cadre

international plus propice au respect du droit à la santé, veillent à la cohérence de leurs politiques et à ce que les droits des populations priment sur d'autres intérêts.

Hypothèse : D'une part, les institutions internationales et bailleurs ont le pouvoir de mettre la pression sur les états signataires lorsque ceux-ci ne respectent pas leurs obligations. D'autre part, en créant un cadre international plus propice au respect des droits, ces mêmes acteurs internationaux ont également le pouvoir de fournir un soutien et des outils juridiques contribuant à renforcer l'autorité de l'état congolais face aux ingérences d'autres pays et pratiques prédatrices de multinationales.

Risque : Le manque de moyens, la faible autorité et parfois le manque de volonté de certains acteurs au niveau des autorités congolaises peuvent être un obstacle à la réalisation des obligations de l'état. D'autre part, il peut exister des contradictions entre les intérêts économiques ou commerciaux de certains acteurs au niveau international et leur prérogative en matière de promotion des droits humains.

3. Outcome (sphère d'influence indirecte) :

Notre vision du changement à 5 ans peut être décrite comme suit :

En République démocratique du Congo, la population des quartiers populaires est mieux informée et conscientisée sur son droit à la santé. Progressivement, de plus en plus de personnes s'approprient la lutte pour le droit à la santé, s'organisent dans des structures participatives et s'impliquent dans des espaces de discussion avec les autorités pour faire entendre leur voix et trouver des solutions constructives avec une meilleure prise en compte de leurs besoins et droits en matière de santé.

Au fur et à mesure, de plus en plus d'individus et d'organisations sociales rejoignent le mouvement social pour le droit à la santé et se mobilisent ensemble autour d'actions de plaidoyer en faveur d'une amélioration de la santé et la sécurité au travail ainsi que l'accès à des soins de santé publics de qualité.

A travers des alliances, du travail de réseau, des échanges de bonnes pratiques et des campagnes communes, au niveau national et international, le mouvement social congolais pour la santé se renforce, s'élargit et acquiert plus de poids pour constituer un contre-pouvoir et influencer les politiques. Sa légitimité et son expertise sont davantage reconnues et ses recommandations prises en compte par les autorités et les acteurs de la santé et de la solidarité internationale.

Les responsables politiques sont ainsi poussés à prendre leurs responsabilités. Les besoins et droits en matière de santé de la population congolaise, y compris des personnes marginalisées, sont mieux pris en compte dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques. Des avancées concrètes sont réalisées en matière de conditions de travail saines et d'accès à des soins de santé appropriés et abordables. Cela contribue à réduire les inégalités en santé, ce qui participe à la construction d'une société plus juste et équitable.

Sur cette base, nous avons formulé l'outcome de notre programme en RDC : **Le mouvement social congolais pour la santé est renforcé et lutte en faveur d'avancées concrètes pour le droit à la santé de la population congolaise, contribuant à une société plus juste et équitable.**

Changement C : Le mouvement social congolais pour le droit à la santé (compris comme un groupe élargi de citoyens et d'OSC de différents secteurs se mobilisant afin d'apporter des changements favorables au droit à la santé) se renforce, fait converger ses efforts et mène un plaidoyer fort basé sur les aspirations de la base.

Hypothèse : Historiquement, les changements significatifs ont été réalisés grâce à l'action collective des titulaires de droits. En s'organisant et se mobilisant à travers des mouvements sociaux, la population devient un levier puissant pour des changements durables. Malgré la volonté affichée des autorités d'avancer en faveur du droit à la santé, les expériences passées de par le monde nous montre que les changements en faveur des droits des populations ne viennent pas spontanément sur base de la bonne volonté des

titulaires d'obligations. Cela est d'autant plus vrai dans le cas de la RDC, qui est considéré comme un état fragile et qui fait face à l'ingérence étrangère et la corruption.

Risque : Lorsque des groupes de citoyens et des organisations sociales se mobilisent pour revendiquer leurs droits et que le mouvement social se renforce, le risque augmente également que ces personnes ou organisations soient dénigrées voire menacées par des acteurs (autorités, entreprises, groupes armés....) dont les intérêts sont mis en danger par leur force.

4. Résultats (sphère de contrôle et d'influence directe) :

Nous avons formulés 4 résultats, selon des chemins de changement thématiques :

Résultat 1 : Notre partenaire et notre collaborateur, ensemble avec des réseaux et OSC alliées constituent une force de propositions vis-à-vis des autorités pour une meilleure prise en compte des droits et besoins de la population dans les politiques et soins de santé publics. (chemin de changement vers des soins de santé publics plus forts)

Changement D : Acteurs du système de santé (autorités sanitaires, structures de santé, autres organisations actives au niveau du système de santé) participent à des cadres de concertation avec des détenteurs de droits, sont sensibilisés sur leurs droits et besoins spécifiques (y compris groupes marginalisés ou plus vulnérables : population des quartiers populaires, adolescent.e.s et jeunes, personnes LGBTQI+, personnes avec handicap,...), partagent leur expertise et développent ensemble avec notre partenaire des expériences pilotes visant à améliorer les soins de santé publics, pour les rendre plus accessibles, appropriés et inclusifs. Une attention particulière sera accordée aux soins de santé primaires et de proximité, et aux droits et à la santé sexuelle et reproductive.

Hypothèse : Les titulaires d'obligations sont plus réceptifs aux demandes relatives aux soins de santé publics lorsque celles-ci sont appuyées par des acteurs du système de santé et accompagnées de recommandations et de propositions concrètes d'alternatives qui ont été testées et sont répliquables. L'expression claire et argumentée des besoins locaux – y compris de groupes population vulnérables ou marginalisés - dans les recommandations et alternatives, augmentera l'efficacité des interventions des autorités et la mise en œuvre de politiques sanitaires plus justes et adaptées.

Risque : Cloisonnement au niveau des acteurs du système de santé qui ont tendance à se focaliser sur l'aspect « service » de santé et renforcement entre pairs, aux dépens d'une approche plus holistique, basée sur les droits et en concertation avec les publics-cibles. Le turn-over de personnel qualifié et le manque de temps et de ressources peut également être un frein.

Résultat 2 : Notre partenaire, notre collaborateur et des organisations sociales et syndicales développent ensemble des actions en faveur des conditions de travail saines pour les travailleurs et travailleuses de la santé et dans les mines (chemin de changement vers des conditions de travail plus saines)

Changement E : Syndicats et autres organisations intéressées ou actives en matière de santé et sécurité au travail intègrent davantage l'importance de la santé et la sécurité au travail dans leurs actions, s'engagent dans des dialogues avec les travailleurs et travailleuses de la santé et dans les mines sur leur droit à des conditions de travail saines, documentent les cas de violations, partagent et utilisent les

connaissances et l'expertise et se coordonnent pour mener ensemble des actions efficaces. Grâce à l'intervention de notre collaborateur SJS, une attention spécifique sera également accordée aux conditions de travail saines pour les femmes prestataires de soins et aux enfants, adolescents et jeunes enrôlés dans le secteur des mines.

Hypothèse : Il existe une pléthore de syndicats et d'associations de travailleurs en RDC, dont la représentativité, l'engagement réel en faveur des droits de travailleurs et la crédibilité varie très fort d'une organisation à l'autre. Des synergies d'actions entre les acteurs réellement engagés et connectés à leur base renforce le plaidoyer ainsi que la crédibilité vis-à-vis des titulaires d'obligations.

Risque : La concurrence et le climat de méfiance entre les organisations peut-être difficile à dépasser.

Résultat 3 : Notre partenaire et ses réseaux se renforcent et gagnent en légitimité au niveau local, national et international (**chemin de changement vers plus d'espace démocratique pour les mouvements sociaux**)

Changement F : Les réseaux au sein desquels notre partenaire est actif (en particulier le MONDAS et PHM/RDC) renforcent leurs capacités et dynamiques de fonctionnement en veillant à l'inclusivité et la représentativité de différents secteurs et catégories de population, définissent leurs priorités stratégiques et élaborent des analyses, élargissent et renforcent leur base. Leur légitimité est davantage reconnue par les autorités et les acteurs de la solidarité internationale.

Hypothèse : Le fait de mieux clarifier les dynamiques de fonctionnement au niveau du mouvement social pour le droit à la santé (MONDAS, PHM RDC,...) permet d'assurer que ses organisations membres et la population se sentent légitimement représentées, assure une meilleure adhésion et plus de durabilité. Cela renforce la confiance et attire davantage d'OSC. Un élargissement de la base, une meilleure coordination et une reconnaissance accrue de la légitimité en tant qu'acteur de changement permettent à leur tour que le mouvement social plus large pour le droit à la santé se renforce.

Risque : une centralisation excessive et la lutte pour le leadership peuvent mettre à mal le fonctionnement démocratique et la coordination ces réseaux.

Résultat 4 : La participation de Viva Salud, son partenaire et son collaborateur à des travaux réalisés au sein d'Espaces collectifs de Gestion des Connaissances (EGC), permet de créer et stimuler des synergies, partager l'expertise et des bonnes pratiques, et promouvoir l'approche basée sur les droits en santé (**chemin de changement vers une meilleure gestion des connaissance**)

Changement G : Les ACNG actives sur des thèmes influençant le droit à la santé échangent et capitalisent leurs savoirs au sein d'espaces de gestion des connaissances (tels que le Hub Santé ou des cercles thématiques de PHM), sont sensibilisées sur l'importance d'une meilleure prise en compte du mouvement social congolais et de l'approche basée sur les droits et identifient des possibilités d'alliances ou de synergies.

Hypothèse : Par une meilleure capitalisation et un échange de connaissances et d'expertise entre les ACNG, leurs partenaires et de leurs réseaux entre eux et vers d'autres acteurs de la solidarité internationale, la

pertinence de l'approche basée sur les droits et l'expertise des acteurs congolais sont visibilisées et les opportunités de synergies plus facilement mises en œuvre, ce qui contribue à une plus grande cohérence et efficacité.

Risque : Des visions ou stratégies trop divergentes, ou l'influence d'autres bailleurs aux priorités différentes peuvent détourner le temps, l'énergie que certaines ACNG peuvent mettre dans ces EGC, ou des thématiques qui semblent prioritaires.

Changements transversaux qui participent aux différents chemins de changement

Changement H : Les détenteurs de droits (communautés des quartiers-cibles, travailleurs de la santé et des mines, patients, jeunes et adolescents, y compris personnes LGBTQI+...) prennent conscience de leurs droits et du fait que leur non-respect n'est pas une fatalité grâce à une sensibilisation et meilleure compréhension de ce qui entrave la réalisation de leur droit à la santé, s'organisent au sein de structures de base et font valoir leurs droits lors de concertations avec des titulaires d'obligations.

Hypothèse : Nous savons sur base du programme actuel que lorsque les détenteurs de droits sont informés et outillés correctement, une partie de ceux-ci va prendre confiance en sa capacité d'agir, s'impliquer activement dans des structures de base et participer à des concertations pour défendre leurs droits.

Risque : Dans les quartiers défavorisés, l'économie de survie pousse à un certain individualisme, défavorisant l'action collective et la cohésion sociale. Cette tendance peut être exacerbée par les retombées socio-économiques de la crise de la Covid-19.

Changement I : Les mouvements et organisations sociales d'autres pays (dont notamment nos partenaires du programme commun et organisations alliées d'autres pays) manifestent leur solidarité, échangent leur expertise et bonnes pratiques, se renforcent mutuellement et se coordonnent pour mener des campagnes au niveau international visant à dénoncer l'impact des politiques internationales influençant nos thèmes prioritaires.

Hypothèse : Nous vivons dans un monde interconnecté, de nombreux défis auxquels la RDC fait face tirent leurs racines de problèmes ou phénomènes internationaux et requièrent dès lors également une attention et des réponses au niveau internationale. Nous avons pu observer sur base de rencontres de partenaires, d'assemblées internationales, de participation à des réseaux internationaux,... que les luttes menées dans d'autres pays sont une grande source d'inspiration et d'apprentissage. De plus, en créant des alliances et en se coordonnant pour des campagnes au niveau international, nous avons plus de poids pour influencer les titulaires d'obligations au niveau international.

Risque : Dans ne nombreux endroits de la planète, nous assistons à un rétrécissement de l'espace civique. Des mouvements et organisations sociales d'autres pays doivent se défendre d'attaques diffamatoires, de menaces, de criminalisation.

5. Liens avec les Objectifs du développement durable (ODD)

La présente ToC s'articule autour d'une approche basée sur les droits humains et en particulier le droit à la santé. Cette approche suppose entre autres d'aborder les déterminants sociaux de la santé et de s'attaquer aux causes sous-jacentes du non respect du droit à la santé et des injustices sociales. D'une façon ou d'une autre, chacun des 17 ODD est lié en partie aux déterminants sociaux de la santé (interlinkage). En plus de l'ODD3, notre ToC a mis en évidence en particulier 4 ODD secondaires auxquels notre outcome contribuera :

- ODD 3 (=ODD principal) – Bonne santé et bien-être de tous à tout âge : en contribuant en particulier aux cibles visant à la mise en place de la couverture santé universelle ainsi qu'à un meilleur accès à une éducation et aux soins de santé sexuelle et procréative.
- ODD 5 – Egalité entre les sexes : le genre est abordé dans l'outcome en tant que thème transversal. Une attention particulière est également portée aux droits et à la santé sexuelles et reproductive, à la participation et l'empowerment des femmes ainsi que des personnes LGBTQI+.
- ODD 8 - Travail décent et croissance économique : en promouvant la santé et la sécurité au travail, l'outcome contribuera à la protection des droits des travailleurs et travailleuses de la santé et dans les mines.
- ODD 10 - Inégalités réduites : en accordant une attention particulière à l'empowerment et une meilleure prise en compte des droits de groupes laissés pour compte ou marginalisés au niveau des politiques et du système de soins de santé publics, l'outcome contribue à lutter contre les discriminations et réduire les inégalités.
- ODD 16 - Paix, justice et institutions efficaces : Là où la population a une influence certaine sur la politique, et quand il existe des mécanismes grâce auxquels les détenteurs de droits peuvent contrôler ceux qui doivent faire respecter les droits, ces mêmes droits sont alors mieux garantis. Notre outcome y contribue à travers la mise en place de cadre de concertation entre les porteurs de droits et les titulaires d'obligations, et de manière plus générale grâce au renforcement du mouvement social.

Notre théorie du changement aspire à ce qu'en République démocratique du Congo, chaque personne, sans discrimination, puisse jouir de son droit à la santé. Au cours de l'élaboration de cette ToC, Viva Salud et son partenaire Etoile du Sud se sont assurés que des groupes plus vulnérables et généralement laissés pour compte soient pris en considération. Nous pensons en particulier aux femmes, aux jeunes, aux enfants et de manière générale aux populations des quartiers populaires défavorisés. A travers notre collaboration avec Si Jeunesse Savait en RDC et avec çavaria en Belgique, une attention particulière est portée également aux personnes LGBTI+. Une synergie est également prévue avec Handicap International afin d'aborder ensemble les thématiques de l'inclusion et du genre pour les personnes porteuses de handicap. Au niveau de la mise en œuvre du programme, nous nous focalisons sur des stratégies axées sur la participation démocratique et l'empowerment des personnes concernées et mettons pleinement en œuvre le principe de « Nothing about us without us ».

6. Suivi de la ToC

Tout au long du programme, nous suivrons les indicateurs de nos résultats et de notre outcome qui se trouvent dans le schéma, mais nous disposerons également d'indicateurs pour suivre les changements présents dans notre sphère d'intérêt. Ces "indicateurs d'impact" nous permettront de cibler ce qui peut l'être et ce qui nous intéresse de suivre dans ces changements à long terme. Le suivi que nous en ferons nous permettra de vérifier régulièrement la pertinence de nos activités et de réajuster si nécessaire notre stratégie. Ils nous permettront également de visibiliser notre action auprès de nos groupes-cibles, mais aussi de poser les jalons de nos évaluations. En matière d'évaluation, et conformément aux recommandations issues du développement de la méthodologie de l'évaluation d'impact du programme commun 2017-2021 de KIYO, Solidagro et Viva Salud par Syspons, citons également le fait que nous avons décrit la situation telle qu'elle se présente au niveau de ces changements en 2021, ceci afin de donner une situation zéro nécessaire pour nos évaluations tant internes qu'externes. Et, finalement, nous suivrons également les hypothèses de notre TOC pour pouvoir apprécier les évolutions du contexte et voir si nous observons effectivement ces hypothèses. Tout comme le suivi des changements de la sphère d'intérêt, le suivi des hypothèses nous permettra de voir si notre TOC est bien correcte et si nous devons l'adapter le cas échéant.

50 Analyse des risques associée à l'outcome

Titre de l'annexe de référence :	Analyse des risques
----------------------------------	---------------------

51 Description des tâches entre ACNG associés

/

A.a Budget de l'outcome

1 T4 – Coûts opérationnels

Voir annexe : Budget 2022-2026

2 Explication du budget

Le coût opérationnel total de l'outcome en RDC s'élève à 882.832 € pour la période 2022-2026. Les investissements prévus dans le cadre de ce programme sont limités à 2,7 % du total et concernent principalement l'achat de matériel ICT et de bureau ainsi que l'achat de 1 véhicule (1 moto) et de panneaux solaires pour EDS. 60 % de ces investissements seront réalisés en 1ère année du programme.

Les dépenses prévues en fonctionnement s'élèvent à 45,05%. Ces dépenses comprennent des frais de déplacement, du petit matériel et des fournitures de bureau, la location de locaux, la nourriture et l'équipement pour la conduite des activités de conscientisation, d'organisation et de mobilisation des communautés, la contribution aux activités de la clinique mobile, la tenue de concertations avec les autorités, la production de matériel de promotion et de sensibilisation, la conduite d'enquêtes et études, la documentation des meilleures pratiques, des formations, la tenue d'ateliers d'échanges d'expertise, le lancement de campagnes et activités de plaidoyer, le travail de réseaux et de création

d'alliances, la participation à des événements au niveau international.

Enfin, les dépenses prévues en personnel s'élèvent à 52,23 % du total. Celles-ci prévoient 8,5 ETP pour EDS, 1 ETP pour SJS, et 2 ETP pour le bureau local.

Le budget est réparti de manière assez égale sur les 5 années, avec un taux d'exécution annuel d'environ 20% du budget total.

A Présentation de l'outcome et motivation

1 Description de la Pertinence

1. Le droit à la santé en RDC

La RDC est qualifié d'«**État en situation de fragilité**» à cause du manque de légitimité de ses instances étatiques combiné à l'incapacité de l'Etat de fournir ou organiser des services de base comme la sécurité, la justice, la santé ou l'éducation afin de répondre aux besoins essentiels de la population. A ceci, il faut ajouter un contexte national dans lequel les responsables politiques ne prennent pas en compte les droits de base et le bien-être de la population congolaise. Au niveau international, des relations commerciales injustes, la soif d'intérêts des multinationales, etc., s'avèrent être nuisibles et souvent contraires aux droits de la population. Cette situation continue à affaiblir et fragiliser de plus en plus l'État bien qu'il existe les lois nationales et traités/conventions internationaux qui déterminent les *droits* de différentes catégories de la population congolaise. La non-application de ces lois/conventions se matérialise entre autres par des **indicateurs de santé** qui sont problématiques, et le résultat direct d'un système de santé défectueux et défaillant. L'espérance de vie à la naissance est de 59(h)/62(f) (2016), la mortalité infanto-juvénile pour 1000 naissances vivantes est de 88 (2018), le taux de mortalité maternelle est de 693 décès pour 100.000 naissances vivantes. Les causes principales de ces mortalités maternelles et infantiles sont dues à la performance insuffisante du système sanitaire et la forte prévalence de certaines maladies comme la malaria, la rougeole, les infections respiratoires. Les mauvais indicateurs de santé sont le résultat direct de l'échec du **modèle de santé**. Les principaux problèmes du système de santé congolais sont l'extrême fragmentation, le sous-financement du secteur public, l'inégalité géographique, le manque de personnel et d'infrastructures adéquates,... Cela mène à une situation de très faible accès aux soins de santé. La sécurité sociale est pratiquement inexistante, les soins de santé privés ne sont accessibles qu'à certaines sections de la classe urbaine aisée, la grande majorité dépend par conséquent du système public sous-financé. Étant donné que plus de 80 % de la population active travaille dans le secteur informel et n'a donc pas accès à une sécurité sociale, la nécessité de renforcer le secteur public est flagrante.

En 2020 les autorités congolaises, avec la participation de l'OMS, ont lancé un plan (2020-2030) visant à instaurer une **couverture sanitaire universelle** (CSU). Bien que cela constitue un grand pas en avant dans la vision de la santé des autorités congolaises, sa mise en œuvre et son financement constituent un énorme défi. Il est urgent de repenser le système de financement de la santé en RDC. Il s'agit d'un élément important qui sera inclu dans l'outcome. L'approche du programme est donc en concordance avec la politique nationale sanitaire et vise le développement durable du système de santé de la RDC. EDS contribuera de manière constructive aux plans des autorités congolaises et de l'OMS, et engagera un dialogue avec les autorités tant au niveau local que national.

2. La santé au travail

Il existe un manque flagrant de statistiques généralisables et bien organisées sur la santé au travail, en particulier dans le **secteur minier**. Cependant, plusieurs études confirment les problèmes de santé et les conclusions sont souvent similaires. Cela va de graves problèmes de santé respiratoire et d'accidents du travail à des risques sanitaires extrêmes liés au travail avec des substances toxiques. Une étude a été publiée en 2020 par les universités de Lubumbashi, Louvain et de Gand, qui établit que l'exposition des mineurs de cobalt et de cuivre à des substances toxiques en RDC est à l'origine de malformations congénitales chez leurs enfants. A cela s'ajoute le problème de la généralisation du travail des enfants dans le secteur, dénoncé par de nombreuses institutions internationales. Selon UNICEF près de 40.000 garçons et filles travaillent en tant que mineurs artisanaux dans le sud de la RDC, pour la plupart à l'extraction de cobalt. Les conditions de travail du **personnel de santé** congolais sont problématiques également à plusieurs niveaux, tant dans le secteur privé que public. Non seulement en ce qui concerne les droits du travail tels qu'un salaire décent, la négociation collective, le droit

à la sécurité sociale,... mais aussi en termes de conditions de travail dangereuses et insalubres, ce qui a été révélé davantage encore durant la crise du COVID. Avec un nombre faible de personnels de santé formés, l'indisponibilité d'intrants, d'équipements, de matériels médicaux, le personnel de santé a dû travailler sans équipement de protection suffisant et de qualité, et a donc été exposé quotidiennement à de graves risques sanitaires.

3. La participation et contrôle social en santé

En RDC, il n'existe pas de cadre législatif sur la participation et le contrôle social en santé. Un grand nombre d'organisations internationales sont actives dans le domaine de la santé, souvent dans une logique humanitaire ou de prestation de services. Une minorité se concentre sur la prévention et la promotion de la santé par le contrôle social et la participation de la société civile. Ce programme vise à répondre à ce besoin. Le fait que notre partenaire soit ancré à la base, dans les quartiers populaires, et organise la population au sein de structures participatives en fonction de leur spécificité ou secteurs (comités de santé populaires, villages de genre, dynamiques de femmes, de jeunes, de professionnels de la santé, comités de santé ouvriers,...) qui viennent ensuite renforcer le mouvement social permet de s'assurer que les besoins et les droits de la population, y compris de groupes marginalisés, soient pris en compte dans les actions de plaidoyer et remontent vers les décideurs politiques.

4. Leave no one behind

Les personnes **LGBTQI+** sont régulièrement victimes de stigmatisation et de discrimination lorsqu'elles cherchent à obtenir des soins de santé, ce qui entraîne des disparités en matière d'accès, de qualité et de disponibilité des soins. La constitution de la RDC (article 40) ainsi que le code pénal (articles 172 et 176) peuvent être utilisés pour punir les relations homosexuelles ou prendre pour cible des personnes en raison de leur identité de genre, ce qui peut exacerber les effets négatifs sur leur santé, car ces dernières risquent de ne pas accéder aux services de santé par crainte d'être arrêtées ou de subir des violences. Le programme prévoit une collaboration avec SJS afin d'améliorer l'accès aux soins de santé pour la population LGBTQI+, mais aussi pour renforcer le programme en matière de gender mainstreaming.

5. Contribution au CSC RDC

A. Cible 4 (4D, 4E, 4F, 4G, 4H, 4I, 4J, 4K, 4L) – à travers la promotion d'une mise en place correcte de la CSU, santé et droits sexuels et reproductifs, bonne gouvernance en santé, équité de genre y compris pour les personnes LGBTQI+, éducation et sensibilisation sur le droit à la santé, empowerment communautaire, santé et sécurité au travail, échanges d'expertise et gestion des savoirs. Le programme offre une valeur ajoutée significative car il met l'accent sur la prévention et la promotion de la santé par la participation sociale et le contrôle par les organisations de base.

B. Cible 6 (6B.1, 6C.1, 6C.4, 6D.1, 6D.2, 6D.3, 6E.1) - à travers des actions de plaidoyer pour un meilleur accès des congolais.e.s aux services publics de qualité, conscientisation des communautés et autorités à la protection et défense des droits, promotion de la démocratie participative, empowerment communautaire, échanges et apprentissages collectifs. L'expérience d'EDS et de SJS en matière de travail politique avec les autorités locales et nationales, y compris dans le développement de plans et politiques nationales, bénéficieront à la place centrale de l'approche des droits dans le programme.

2 Description de la Cohérence

1. Cohérence interne

Le programme du RDC suit les objectifs stratégiques de VivaSalud. Dans tous les pays partenaires, l'accent est mis sur (1) le renforcement des soins de santé publics, (2) des conditions de travail saines et sûres et (3) un espace démocratique pour une société civile active. Cette cohérence interne doit permettre la collaboration et les échanges de tous les partenaires.

La cohérence interne sera également contrôlée avec les autres acteurs du programme commun. Les partenaires des différents pays contribueront aux 4 thèmes de synergies que nous partageons avec FIAN Belgium, Solidagro et Quinoa. La RDC contribuera spécifiquement aux synergies thématiques (1) décolonisation et (2) mainmise des

entreprises multinationales sur les systèmes politiques, économiques et vivants. Compte tenu de l'histoire de la Belgique en matière de RDC, le EDS jouera un rôle important en alimentant la section décolonisation du programme conjoint. En 22-26, pour la première fois, l'accent est également mis sur la justice fiscale, plus particulièrement pour les multinationales actives dans le secteur minier congolais. Cette justice fiscale est également liée au renforcement du financement d'un système de santé publique fort, une lacune importante de la politique de santé congolaise.

Dans tous les pays partenaires, des efforts sont déployés pour renforcer la société civile liée à la santé, des comités locaux de santé aux acteurs actifs au niveau national. Ce renforcement implique du travail de réseau, création d'alliances, échange d'expertise, et de nombreuses activités en synergies avec les acteurs locaux, belges ou autres qui oeuvrent pour le droit à la santé et s'aligne à la politique nationale.

2. Cohérence externe

Dans le cadre de ce programme, la collaboration internationale est encouragée et une partie significative des ressources et du personnel disponibles sera mise à disposition à cette fin. Les actions menées sur le terrain par EDS alimenteront notre travail international, en particulier au niveau du PHM, où Viva Salud et ses partenaires des différents pays jouent un rôle pro-actif.

Pour renforcer les groupes cibles, les synergies nationales sont mises en œuvre au sein du Hub Santé, une plateforme qui encourage le travail en synergie et la complémentarité dont Viva Salud fait partie des membres fondateurs (cfr partie synergie). Pour l'instant, le Hub Santé est composé d'acteurs belges ; à moyen terme, des efforts seront faits pour impliquer les acteurs locaux, y compris les autorités. Au sein du Hub Santé, l'approche basée sur les droits de Viva Salud complète les approches plus axées sur les besoins (urgents) ou sur les services d'autres ACNG. L'ancrage à la base d'EDS, sa stratégie d'empowerment forte et sa présence sur le terrain permettent de faire entendre les aspirations de la population et de rendre cette dernière actrice du changement. Cette expertise en matière d'approche basée sur les droits et en participation communautaire vaut d'ailleurs à EDS une certaine reconnaissance auprès des autorités nationales.

Grâce à la collaboration avec SJS, le programme va acquérir plus d'expertise et de connaissances sur les droits sexuels et reproductifs, le genre et les personnes LGBTQI+. Cette collaboration stratégique est le résultat des choix politiques de Viva Salud visant à donner aux thèmes susmentionnés une place plus centrale dans ses opérations à travers le monde.

Enfin, le programme est cohérent avec la politique et les priorités de la coopération belge au développement, telles que mentionnées par la nouvelle ministre compétente, Meryame Kitir. Le programme est axé sur une approche fondée sur les droits humains avec une attention particulière aux droits des groupes vulnérables, le genre avec une attention particulière aux droits des filles, des LGBTQI+, aux droits sexuels et reproductifs, et le travail décent avec une attention particulière aux systèmes de protection sociale durables et inclusifs.

3 Description de l'Efficacité

Le programme part de l'hypothèse qu'une société civile forte sur le droit à la santé aura tôt ou tard un impact significatif sur la politique de santé d'un État. Une société civile forte est la meilleure garantie du changement. La première étape importante est de sensibiliser la population en général, puis d'essayer de la mobiliser et de l'organiser afin de créer une masse critique. Le programme vise donc à renforcer cette société civile afin qu'elle dispose des ressources et des capacités nécessaires pour convaincre l'Etat congolais de la nécessité d'une politique de santé universelle, intégrée et forte.

La ToC décrit les phases de changement nécessaires pour que **le mouvement social congolais pour le droit à la santé se renforce et soit en mesure d'influencer les autorités en faveur d'avancées concrètes pour le droit à la santé de la population congolaise**. Les phases intermédiaires du changement correspondent avec les résultats du cadre logique. Il y a quatre résultats.

1. Résultat 1

Le premier résultat se concentre sur l'importance des soins de **santé publics forts**, et son financement, et souligne la nécessité d'une société civile forte pour y parvenir. Notre partenaire EDS a été consulté en tant qu'expert dans l'élaboration du plan stratégique national pour la Couverture Santé Universelle (CSU) dans le programme précédent. Dans un dialogue constructif avec les autorités congolaises, EDS a souligné l'importance

de la société civile et de la participation communautaire dans la mise en œuvre de ce plan. Dans le nouveau programme, EDS continuera à jouer un rôle de sentinelle et de conseil afin de s'assurer que la CSU soit déployée d'une façon qui renforce réellement le système de santé public et que pour contrôler la mise en œuvre progressive du CSU. Du fait que EDS a déjà été consulté en tant qu'expert par le passé, il est réaliste de penser que les autorités congolaises seront encore réceptives aux recommandations de l'organisation.

Le premier résultat sera particulièrement axé sur les soins de santé primaires et la **santé et les droits sexuels et reproductifs**, en tant que composantes essentielles d'un système de santé public et intégral. Les services publics de santé sexuelle et génésique souffrent également des problèmes structurels du système de santé publique, mais aussi de la culture conservatrice qui fait du sujet un tabou. Parce que les questions de santé sexuelle et reproductive ne nécessitent pas seulement des solutions législatives, mais aussi un travail sur le soutien social et culturel, le programme stimulera une collaboration entre EDS et SJS, par laquelle SJS renforcera le partenaire EDS et utilisera son ancrage local pour rendre la question discutable dans les comités de santé locaux et dans les quartiers.

L'opérationnalisation de ce résultat se traduit de la manière suivante :

- Campagnes et activités de sensibilisation à l'importance de services de santé publique solides, et à la nécessité d'une équité fiscale pour assurer leur financement
- Enquêtes sociales et analyses auprès des groupes-cibles quant à leurs besoins, leur accès aux soins et la prise en compte de leurs droits en santé (population quartiers-cibles, femmes, jeunes et adolescents, population LGBTQI+,...)
- Création et promotion de cadres de dialogues avec les acteurs institutionnels et prestataires de soins sur la manière de s'organiser et s'adapter face à la crise sanitaire
- Développement et documentation d'expériences pilotes participatives en matière de soins de santé publics avec des professionnels de la santé
- Renforcement des capacités des prestataires de la santé en SDSR
- Sensibilisation sur le VIH/SIDA, la santé reproductive et sexuelle, prévention et lutte contre les violences basées sur le genre, protocole de Maputo, le droit à l'avortement
- Travail de réseau, apprentissage réciproque et campagnes au niveau international

2. Résultat 2

Le deuxième résultat concerne les **conditions de travail saines** et le rôle de la société civile pour y parvenir. L'accent est mis sur les personnes travaillant dans le secteur minier congolais, y compris les enfants, et les travailleurs et travailleuses du secteur de la santé. Le partenaire EDS, en alliance avec le réseau national de santé MONDAS, et ensemble avec SJS, conclura des collaborations avec les syndicats des deux secteurs. En outre, il faudra travailler sur les politiques locales et nationales pour progresser dans ce domaine. Il existe également des opportunités au niveau international, en se focalisant depuis la Belgique et l'Europe sur la législation en matière de due diligence, toujours en coordination avec les acteurs congolais. Compte tenu des mesures qui ont été prises ces dernières années en faveur d'une législation sur le devoir de diligence, il s'agit d'une voie importante à suivre pour exercer également une pression internationale sur les conditions de travail saines et sûres dans le contexte des chaînes de production internationales (secteur minier). Il s'agit d'un thème nouveau pour Viva Salud et pour EDS.

L'opérationnalisation de ce résultat se traduit de la manière suivante :

- Établir des relations de collaboration avec les syndicats dans les secteurs de l'exploitation minière et de la santé
- Formation et sensibilisation des personnes travaillant dans les deux secteurs
- Travail politique au niveau international adressé également aux gouvernements locaux et nationaux.
- Monitoring des cas de non-respect des conditions de travail saines et référencement aux autorités compétentes.
- Etudes de cas
- Mobilisations et plaidoyer vis-à-vis des autorités en faveur de conditions de travail saines
- Travail politique au niveau international sur la diligence raisonnable et le traité contraignant des Nations-Unies, ensemble avec les autres partenaires de Viva Salud.

3. Résultat 3

Le troisième résultat met l'accent sur le renforcement du mouvement social pour le droit à la santé et de l'espace démocratique pour agir. Ce résultat s'appuie sur l'expérience positive d'EDS dans le programme précédent et de sa contribution pro-active dans le développement du MONDAS (Mouvement national pour le droit à la santé). Il s'agit d'un changement à long terme et le but sera ici de poursuivre et approfondir ce travail. EDS a construit une relation constructive avec d'autres acteurs de la société civile ainsi qu'avec les autorités congolaises. La situation politique congolaise actuelle permet à EDS de faire entendre sa voix sans encourir trop de menaces immédiates. Bien qu'il soit difficile de prévoir comment les choses vont évoluer, la situation peut changer à tout moment. EDS compte poursuivre son approche de « contre-pouvoir constructif », tout en se préparant sur base d'expériences d'autres organisations sociales, notamment dans le cadre de PHM. SJS, étant donné la sensibilité culturelle au travail autour des droits sexuels et reproductifs, du genre et des LGBTQI+, fait déjà face à certaines restrictions.

L'opérationnalisation de ce résultat se traduit de la manière suivante :

- Formation et renforcement de capacités des communautés et des autorités décentralisées aux structures de démocratie participative
- Participation de EDS dans les enquêtes, analyses et plaidoyer menés par le MONDAS et PHM/RDC
- Ateliers de réflexion stratégique avec les membres du MONDAS et PHM/RDC
- Promotion et diffusion des demandes et analyses du MONDAS et de PHM/RDC
- Plaidoyer vis-à-vis des titulaires d'obligation au niveau national et international.
- Rencontres avec des mouvements sociaux d'autres pays d'Afrique centrale et du monde.
- Apprentissage mutuel et renforcement réciproque entre les partenaires et collaborateurs de Viva Salud des différents pays d'intervention sur le rétrécissement de l'espace démocratique et la défense des défenseur.euse.s des droits humains.

4. Résultat 4

Le dernier résultat concerne spécifiquement la synergie et la complémentarité avec les autres acteurs belges du CSC, et au niveau international (PHM). Il s'agit de la participation de Viva Salud, son partenaire et son collaborateur à des travaux réalisés au sein d'Espaces collectifs de Gestion des Connaissances (EGC). Ces activités renforceront Viva Salud, EDS et SJS et contribueront directement à la réalisation de l'outcome.

L'opérationnalisation de ce résultat se traduit de la manière suivante :

- Atelier d'échange d'expériences, de bonnes pratiques et approches entre les membres des réseaux et plateformes nationales et internationale
- Séances de renforcements de capacités
- Les analyses, enquêtes et études menées conjointement avec nos différents partenaires et collaborateurs dans le domaine du droit à la santé

5. CSC RDC

Le programme et ses résultats contribuent à la réalisation des cibles 4 et 6 du CSC. Des approches communes sont formulées sur : la CSU et son financement (résultat 1), le renforcement des droits sexuels et reproductifs (résultat 1), le renforcement des autorités et du personnel de santé (résultats 1 et 2), l'appui à l'équité de genre en santé ainsi qu'à l'empowerment des personnes discriminées par le genre (résultats 1, 2, 3), l'appui aux organisations locales engagées en santé, plaider pour une meilleure application des cadres politiques, légaux et administratifs (internationaux, régionaux, nationaux et locaux) afin d'améliorer l'accès des Congolais à des services publics de qualité et aux services de base (résultats 1 et 2), renforcer les capacités des OSC dans leur travail de plaidoyer et dialogue avec les autorités dans le but de renforcer la démocratie participative et le respect des droits humains (résultats 3), renforcer les populations (avec une attention particulière pour les enfants) dans la connaissance de leurs droits et leurs capacités à les revendiquer (résultats 1, 2 et 3), mettre en place un processus d'échanges et d'apprentissages collectif notamment sur les thèmes: l'empowerment, le plaidoyer, les méthodes de mobilisation et revendication citoyenne (résultats 3 et 4)

6. Etablissement des baselines et targets

Des discussions ont été menées au niveau du bureau local avec EDS et SJS afin d'identifier les indicateurs et les cibles pour chaque résultat, et pour réfléchir à l'état actuel ou à la base de référence de chacun. Ces chiffres de référence sont étayés par des données concrètes (par exemple, listes avec les noms d'OSC impliquées des actions de plaidoyer, liste de mesures prises par les autorités), et peuvent être utilisés dans le suivi, les

évaluations intermédiaires et finales, et l'évaluation de l'impact à la fin du programme. Pour certains indicateurs, les baselines ont été établies à partir des réalisations du programme actuel et de la situation actuelle par rapport aux changements que le programme espère obtenir d'ici 2026. Pour d'autres indicateurs liés à des réalisations nouvelles, les baselines ont été fixées à zéro. Si dans le programme 2017-2021, les indicateurs comptabilisaient des réalisations au niveau local, pour le programme 2022-2026 nous retenons les réalisations au niveau supra-local, ce qui facilitera le suivi.

1 Description de l'Efficiencia

Le budget des actions de Viva Salud en RDC s'élève à 882.832 € pour la période de 5 années et bénéficiera directement et indirectement à 2.250.000 de personnes. Approximativement, nous estimons que le budget serait réparti comme suit entre les différents résultats :

Résultat 1 : 35% du budget.

Résultat 2 : 30% du budget.

Résultat 3 : 25% du budget.

Résultat 4 : 10% du budget.

L'intervention consiste également en une implication significative dans des échanges et campagnes au niveau international afin d'avoir des retombées positives sur le droit à la santé en RDC et prévoit à cet effet que près de 15 à 20 % du temps de travail du staff y sera alloué. Les déplacements internationaux seront néanmoins limités au strict nécessaire, et compensés dans la mesure du possible par l'utilisation d'outils et applications de communication et collaboration en ligne, ce qui est avantageux en matière d'efficiencia.

Afin d'optimiser l'efficiencia financière liée aux coûts logistiques opérationnels, et en considérant que la RDC est un état fragile, Viva Salud a choisi d'établir depuis 2017 un bureau local à Kinshasa pour le suivi substantif et financier du programme et des projets de Viva Salud en RDC. Un staff local à mi-temps est en charge du suivi administratif et financier du programme. Un autre staff local sera engagé à temps-plein et sera en charge d'activités de monitoring et d'accompagnement du partenaire en matière de recherche et plaidoyer. La coordination du bureau local est quant à elle assurée par une coopérante à temps plein. Le bureau local joue un rôle extrêmement important dans le suivi et l'optimisation de l'efficiencia, tant sur le plan financier que sur celui de la réalisation de l'outcome. Il a un rôle important à jouer dans le monitoring et l'évaluation, l'accompagnement en matière de capacités organisationnelles et apprentissage mutuel, appui en matière de recherches et de plaidoyer, identification et documentation de bonnes pratiques, la facilitation des contacts avec les autres partenaires et le staff de Viva Salud, l'identification et le développement des opportunités de synergie avec d'autres organisations en RDC et la facilitation du travail de réseau. Enfin, le bureau local va également alimenter à partir du terrain le travail de plaidoyer en Belgique et au niveau international.

Le bureau local est situé dans un bâtiment partagé avec d'autres ACNG (Memisa, MdM et MsV), ce qui nous permet de diviser les frais liés à la location des bureaux, à la connexion internet, au gardiennage et, éventuellement, de mettre en place un service logistique commun.

Le Hub Santé est l'une des bonnes pratiques du programme 2017-2021 qui contribuent à l'efficiencia, et que nous allons poursuivre. Étant donné que les membres du Hub Santé ont formulé un résultat commun à atteindre de manière conjointe, la planification commune des activités et du budget de ces dernières contribue à l'efficiencia du programme pour atteindre non seulement le résultat commun fixé dans le CSC mais aussi d'autres résultats propres à Viva Salud. En effet, les échanges entre les membres des GTT contribuent à identifier des opportunités de réalisation de certaines activités ensemble lors des journées internationales par exemple.

Grâce à la synergie et complémentarité entre Viva Salud, EDS et SJS qui ont opéré des choix de thème de travail commun dans les zones géographiques communes, une gestion moins onéreuse de certains frais est possible. Cela se traduit dans la pratique par un partage des frais de certaines formations, ateliers et/ou études qui seront organisés en commun.

Pour s'assurer que les ressources matérielles sont utilisées de manière opportune, notre partenaire et notre collaborateur veillent à ce que les campagnes et les activités répondent aux besoins et aux capacités des groupes cibles et des bénéficiaires. Pour gérer efficacement les ressources financières, les activités sont réalisées dans les délais prévus et au moindre coût possible.

2 Description de l'Impact attendu

A long terme, nous voulons que la santé et le bien-être de chaque congolais.e soient mieux garantis. La RDC étant en situation de fragilité, le processus de changement est d'autant plus complexe et prendra du temps. Le rôle de la société civile dans ce processus est extrêmement important.

L'impact attendu est directement lié à la sphère d'intérêt de la ToC, où nous visons des changements au niveau des détenteurs d'obligations. A la fin du programme, ceux-ci auront été poussés à adopter des mesures favorisant une meilleure santé publique, et continueront à l'être par un mouvement social renforcé et qui aura gagné en légitimité.

Pour les titulaires de droits, cela aura un impact positif sur leur système de santé, qui a terme sera mieux financé et prendra davantage en compte leurs droits et besoins. Sur base de propositions concrètes, des mesures auront été prises, en particulier en matière de soins de santé primaires et inclusifs, et de droits et santé sexuelle et reproductive. Des avancées positives dans la mise en œuvre de la CSU contribueront à l'amélioration de l'accès et de la qualité du système de santé publique. Grâce à des alliances avec des syndicats et des campagnes au niveau national et international, les travailleurs et travailleuses de la santé et des mines verront leurs conditions de travail s'améliorer, e.a. avec l'amélioration de leur statut, de leur sécurité et des conditions sanitaires sur leur lieu de travail. Le mouvement social pour le droit à la santé se sera épanoui et aura gagné en force d'influence, ce qui lui permettra de jouer son rôle démocratique et faire valoir le droit à la santé. Le programme est également fortement axé sur le genre, ce qui aura un effet positif sur les femmes et les personnes LGBTQI+.

La contribution de l'outcome à l'impact attendu est le renforcement des organisations sociales à s'engager ensemble pour influencer les détenteurs d'obligations en faveur d'un système et de politiques de santé basés sur les droits.

3 Description de la Durabilité

L'impact attendu de l'intervention est que la bonne santé et le bien-être de chaque congolais et congolaise soient mieux garantis en RDC. Pour y arriver, il faut que les relations de pouvoir soient rééquilibrées entre les détenteurs de droits et les titulaires d'obligations. Étant donné que nous voulons contribuer à des changements structurels profonds et durables en faveur des droits, l'axe principal de l'intervention, et la meilleure garantie pour un impact durable, est basé sur le renforcement de capacités du mouvement social pour le droit à la santé (**durabilité sociale**). L'objectif est d'augmenter le nombre de militants afin d'atteindre une masse critique de personnes et organisations qui s'engagent pour le droit à la santé. Pour cela, nous appliquerons différentes stratégies:

1. La participation communautaire de toutes les couches de la population, y compris des groupes marginalisés et discriminés (jeunes, femmes, enfants, population LGBTQI+) est encouragée. Nous mettons l'accent sur le renforcement des capacités de sensibilisation et d'organisation des acteurs communautaires.
2. Formation de formateurs: dans les structures de base touchées par le programme, des représentants seront formés et chargés de transférer leurs connaissances auprès des autres membres.
3. Des leaders au sein des communautés seront sensibilisés et formés sur les droits. Ils seront ensuite

chargés de diffuser le message au reste de leur communauté et associés à un groupe plus large qui favorise le soutien, l'engagement et la mobilisation.

4. Nous nous engageons à poursuivre et à intensifier les activités du mouvement national pour le droit à la santé (MONDAS). Les nouveaux militants et nouvelles organisations sociales membres du MONDAS seront progressivement organisés et coordonnés pour former un mouvement représentatif.

Au niveau de la **durabilité financière**, le programme applique une approche à plusieurs volets. Le principe du volontariat basé sur l'engagement est promu au niveau de la base chez notre partenaire, ce qui lui permet de développer ses activités à moindre coût. Au cours du programme 2017-2021, EDS a développé sa crédibilité auprès d'autres partenaires et/ou bailleurs de fonds, ce qui a augmenté son autonomie financière. Au niveau du mouvement national pour le droit à la santé, outre le soutien moral, matériel ou financier reçu par d'autres mouvements similaires tels que PHM, le MONDAS étudie la possibilité de mettre en place un système de cotisation par les membres.

Le programme se concentre également sur le **travail législatif** local, national et international ; notamment en visant des changements de politique en faveur d'un système de soins de santé publics plus fort et en faveur de conditions de travail saines et sûres pour les travailleurs et travailleuses de la santé et des mines. Ce travail politique sera réalisé en synergie avec d'autres acteurs et plateformes.

En matière de **durabilité environnementale**, le programme tient compte de la crise climatique et son impact sur la santé humaine (les déterminants sociaux de la santé). Le droit de vivre dans un environnement sain influence significativement la qualité de la vie. Viva Salud et son partenaire, à travers leur politique environnementale, aspirent à contribuer à réduire les émissions de CO₂ en mettant en œuvre des processus respectueux de l'environnement. Notre partenaire recherche activement des moyens de réduire les déchets produits au niveau des ménages et d'optimiser leurs transformations en compost offrant ainsi à la population une qualité de l'air méritée et eau propre non contaminée par ruissellement. EDS prévoit également d'équiper quelques-unes de ses antennes locales en panneaux solaires. Enfin, au niveau de Viva Salud, le nombre de missions du siège sur le terrain est limité au strict nécessaire et compensé par l'utilisation d'outils et d'applications de communication et collaboration en ligne.

4 Description de la Stratégie de Partenariat

Viva Salud soutient les organisations qui luttent pour le droit universel à la santé. La **vision** de Viva Salud est que le changement vient de la base, des citoyens organisés qui luttent pour de meilleures conditions de vie. C'est pourquoi Viva Salud choisit des organisations partenaires qui sont ancrées localement, qui ont des liens étroits avec les organisations de base et qui se concentrent sur l'organisation et la mobilisation. Viva Salud croit en un partenariat absolument égalitaire et se considère comme faisant partie d'un tout qui vise à un changement progressif. Les partenaires sont soutenus dans leur fonctionnement interne et leur travail politique. Viva Salud est également un facilitateur et implique ses partenaires dans les réseaux internationaux de santé tels que PHM où nous jouons un rôle important, ainsi que dans les synergies au niveau congolais telles que le Hub Santé et MONDAS. Viva Salud a également un rôle de conseil et assiste les partenaires dans leurs opérations nationales.

Le partenaire local du programme de Viva Salud en RDC est l'Etoile du Sud (EDS), l'organisation Si Jeunesse Savait (SJS) jouera un rôle important dans le programme en tant que collaborateur. Le **partenariat égalitaire** est au cœur du fonctionnement de Viva Salud. Chaque étape du développement du programme a été discutée et coordonnée en large concertation avec nos partenaires de nos différents pays d'intervention. Tout au long de l'année 2020, nos différents partenaires ont été impliqués dans les réflexions sur les priorités stratégiques de Viva Salud. A partir de décembre 2020, en RDC, EDS a participé activement aux réflexions et à l'élaboration des cibles stratégiques 4 (santé) et 6 (droits de l'homme) du CSC 2022-2026. A partir du mois de mars 2021, la ToC RDC a été co-construite ensemble avec EDS, notamment à travers 3 ateliers zoom regroupant des staff et membres de structures de base de différentes provinces. Des ateliers zoom ont également été tenus avec une partie du staff de Viva Salud et des représentants des partenaires de nos différents pays d'intervention afin de définir les résultats auxquels nous voulons contribuer collectivement au niveau international aux cours des 5

prochaines années. Tous ces échanges et réflexions communes ont largement contribué à l'élaboration du présent outcome.

EDS contribuera aux trois objectifs stratégiques de VivaSalud; (1) l'amélioration des soins de santé publics, (2) de conditions de travail saines et (3) l'importance du mouvement social comme acteur du changement. Il est important de souligner que l'EDS est plus qu'une ONG. Il s'agit d'une **organisation de base** forte, dotée d'un très grand réseau, qui fait également partie de différents réseaux nationaux. La force du mouvement local de l'organisation signifie non seulement que sa couverture est large, mais aussi que l'organisation a réussi à se construire progressivement une certaine crédibilité auprès de la société civile que des autorités.

En outre, une **collaboration** avec l'organisation **Si Jeunesse Savait** (SJS), Association des jeunes féministes, sera mise en place. L'organisation se concentre sur les droits sexuels et reproductifs et remplit une action importante par et pour la population LGBTI+ congolaise. SJS contribuera à deux objectifs stratégiques de VivaSalud : (1) l'amélioration des soins de santé publics, (2) l'amélioration de conditions de travail saines. la mise en place effectif des services SSR adaptés aux besoins des ados et jeunes y compris les LGBTIQ+ dans les formations sanitaires publique et privée Pour le résultat trois, SJS n'initiera pas des activités liées à l'atteinte du résultat R3 mais plutôt participera aux activités de mobilisation comme membre du réseau/allié pour rendre plus fort le mouvement social afin d'acquérir sa légitimité.

Comme mentionné dans la description de la durabilité du programme, le programme s'engage à renforcer la société civile, ce qui est essentiel dans un état fragile comme la RDC. L'EDS joue un rôle crucial dans le renforcement des organisations sanitaires locales et des comités de quartier, et a pu accéder aux organisations de base comme personne d'autre. EDS croit aussi fermement en l'importance de l'action locale, en particulier là où les installations sanitaires et les efforts politiques sont insuffisants. SJS pourra compter sur l'ancrage local d'EDS pour accéder aux groupes cibles. Cette coopération stratégique renforcera également l'action d'EDS dans le domaine des droits sexuels et reproductifs et des LGBTI+. En fonction de l'évolution du contexte, nous voulons aussi nous laisser la possibilité d'explorer et éventuellement inclure un nouveau partenariat ou une nouvelle collaboration en cours de programme.

Enfin, Viva Salud facilitera le partage des connaissances et les échanges d'apprentissage entre ses partenaires des différents pays sur les thèmes prioritaires du programme, sur la gestion, le suivi et l'évaluation du programme, et sur les stratégies réussies en matière de plaidoyer et de campagne, de recherche et de documentation des meilleures pratiques, et de mise en réseau et de création d'alliances. Ces échanges aideront les partenaires à apprendre les uns des autres et à adopter des stratégies réussies qui ont fonctionné. Les partenaires fourniront à leur tour une formation et un renforcement des capacités aux groupes cibles afin de consolider leurs organisations. Cela permettra aux organisations de base de poursuivre le programme même après l'intervention.

5 Description des Synergies

1. Synergies opérationnelles

1.1 Synergies dans le cadre du CSC RDC : Le CSC RDC 2017-2021 a permis aux ACNG belges actives en RDC d'apprendre à se connaître et à explorer et initier certaines synergies. La coopération synergique vise à rendre plus efficace le travail des ACNG belges (y compris les synergies avec des CSC thématiques tels que le travail décent) avec leurs partenaires pour atteindre les objectifs définis dans le CSC et dans leurs programmes individuels. Pour le programme 2022-2026, Viva Salud s'inscrit dans les cibles 4 (Santé) et 6 (Droits de l'Homme) du CSC RDC.

- **Le Hub Santé** est un espace de rencontre, d'analyse stratégique et d'opportunités opérationnelles – notamment de synergies, de capitalisation, d'échanges et de diffusion des expériences et de renforcement mutuel de capacités entre les ACNG belges engagées dans le CSC RDC Santé et leurs partenaires et collaborations techniques concernés par le droit à la santé et à des services de santé de qualité en RDC. Le HUB santé est basé à Kinshasa et s'organise tant dans le cadre formel de réunions thématiques — et de production de livrables communs — qu'à travers des échanges informels entre les membres. Le Hub Santé anime la mise en œuvre de

la dynamique de gestion des connaissances du CSC Santé et fait le lien avec les autres CSC thématiques. Dans le programme 2022/2026, les échanges au sein de différents groupes de travail thématiques continueront à alimenter les réflexions et chantiers collectifs (notamment sur la question structurelle du financement des systèmes de santé). Les différentes expériences, outils, référentiels produits par le/s groupes de travail seront édités, publiés et diffusés par le Hub à travers différents canaux. Il est notamment prévu d'inclure un espace « digitalisation » au sein duquel toutes les informations et initiatives sur l'utilisation des nouvelles technologies en lien avec la santé en RDC seront rassemblées afin de créer plus de cohérence, d'efficacité et de pertinence. Le Hub Santé est financé par ses membres et est constitué d'un secrétariat, sous la forme d'un coordinateur responsable de l'animation et de la gestion de la structure ainsi que du plaidoyer, de la visibilité des GT et des résultats communs de leurs membres ainsi que de la capitalisation des informations pertinentes en matière d'actualité sur la santé en RDC.

- A travers leurs nouveaux programmes respectifs, Viva Salud et **ULB-Coopération**, via leur partenaire commun EDS continueront à se renforcer. ULB Coopération fournit un accompagnement et renforce les capacités de EDS tout en se basant sur le travail communautaire établi dans le cadre du programme 2017-2021 de Viva Salud. Ce sont des approches complémentaires, service de santé/approche communautaire-empowerment, qui se renforceront mutuellement et offriront une plus-value aux 2 programmes.

- Viva Salud et **Handicap International** développeront des synergies dans le domaine du genre. L'ONG Etoile du Sud, partenaire de Viva Salud, soutiendra et conseillera HI pour mettre sur pied des villages de genre scolaires dans les écoles en y intégrant la dimension handicap.

1.2 Synergie avec le MONDAS : Le mouvement national pour le droit à la santé consistait initialement en une union des organisations de base (comités de santé populaires, comités populaires pour la paix, comités de santé agraires, comités de santé ouvriers, dynamiques des professionnels de santé, dynamiques de femmes, des jeunes et des enfants,...), auxquelles se sont progressivement ajoutées de nombreuses OSC actives ou intéressées sur le droit à la santé). Les objectifs fixés pour 2022-2026 sont : (1) étendre le réseau géographiquement, (2) renforcer le fonctionnement interne de l'organisation (démocratie interne, intergénérationnel et genre), (3) d'organiser d'un forum pour surveiller la sécurité dans la région orientale du pays, approfondir l'expertise en matière de droits sexuels et reproductifs (par exemple, sur l'hygiène menstruelle dans les écoles en collaboration avec SJS).

A plus long terme, l'objectif est de consolider et de faire reconnaître MONDAS comme la voix nationale du mouvement de la santé congolais par les autorités nationales et locales

1.3 Synergie avec PHM : Le People's Health Movement ou Mouvement Populaire pour la Santé est un réseau mondial réunissant des militants de base de la santé, les organisations de la société civile et les institutions universitaires du monde entier, en particulier dans les pays à revenu faible et moyen. PHM est actuellement actif dans environ 70 pays et réunit à la fois des militants de santé individuels et des cercles bien établis avec leurs propres structures de gouvernance. PHM travaille pour revitaliser les soins complets de santé primaires (SSP), tels qu'ils sont énoncés dans la Déclaration d'Alma-Ata de 1978, ainsi que pour faire face aux déterminants sociaux de la santé, en particulier, l'inégalité croissante au sein et entre les nations principalement en raison de structures économiques injustes qui maintiennent tant de gens dans la pauvreté et en mauvaise santé. Le partenaire de Viva Salud en RDC (EDS) est membre actif du cercle PHM local. Le renforcement du cercle PHM local ainsi que la participation active de EDS dans les travaux du cercle thématique sur les systèmes de santé équitables peuvent donc contribuer à l'atteinte de l'outcome. Tous les partenaires de Viva Salud dans tous les pays partenaires, ainsi que Viva Salud elle-même, sont d'une manière ou d'une autre actifs dans le PHM. Dans le cadre de ce réseau international, les différents partenaires se rencontreront, échangeront et coordonneront leurs stratégies.

1.5 Synergies dans le cadre du programme commun : Notre outcome pour la RDC fait partie du programme commun soumis par le consortium Viva Salud, FIAN Belgium, Quinoa et Solidagro. Les 4 organisations ont identifié quatre thèmes communs qui constituent également une opportunité de synergie pour tous les partenaires des différents en termes de campagnes, de mise en réseau et d'échanges d'apprentissage : (1) Droit à l'alimentation et à la nutrition, souveraineté alimentaire et droits des paysans, (2) Décolonisation, (3) Rétrécissement de l'espace démocratique et criminalisation des défenseurs des droits humains, (4) Mainmise

des multinationales sur les systèmes politiques, économiques et le vivant.

En ce qui concerne la RDC, nous serons actifs avec notre partenaire et notre collaborateur en particulier sur les thèmes 2 et 4, et dans une moindre mesure également sur le thème 3.

1.6 Synergies au niveau syndical : Une synergie avec IFSI (Institut de coopération syndicale internationale soutenu par la Fédération Générale du Travail de Belgique (FGTB)) sera organisée, plus particulièrement dans le secteur minier. Dans le cadre des objectifs concernant les conditions de travail saines, EDS utilisera le réseau syndical et l'expertise des 3 partenaires syndicaux de l'IFSI actifs dans le secteur minier. Ces syndicats sectoriels pourront, à leur tour, faire appel à l'expertise et au réseau d'EDS dans le domaine de la santé.

2. Synergies organisationnelles et logistiques

Désireuses de réaliser des économies d'échelle mais également de favoriser les échanges entre organisations, Memisa, MsV, MdM et Viva Salud partageront un bureau commun à Kinshasa dans le cadre de ce programme quinquennal, comme ce fut le cas dans le programme précédent. Il s'agira de diviser les frais liés à la location des bureaux, à la connexion internet, au gardiennage et, éventuellement, de mettre en place un service logistique commun. Œuvrant toutes dans le domaine de la santé, nos différentes organisations continueront à partager des informations qui impactent directement sur la mise en œuvre de nos différents programmes (analyse des risques et suivi du contexte, partage des agendas, contacts, etc.). Ce rapprochement physique est le résultat d'une coopération accentuée et d'échanges plus constants entre les organisations.

6 Description de la prise en compte des recommandations et des apprentissages individuels ou collectifs

L'évaluation à mi-parcours réalisée en 2019 a pris la forme d'une évaluation « croisée » menée par un staff de Solidagro sous l'encadrement de C-lever et a mené à des recommandations spécifiques à la RDC et d'autres plus générales par rapport au programme commun. Plusieurs des leçons apprises et recommandations ont été prises en compte pour l'élaboration de ce nouveau programme :

- *Développer les actions de mise en réseau et permettant d'améliorer la visibilité et la crédibilité des partenaires au niveau national, régional, et international.* C'est un aspect auquel Viva Salud accorde beaucoup d'importance et qui fait déjà partie de sa stratégie d'intervention, notamment à travers son travail et ses partenaires dans le cadre du Hub Santé en RDC, ou plus globalement via le réseau PHM. Outre le fait de renforcer la visibilité et la crédibilité de nos partenaires et de les aider à saisir des opportunités de synergies, c'est aussi une façon de promouvoir l'approche basée sur les droits à une échelle plus large. Viva Salud compte donc continuer voire intensifier cette stratégie d'action dans le programme 2022-2026.

- *Améliorer la communication avec les partenaires sur le fonctionnement du programme commun et sur ses axes stratégiques et approches, ainsi que sur la ToC.* La diffusion et les discussions autour de notre approche commune et de nos axes stratégiques peuvent augmenter la visibilité, l'intérêt et la cohésion de notre programme commun. Au niveau de Viva Salud, les thèmes stratégiques prioritaires sont les mêmes dans nos différents pays d'intervention (Soins de santé publics forts, conditions de travail saines, espace démocratique pour le mouvement social pour le droit à la santé). Nos partenaires locaux travailleront avec Viva Salud sur ces thèmes dans leur propre pays, mais également tous ensemble au niveau international. La préparation du programme fut l'occasion d'expérimenter de nouveaux outils de communication et de collaboration en ligne que nous continueront à utiliser pour faciliter la communication avec et entre les partenaires et nous concerter sur nos activités conjointes au niveau international. Au niveau du programme commun, sur base d'une enquête menée auprès des 4 organisations et de tous nos partenaires, 4 thèmes de synergie transversaux ont été identifiés autour desquels des échanges et renforcement mutuels seront organisés.

- *Développer la capitalisation en prenant en compte les succès, innovations et valeurs ajoutées observés du programme au niveau local, notamment dans les thématiques suivantes : l'approche du partenariat, le soutien à la mobilisation populaire et de la société civile.* Suite à l'évaluation, des efforts ont été réalisés en termes de capitalisation, notamment avec la création de vidéos ainsi que de notre site web sur l'approche basée sur les droits (<http://approchedroits-rechtenbenadering.be/>). Dans le cadre du programme 2022-2026 en RDC, des capitalisations, documentations et échanges de bonnes pratiques sont prévues au niveau de plusieurs des résultats, notamment avec des études de cas, des documentations de modèles alternatifs et la participation à des espaces collectifs de gestion des connaissances.

A Annexes obligatoires classées par outcome

- 1 Liste des abréviations**
- 2 Analyse des risques**
- 3 Listes Partenariats et Collaborations**
- 4 Fiches Partenariats**
- 5 Fiches Collaborations**
- 6 Convention Partenariats**
- 7 Convention Collaborations**