



Guide pratique pour la mise en œuvre de l'approche de

Résilience face à la Malnutrition

(province de Kwilu, RDC)

Guide élaborée par le Centre de Moyens d'Existence

Avril 2022

Capitalisation du projet mis en œuvre par :



Avec le financement de :



Remerciements

Ce guide a été réalisé grâce au travail, tant dans la mise en œuvre des projets que dans la mission de capitalisation, des équipes projets de la Croix Rouge de la République Démocratique du Congo (RDC), des volontaires et des comités locaux respectifs, de la Société Nationale de la CR de RDC, de la délégation de la Croix Rouge Espagnole, des différentes institutions engagées (Zones de Santé, autorités, Ministères, etc.), et surtout, des personnes bénéficiaires des communautés d'intervention.

Index

Remerciements	2
Index	2
Acronymes	3
1. Introduction	4
2. Description de l'approche	6
2.1 Impacts de l'approche	6
2.2 Composantes de l'approche	8
2.2.1 Amélioration du régime alimentaire	9
2.2.2 Renforcement des pratiques d'hygiène	13
2.2.3 Amélioration des activités agricoles	16
2.3 Composantes complémentaires de l'approche	20
2.3.1 Protection et genre	20
2.3.2 Premiers secours psychosociaux	21
2.3.3 Clubs de Mères	22
2.4 Calendrier de mise en œuvre	23
2.5 Éléments facilitateurs	23
2.6 Défis et stratégies de succès	24
2.7 Pérennité de l'approche	25

Acronymes

AC : animateur communautaire
AGR : activité génératrice de revenus
ANJE : alimentation du nourrisson et du jeune enfant
APA : autorités politico-administratives
AT : administrateur du territoire
CdM : clubs de mères
CME : centre de moyens d'existence de la FICR (ou LRC : Livelihoods Center)
CR : Croix-Rouge
CRE : Croix-Rouge Espagnole
CRRDC : Croix-Rouge de la RDC
FICR : Fédération Internationale de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge
MILD : moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée
PHAST : Participatory Hygiene and Sanitation Transformation
PGI : protection, genre et inclusion
PSS : premier secours psychosociaux
RDC : République Démocratique du Congo
RECO : relais communautaires
SAME : sécurité alimentaire et moyens d'existence
UNTA : unité nutritionnelle thérapeutique ambulatoire
VAD : visite à domicile
VBSG : violence basée sur le genre
ZS : zone de santé

1. Introduction

L'approche capitalisée dans cette guide se focalise sur la **lutte contre la malnutrition** à partir d'une approche multisectorielle pour faire face à la problématique d'une manière exhaustive. Ainsi, les principaux axes d'intervention sont, en plus de la malnutrition même, la sécurité alimentaire, l'hygiène et assainissement, les premiers secours psychologiques, et l'autonomisation économique des femmes. Les projets basés sur cette approche travaillent pour :

- une **amélioration de la consommation** des aliments avec le plus grand apport nutritionnel,
- le **renforcement des connaissances** sur la santé des femmes des familles,
- le renforcement des **capacités productives**,
- l'augmentation du revenu des ménages.

Par conséquent, la principale différence entre cette approche holistique et d'autres axées sur les interventions d'urgence réside dans sa durabilité, son efficacité et son efficience à moyen terme.

Cette guide, élaborée par le Centre de Moyens d'Existence¹ avec le financement du Gouvernement de Aragon (Gobierno de Aragón) et la Mairie d'Albacete (Ayuntamiento de Albacete) dans le cadre du projet « Augmentation de la résilience contre la malnutrition à Kikwit et sa réponse à la pandémie de la covid-19 dans la province de Kwilu, RDC », est le **résultat de la capitalisation et la systématisation** de l'expérience de la Croix-Rouge de la République Démocratique du Congo (en partenariat avec la Croix-Rouge Espagnole) sur la mise en œuvre de projets de prévention de la malnutrition.

L'objectif de ce document est d'offrir aux membres du Mouvement de la Croix-Rouge/Croissante-Rouge, ainsi qu'à d'autres acteurs humanitaires, des indications simples et pratiques pour la conception et la mise en œuvre de l'approche de « Résilience face à la malnutrition ». En ce sens, ce document identifie et met en valeur les aspects fondamentaux afin de permettre une réplique de l'approche.

Malnutrition : Par *malnutrition*, on entend les carences, les excès ou les déséquilibres dans l'apport énergétique et/ou nutritionnel d'une personne. Ce terme couvre trois grands groupes d'affections :

- 1) la dénutrition, qui comprend l'émaciation (faible rapport poids/taille), le retard de croissance (faible rapport taille/âge) et l'insuffisance pondérale (faible rapport poids/âge);
- 2) la malnutrition en matière de micronutriments, qui comprend la carence en micronutriments (manque de vitamines et de minéraux essentiels) ou l'excès de micronutriments;
- 3) le surpoids, l'obésité et les maladies non transmissibles liées à l'alimentation (par exemple, les cardiopathies, les accidents vasculaires cérébraux, le diabète et certains cancers)².

Résilience : La résilience, au sens propre, désigne l'élasticité d'un matériau, sa flexibilité, ou sa capacité à se relever. Dans le domaine humanitaire, il s'agit de la capacité des personnes et des communautés à résister, à s'adapter, et à se relever après une catastrophe ou un conflit. Une plus grande sécurité et une plus grande résilience entraînent une diminution de la vulnérabilité³.

Cette capitalisation de l'approche résilience contre la malnutrition découle de l'intérêt de la CR de la RDC (CRRDC), en collaboration avec la CR espagnole (CRE), à mettre en valeur le bon travail accompli en réalisant plusieurs interventions réussies.

¹ Livelihoods Centre <https://www.livelihoodscentre.org>

² OMS <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

³ Livelihoods Centre <https://www.livelihoodscentre.org/fr/glossary>

Cette capitalisation a été réalisée début 2022 avec une phase préalable d'analyse des informations secondaires et une partie sur le terrain, dont un atelier a été réalisé avec les institutions, les équipes de projet, les volontaires et les personnes bénéficiaires.

De même, les résultats de cette capitalisation servent également à démontrer aux différents acteurs, et notamment aux bailleurs de fonds, l'efficacité et l'efficience de l'approche, ainsi que sa pérennité.

L'approche présentée **capitalise donc sur trois interventions** mises en œuvre en la RDC ces dernières années (voir tableau ci-dessous). En outre, d'autres composantes complémentaires ont été progressivement ajoutées aux composantes essentielles de l'approche, telles que des actions axées sur le genre, la mise en place des Clubs des Mères⁴ ou le soutien psychologique.

Titre du projet	Renforcement de la résilience contre la malnutrition de manière globale dans les zones de santé de Bagata et Nioki dans les provinces de Kwilu et Mai Ndombe, RDC.	Renforcement de la résilience contre la malnutrition dans les zones de santé de Bagata et Nioki, provinces de Kwilu et Mai Ndombe, à travers des activités de sécurité alimentaire et de diversification des moyens d'existence, RDC.	Renforcement de la résilience contre la malnutrition à Kikwit, province de Kwilu, RDC
Durée	12 mois (2017-2018)	18 mois (2017-2018)	18 mois (2020-2022)
Localisation	Zones de santé de Bagata et Nioki. Provinces de Kwilu et Mai Ndombe (RDC)	Zones de santé de Bagata et Nioki. Provinces de Kwilu et Mai Ndombe (RDC)	Zones de santé de Kikwit Nord et Kikwit Sud. Province de Kwilu (RDC)
Cible direct	600 ménages	450 ménages	400 ménages
Objectifs	Réduction de la mortalité liée à la malnutrition aiguë dans la province du Bandundu. Accroître la résilience contre la malnutrition de manière globale dans deux zones de santé (Nioki et Bagata) dans les provinces du Kwilu et du Mai Ndombe.	Réduire la mortalité liée à la malnutrition aiguë dans les provinces du Kwilu et du Mai Ndombe Atténuer les effets de la malnutrition sévère dans les aires de santé de Ntober, Mbayalareme et Kengubu des zones de santé de Bagata et Nioki	Renforcer la résilience contre la malnutrition à Kikwit, province de Kwilu, RDC A la fin du projet, la sécurité alimentaire de 400 familles avec au moins un enfant de moins de cinq ans malnutri, de la communauté déplacée et de la communauté d'accueil de Kikwit est garantie.
Composantes⁵	• Régime alimentaire • Activités agricoles	• Régime alimentaire • Pratiques d'hygiène • Activités agricoles • Approches complémentaires : Protection et genre	• Régime alimentaire • Pratiques d'hygiène • Activités agricoles • Approches complémentaires : Genre, Soutien psychologique et Club de mères
Bailleurs de fonds	Gouvernement d'Aragon (Espagne)	Mairie de Barcelone (Espagne)	Gouvernement d'Aragon (Espagne), Mairie d'Albacete (Espagne)
Budget	121.064,43 €	323.141,05 €	273.302,69 €

⁴ Note technique de l'approche CdM: <https://www.livelihoodscentre.org/fr/-/mothers-clubs-approche-technical-guidance-note>

⁵ Selon la classification utilisée dans ce document : 2.2 Composantes de l'approche

De cette façon, il est possible de vérifier l'évolution qui s'est produite dans les interventions successives, avec l'introduction de nouvelles composantes qui ont augmenté l'ampleur de cette approche holistique, tout en maintenant l'accent sur la prévention de la malnutrition.

2. Description de l'approche

L'approche de résilience face à la malnutrition entraîne une **intervention holistique**, qui aborde le problème sous différents angles et secteurs interdépendants, menant à l'objectif commun. L'élément différenciateur de l'approche est sa **pérennité**, comme cela a été vérifié en visitant les lieux où elle a été mise en œuvre il y a plusieurs années. Mais, en plus d'être durable, compte tenu de la poursuite des actions de **renforcement de la résilience contre la malnutrition** après l'achèvement des interventions et du maintien du bon état nutritionnel des populations locales et en particulier des enfants, c'est une approche efficace et efficiente.

Bien que l'analyse rapide du **rapport coût-bénéfice** de cette approche par rapport aux autres approches standard (supplémentation nutritionnelle ponctuelle en situation d'urgence) puisse sembler plus coûteuse, elle ne l'est pas, car avec les approches à court terme, l'état de santé des enfants peut se détériorer à nouveau et des rechutes successives surviennent, entraînant pour conséquence la nécessité de répéter les interventions, ce qui augmente le coût à moyen et long terme et nuit à la santé et au développement normal des enfants.

Efficace, car les interventions conduisent à l'amélioration de la situation nutritionnelle de

manière claire et définitive : les bénéficiaires et les institutions impliquées constatent l'absence de rechutes après l'arrêt des projets. **Efficiente**, étant donné qu'il s'agit d'une intervention unique qui laisse les capacités installées pour maintenir la situation nutritionnelle, responsabilisant les bénéficiaires eux-mêmes, voire les transformant en agents de réplication de l'approche auprès des personnes initialement non directement bénéficiaires de l'intervention.

2.1 Impacts de l'approche

L'approche visant à renforcer la résilience contre la malnutrition a de nombreux **impacts directs** évidents, tels que la réduction des taux de malnutrition ou la réduction de la prévalence de certaines maladies, parmi beaucoup d'autres. De même, l'approche favorise d'autres **impacts directs** moins évidents, comme l'utilisation de produits locaux ou l'amélioration de la santé psychologique des populations. Enfin, et grâce aux interventions ayant conduit à la mise en œuvre de l'approche, de nombreux **impacts indirects** d'une énorme importance ont été détectés, tels que le renforcement du sentiment communautaire ou l'autoréplication du projet par les bénéficiaires vers les non-bénéficiaires, parmi beaucoup d'autres. Ci-dessous un résumé des principaux impacts identifiés:

Impacts directs de l'approche	Impacts indirects de l'approche
• Amélioration de la santé de la population, notamment les enfants, deux à trois mois après l'introduction des changements au niveau de l'alimentation. • Réduction effective de la malnutrition (de l'ordre de plus de 50%⁶) à travers des activités telles que l'utilisation des recettes et l'allaitement exclusif, parmi d'autres. • Changement de comportement en matière du régime alimentaire –alimentation équilibrée-, de l'hygiène –gestion de déchets- et de réalisation d'activités agricoles –notamment en ce qui concerne l'utilisation des nouvelles technologies agricoles-. • Augmentation de l'autonomie économique grâce aux récoltes résultat des activités agricoles – capacité de produire leurs propres aliments- et à la réalisation des AGR (Club de Mères). • Utilisation des produits locaux riches en nutriments grâce aux activités telles que les démonstrations culinaires et la sensibilisation, ou la transformation des produits locaux. • Les personnes bénéficiaires deviennent responsables de leur propre état nutritionnel. • Réduction des taux d'incidence du paludisme, grâce à des activités telles que la distribution de moustiquaires et les pratiques d'hygiène. • Augmentation de connaissances de la part de la population communautaire en tous les domaines traités par le projet : agriculture, alimentation, genre, hygiène. • Changements de comportements en matière de genre : connaissances des procédures pour faire face à la violence basée sur le genre. • Amélioration de la santé psychologique des bénéficiaires, en particulier ceux déplacés par le conflit.	• Participation au projet des personnes non-bénéficiaires, notamment des jeunes qui ne se mobilisaient pas auparavant • Adhésion des volontaires à la CR local, y compris la population des communautés elles-mêmes et des professionnels engagés au projet. • Augmentation de l'activité communautaire et de la cohésion sociale, en particulier parmi les personnes déplacées à cause du conflit • Renforcement du travail communautaire et l'esprit de travail en équipe, du sentiment de communauté. Contribution à l'union de la communauté. • Effet multiplicateur des bonnes pratiques : il y a des non-bénéficiaires qui les adoptent. Chaque personne devient un "<i>agent de réplication</i>", notamment les femmes ou moment de travailler dans les champs (planification familiale, etc.). • L'obtention d'un revenu supplémentaire de la vente d'une partie de la récolte peut être utilisée pour des aspects tels que la scolarité des enfants ou des événements imprévus, et contribue aussi à la dynamisation de l'économie local. • Améliorer la situation nutritionnelle des enfants implique également une amélioration de la situation scolaire et, avec cela, les chances de connaître des situations de marginalisation et de délinquance sont réduites • Changements de comportements indirects en matière de genre : le travail agricole est réalisé ensemble (hommes et femmes). • Appropriation de la Zone de santé et réplication du projet dans d'autres communautés. • Les pratiques d'hygiène ont été très utiles à l'arrivée de nouvelles épidémies (COVID) ainsi que d'autres avec lesquelles elles pouvaient arriver (Ebola, etc.).

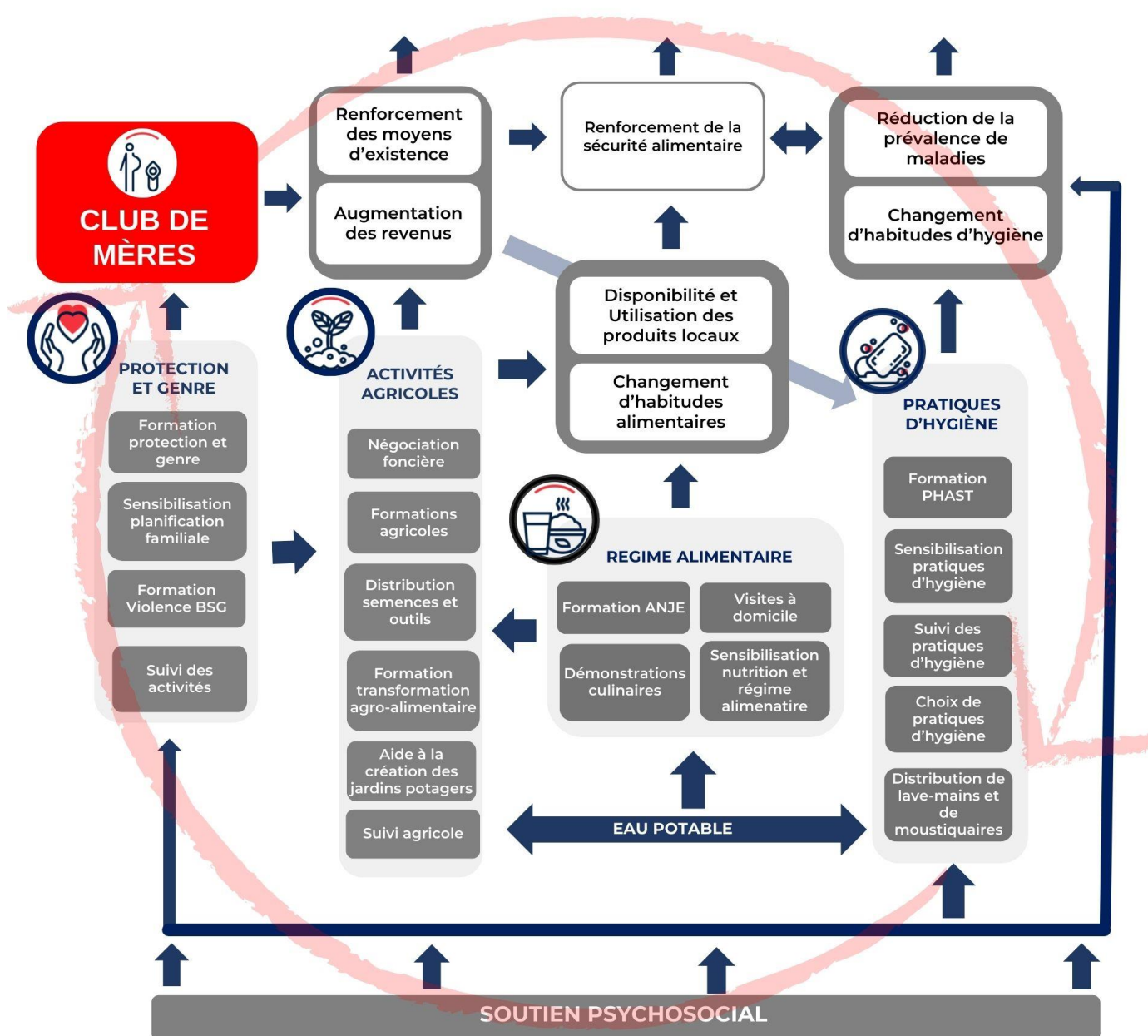
⁶ Exemples de réduction du taux de malnutrition : 28% au 13% (Kikwit Nord) ; 26% au 12% (Kikwit Sud). Données Zones de Santé.

2.2 Composantes de l'approche

L'approche holistique de « résilience face à la malnutrition » comprend plusieurs **composantes** ou thématiques différentes, mais interdépendants. D'une part, au sein d'un tout grand bloc conduisant au renforcement de la sécurité alimentaire et à la prévention de la malnutrition de la population, nous aurions deux composantes axées sur le **changement des habitudes alimentaires** et d'hygiène. De même, il

y aurait une composante axée sur le **renforcement des moyens d'existence** grâce à des activités agricoles pour la diversification et la génération de revenus. Enfin, trois composantes transversales peuvent être soulignées telles que la protection et le genre, la composante de soutien psychosocial et l'introduction complémentaire de l'approche résilient des Club des Mères.

RESILIENCE FACE À LA MALNUTRITION



2.2.1 Amélioration du régime alimentaire

La composante qui comprend le **régime alimentaire** et les **changements d'habitudes alimentaires** est d'une importance primordiale pour l'amélioration de l'état nutritionnel des bénéficiaires et en particulier des enfants. L'approche est axée sur la **sensibilisation** de la population à cet égard et l'apprentissage de **recettes** pour l'utilisation de produits locaux à plus forte composante nutritionnelle. Comme mentionné ci-dessus, les différentes composantes y sont intimement liées et contribuent à l'amélioration des habitudes alimentaires, à travers des aspects tels que l'importance des pratiques d'hygiène (par exemple, concernant l'utilisation de l'eau potable) ou les activités agricoles, qui permettent, entre autres, de disposer des produits locaux riches en nutriments pour la préparation de recettes ou la transformation de produits locaux comme le manioc (farine panifiable).

Entre autres impacts de cette composante, il convient de noter le changement de comportement en matière du régime alimentaire pour avoir une alimentation équilibrée⁷, et l'utilisation des produits locaux riches en nutriments, parmi d'autres.

En termes d'activités menant à la réalisation de cette composante de l'approche, nous soulignerons :

- Les formations ANJE (Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant) pour les volontaires de la CRRDC et les RECO.
- Les activités de **sensibilisation**, sur différents thèmes et réalisées par le biais de visites à domicile ou de sensibilisation de masse.
- Les **démonstrations culinaires**

Formation ANJE

Cette formation est adressée pour les personnes qui vont participer, parmi d'autres, à la réalisation des visites à domicile et des actions de sensibilisation sur la nutrition, notamment les volontaires de la CRRDC et les RECO (relais communautaires), qui vont

travailler ensemble (couple RECO-volontaire) pendant la durée du projet.

La formation ANJE apprend les volontaires et relais communautaires sur les **techniques de sensibilisation**, les **messages clés** liés à la nutrition des jeunes enfants et les femmes enceintes et allaitantes, ainsi que à faire le **suivi** de l'adoption des pratiques nutritionnelles. Cette formation est conduite au début du projet ; en fait, c'est une des premières activités. C'est très important de l'organiser ensemble avec la formation PHAST (volet « pratiques d'hygiène »). C'est une activité clé pour la réalisation du projet, étant donné sa composante de formation initiale, mais aussi pour le renforcement de l'esprit de travail en équipe notamment entre les RECO et les volontaires.

Parmi d'autres préconditions, on pourrait noter la nécessité de réaliser au préalable **l'identification de certaines thématiques** lors des formations pour réaliser les activités de sensibilisation.

Activités de sensibilisation

Les activités de sensibilisation pour le changement de comportement en matière de régime alimentaire sont menées comme :

- **visites à domicile**, et
- campagnes de **sensibilisation de masse**

Cette activité de sensibilisation à la nutrition a des liens directs et évidents avec les autres composantes de l'approche qui favorisent les changements de comportement, tant en matière d'hygiène que de genre (voir détails dans les points suivants), et sont planifiées de manière conjointe et coordonnée tout au long du projet.

Les messages, en matière de nutrition, véhiculés suivent les **bonnes pratiques alimentaires** apprises dans la formation ANJE, en se concentrant sur des aspects tels que :

- **l'allaitement maternel exclusif** pendant les six premiers mois, et la **poursuite de l'allaitement** jusqu'à l'âge de deux ans,

⁷ 98% des personnes enquêtées lors de l'évaluation finale utilisent les recettes nutritives apprises pendant le projet. Source : Rapport de

l'enquête post-projet. Projet : « Renforcement de la résilience contre la malnutrition à Kikwit, province de Kwilu »

- l'apprentissage sur les **aliments complémentaires** et de **récupération**,
- l'utilisation de l'**eau potable** à partir du sixième mois,
- la promotion de la **consultation pré et post natale** aux centres de santé,
- l'implication des **hommes** (pères, oncles) dans la nutrition des mères et des enfants,
- la **planification familiale**, ainsi que
- l'importance de **manger ensemble**. Il a été observé que les enfants mangent parfois seuls et ne sont pas surveillés pour vérifier qu'ils mangent correctement. Les enfants apprennent aussi par imitation et le fait de ne pas manger avec ses parents rend l'apprentissage difficile.

La réalisation de l'activité **en duo (RECO et volontaire)** a été un succès, essentielle pour la durabilité étant donné qu'ils peuvent continuer leur soutien après la fin de l'intervention –notamment dans les cas où ils habitent dans la communauté même-. Les personnes bénéficiaires ont aimé avoir les visites à domicile des RECO et des volontaires, à la fin ce sont les bénéficiaires qui ont appelé le couple pour y aller.

Les activités de sensibilisation (de masse ou à domicile), débutent après les formations (en nutrition, mais aussi PASHT et en genre) et l'achat et préparation des matériels nécessaires, et peuvent continuer jusqu'à la fin de l'intervention. Les RECO (relais communautaires) et les volontaires ont un rôle clé pour sa réalisation, ensemble avec les nutritionnistes, les animateurs communautaires et les infirmiers titulaires des Zones de santé, avec lesquels la coordination est essentielle.

Visites à domicile : Les visites à domicile sont une activité clé tant pour mener des actions de sensibilisation que pour suivre à la fois l'évolution des habitudes alimentaires et le suivi du reste des composantes : hygiène, genre, etc. Tous les acteurs du projet s'accordent à souligner son importance et sa pertinence dans l'intervention.

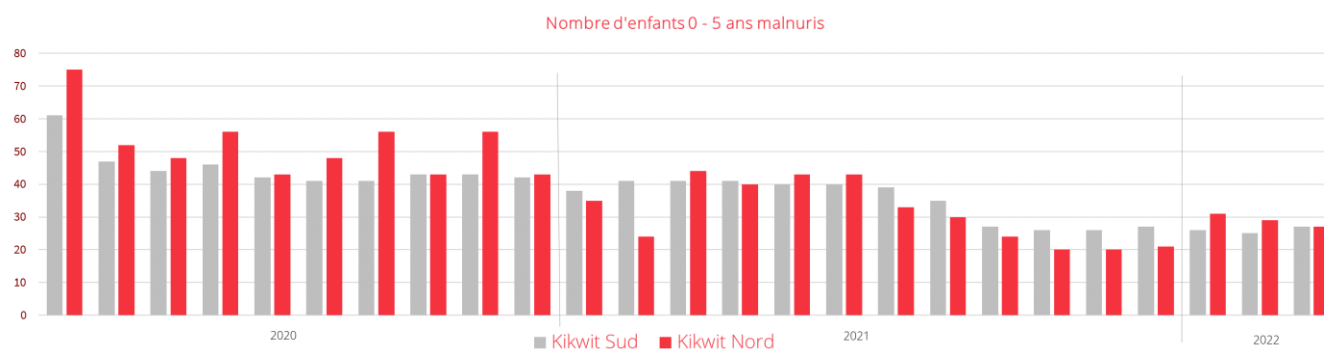
Les visites sont effectuées périodiquement par le **couple RECO et volontaire de la CRRDC** (toujours le même couple pendant la durée du projet), après avoir été préalablement formés à l'ANJE et au PHAST entre autres.

Les visites commencent quelques mois après le début du projet (de l'ordre de deux ou trois mois) et une fois démarrée, l'activité doit se poursuivre tout au long de l'intervention, jusqu'à sa finalisation.

Il faudrait souligner certains aspects techniques, parmi d'autres :

- Le suivi porte à porte fournit des informations sur l'utilisation réelle (en pratique) des aspects sur lesquels les ménages ont été sensibilisés, au niveau de la nutrition (utilisation de recettes, etc.) ainsi que des pratiques d'hygiène, etc.
- L'activité est essentielle pour réaliser la sensibilisation d'une manière effective.
- C'est très important de fournir le même apport (transport) pour le RECO et le volontaire.

Cette activité a un grand impact et une grande durabilité, en particulier en ce qui concerne **l'allaitement maternel exclusif**, compte tenu des effets directs visibles sur la santé des enfants et de la réduction qu'elle implique pour les mères et les familles en termes de coûts.



Graphique : Evolution du nombre d'enfants de 0-5 ans malnutris à Kikwit Sud et Kikwit Nord entre 2020 et mars 2022.

C'est fortement possible de trouver des **réticences de la part des ménages**, à cause d'un sentiment de honte face à la présence d'enfants malnutris et le déni du problème.

Pour aborder ce problème, il faut **continuer avec la sensibilisation** à domicile et dans d'autres espaces, étant donné que la présence continuée va construire la confiance. Dans quelques cas extrêmes il faudrait réaliser un changement de bénéficiaires.

L'engagement des **leaders communautaires** au projet peut aussi contribuer à faciliter ces tâches. En tout cas, l'augmentation de la confiance des personnes bénéficiaires avec les RECO et les volontaires est un élément qui favorise la réalisation de l'activité et de l'intervention.

En outre, il a été vérifié auprès des bénéficiaires que **le bouche à oreille** -et donc la transmission des messages entre bénéficiaires et non-bénéficiaires- fonctionne très bien chez les femmes, notamment lorsqu'elles travaillent ensemble dans les champs. Plus précisément, les apprentissages obtenus lors de ces sensibilisations sont mentionnés comme l'une des informations les plus partagées dans ce contexte.

Finalement, et concernant le sujet du **planning familial**, aussi inclut dans les thèmes des sessions de sensibilisation. L'acceptation et le changement de comportement n'ont pas été aussi évidents que pour les autres. Cela est dû à la fois à des croyances fortement installées quant aux avantages d'avoir le plus de descendants possibles, et au rejet de l'utilisation de mesures contraceptives par les femmes et, surtout, par les hommes. Bien que la sensibilisation puisse vérifier certains changements de comportement, elle reste un véritable défi.

Démonstrations culinaires

Les démonstrations culinaires sont l'une des activités phares de l'approche, essentielles en raison de leur impact élevé, pour faciliter l'augmentation de la confiance des bénéficiaires vers le projet, ainsi que pour la durabilité dont elles ont fait preuve, avec leur

réplication continue dans des interventions terminées il y a plusieurs années.

L'activité consiste en des actions qui combinent à la fois sensibilisation et renforcement des capacités, dans lesquelles il est montré de manière pratique comment réaliser recettes nutritives et/ou des compléments nutritionnels. Ces recettes favorisent l'utilisation de produits locaux riches en nutriments, et dont l'utilisation aura un impact direct et rapide sur l'amélioration de la santé de la population locale, en particulier des enfants. Ce sont des activités très bien acceptées et appréciées tant par les équipes du projet que par les populations bénéficiaires.

Il existe des liens et des complémentarités évidents avec d'autres actions de l'approche, comme c'est le cas des activités agricoles, qui fournissent des produits locaux sur lesquels sont basées les recettes expliquées lors des démonstrations, telles que la bouillie, le lait ou les beignets de soja (très appréciés des enfants), ou encore le foufou ou *fufu* enrichi en maïs, parmi d'autres.

Les démonstrations culinaires commencent au début du projet, comme pour les autres activités de sensibilisation (visites à domicile ou sensibilisation en masse); de même, l'activité doit avoir une continuité tout au long de l'intervention, jusqu'à la fin du projet. Normalement, il faudrait organiser au moins **une démonstration culinaire par mois**.

Continuation des démonstrations culinaires à Bagata

Les démonstrations culinaires se sont continuées à Bagata pendant plusieurs années après la fin du projet, pour continuer à sensibiliser à l'importance de changer les habitudes alimentaires et l'utilisation de produits locaux riches en nutriments.

A l'initiative de la **Zone de Santé**, et en coordination avec le **CR local**, ces activités ont continué à être menées aussi bien dans les zones d'intervention que dans les nouvelles communautés (avec une fréquence moins importante que lors de l'exécution du projet - une fois par mois).

La Zone de Santé fournit les ressources pour mener à bien l'activité en termes de produits tels que le sucre ou l'huile; à leur tour, les communautés elles-mêmes et le CR - il a son propre champ offert par un bénévole - contribuent avec une partie de leurs récoltes pour les démonstrations : maïs, soja, etc. Ils rapportent que les

démonstrations culinaires ont servi même pour les sensibilisations sur d'autres problèmes de santé.

Etant donné les expériences préalables de continuité de l'activité suite à la finalisation du projet, c'est une activité qui pourrait avoir une grande durabilité, à condition de la continuation du soutien de la part de la Zone de Santé, l'appropriation de sa part, et la possible contribution d'autres acteurs – mise à part les bénéficiaires-, comme la CR local.

« Au début, ils assistaient uniquement, sans l'utiliser à la maison. Plus tard, ils ont commencé à le faire à la maison, mais comme ils ont des ressources limitées, ils ne l'ont pas fait entièrement comme indiqué par le projet. Finalement, et voyant l'effet positif sur les enfants, ils ont fini par faire ce qu'ils disaient dans les démonstrations ». Témoignage d'un bénéficiaire.

« Avec l'utilisation du soja, on peut voir les effets dans la santé des enfants malnutris dans deux semaines »
Témoignage d'un nutritionniste.

Les démonstrations sont complémentées avec la **distribution d'ustensiles de cuisine et des produits alimentaires** (soja, maïs, etc.) pour la réplique des recettes aux ménages.

En ce qui concerne les problèmes trouvés pour la réalisation de l'activité, il faudrait noter :

- Les réticences concernant l'adoption des techniques apprises dans les démonstrations culinaires, à cause de la méfiance ou de fausses croyances. Pour faire face à ce problème, il faut assurer l'assistance des personnes bénéficiaires aux plusieurs démonstrations culinaires, et montrer les résultats positifs pour la santé des enfants.
- La situation imposée par la crise du COVID, qui a rendu nécessaire le changement de lieu des démonstrations, de la zone de santé aux communautés bénéficiaires.

En ce qui concerne des bonnes pratiques identifiées, en plus de la durabilité de l'action (« *les capacités restent installées* », selon les bénéficiaires) l'utilisation du *fufu* enrichi au maïs, on pourrait citer la continuation des démonstrations culinaires après la fin de projet, avec le soutien de la Zone de Santé, qui

a inscrit cette activité dans sa programmation interne.

L'utilisation du *fufu* enrichi au maïs est une pratique très positive, elle augmente le potentiel nutritionnel d'un aliment traditionnel mais très peu nutritif comme le *fufu* -au lieu de celui fait uniquement avec du manioc-. Il est consommé aussi bien par les enfants que par les adultes.



Image : Visite de terrain, démonstration culinaire à Bagata, 7 mars 2022.

« On estime que 98% des familles continuent à en consommer (fufu enrichi) plusieurs années après la fin du projet »

Il faudrait souligner certains aspects techniques, parmi d'autres :

- L'utilisation des recettes est suivie à travers les visites porte à porte de la part du RECO et du volontaire.
- Les personnes bénéficiaires commençant à consommer des produits à base de soja seulement après assister à plusieurs démonstrations culinaires.

- Les démonstrations culinaires sont très appréciées par les bénéficiaires, mais demandent de moyens pour être reproduites.
- Des recettes typiques sont utilisées, mais d'autres ont également été introduites, pour enrichir le régime alimentaire.



Ressources nécessaires :

- Consultant ou formateur
- Boîtes à images, des modules et dépliants à utiliser lors des activités de sensibilisation.
- Mégaphones (et les piles)
- Ustensiles de cuisine, livre de recettes et intrants (soja, maïs, sucre, farine, huile, etc.)
- Outils de collecte de données (fiches de suivi, cahiers)
- Éléments de visibilité
- Moyens de transport pour le déplacement des volontaires et des RECOs (vélos, etc.).



Coordination, partenariats et accords :

- Coordination interne avec la CR local
- Coordination avec les autorités locales
- RECO (relais communautaires)
- Coordination avec la Zone de santé (nutritionniste, animateur communautaire, infirmier titulaire, etc.)

2.2.2 Renforcement des pratiques d'hygiène

La composante relative aux pratiques d'hygiène et à la lutte contre les maladies telles que le paludisme est d'une importance primordiale pour la situation sanitaire et la sécurité alimentaire de la population locale, et encore une fois, en particulier des enfants : « une mauvaise hygiène peut être la porte d'entrée de la malnutrition ».

Ce volet est encore abordé à partir de la formation, de la sensibilisation à l'adoption de bonnes pratiques d'hygiène, de leur suivi, et de la distribution d'éléments physiques qui servent à adopter les pratiques, tels que des lave-mains ou des moustiquaires.

Aussi, il existe des éléments liés avec le reste des approches, comme l'utilisation de l'eau potable pour l'alimentation des enfants de plus de six mois dans le cas de la composante nutrition, ou l'utilisation d'une eau de qualité dans le cas des activités agricoles.

Entre autres impacts de cette composante, il convient de noter la réduction des taux d'incidence du paludisme, grâce à des activités telles que la

distribution de moustiquaires et les pratiques d'hygiène, parmi d'autres.

Concernant les activités menant à la réalisation de cette composante de l'approche dans la pratique, nous soulignerons :

- **Les formations PHAST** (*Participatory Hygiene And Sanitation Transformation*) pour les volontaires de la CRRDC et les RECO.
- Les activités de sensibilisation concernant les pratiques d'hygiène
- Le suivi de l'application des pratiques d'hygiène aux ménages selon la méthodologie PHAST
- La distribution **d'équipement et de matériels** de promotion d'hygiène

Formation PHAST

Cette formation est adressée aux personnes qui vont participer, à la réalisation des activités de sensibilisation (porte à porte, en masse, etc.) et de suivi en matière des pratiques d'hygiène, notamment les volontaires de la CRRDC et les RECO.

De la même manière que pour la formation ANJE, elle devrait être réalisée au début du projet ; en fait, c'est

une des premières activités. C'est très important de l'organiser ensemble avec la formation ANJE (volet « Amélioration du régime alimentaire »).

L'approche PHAST est une méthode destinée, parmi d'autres, à aider les communautés à: comprendre les concepts de l'hygiène et de l'assainissement; empêcher la propagation des maladies diarrhéiques / hydriques; améliorer les comportements en matière d'hygiène et surmonter leur résistance au changement; encourager la gestion communautaire des installations d'approvisionnement en eau et en assainissement.

Dans le cadre de cette formation c'est possible de commencer à identifier des pratiques d'hygiène à modifier, qui seront la base des activités suivantes dans le cadre de cette composante, notamment la sensibilisation.

Parmi d'autres aspects techniques pour la réalisation de l'activité, on pourrait citer :

- La mise en œuvre de cette méthodologie a contribué à accroître l'activité communautaire des bénéficiaires, notamment parmi les personnes déplacées à cause du conflit.
- L'inclusion de PHAST dans le projet est considérée comme un aspect clé. Si la formation et la sensibilisation sont bien faites, les gens s'en approprient et les activités d'hygiène marchent très bien. Il faut remarquer l'importance des aspects de la résolution des conflits contenus dans la méthodologie, pour la réalisation de cette composante et de l'intervention en général.

Activités de sensibilisation

Les activités de sensibilisation en promotion d'hygiène incluent, comme pour le premier volet des **visites à domicile**, et campagnes de **sensibilisation de masse**.

Choix de pratiques d'hygiène

Avant le démarrage des activités de sensibilisation, et de façon homologue aux sensibilisations de la première composante (changement des pratiques alimentaires), il est nécessaire de faire le choix de

pratiques d'hygiène sur les quelles promouvoir le changement de comportements.

Le choix des pratiques peut commencer pendant la formation PHAST et est une **précondition** pour la réalisation de cette activité, étant donné qu'il va **déterminer le contenu des sensibilisations** qui seront réalisées par la suite. Cependant, l'identification de pratiques d'hygiène à promouvoir peut et doit continuer à être réalisé pendant tout la durée du projet, d'une manière dynamique, afin de s'adapter aux besoins.

Les personnes clés pour la réalisation dudit choix sont, les RECO et les volontaires de la CRRDC, ensemble avec les personnes de référence de la Zone de santé (nutritionniste, animateur communautaire, infirmier titulaire le cas échéant, etc.), les personnes bénéficiaires et les leaders communautaires.

Les bénéficiaires et les leaders, qui deviendront les agents de sensibilisation communautaires, doivent être de plus en plus protagonistes et autonomes dans ces décisions, afin d'être, à la fin du projet, l'acteur le plus important à cet effet.

« En ce qui concerne les pratiques d'hygiène, ce n'était pas facile au début, il y avait des réticences et des tabous. Maintenant, le suivi des bonnes pratiques de ce type en notre métier et, si jamais une autre personne a sa parcelle sal, cela nous dérange à tous. Il y a eu un vrai changement de comportement. ». Témoignage d'un bénéficiaire.

Sensibilisation aux pratiques d'hygiène

Une fois réalisées la formation PHAST et le choix de pratiques d'hygiène à promouvoir (préconditions), les sensibilisations concernant les pratiques d'hygiène, de la même manière, et de façon coordonnée avec les actions de sensibilisation en matière de régime alimentaire), peuvent commencer. Elles seront réalisées, encore, par les RECO et les volontaires, en coordination avec la Zone de santé. Ces actions se réaliseront jusqu'à la fin de l'intervention.

Il convient de souligner les défis posés par la continuation de certaines pratiques, comme le cas de faire bouillir l'eau de mauvaise qualité pour avoir de l'eau potable, ce qui implique certains coûts -

charbon- qu'il convient de considérer avec d'autres activités de l'approche, telles que l'obtention de revenus provenant des activités agricoles. De même, il convient de noter la relation avec d'autres composantes en ce qui concerne, par exemple, la sensibilisation par rapport à l'utilisation d'eau de mauvaise qualité pour l'arrosage et la consommation conséquente de légumes exclusivement cuits.

Suivi de l'application des pratiques d'hygiène

Cette activité de suivi s'effectue essentiellement par le biais de **visites à domicile**, et est étroitement liée aux visites de ce type réalisées dans le cadre d'autres composantes. Elle s'effectue donc après la fin de la formation initiale PHAST et le choix des thèmes de sensibilisation, et parallèlement à la réalisation de ladite sensibilisation ; Il est réalisé dans une étape relativement initiale du projet, et jusqu'à la fin, là encore avec le RECO et le volontaire jouant un rôle clé, toujours en coordination avec le personnel de la ZS (Zone de santé).

« Nous avons intériorisé les cinq moments critiques du lavage des mains et l'importance de l'hygiène, c'est notre métier ». Témoignage d'un bénéficiaire

Distribution d'articles de promotion d'hygiène

Des activités de distribution d'éléments pour favoriser la promotion de l'hygiène sont réalisées dans une phase intermédiaire du projet, en coordination avec les actions de sensibilisation.

Les éléments distribués sont des systèmes de lave-mains, du savon et des moustiquaires aux ménages. De même, il convient de tenir compte pour la livraison de certains éléments -notamment les moustiquaires- des **composantes de saisonnalité** : livraison avant la saison des pluies si possible.

Il s'agit de **distributions ponctuelles** -qui, d'ailleurs, dans certains cas, n'ont pas pu couvrir l'ensemble de la population bénéficiaire, compte tenu du coût des interventions et donc de l'approche-, l'enjeu est de convertir les pratiques en durables, y compris en ce qui concerne le remplacement des articles distribués (savon, lave-mains et moustiquaires) lorsqu'ils sont épuisés ou cassés.

Il est donc particulièrement important d'établir des liens au sein de ce type d'intervention holistique afin de s'assurer qu'il y ait une augmentation des revenus -et une réduction de certains coûts- grâce aux activités des composantes agricoles ou au travail à travers les Club de Mères, qui permettent à ces petits investissements pour continuer avec les bonnes pratiques.

Concernant l'utilisation des moustiquaires, une certaine réticence à les utiliser a été constatée au départ. Encore une fois, ce problème a été résolu en continuant à sensibiliser et à augmenter la confiance avec la population locale. De même, lorsque la réduction des cas de paludisme dans la communauté a été vérifiée dans la pratique, elle a permis de surmonter les réticences susmentionnées.



Ressources nécessaires :

- Boîtes à images, des modules et dépliants à utiliser lors des activités de sensibilisation.
- Mégaphones (et les piles)
- Outils de collecte de données (fiches, cahiers)
- Articles à distribuer (lave-mains, savon et moustiquaires)
- Éléments de visibilité
- Moyens de transport des volontaires et des RECO



Coordination, partenariats et accords :

- Coordination interne avec la CR local
- Coordination avec les autorités locales
- RECO (relais communautaires)
- Coordination avec la Zone de santé (nutritionniste, animateur communautaire, infirmier titulaire, etc.)

2.2.3 Amélioration des activités agricoles

Les activités de cette composante sont d'une importance primordiale pour le **renforcement durable des moyens d'existence et l'appui au changement nutritionnel** des bénéficiaires,

L'approche inclut deux types d'activités agricoles qui se sont mise en place soit de forme collective comme individuelle :

- les **cultures vivrières** (soja, maïs, arachide, etc.), et
- les **jardins maraichages** (ou jardins potagers).

La composante promeut, à travers des champs et les jardins, l'augmentation et la diversification de la production agricole et l'introduction de variétés nutritives. Les actions en termes de production et de diversification agricoles ont de multiples effets bénéfiques qui contribuent fondamentalement au renforcement de la résilience des ménages. Entre autres impacts de cette composante, il convient de noter la **disponibilité des produits riches en nutriments** pour la consommation des ménages et pour la mise en pratique des recettes apprises, parmi d'autres, ainsi que l'augmentation des revenus et donc l'augmentation de **l'autonomie financière** des personnes bénéficiaires, grâce à la vente d'une partie de la production, fait que à la fois facilite l'accès des ménages aux articles d'hygiène, la scolarisation des enfants, etc.

« Avant la réalisation du projet, il y avait beaucoup de pénurie par rapport à la disponibilité de nourriture, mais maintenant on s'est approprié des apprentissages, on a des jardins et on travaille pour notre survie ». Témoignage d'un bénéficiaire.

Les activités principales comprises dans la mise en œuvre de cette composante sont :

- La **sélection et accès aux terrains** de culture
- Renforcement de la **productivité agricole** (formations, distribution d'intrants, etc.)

- **Suivi** de la production agricole
- Appui à la **transformation**

Sélection et accès aux terrains de culture

Il s'agit de la première activité à réaliser dans le cadre de cette composante.

Le choix des terres sera défini par les spécificités techniques de chaque contexte pour la culture des produits considérés (soja, maïs, arachide, etc.) ; l'apport des moniteurs agricoles –en tant que lien avec le Ministère de l'agriculture- étant très important en termes de conseil. La disponibilité de l'eau pour les jardins -la proximité des sources d'eau ou la proximité des terrains aux communautés seront des critères clés, entre autres.

Cette activité est de la plus haute importance, surtout dans un contexte comme la RDC où la question de la propriété et de la disponibilité des terres est un aspect sensible. Il est très important de mener cette activité en incluant **le processus de la négociation foncière**.

Négociation foncière communautaire

Dans ce processus il est très important d'impliquer à la fois les chefs de terre, les autorités politico-administratives et les éventuels propriétaires privés, en leur expliquant la nature du projet, et en plaidant -notamment auprès des autorités et des chefs de terres- pour réduire le pourcentage de la récolte qui, en principe, doit être cédé au propriétaire de la terre⁸.

Avant le processus de négociation il est nécessaire de connaître en profondeur les **types de terrains disponibles** dans le contexte local -cadastre- au cas où il y aurait des terrains pour l'usage communautaire.

Le moment pour réaliser l'activité serait à nouveau dès le début de l'intervention. De même, il faudra continuer à maintenir ce type de négociations au cas où de nouveaux besoins se présenteraient en termes de disposition des terres, que ce soit pour les champs ou les jardins, aux différentes saisons qui

⁸ Le pourcentage à donner est 10% de la récolte, sauf si une réduction est atteinte dans la négociation à travers le plaidoyer vers les autorités ou les chefs de terres.

existent pendant la durée du projet (deux à trois par an, selon le contexte).

Renforcement de la productivité agricole

L'activité de renforcement de la productivité agricole comprend deux actions principales :

- le **renforcement des capacités** des producteurs,
- la **distribution** d'intrants agricoles.

En ce qui concerne la seconde action, dans le cadre de l'approche "Résilience face à la malnutrition", elle est considérée comme un soutien complémentaire (non obligatoire).

Formation sur les engrais et les insecticides BIO

Dans cette activité, fondamentalement, les bénéficiaires sont orientés vers l'utilisation des techniques de fertilisation des sols, avec la contribution essentielle des moniteurs agricoles, en plus de l'équipe du projet. La production de cultures BIO est encouragée et, par conséquent, les techniques de fertilisation sont également BIO : entre autres, **l'utilisation de plantes locales** comme fertilisants naturels (plante *bende*, *tithonia*), doit être soulignée.

Tithonia diversifolia⁹. La Tithonia, connue aussi comme tournesol du Mexique, est un engrais vert très intéressante pour les cultures annuelles.



C'est une espèce rudérale qui pousse spontanément au bord des routes, fossés et dans les friches et produit une biomasse abondante et pérenne. La disponibilité de cette plante en fait une source de biomasse quasi gratuite, riche en nutriments et qui se décompose rapidement.

La plante possède des taux d'azote et de phosphore élevés. Les nutriments qu'elle contient sont disponibles après une saison de pousse.

De même, pour d'autres tâches telles que la lutte contre les ravageurs, des **pesticides BIO** sont également utilisés, comme c'est le cas avec l'utilisation de cendres de bois.

Il s'agit de l'une des activités clés, en raison de son impact sur **l'augmentation de la productivité**, et de sa durabilité, car les produits utilisés sont disponibles localement sans entraîner de coûts supplémentaires et les capacités pour la réplcation restent installées.

Cette activité de formation doit être réalisée avant les actions liées à la livraison des semences et après le choix des terrains.

Distribution d'intrants agricoles

Il s'agit d'une activité qui dépendra du **calendrier saisonnier des cultures**, et évidemment les semences devront être achetées et livrées avant la saison.

Pour mener à bien l'activité, de nombreux préalables et étapes à suivre doivent être prises en compte, tels que : déterminer la qualité et la quantité des intrants à distribuer (semences, outils, etc.), s'informer concernant les fournisseurs, contrôler les graines, réaliser un suivi des semences, et réaliser un travail de conditionnement, parmi d'autres.

La distribution d'intrants a été complétée avec une **formation à la sélection et au stockage des semences**, y compris le calcul nécessaire pour chaque champ spécifique, qui a été essentielle en ce qui concerne la pérennité de l'activité.

Il est recommandé que le **processus de sélection** des outils et des semences soit réalisé avec les acteurs concernés (animateurs agricoles, bénéficiaires, etc.) en termes de **type, de quantité et de qualité**.

Dans le cadre des projets capitalisés, et comme une possible amélioration, on pourrait citer la demande de la part des bénéficiaires des **semences de manioc**. (pour les cultures vivriers). Cela est dû à l'intérêt qu'ils ont montré en ce qui concerne la **formation pour la transformation** des produits, notamment la farine de manioc panifiable.

⁹ <https://lavierebelle.org/tithonia-diversifolia-89?lang=fr>

Il faudrait prendre en compte que, également que dans le cadre d'autres distributions –hygiène, etc.–, le fait d'augmenter le montant alloué à ces distributions va augmenter le coût des projets et de l'approche, et va complètement diminuer les possibilités de réplcation dans la pratique. Dans ce sens, il faut voir les distributions comme des soutiens complémentaires, mais qui ne doivent pas être obligatoires.

Parmi d'autres aspects techniques pour la réalisation de l'activité, on pourrait citer :

- Les multiples **synergies** avec les activités mises en pratique dans d'autres composantes, comme par exemple, les visites à domicile, dans lesquelles ces types de thématiques ont également été abordés.
- La valeur ajoutée de connaître autres **expériences préalables** de fertilisation des sols et d'autres techniques dans les contextes d'implémentation afin de faciliter leur utilisation.



Image : Visite de terrain au jardin communautaire à Bagata, 7 mars 2022

Suivi des cultures communautaires

Une fois que toutes les activités mentionnées précédemment ont été réalisées c'est possible de commencer à travailler dans les champs et les jardins, et donc l'accompagnement technique.

Là encore, le rôle des moniteurs agricoles est essentiel pour enseigner et suivre l'application des multiples techniques agricoles que les bénéficiaires doivent mettre en œuvre -toujours avec l'appui des RECO et des volontaires et en coordination avec le reste des acteurs-.

L'encadrement et suivi technique visent entre autres les activités de : la préparation du sol, le désherbage, le piquetage, le semis, la fertilisation du sol, l'alignement, l'entretien, l'écartement, l'utilisation des cultures en association, etc. Le respect de ces

itinéraires agricoles et notamment du calendrier agricole sont essentiels pour la bonne démarche de l'activité et de l'intervention.

Lors des expériences de mise en œuvre de l'approche, certaines difficultés ont été trouvées, lesquels ont été abordés et résolus différemment :

- Méfiance au départ par rapport à la **destination des récoltes**, et le processus de **répartition des récoltes** des champs communautaires.

Le système de répartition des récoltes mise en place a été un succès, étant pleinement accepté par les bénéficiaires. Les quantités ont été pesées en toute transparence en leur présence, et la **distribution s'est effectuée propor-**

tionnellement sur la base des listes de présence, dans lesquelles les journées de travail de chaque personne étaient reflétées. La répartition était réalisée dans les délégations du centre de santé dans la communauté.

« Le jour de la récolte les bénéficiaires rayonnaient de joie, c'était le moment clé. Après beaucoup de sacrifices, ils virent le fruit de leur travail et découvrirent que personne ne le leur enlèverait. ». Témoignage d'un bénéficiaire.

L'introduction de **nouvelles techniques agricoles**, en général, et sauf que les communautés n'aient une expérience préalable, présente de nombreux défis, tels que les **fausses croyances** et la **réticence** face à une éventuelle perte de récolte, mais l'approche, basée sur la sensibilisation et les résultats, a finalement été acceptée par les populations locales, avec d'énormes avantages à court, moyen et long terme.

Une **bonne pratique** possible afin de faire face à ce défi est entretenir deux terres agricoles voisines avec les anciennes et les nouvelles techniques en parallèle, pour vérifier les changements positifs résultant de l'application des nouvelles techniques.

- Réticence à introduire de **nouvelles techniques agricoles** et **fausses croyances**, ainsi que la réticence à la réalisation des activités agricoles dans un **contexte urbain ou péri-urbain**¹⁰ : abordé à travers la continuation de la sensibilisation (porte à porte et assemblées), la formation, et la présence continuée. Finalement, ce qui a été le fait essentiel a été la vérification des résultats obtenus après la première récolte en termes de productivité et qualité.

Pour la bonne démarche de l'activité, c'est essentiel de :

- Accompagner l'activité avec la **sensibilisation** sur les nouvelles techniques agricoles proposées, le

travail communautaire et la distribution des récoltes, l'importance des jardins en tant que source de revenu à court terme, etc..

- Etablir un bon **calendrier agricole**, selon le conseil des techniciens
- Bien élaborer la **préparation des jardins** y compris des questions liées aux sources d'eau, l'aménagement, ou la protection, parmi d'autres.
- Assurer l'appropriation de la part de la Zone de Santé, étant donné que dans des expériences précédentes, leur personnel ont appris les techniques agricoles et ont été capables de répliquer l'approche dans d'autres communautés

Tant dans les champs comme pour les jardins est possible de constater un travail conjoint de la part des hommes et des femmes –pratique ne pas acceptée traditionnellement-, grâce aux effets de la **sensibilisation sur le genre**.

En ce qui concerne la durabilité de l'activité, on pourrait noter quelques points clés :

- Même si les **capacités restent installés** et les champs peuvent continuer leur activité après la fin des interventions, ce serait convenable de continuer le suivi de la part du Ministère d'agriculture après la finalisation.
- Il a toujours des défis en ce qui concerne la **propriété de la terre** et des possibles expulsions avec la perte conséquente du terrain et des travaux précédemment effectués.
- Il est important à noter l'importance de l'utilisation des techniques de recyclage pour fertiliser les sols des champs et des jardins.

Formation pour la transformation

En plus de l'appui à l'amélioration de la production agricole, les interventions ont également réalisé des

¹⁰ En ce qui concerne les activités agricoles, il convient de noter que les contextes dans lesquels l'approche a été mise en œuvre ont posé des problèmes différents. Par exemple, dans une zone rurale comme Bagota, il y avait une tradition agricole importante, mais le défi était, d'une part, d'introduire des nouvelles techniques et certains types de

cultures (plus riches en nutriments), et d'autre part, d'encourager l'utilisation d'une partie des récoltes pour leur propre consommation. En revanche, dans les zones périurbaines de Kikwit, la situation était complètement différente : il n'y avait pas de tradition agricole, et ce sont en fait des activités méprisées par la population, avant l'implémentation des interventions.

formations à la transformation des produits agricoles, qu'il s'agisse de produits récoltés antérieurement ou d'autres produits locaux.

Il s'agit d'une formation pour une transformation de base et que cela puisse se faire de manière artisanale dans les ménages eux-mêmes. Entre autres produits, se distingue la formation à la

production de farine panifiable de manioc, très appréciée de la part des bénéficiaires donc est la base de l'un des repas traditionnels les plus courants, tels que le *fufu*.

Encore, la participation des moniteurs agricoles et des nutritionnistes est essentielle pour la réalisation de l'activité.



Ressources nécessaires :

- Formateurs (techniques agricoles et de transformation)
- Intrants à distribuer (semences, outils, arrosoirs pour les jardins, etc.)
- Outils de collecte de données (fiches de suivi)
- Éléments de visibilité
- Moyens de transport à la communauté



Coordination, partenariats et accords :

- Coordination interne avec la CR local
- Coordination avec les autorités locales
- Les propriétaires privés et les chefs de terre
- Ministère de l'agriculture : moniteurs agricoles

2.3 Composantes complémentaires de l'approche

2.3.1 Protection et genre

La composante de protection et genre a été progressivement intégrée à l'approche au fur et à mesure qu'elle a été reproduite dans différents endroits, compte tenu de la situation grave en termes d'inégalité entre les sexes et l'importance essentielle des femmes pour les progrès effectifs en matière de renforcement de la résilience face à la malnutrition.

Il s'agit d'une composante transversale étant donné sa contribution à l'amélioration de la situation des femmes et son autonomisation, et qui a des éléments de connexion directe avec le reste de les composantes, parmi d'autres: promotion du travail en situation d'égalité des hommes et des femmes dans les activités agricoles ; obtention de revenus par des activités de commercialisation ; le rôle essentiel des femmes dans les activités du projet (démonstrations culinaires, l'adoption de recettes pour l'amélioration du régime alimentaire, etc.).

Cette composante comprend notamment les actions suivantes :

- **Formation en PGI** (protection, genre et inclusion) pour la CRRDC,
- Formation en **violence basé sur le genre (VBSG)**
- **Suivi** de la part de la CRRDC

Formation en PGI de l'équipe de projet

Etant donné que, en général, les capacités en genre sont limitées, au début de l'intervention un renforcement des capacités en matière de protection, genre et inclusion (PGI), y compris les aspects de planification, suivi et élaboration des rapports, est effectué pour l'équipe locale de la CR, y compris ses cadres clés, ses volontaires et le point focal PGI.

Cette formation sera essentielle, en plus de l'apprentissage du sujet et de la sensibilisation de l'équipe il-même, pour mener à bien les activités du projet, et plus particulièrement pour suivre les progrès en matière de genre - apprentissages, défis, changements de comportement, etc. - tout au long du reste de l'intervention.

Formation en violence basé sur le genre

Cette formation, destinée aux femmes et aux hommes des communautés cibles, a pour principal objectif de se concentrer sur les terribles situations de violence qui existent contre les femmes, et entre autres, de sensibiliser les femmes aux canaux de signalement, ou les procédures de plainte, de ces crimes.

Le lien avec les politiques existantes en la matière est particulièrement important, comme le système multidisciplinaire de l'état pour lutter contre la violence à l'égard des femmes, dans le cadre du Ministère du Genre, Famille et Enfant.

Cette activité contribue directement à l'autonomisation des femmes et à l'augmentation de son auto-estime.

L'activité de formation pourrait être réalisée au début de l'intervention, même s'il faudrait la réaliser après avoir réalisée la formation pour la CR local y compris leurs volontaires qui seront engagés à la réalisation des activités PGI du projet.

Suivi de la part de la CRRDC

De la même manière que pour les autres composantes, et une fois que la CR local a été formée, les volontaires, en coordination avec le point focal PGI et la Zone de santé, sont préparés pour réaliser **le suivi** en matière genre (changements de comportement détectés, mauvaises pratiques identifiées, etc.), et **l'accompagnement** des femmes, le cas échéant.

Le suivi se fait notamment lors des visites à domicile, comme pour les autres composantes.

« La formation et la sensibilisation sur les violences basées sur le genre m'ont beaucoup aidée. Avant, je n'étais pas au courant de la volonté de la femme et ne le laissait pas gérer l'argent. D'ailleurs, je n'allais pas travailler en compagnie des femmes aux champs, je pensais que seulement les femmes devaient aller travailler aux activités agricoles, en plus de faire toutes les tâches ménagères. J'ai compris que j'avais tort, et je vais travailler au champ avec ma femme. ».
Témoignage d'un homme membre de la communauté.

2.3.2 Premiers secours psychosociaux

De la même manière que pour la composante de protection et genre, au fur et à mesure de la mise en œuvre des projets de renforcement de la résilience contre la malnutrition, des **besoins en matière de soutien psychologique** ont été identifiés, principalement en raison de la présence dans la zone de personnes en situation de vulnérabilité qui elles-mêmes sont déplacées internes ou en provenance d'autres pays. Ces personnes ont subi de graves séquelles dans le cadre des conflits survenus dans d'autres régions du pays ou dans des pays voisins –notamment, Angola, et ont vécu des situations très traumatisantes.

Cette composante comprend notamment les actions suivantes :

- **formation en premiers secours psychosociaux** (PSS) pour les volontaires,
- **sensibilisations en masse** et **visites à domicile** pour les personnes bénéficiaires, et
- **suivi et soutien ponctuel** pour les personnes en situation de besoin d'appui psychologique (PSS).

En ce qui concerne le moment de réalisation des activités, il est possible de commencer les activités dans la première moitié du projet, et il faudrait définir le moment exact en fonction du contexte.

La réalisation de ces activités leur a été d'une grande aide et leur a facilité de mener les actions de renforcement de la résilience communautaire. De plus, la simple participation aux activités des autres composantes, en plus des impacts nutritionnels et économiques, a eu un impact sur leur santé psychologique.

De même, il convient de souligner l'énorme importance et l'appropriation vécue par le CR local, et en particulier ses volontaires, qui ont beaucoup apprécié la réalisation de l'activité et se sont sentis comme un acteur très important ; en effet, tant la communauté elle-même que les volontaires souhaiteraient poursuivre la réalisation des activités après la fin de l'intervention.

« Nous, en tant que volontaires, nous sentons très importants lorsque nous faisons des activités de soutien psychosocial, nous nous sentons comme si nous étions des médecins. Les bénéficiaires, notamment les déplacés, sont très réconfortés et aidés, ils apprécient beaucoup notre soutien ». Témoignage d'un volontaire de la CR local

En ce qui concerne des éléments qui favorisent la réalisation de l'activité, il faudrait souligner l'importance de **l'implication des autorités locales** en ce qui concerne les sensibilisations de masse pour présenter l'approche.

L'activité pourrait être parfaitement durable, compte tenu de l'intérêt des bénéficiaires et de la satisfaction et la motivation des volontaires de la CR pour la réalisation de l'activité.

2.3.3 Clubs de Mères

L'approche de **Club de Mères** (CdM), est une approche holistique du Mouvement CR/CR, créée par la CR du Togo et mise en œuvre dans de nombreux pays, qui contribue efficacement à l'autonomisation économique et sociale des femmes et à l'amélioration des conditions de vie de leurs ménages et de leurs communautés.

Dans le cas de l'approche « Résilience face à la malnutrition », l'approche Club des Mères a été incluse dans quelques interventions, comme un **élément complémentaire** qui contribue directement au renforcement de la résilience à travers de :

- la composante **d'épargne et de crédit** qui permet l'accès à des crédits pour le développement d'activités génératrices de revenus (AGRs) individuelles, et facilite **l'accès aux revenus**, et
- la composante de **mobilisation communautaire**, par laquelle ses membres contribuent à la diffusion, dans leurs communautés, de bonnes pratiques en matière de santé, d'hygiène ou de nutrition.

Selon les témoignages des femmes, membres des CdM, ce fut une activité réussie qui a **contribué de manière**

décisive à leur autonomie et à leurs économies familiales.

Les femmes membres attachent une grande importance à la réalisation des activités liées aux Clubs de mères, de par les revenus obtenus, mais aussi du fait du renforcement du travail communautaire collectif et du changement de mentalité : « *la prise en charge de leur propre situation économique* ».

Les activités qui composent cette approche se trouvent dans la **guide technique**¹¹ de l'approche.

En ce qui concerne les éléments qui favorisent la réalisation de l'activité, les personnes bénéficiaires ont cité le fait d'avoir une expérience de travail en groupe –collectif– avant la réalisation de l'activité, la confiance entre les membres, le fait de ne pas réaliser l'activité au début de l'intervention –donc, c'est conseillé de la réaliser au milieu des interventions–, et –même si le Club de Mères est indépendant– le rôle de la CR en tant qu'arbitre pour la résolution de conflits dans des cas extrêmes.

« *La procédure d'évaluation des demandes de fonds, de livraison et de remboursement aux caisses fonctionne très bien, les prêts sont toujours remboursés. Ils nous permettent de réaliser des activités d'achat et de vente et, de cette manière, d'obtenir des revenus supplémentaires* ». Témoignage d'une membre d'un Club de mères

Concernant les problèmes trouvés pour l'implémentation, les personnes bénéficiaires citent :

- Des problèmes, dans certains moments de l'année, pour réaliser les contributions.
- Des fausses croyances, rumeurs, etc. (au début de la mise en œuvre) concernant la réalisation de l'activité. C'était important de réaliser une sensibilisation importante concernant la motivation et la manière de réaliser l'activité.

En ce qui concerne la durabilité des activités et les défis existants :

- Les Clubs de Mères ne sont pas encore reconnus ou enregistrés comme des

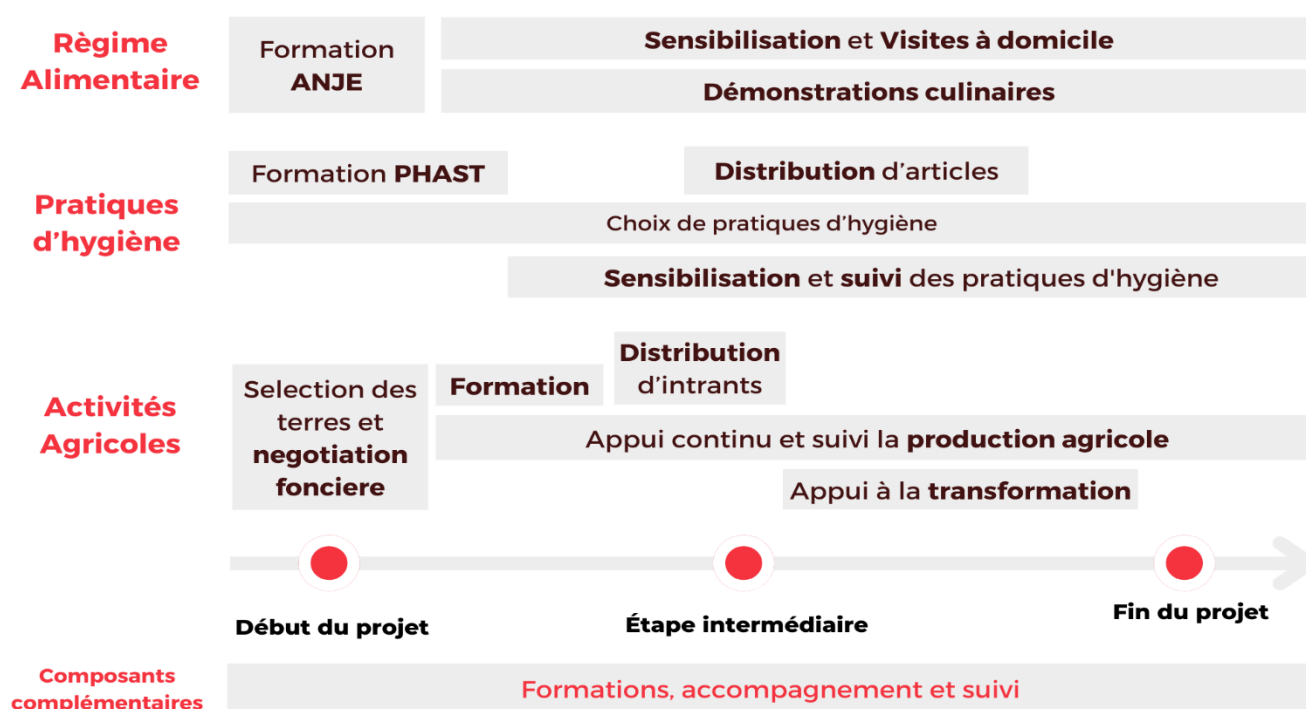
¹¹ Il existe une note technique qui explique la mise en œuvre de cette approche. Voir : <https://www.livelihoodscentre.org/fr/-/mothers-clubs-approche-technical-guidance-note>

associations. Ce n'est pas un vrai défi, mais c'est tout une procédure à réaliser.

- Après la fin du projet, les Club de Mères peuvent continuer d'une manière indépendante, mais un soutien de la CR est souhaité.

2.4 Calendrier de mise en œuvre

D'après les informations obtenues sur le terrain dans le cadre de la capitalisation, notamment dans l'atelier de capitalisation, le calendrier estimatif de réalisation des activités menant à la mise en œuvre de l'approche serait la suivante :



Quant à la durée de l'intervention pour la mise en œuvre de l'approche, elle doit être comprise entre un minimum de 12 mois et un maximum de 24 ; en tout cas, **une durée minimale de 18 mois** étant souhaitable dans la mesure du possible.

2.5 Éléments facilitateurs

En plus des informations générales fournies pour chaque composante et chaque activité, certains éléments qui pourraient **favoriser la mise en œuvre de l'approche** ont été identifiés :

- Une **bonne relation et coordination** avec toutes les **institutions et autorités concernées** est essentielle dès le début et tout au long de l'intervention, pour sa réussite et comme garantie de pérennité. Ces alliances permettent d'assurer une coordination, mais aussi d'éviter les réticences et la méfiance, et d'anticiper les

éventuels problèmes liés au rotation élevé du personnel existant chez lesdits acteurs institutionnels.

Des personnes clés seraient l'**administrateur du territoire** et le **chef de terres**. Il faudrait remarquer la relation avec la **Zone de Santé**, notamment son médecin chef de zone. Cet engagement est essentiel pour le bon développement du projet ainsi qu'à sa pérennité.

- Dans le cadre institutionnel, il existe de nombreuses **politiques et programmes** sur lesquels les **interventions peuvent s'aligner**, compte tenu du rôle d'auxiliaire de la CR. Entre autres, il convient de noter ceux des ministères liés au genre, à la santé et à l'agriculture, parmi beaucoup d'autres.
- Travailler avec des associations locales d'implantation communautaire présente de

multiples avantages. Parmi eux, il convient de souligner que, puisqu'il y a à la fois des bénéficiaires et des non-bénéficiaires en son sein, c'est un excellent canal pour favoriser la réplication des bonnes pratiques.

- Comme mentionné dans d'autres sections du guide, et en tant que bonne pratique, il est à noter que la réalisation des activités avec l'appui du **duo RECO et des volontaires** a favorisé la mise en œuvre de l'intervention dans son ensemble, compte tenu de la relation étroite construite avec les bénéficiaires, ainsi que la coordination implicite entre les institutions clés et la CR local.
- L'inclusion du composant de **soutien psychosocial**, outre ses effets directs sur la santé psychologique des bénéficiaires, notamment les personnes déplacées, a favorisé la mise en œuvre de l'intervention dans son ensemble, grâce au renforcement du sentiment communautaire en accompagnant les bénéficiaires ainsi qu'à la motivation pour le volontariat, entre autres facteurs.
- Comme mentionné dans le détail des activités, des actions ponctuelles telles que la livraison d'intrants pour réaliser les démonstrations culinaires ou la distribution réussie de la première récolte ont été des jalons clés pour **accroître la confiance des bénéficiaires** et la mise en œuvre de la suite de l'intervention.

2.6 Défis et stratégies de succès

Comme dans tout type d'intervention, il y avait des défis, mais grâce à la participation de tous les acteurs susmentionnés, y compris bien sûr les bénéficiaires du projet eux-mêmes, il a été possible de trouver une série de stratégies pour faire face avec succès à ces défis.

Ces stratégies pourraient être adoptées dans la réplication des interventions pour la mise en œuvre de l'approche, ou pourraient même être prises en compte pour la conception d'interventions futures, afin d'améliorer leur mise en œuvre.

- **L'accès à la terre et la propriété foncière** est citée comme l'un des principaux défis. Dans le cas de la RDC, selon les pratiques traditionnelles, 10% de la récolte doit être livrée au chef de terre. Il est recommandé d'aborder ce défi sous l'angle de sensibilisation et de plaider à la fois pour réduire le pourcentage dédié aux chefs de terres et pour étudier, en collaboration avec les autorités locales, la disponibilité des ressources foncières communautaires. Toutes les parties prenantes doivent être impliquées dès le début du projet. En tout état de cause, la complexité et la sensibilité de ce sujet dans un contexte comme la RDC pourraient dépasser les capacités d'un projet de ce type, au-delà des actions évoquées.
- Demande de la part des autorités et des partenaires d'une motivation (per diem) pour la participation. Dans ce cas, il faudrait insister sur le rôle d'auxiliaire de la CR, et préciser quel est son rôle dans le projet et les objectifs du projet, qui contribuent à l'amélioration des indicateurs de leurs propres communautés et contribue ainsi à l'accomplissement du travail des différents acteurs.
- Compte tenu de la réticence de la population à participer au projet (en raison de la méfiance par rapport aux résultats des activités proposées, de mauvaises expériences antérieures, etc.), **l'engagement des leaders communautaires** dans le projet, y compris les autorités politico-administratives et religieuses, est essentiel, tout comme l'élection des RECO influents dans la communauté. Finalement ces réticences disparaissent aussi grâce à l'évidence des **résultats positifs** des différents composantes.

« Au début, je ne voulais pas participer au projet, il me semblait que le projet allait m'imposer des choses, je me cachais. Je pensais que le projet allait nous juger pour avoir des enfants mal nourris. Mais ma femme m'a demandé de participer. Je ne voulais pas aller à la distribution d'outils agricoles, ma femme y est allée et d'autres personnes de la communauté se sont moqués d'elle : ils ont dit que c'était possible de récolter dans la forêt sans avoir besoin de cultiver. Plus tard, quand il a

vu les résultats, il s'est rendu compte de son utilité, il est très heureux et partage même les réalisations et les apprentissages dans son église. Maintenant, le reste des gens commencent à se rendre compte que c'est un type d'intervention très utile ».

Témoignage des bénéficiaires.

- **Distribution d'intrants.** Face aux demandes concernant la quantité insuffisante de matériels livrés et/ou de mauvaise qualité dans certains cas, il est nécessaire d'inclure les bénéficiaires ou les représentants des bénéficiaires dans les processus de sélection et d'approvisionnement, en plus d'une sensibilisation et d'une communication efficace sur le rôle complémentaire de la fourniture d'intrants dans l'objectif global du projet.
- **Distribution d'intrants.** Il y a une demande des bénéficiaires concernant la **quantité insuffisante** de matériels livrés ainsi de de plaintes par rapport à la mauvaise qualité dans certains cas. Il est recommandé d'aborder ce défi avec **l'inclusion des bénéficiaires** (ou des représentants des bénéficiaires) dans les processus de sélection et d'approvisionnement, en plus d'une **sensibilisation** et d'une communication efficace sur le rôle complémentaire de la fourniture de matériels dans l'objectif global du projet.

Ces besoins (tels que des outils agricoles, des semences, des biens pour poursuivre les pratiques d'hygiène, et même des matériels pour la scolarisation des garçons et des filles), en plus d'être un appui complémentaire, doivent être abordés dans une **perspective de durabilité**, et donc à partir de l'appui à la **génération de revenus suffisants**, qui facilite l'acquisition de ces matériels par les bénéficiaires eux-mêmes.

- Réticence des bénéficiaires, principalement fondée sur de tabous et de fausses croyances, à introduire de **nouvelles techniques**, que ce soit dans les démonstrations agricoles ou culinaires, ou dans l'application de **nouvelles pratiques** d'hygiène et d'alimentation. Pour surmonter ce défi, il est recommandé la sensibilisation (porte à

porte et réunions), la formation, et le suivi et accompagnement continu.

- Réticence aux **visites à domicile des RECO et des volontaires**, en raison d'un sentiment de honte en présence d'enfants malnutris et déni du problème. En ces cas, encore une fois, la sensibilisation et présence continue dans les communautés permet identifier et résoudre ces situations. C'est également important d'avoir **« des alliés » dans les communautés** qui soutiennent le processus de sensibilisation, tels que les leaders communautaires.
- Compte tenu des enjeux posés par l'utilisation de **l'eau potable** tant pour la consommation que pour l'irrigation des jardins, des interventions complémentaires pourraient être envisagées en termes de conditionnement des sources d'eau. En cas d'eau de mauvaise qualité, ajouter au volet formation et sensibilisation, la promotion de la cuisson des légumes produits dans les jardins avant consommation.
- Dans les communautés profondément ancrées sur **l'inégalité entre les sexes**, la formation et le suivi sont importants, car cela contribuera lentement à un changement de comportement efficace.
- Dans la mesure du possible, que ce soit avec d'autres interventions ou par autoréplication, les besoins subsistent dans les communautés entourant celles où l'approche a déjà été mise en œuvre. L'un des défis est le maintien des pratiques solidaires des communautés bénéficiaires envers ceux qui ne bénéficient pas des interventions.

2.7 Pérennité de l'approche

Comme mentionné ci-dessus, l'un des éléments clés de l'approche « Résilience face à la malnutrition » est sa durabilité. L'approche, conçue de manière holistique pour lutter contre la malnutrition sous différentes perspectives à travers le renforcement de la sécurité alimentaire et des moyens d'existence des populations bénéficiaires, se caractérise par une grande appropriation de la part des bénéficiaires,

par la continuité des pratiques apprises, et pour leurs expériences réussies en termes de réplcation et d'autoréplication.

Il a été possible de vérifier, tant en réalisant les évaluations ex-post, que lors de la visite de terrain pour réaliser ce guide, la continuité des actions, l'intériorisation de l'approche de la part des personnes bénéficiaires et, en conclusion, sa grande pérennité, en ce qui devient l'une de ses caractéristiques les plus importantes.

« Nous continuons à faire les activités que nous avons apprises dans le projet après la fin de l'intervention pour nos propres vies, pour nos enfants, pour lutter contre la malnutrition ». Témoignage d'un bénéficiaire.

Les aspects clés suivants ont été constatés par rapport à la **durabilité de l'approche** :

- Le **rôle des autorités et les services techniques** est essentiel pour la durabilité de l'approche, en ce qui concerne la continuation de certaines activités et le suivi. Notamment les autorités locales, les Zones de Santé, les UNTA, le Ministère de l'Agriculture, mais aussi la coordination avec la CR local. Il faut assurer et renforcer la bonne relation même avant le début de l'intervention. Leur participation et leur appropriation est essentielle dans la mise en œuvre et après la fin de l'intervention.
- L'**acquisition des nouvelles connaissances** en matière de techniques agricoles, de techniques de transformation (farine de manioc, etc.), d'utilisation de recettes, de pratiques d'hygiène, etc. Les personnes comprennent que les nouvelles techniques améliorent leurs revenus et leurs conditions de vie, intériorisent ces apprentissages et continuent à les utiliser après la fin du projet, de même que les non-bénéficiaires qui adhèrent aux pratiques.

« Le programme étatique Site Sentinelle de suivi de la situation de la malnutrition se fait sur notre territoire dans le secteur dans lequel est intervenu le projet de renforcement de la résilience contre la malnutrition, qui s'est terminé il y a plusieurs années. En raison des bons indicateurs existants, le Ministère n'a pas sélectionné le territoire pour intervenir. C'est un bon signe compte tenu de l'effet positif des interventions, mais d'autres zones du territoire ont de moins bons indicateurs et manqueront d'interventions pour atténuer les problèmes en termes de nutrition ».

Témoignage d'un médecin chef de zone de santé.

- L'apprentissage concernant la **conservation d'une partie des semences** pour la saison suivante favorise la pérennité des activités agricoles.
- Mener des activités complémentaires **d'épargne et de crédit**, et la réalisation **d'AGRs** (e.g. : Clubs des Mères), contribue de manière décisive à la continuation des bonnes pratiques après la fin de l'intervention.
- Les changements de comportements (au niveau du régime alimentaire, la nutrition, l'hygiène, etc.) peuvent se reproduire dans les communautés après l'intervention en passant les apprentissages à de nouveaux ménages qui n'ont pas participé aux interventions.
- Finalement et bien s'il ait été possible de vérifier la pérennité de l'approche sans appui extérieur, le suivi continu des institutions impliquées, comme le Ministère de l'Agriculture ou les zones de santé, contribue de manière essentielle à la continuité des bonnes pratiques.

Projet mis en œuvre par la **Croix Rouge de la République Démocratique du Congo** en partenariat avec la **Croix Rouge espagnole**

Avec le financement du **Gouvernement de Aragon** (Gobierno de Aragón) et la **Mairie d'Albacete** (Ayuntamiento de Albacete)



Références :

- Documentation des projets de mise en œuvre de l'approche par la CR RDC en partenariat avec CRE.
- Formations standard ANJE / PHAST
- Ligne de base, rapports techniques, rapports de suivi, rapports d'évaluation, rapport final
- Rapport de l'atelier de capitalisation tenu à Kikwit en mars 2022 dans le cadre de la mission de capitalisation et systématisation
- Rapport de la mission de capitalisation et systématisation réalisée en RDC en mars 2022.

Document élaborée par :

Le travail a été soutenu par Juan García Giménez, du Centre de Moyens d'Existence de la FICR.

www.livelihoodscentre.org

Contact : livelihoods@cruzroja.es

Avril 2022