



PHARMACIE VÉGÉTALE COMMUNAUTAIRE

FARMAVERDE CTA
Coopérative de Travail Associé
2002 - 2007



Bogotá – Colombie
Mars 2007

FARMAVERDE CTA
Présentation Générale FARMAVERDE CTA
Mars 2007
Auteur : Yann-Olivier Hay

Remerciements particuliers à :
Antonio Luís Mejía, les Associés de Farmaverde CTA, Anne Grison et à tous les professionnels, étudiants, entités publiques et privées qui nous ont aidé jusqu'à présent.

SOMMAIRE

| | |
|---|-----------|
| FICHE D'IDENTIFICATION DE L'ORGANISATION | 1 |
| RÉSUMÉ | 2 |
| INTRODUCTION ET JUSTIFICATION | 3 |
| 1. RÉCAPITULATIF HISTORIQUE | 7 |
| 2. OBJECTIFS | 9 |
| 3. ACTIVITÉS | 11 |
| 4. RESSOURCES HUMAINES ET TECHNIQUES | 16 |
| 4.1. RESSOURCES HUMAINES | 16 |
| 4.1.1. PRÉSENTATION DES ASSOCIÉS ET DES CONSEILLERS EXTERNES | 16 |
| 4.1.2. ORGANIGRAMME DE LA COOPERATIVE | 16 |
| 4.2. RESSOURCES TECHNIQUES | 17 |
| 5. IMPACTS | 19 |
| 5.1. IMPACT SOCIAL | 19 |
| 5.1.1. BÉNÉFICIAIRES DIRECTS | 19 |
| 5.1.2. BÉNÉFICIAIRES INDIRECTS | 20 |
| 5.2. IMPACT ENVIRONNEMENTAL | 21 |
| 5.3. IMPACT POLITIQUE | 23 |
| 6. SUIVI ET ÉVALUATION | 27 |
| 7. RÉUSSITES | 30 |
| 8. INNOVATION | 31 |
| 9. PRODUITS ET SERVICES | 32 |
| 10. DIFUSIÓN Y REPLICACIÓN | 33 |
| 11. DIFFICULTÉS ET RÉOLUTIONS | 35 |
| 12. BUDGET | 35 |
| 13. AUTONOMIE | 37 |

Sommaire Tableaux et Graphiques

| | |
|---|----|
| Tableau 1. Situation démographique et déplacement vers 7 localités de Bogotá. | 4 |
| Tableau 2. Chronogramme d'activités 2002 – 2007 | 12 |
| Tableau 3. Détail des activités | 14 |
| Tableau 4. Activités et impacts environnementaux..... | 23 |
| Tableau 5. Activités, suivi et évaluation..... | 28 |
| Tableau 6. Liste de produits | 32 |
| Tableau 7. Collaboration Nationale et Internationale | 34 |
| Tableau 8. Budget Général, Dépensé et En Recherche | 36 |
| Tableau 9. Origine des ressources reçues par Farmaverde CTA entre 2002 et 2006 | 36 |
| Table 10. Résultats pour l'autosuffisance..... | 38 |
| Graphique 1. Bilan, dépenses, co-financement, autofinancement et autosuffisance. | 39 |

FICHE D'IDENTIFICATION DE L'ORGANISATION

Nom : FARMAVERDE C.T.A. (Coopérative de Travail Associé)

NIT : 830 130 007 – 1 (Numéro)

Inscription à la chambre de commerce : 29 Octobre 2003, sous le numéro 00066046 du livre I des entités à but non lucratif.

Autorisée par : le Ministère de la Protection Sociale

Supervision et Vigilance : Superintendance d'Économie Solidaire.

Domicile physique : Ferme FARMAVERDE - Vereda el Olarte, Km. 2 – Localité d'USME.

Adresse postale : Calle 131A # 30-89 Edificio La Cristalina Apto 104.

Ville : Bogotá D.C.

Département : Cundinamarca.

Pays : Colombie.

Téléphone : (57-1) 614 6406.

Courrier électronique : farmaverde@gmail.com

Nombre d'associés : 12.

Représentant Légal : Yann-Olivier Hay (CE 310743), Biochimiste, Ingénieur en Gestion de Systèmes Tropicaux, spécialisé en ethnobotanique et ethnopharmacologie appliquée.

Mission : Utiliser avec imagination et efficacité les ressources naturelles, humaines et techniques pour contribuer à améliorer la santé des populations vulnérables et développer des activités agroindustrielles écologiques qui aient un impact socio-économique positif.

Vision : Créer des entreprises de développement intégral, génératrices d'emploi et cherchant à influencer positivement les décisions gouvernementales concernant la santé, l'environnement et l'agriculture.

Appartenance a des réseaux ou autres types d'alliance

- Réseau de producteurs colombien communaux environnementalement amigable (90 entreprises)
- Réseau Distrital d'Agriculture Urbaine,
- Association Place Marchés Verts,
- Réseau d'Action Sociale de la Présidence de la République.

Contacts:

- Yann-Olivier Hay: Port:(00 57) 300-5551192 / (00 57) 316-3737182.

- Javier Alejandro Poveda Puentes : Tél : (57-1) 4404332 / Port: (00 57) 316-3742217.



RÉSUMÉ

FARMAVERDE, Coopérative de Travail Associé constituée par 12 personnes, est située à Usme, localité du sud de Bogotá en Colombie. Depuis mai 2002, les membres de la Coopérative partagent une mission d'intérêt général de contribuer à l'amélioration de la santé et la situation économique des populations colombiennes les plus vulnérables, au moyen de la commercialisation de médicaments naturels de qualité à bas prix, la promotion de l'usage préventif et thérapeutique en respectant les paramètres de sécurité, efficacité, qualité et rationalité recommandés par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et la pharmacopée européenne, et le développement d'alternatives productrices éco-logiques.

Au niveau du district nous avons identifié les besoins de la population vulnérable de Bogotá, qui se trouve face à deux obstacles majeurs en matière de santé : un manque de couverture sanitaire de la part de l'état et un faible pouvoir d'achat face aux médicaments naturels ou de synthèse. Cette population continue à augmenter du fait de l'appauvrissement continu des strates moyennes et basses, le déplacement forcé occasionné par le conflit armé et l'entassement consécutif des personnes dans les quartiers d'invasion, ce qui augmente les risques sanitaires et la précarité économique, fermant ainsi le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté, spécialement dans 6 localités de Bogotá (21 localités au total – 7 millions d'habitants) qui représentent plus de 3 millions d'habitants.

Farmaverde CTA naît de la volonté partagée d'un groupe de personnes de 3 localités de Usme, Ciudad Bolívar et Rafael Uribe et d'un volontaire coopérant de devenir acteur de développement intégral sur une base communautaire, en unissant les thèmes de santé, environnement, organisation communautaire et projets productifs afin de globaliser ses impactset d'optimiser les flux économiques et écologiques.

Pour le bon accomplissement de cet objectif général, nos activités sont programmées selon les objectifs suivants :

1. Augmenter l'accès à la santé des secteurs vulnérables de la population colombienne par la culture de plantes et leur transformation en phytomédicaments commercialisés à bas prix.
2. Augmenter les connaissances et les pratiques liées à la culture et à l'usage médicinal des plantes en Colombie, aux niveaux communautaire et clinique, en respectant des paramètres de sécurité, d'efficacité, de qualité et de rationalité.
3. Augmenter la sensibilisation des enfants et des adolescents autour du respect et de l'exploitation durable de l'environnement et les accompagner, ainsi que d'autres groupes communautaires, dans la création de chaînes productives agro écologiques, sources de bien-être social et de santé à Bogotá et dans d'autres régions du pays.
4. Améliorer la conservation de la biodiversité des écosystèmes páramo, sub-páramo et bosque altoandino grâce à la domestication et à la propagation d'espèces végétales endémiques.

En 2008, nous serons autonomes et aurons la capacité de continuer à remplir les objectifs mentionnés ci-avant dans d'autres régions du pays. La stratégie d'intervention pour la réalisation de ces quatre objectifs spécifiques s'articule autour du développement interactif et transversal d'activités de recherche, communication, formation, organisation, normativité y surveillance et contrôle. Leur développement se fera par un ensemble de processus permettant leur adéquation aux conditions locales, ainsi que leur appropriation par les différents acteurs communautaires et institutionnels impliqués.

En 2006, la coopérative a formé plus de 1000 personnes de la population des communes d'Usme, Suba, Ciudad Bolívar, Rafael Uribe, Bosa, Tunjuelito et San Cristobal sur l'usage médicinal de plantes. Nous espérons débiter la production de médicaments au cours du troisième trimestre 2007 en collaboration avec un laboratoire qui transformera la matière végétale déshydratée en phytomédicaments. Parallèlement aux activités de formation, la coopérative développe un réseau de commercialisation. Nous espérons aussi pouvoir poursuivre la construction de notre propre laboratoire durant le deuxième semestre 2007. Ce laboratoire commencera à être fonctionnel pendant le deuxième semestre 2008 et nous espérons franchir le seuil d'autosuffisance économique fin 2008. Fin 2007, FARMAVERDE espère avoir formé 3000 personnes sur la culture et/ou l'usage médicinal domestique de plantes, commercialisé 70.000 phytomédicaments et participé au montage de 6 chaînes productives en tant que conseiller externe.

Actuellement, nous recherchons des dons pour débiter la production de phytomédicaments depuis la culture de plantes jusqu'à leur transformation finale, et couvrir les coûts de matériel et main-d'oeuvre pour la construction de l'infrastructure du laboratoire, l'achat de machines de transformation et le capital d'investissement initial. Ces différents postes sont détaillés dans le budget présenté dans ce document.

Entre mai 2002 et octobre 2006, Farmaverde CTA a pu fonctionner grâce à des donations d'organisations colombiennes et internationales (53%) et à la commercialisation de produits et services agricoles et phytothérapeutiques (47 %), soit un total de 267.000 € équivalents à 50% du budget total du projet (541.821 €).

Un investissement total de 270.000 € est nécessaire pour pouvoir débiter en octobre 2007, l'offre de phytomédicaments de qualité à bas prix (OS 1) à 250.000 personnes de quartiers défavorisés de Bogota. Nous espérons rencontrer des partenaires qui nous accompagnent dans le développement de ce projet qui naît de et pour les populations à faibles revenus à Bogota et en Colombie.

INTRODUCTION ET JUSTIFICATION

Le développement intégral des êtres humains est basé sur leur bien-être social et sanitaire pour une grande part. En ce sens, la garantie à chaque personne de l'accès aux biens et services de santé, ainsi que son choix préventif et/ou thérapeutique, en respectant sa liberté de pouvoir profiter de la médecine naturelle avec le soutien du système de santé et de la sécurité sociale devrait être une priorité gouvernementale. Cependant, l'accès de la population vulnérable aux services de santé est limité par des conditions économiques défavorables qui affectent plus de 70 % de la population mondiale.

Depuis trois ans, le Secrétariat Districtal de Santé (SDS) de Bogotá met en oeuvre un programme de soins de base en santé avec une approche familiale et communautaire, appelé "Salud A Su Hogar" (Santé À Votre Foyer). Selon le document de présentation de ce programme pilote, 30 % de la population de Bogotá "n'est pas assez pauvre pour recevoir la couverture gratuite en santé (régime subventionné), mais n'a pas non plus les revenus suffisants pour pouvoir se permettre d'adhérer au régime contributif¹". Selon l'Enquête Qualité de Vie (Encuesta Calidad de Vida) – 2003² pour l'année 2005, on estime que sur un total de 7.280.000 habitants à Bogotá, 2.184.000 sont affectés par ce problème, et ce chiffre continue d'augmenter (SDS, 2004)³. Selon la directrice du département de Planification de Bogotá, Carmenza Saldías, 580.000 déplacés de diverses régions du pays, expulsés de leurs terres par le conflit armé interne, survivent dans la capitale colombienne (Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés - Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados - ACNUR, 2006)⁴.

Le document qui reprend la nouvelle Politique Districtale de Santé rapporte que Bogotá a beaucoup changé ces 10 dernières années, et tend vers la modernisation ; mais en même temps, la ville est devenue plus inégale (SDS, 2004⁵). Il en résulte que l'indicateur des besoins de base insatisfaits (NBI) se montre inapproprié, puisque même s'il y a une augmentation des infrastructures de prestation de services publics de base, il y a aussi "une augmentation du nombre de famille qui ne peuvent pas payer ce coût, et qui n'arrive pas non plus à accéder à d'autres services plus complexes comme ceux de la santé et de l'éducation". C'est-à-dire que la pauvreté croît, mais que la mesure du NBI ne permet pas de capter les phénomènes de diminution des revenus, d'augmentation du chômage et de croissance de la population vulnérable, comme conséquence – entre autres – du déplacement forcé qui oblige beaucoup de famille à arriver dans la capitale dans des conditions extrêmement précaires.

Le tableau suivant présente la situation démographique et le déplacement dans les 7 localités les plus affectées de Bogotá:

Les populations affectées par les problèmes antérieurs se concentrent dans les zones périphériques de la ville, en particulier au nord et au sud. En de nombreuses occasions, les hôpitaux de ces localités n'ont pas la capacité de faire face à l'augmentation de la population et les mairies ne disposent pas de l'infrastructure nécessaire pour répondre aux besoins de ces familles. Enfin, le bilan se montre alarmant quand on considère la haute incidence de maladies dues aux conditions de vie extrêmes dans lesquelles vivent plus de 50 % de la population de Bogotá. "Malgré la tendance à la diminution des taux de mortalité pour la ville en général, la majorité des indicateurs de santé montrent des différences entre les localités qui demeurent, à tous les points de vue, injustes et évitables" (SDS, 2004). Au niveau de la situation nutritionnelle, l'inégalité entre les localités est également flagrante : "alors qu'à Usme, le taux de dénutrition sévère sur le total de la population était de 13,8 % en 2002, à Usaquén il était de 3,3 % seulement" (SDS, 2004).

¹ Régime sous lequel les salariés doivent cotiser au système général de santé et de sécurité sociale, alors que le régime subventionné représente une couverture gratuite pour les chômeurs. Cependant, la qualité de cette couverture est loin d'être à la hauteur de celle dont bénéficient les affiliés au système contributif.

² "Enquête Qualité de Vie - 2003" (Encuesta Calidad de Vida) Département National de Statistiques, 2003.

³ Si vous êtes intéressée par plus d'informations sur cette situation, nous tenons à votre disposition plusieurs documents plus ciblés.

⁴ ACNUR, le 23 août 2006 - Nouvelles sur les réfugiés autour du monde <http://www.acnur.org>

⁵ Secrétariat Districtal de Santé de Bogotá. "Santé A Votre Foyer" Un programme de Soins Primaires en Santé pour garantir le droit à la santé à Bogotá, 2004.

Tableau 1. Situation démographique et déplacement vers 7 localités de Bogotá⁶.

| Localité* | # habitants (1) | % de la population de Bogota (1) | # Familles déplacées (2) | % des déplacés (2) |
|--------------------|-----------------|----------------------------------|--------------------------|--------------------|
| Ciudad Bolívar | 602.176 | 8,78 | 2.190 | 26,2 |
| Bosa | 525.761 | 7,66 | 863 | 10,3 |
| Kennedy | 897.915 | 13,09 | 958 | 11,5 |
| Usme | 252.989 | 3,69 | 704 | 8,4 |
| Rafael Uribe Uribe | 422.995 | 6,17 | 452 | 5,4 |
| San Cristóbal | 488.444 | 7,12 | 447 | 5,3 |
| Suba | 804.872 | 11,73 | 384 | 4,6 |
| TOTAL | 3.995.152 | 58 | 5.998 | 72 |

(1) Données qui proviennent de l'Enquête Qualité de Vie (Encuesta Calidad de Vida) 2003 avec un total de 6 860 637 habitants à Bogotá.

(2) Nombre de familles déplacées arrivées à Bogotá entre mai 1999 et août 2002 et pourcentage relatif des déplacés pour un total de 8 362 familles. Données de la UAID, Unité d'Attention Intégrale à la Population Déplacée fondées sur le Réseau de Solidarité.

De manière générale, le programme de soins de santé primaire se cantonne à soigner les effets ou symptômes de la maladie au lieu de réaliser un abordage intégral des déterminants du processus santé – maladie. La prédominance de la médecine allopathique dans l'itinéraire thérapeutique, tant dans la vision du patient que dans celle du médecin, implique que les maladies les plus communes se traitent indistinctement avec la médecine allopathique, générant une grande dépendance et un abus de médicaments de synthèse pour lesquels la limite entre remède et produit toxique est très subtile.

L'accès limité de la population vulnérable aux biens et services du système de santé est un des problèmes d'inégalité les plus importants à Bogotá (SDS, 2004). Dans la mesure où cette population rencontre des barrières économiques pour accéder aux médicaments et/ou peu de disponibilité dans les centres de soins, la création d'alternatives pharmaceutiques prophylactiques et thérapeutiques sûres, efficaces et économiques devrait être un but prioritaire pour le système de santé.

À échelle mondiale, la reconnaissance des médecines traditionnelles et populaires constitue une tendance induite par l'expérience de pays comme la Chine, qui les a intégrées dans son système sanitaire. La OMS a recensé ce type d'expériences pour générer des critères qui permettent la reconnaissance puis l'articulation de ces médecines dans les pays membres, afin d'amplifier la couverture des services de santé et le spectre des alternatives thérapeutiques offertes aux patients.

En France, face au déficit de la sécurité sociale, il existe actuellement une volonté d'accompagner le patient à se responsabiliser en terme de prévention et soins de santé primaire y compris dans le domaine de l'auto-administration de médicaments. Alors qu'en Colombie, le système de sécurité sociale est divisé selon le patient et sa strate économique, ceci implique, comme nous l'avons précisé antérieurement, une inégalité exacerbée en terme de demande mais aussi un déséquilibre important en terme de concentration des services de santé du nord au sud de la ville de Bogota. Face au coût et à l'accessibilité aux services de santé, pour des raisons économique ou tout simplement logistiques - dans le système contributif de premier niveau (coût mensuel approximatif : 37 € / mois pour un salaire minimum de 139 €), en général, il faut attendre deux mois pour avoir un rendez vous chez un médecin généraliste) - 'auto-administration de plusieurs médicaments est devenu un problème de santé publique que l'on tente de résoudre par l'application de nouvelles lois et la réalisation de campagnes d'information, promotion et rapprochement du système de santé aux foyers.

Indépendamment du point de vue économique, en terme de santé il semble logique que la responsabilisation du patient face à la maladie (prévention et soins) soit le chemin le plus sage qui permette d'éviter le schéma classique: les gens vont chez le médecin quand ils sont malades, mais ils n'ont pas nécessairement conscience qu'ils pourraient prévenir la maladie et ou la guérir en ayant recours à des pratiques saines, bien souvent étroitement liées à la sphère de l'alimentation (fruits, légumes, condimentaires, infusions etc.). Néanmoins, bien souvent, les habitudes alimentaires du patient ne représentent pas un sujet de conversation abordé durant une

⁶ Ces données sont fondées sur des données officielles du Système Unique de Registre du Réseau de Solidarité Sociale entre mai 1999 y août 2002, qui a orienté et accompagné 8 362 familles. Cependant, d'après les registres de la consultance pour les Droits de l'Homme et le Déplacement - CODHES, depuis 1985 jusqu'en août 2002, près de 480 000 personnes (23 % du total de la population nationale déplacée) sont arrivés à Bogotá.

consultation générale, laquelle s'oriente plus vers l'affection du patient et l'application de remèdes pour les symptômes les plus alarmants de l'affection (administration fréquente et bien souvent indiscriminée d'anti-inflammatoires et d'antibiotiques).

Cet apprentissage requiert l'accompagnement initial du patient par le médecin par le biais de l'acquisition de connaissances basiques qui lui permettent de se responsabiliser face à la prévention de la maladie.

Si par définition, les Soins de Santé Primaire comprennent l'utilisation de tous les recours disponibles pour le développement et l'attention de la santé, il est opportun de récupérer les savoirs et connaissances de la médecine traditionnelle dans le cadre de projets qui intègrent la santé et l'environnement. Offrant un potentiel environnemental immense en plantes d'usage médicinal et alimentaire et de multiples pratiques et savoirs de médecines traditionnelles et populaires, le continent latino-américain – la Colombie particulièrement – a une biodiversité et une ethno diversité très amples qui doivent être revalorisées scientifiquement et mises au service des communautés, dans un processus d'intégration santé – environnement.

D'un point de vue économique, les médicaments constituent un des postes d'investissement les plus importants du système de santé, en Colombie comme dans beaucoup d'autres pays. Cependant, lorsque le Traité de Libre Échange entre la Colombie et les Etats-Unis se concrétisera, son incidence pèsera à faveur de de la protection des multinationales pharmaceutiques et, lesquelles pourront aisément maintenir des prix élevés pour les médicaments⁷.

A bogotá, en zone rurale, l'usage de plantes est bien souvent réalisé de manière artisanale issu de connaissances transmises oralement, alors qu'en milieu urbain, en raison du déplacement forcé, des milliers de personnes sont pénalisées par le changement d'habitat et d'environnement qui implique que la flore médicinale qu'ils avaient l'habitude d'utiliser n'est accessible que sur quelques rares places de marchés. Certains s'adaptent à cette situation en cherchant à planter et/ou utiliser les plantes rencontrées à l'altitude de Bogotá, mais cela requiert un accompagnement pour éviter des erreurs d'identification de plantes et autres risques potentiels d'intoxication.

La production et distribution à faible coût de phytomédicaments sûrs et efficaces représentent une alternative pour réduire les coûts hospitaliers. Dans le cas des hôpitaux publics, qui peuvent acheter une liste de près de 100 médicaments autorisés par le Plan Obligatoire de Santé (POS) pour les distribuer gratuitement à leurs patients, cette alternative aurait un impact économique et social positif pour augmenter la couverture sociale en termes de prescription médicale.

La coopérative FARMAVERDE naît d'un groupe communautaire confronté au problème d'accès à la santé, qui décide d'être acteur de développement à Usme ainsi que dans les 5 autres localités les plus vulnérables de Bogotá où vivent plus de trois millions de personnes, tout en recherchant l'amélioration de la qualité de vie et l'appropriation de pratiques médicinales ancestrales.

La mise en œuvre de la stratégie de promotion de la culture et de l'usage médicinal domestique de plantes est structurée en lignes d'actions parmi lesquelles on trouve : la recherche, l'organisation d'entreprises, la communication, les aspects juridiques, et bien entendu, la formation théorique et pratique basée sur l'échange de connaissances et de recommandations afin d'optimiser les résultats de différentes formes de préparations phytothérapeutiques face aux 10 causes de morbidité les plus fréquentes des localités les plus affectées de Bogotá. Dans ce contexte, la production et distribution à prix accessible de médicaments naturels sûrs et efficaces, représente un premier pas en terme d'organisation d'entreprise. Dans ce domaine, La production agricole est inspirée de différentes connaissances liées au travail de la terre, come l'écologie, l'agriculture biologique, le biodynamisme, la permaculture et bien sûr le savoir populaire ou traditionnel, avec le but de mettre en oeuvre une agriculture "éco-logique", qui soit non seulement une source de cultures saines et de création d'emploi, mais aussi une activité humaine qui soit plus en harmonie avec l'écosystème dans lequel elle intervient. Cette première entreprise représente un projet pilote qui permette sa reproduction postérieure dans d'autres localités des secteurs marginaux de la ville de Bogotá ainsi que dans d'autres villes colombiennes où nous espérons accompagner d'autres groupes communautaires dans la création d'alternatives productives agroécologiques durables afin qu'elles intègrent la préservation de l'environnement en tant que source de biodiversité et d'équilibre tout en démontrant viabilité, autonomie, efficacité et intégrité communautaire. Ces dernières années, FARMAVERDE CTA a perfectionné la connaissance et la domestication de plus de 170 espèces végétales originaires d'écosystèmes variées, que nous cultivons dans notre exploitation avec une ligne de conduite des cultures agro-écologiques.

⁷ Avec le TLC, les multinationales pharmaceutiques auront la possibilité d'imposer des durées de protection de brevet plus longues y compris de les étendre au second usage de certains médicaments, de bénéficier de délais d'attribution de brevets et registres sanitaires, ce qui inévitablement leur permettra d'affronter les entreprises nationales concurrentes et de maintenir une hausse des prix constante.

Depuis janvier 2006, nous avons formé 979 personnes (groupes communautaires, professionnels de la santé, agronomes ou techniciens agricoles) sur l'usage médicinal domestique de plantes en suivant des paramètres de sécurité, rationalité, efficacité. Ce résultat récompense le travail investi pendant ces 4 dernières années et nous permet d'envisager un futur prometteur en terme de multiplication de ces connaissances. Depuis le début de l'année 2007, d'autres entreprises, spécialement, des chaînes nationales privées de pharmacies ainsi que des professionnels de la chimie pharmaceutique ont démontré un intérêt tout particulier pour recevoir ces formations.

Depuis le commencement du projet, FARMAVERDE CTA reçoit l'appui de diverses entités privées ou publiques sous forme de donation, crédit, micro crédit, investissement ou commande de nos produits et services de formation et de conseil. C'est le cas par exemple du Secrétariat Distrital de Santé de Bogotá nous a engagé pour rédiger la stratégie présentée brièvement dans le paragraphe antérieur. Par la suite, deux hôpitaux du district ainsi que le Jardin Botanique nous ont engagé pour mettre en oeuvre cette stratégie à Bogotá.

Grâce à ces diverses sources de financement, la construction de l'infrastructure de FARMAVERDE CTA devrait finaliser durant le mois d'aout 2007 et nous permettre de réaliser toutes les étapes de production depuis la culture des plantes jusqu'au séchage et stockage de la matière végétale, ainsi que le fonctionnement d'une zone administrative et d'une salle de réunion d'une capacité d'accueil de groupes communautaires de plus de 40 personnes pour y dispenser les formations.

Le comité inter-institutionnel du Réseau de Producteurs Colombiens Environnementalement Amicaux (Red de Productores Colombianos Ambientalmente Amigables) - RPCAA⁸, auquel nous appartenons depuis décembre 2005, a approuvé notre demande de co-financement de 16 000 € le 17/07/2006 pour financer l'obtention des registres sanitaires de l'INVIMA pour 5 phytomédicaments, ainsi que pour l'achat de machines de transformation post-récolte de la matière première fraîche. L'étape initiale de production de phytomédicaments au moyen d'un contrat de sous-traitance permettra à la coopérative de positionner ses produits sur le marché sans avoir à investir depuis le départ dans sa propre unité de transformation.

Les bénéficiaires directs sont totalement impliqués dans le fonctionnement de la coopérative et démontrent une satisfaction personnelle aussi bien que professionnelle. En tant qu'associés de la coopérative, ils ont le droit de voix et de vote en Assemblée Générale, ce qui leur confère un pouvoir décisionnel sur le fonctionnement et les orientations de la coopérative outre les postes qu'ils occupent dans les organes d'administration et de contrôle, comme le Conseil d'Administration et le Comité de Surveillance de la coopérative.

Le budget total de ce projet est de 1.599.966.183 pesos colombiens (541.821 €) . Entre les mois de mai 2002 et juillet 2006, \$797.324.049 ont été investis. Par conséquent, nous sommes à la recherche de \$750.730.250 (270.000€), ce qui nous permettra d'initier la production de phytomédicaments par sous-traitance et de finaliser avant décembre 2008 le montage de notre propre laboratoire pour pouvoir réaliser totalement la chaîne productive jusqu'à la transformation finale des phytomédicaments. À la fin du mois de décembre 2007, la coopérative commencera à fonctionner de manière autonome économiquement parlant, grâce à la vente de phytomédicaments, de produits agricoles (plantes vivantes, semences et humus) et de services de formation et de conseil.

⁸ Réseau de 70 entreprises, créé par la Corporation Caisse à Outils (Caja de Herramientas) et cofinancé par le Ministère de l'Environnement, le Fonds pour l'Action Environnementale et l'Ambassade des Pays Bas. Ce réseau regroupe des organisations communautaires paysannes, indigènes et afro colombiennes (noires) qui promeuvent le développement de marchés verts, la production agroécologique, la mise en disponibilité de services environnementaux et le commerce équitable de biens et services dans le respect de la biodiversité.



1. RÉCAPITULATIF HISTORIQUE

Notre coopérative est née d'un projet communautaire initié le 22 mai 2002 dans le quartier Antonio José de Sucre Secteur III de la localité d'Usme et qui cherche à améliorer la santé et la situation économique des populations colombiennes les plus vulnérables, au moyen de la commercialisation de médicaments naturels de qualité à faible coût, de l'encouragement de la culture et de l'usage préventif et thérapeutique des plantes suivant des paramètres de sécurité, d'efficacité, de qualité et de rationalité à niveau domestique et clinique et par le développement d'alternatives productives en harmonie avec l'environnement.

En dressant une synthèse des conversations avec un groupe communautaire composé de 11 personnes sur les problèmes, les intérêts et les attentes de la communauté en général, Yann-Olivier Hay, biochimiste, ingénieur en gestion de systèmes agro-sylvo-pastoraux en zone tropicale et spécialisé en ethnopharmacologie appliquée, a proposé le montage de ce projet en collaboration avec ce même groupe communautaire durant le mois de mai 2002.

Au début, nous ne disposons d'aucune ressource financière, mais grâce à la volonté partagée, nous avons pu commencer à travailler dans le quartier Antonio José de Sucre Sector III où nous disposons d'un terrain de 1000 m² que María Enriqueta Cárdenas, membre du groupe communautaire avait généreusement mis à la disposition du projet. D'autre part, chaque associé s'est engagé à apporter, comme contrepartie des donations financières que le projet pourrait recevoir, 100 jours de travail bénévole dans la réalisation des activités agricoles et/ou

administratives durant les 12 premiers mois du projet et plusieurs d'entre eux continuent d'apporter bénévolement du temps de travail.

La première année fut dédiée à la réalisation de réunions, ateliers et activités pratiques de culture de plantes médicinales dans trois parcelles accompagnées de l'infrastructure basique pour la préparation d'engrais biologique, de lombricompost, de production de semences, d'irrigation, de récolte et de déshydratation solaire de la matière première. Durant cette année, diverses personnes du quartier, du reste de la localité d'Usme ou de celle de Ciudad Bolívar, ont soutenu le projet grâce à leur force de travail. Au total, près de 30 personnes ont participé aux premières activités agricoles. Quelques-uns avaient l'intention d'intégrer la coopérative, et d'autres venaient simplement pour aider bénévolement.

En juillet 2003, les 12 membres du groupe avaient chacun apporté 100 jours de travail bénévole (l'équivalent de deux jours par semaine pendant un an) et commençaient à recevoir une compensation (nom donné à la rémunération en coopérative). Dans ses propres statuts, l'assemblée générale a approuvé cet apport initial de 100 jours de travail bénévole en tant que condition nécessaire et suffisante pour devenir membre associé de la coopérative. Cette décision du groupe a non seulement stimulé l'esprit et la participation communautaires, mais aussi le sentiment d'appartenance et d'appropriation de chaque personne impliquée dans le projet. Ce même mois, grâce à une donation octroyée par la Fondation Assistance Internationale à la Fondation Charlemagne (Italie) pour le projet Farmaverde, nous avons pu agrandir la surface cultivée en achetant une exploitation de 24.000 m², en jachère depuis plus de 3 ans, pour un prix particulièrement économique. Le 29 octobre 2003, La Coopérative de Travail Associé nommée FARMAVERDE C.T.A. est inscrite à la chambre de commerce, sous le numéro 00066046 du livre I des entités à but non lucratif, autorisée par le Ministère de la Protection Sociale (équivalent au ministère de la santé).

Fin 2003, face aux manques de ressources financières, nous avons dû réajuster les délais programmés et développer des plans alternes d'autofinancement et d'optimisation des coûts et moyens de production tout en mettant en oeuvre des concepts bénéfiques pour l'agriculture, l'environnement et la santé. Outre la production et la vente de matière première fraîche et sèche, nous avons également décidé d'étendre notre portefeuille de produits avec la vente de plantes vivantes et de semences, et nous avons également commencé à offrir des services de conseil et de formation sur la culture de plantes à petite ou grande échelle et sur l'usage médicinal des plantes depuis le niveau domestique jusqu'au niveau clinique, par l'intermédiaire de l'accompagnement de groupes communautaires et de professionnels de la santé.

Étant donné le lourd investissement que représente le démarrage de la production intégrale de phytomédicaments, nous avons décidé d'initier le processus au moyen de la sous-contratation d'un laboratoire pour la fabrication des phytomédicaments pendant 3 ans, intervalle de temps pendant lequel nous pourrions positionner nos produits dans six localités de Bogotá et arriver ainsi à mieux appréhender le marché et à évaluer la justification d'un tel investissement à partir de la troisième année de fonctionnement.

En janvier 2004 nous nous sommes présentés à la convocation nationale de l'Institut Alexander von Humboldt, dans le cadre du développement de son programme de Biocommerce Durable, à laquelle se sont présentés 196 projets communautaires, entre lesquels 30 furent sélectionnés pour recevoir une consultance de la part de la Corporation Innover (Corporación Innovar) pour l'élaboration du business plan. En juillet 2004, nous avons été sélectionnés parmi les 13 finalistes du concours.

En février 2004, le secrétaire de santé de Bogota, Román Vega a visité la coopérative et a manifesté sa volonté de soutenir le développement de notre proposition et concrétiser cet intérêt par l'invitation du représentant légal de FARMAVERDE C.T.A. à participer à la Table des Médicaments du Secrétariat Districtal de Santé (SDS) lors de laquelle fut mise en évidence l'importance de l'usage des plantes médicinales à l'intérieur des plans de Santé Publique. En septembre 2004, la stratégie de Promotion de l'Usage des Plantes Médicinales et de leurs Produits Dérivés étaient considérées aux côtés de deux autres stratégies ; Alimentaire / Nutritionnelle et Assainissement de Base, dans le cadre du projet « Environnements Sains » du Secrétariat de santé.

En mai 2004, la Fondation Corona et la Maison d'Édition El Tiempo ont réalisé la septième convocation du "Prix Civique pour une Bogotá Meilleure", à laquelle 146 projets ont été inscrits. Entre les trois premiers prix, Farmaverde CTA a reçu celui de l'innovation et la maison éditoriale El Tiempo a publié une colonne d'opinion de son quotidien à distribution nationale, le 11 septembre 2004 (cf Press Book en annexe) en soulignant le rôle social et philosophique de la coopérative.

En novembre 2004, Farmaverde CTA a été embauchée par le Secrétariat Districtal de Santé pour la conception de la stratégie de Promotion de l'Usage de Plantes Médicinales et Produits Dérivés à Bogotá au niveau familial et communautaire, et d'intégrer dans le système de santé leur usage thérapeutique et prophylactique en suivant des

paramètres de sécurité, d'efficacité, de qualité et de rationalité, au moyen de projets de recherche, de formation, d'organisation, de communication, de surveillance et de contrôle.

La méthodologie d'exécution des activités s'articule autour du développement interactif et transectoriel des trois composantes suivantes :

Composante 1 – Plantes Médicinales dans Votre Foyer (Plantas Medicinales en Su Hogar - PMSH) : Promouvoir et renforcer la culture et l'usage domestique et communautaire de plantes médicinales suivant des paramètres de sécurité, d'efficacité, de qualité et de rationalité.

Composante 2 – Usage Clinique de Plantes médicinales (Uso Clínico de Plantas Medicinales - UC) : Promouvoir et renforcer l'étude et l'utilisation de plantes médicinales et de phytomédicaments à niveaux prophylactique et thérapeutique, suivant des paramètres de sécurité, d'efficacité, de qualité et de rationalité.

Composante 3 – Chaînes Productives de Dérivés de Plantes Médicinales (Cadenas Productivas de Derivados de Plantas Medicinales - CP) : Promouvoir, accompagner et conseiller la création de chaînes productives de plantes médicinales, génératrices d'emploi rural à Sumapaz, Usme et Ciudad Bolívar, centrées sur la production de phytomédicaments à faible coût et d'autres produits avec plus de valeur ajoutée.

Cette stratégie est actuellement appliquée depuis fin 2005 dans le district capital, et, grâce à différents contrats détaillés dans cette présentation, FARMAVERDE CTA a l'opportunité de mettre en oeuvre cette proposition non seulement à niveau districtal, mais aussi à niveau national, en cherchant à bénéficier au plus grand nombre de groupes communautaires possible en se servant de l'usage médicinal des plantes et d'alternatives productives agroécologiques génératrices d'emploi.

2. OBJECTIFS

Ce projet cherche à contribuer à l'amélioration de la santé et de la situation économique des populations colombiennes les plus vulnérables, au moyen de la commercialisation de médicaments naturels de qualité à faible coût, de l'encouragement de la culture, de l'usage préventif et thérapeutique des plantes suivant des paramètres de sécurité, d'efficacité, de qualité et de rationalité et du développement d'alternatives productives en harmonie avec l'environnement.

Pour le bon accomplissement de cet objectif général, on exécute des activités respectant les quatre objectifs spécifiques suivants :

1. Augmenter l'accès à la santé des secteurs vulnérables de la population colombienne par la culture de plantes et leur transformation en phytomédicaments commercialisés à bas prix.
2. Augmenter les connaissances et les pratiques liées à la culture et à l'usage médicinal des plantes en Colombie, aux niveaux communautaire et clinique, en respectant des paramètres de sécurité, d'efficacité, de qualité et de rationalité.
3. Augmenter la sensibilisation des enfants et des adolescents autour du respect et de l'exploitation durable de l'environnement et les accompagner, ainsi que d'autres groupes communautaires, dans la création de chaînes productives agro écologiques, sources de bien-être social et de santé à Bogotá et dans d'autres régions du pays.
4. Améliorer la conservation de la biodiversité des écosystèmes páramo, sub-páramo et bosque altoandino grâce à la domestication et à la propagation d'espèces végétales endémiques.



Échange de savoirs, Silvia Cauca, mai 2006.

3. ACTIVITÉS

Le projet de PHARMACIE VÉGÉTALE COMMUNAUTAIRE FARMAVERDE CTA se développe par des activités appartenant à des champs d'action différents : organisation sociale, agroécologique, santé, économique, législation et science & technologie, car d'habitude certains champs sont prioritaires sur les autres, comme ce qui arrive par exemple avec la prééminence de l'économie sur l'environnement ; c'est pour cela que nous cherchons à optimiser l'intégralité et l'interaction de tous ces champs pour le bon accomplissement des objectifs spécifiques.

Par conséquent, la stratégie d'intervention s'articule autour du développement interactif et transectoriel d'activités de recherche, de communication, de formation, d'organisation, de mise aux normes et de surveillance et de contrôle. Son développement comporte un ensemble de processus qui permettent son adéquation aux conditions locales, ainsi que son appropriation par les différents acteurs communautaires et institutionnels impliqués.

Au niveau méthodologique, le chronogramme d'activités semanales a la même structure que celle de l'organigramme qui se retrouve sous divisés en activités à court, moyen ou long terme. Le tableau 2 ci-dessous présente le chronogramme général des activités entre mai 2002 et décembre 2007.

Les activités productives (agriculture et transformation) se basent sur l'analyse de leur interaction et de leur impact avec et sur l'écosystème, en considérant tous les éléments qui y interviennent pour optimiser les actions et leurs résultats. Au niveau agroécologique, nous cherchons à étudier et mettre en oeuvre les connaissances de différentes écoles ou tendances agronomiques : l'agriculture biologique, le biodynamisme, la permaculture, et d'autres savoirs ancestraux, pour optimiser les impacts sur l'écosystème où on intervient, et conserver et propager sa flore et sa faune.

L'offre de phytomédicaments à faible coût vise non seulement un impact positif sur la santé, mais aussi au niveau social et économique, générant du bien-être dans les communautés. À cette fin, les activités sont orientées vers:

- ⇒ la nécessité du rapprochement et de la reconnaissance, de la part du système de santé, de la réalité de l'utilisation médicinale de plantes dans les foyers,
- ⇒ le respect de la préférence du patient dans le choix entre un médicament de synthèse chimique et un médicament naturel,
- ⇒ l'inclusion de médicaments naturels dans la liste des médicaments du Plan Obligatoire de Santé distribués par les Institutions Fournisseuses de Santé (IPSs) aux personnes en régime subventionné,
- ⇒ l'articulation de la phytothérapie avec la médecine conventionnelle aux niveaux prophylactique et thérapeutique,
- ⇒ la nécessité de réduire les coûts des médicaments des hôpitaux de premier niveau, en considérant l'impact futur du TLC sur les coûts des médicaments importés.

Pour accomplir cette mission, FARMAVERDE CTA dispose d'un plan commercial centré autour de l'étude de faisabilité de la production et de la commercialisation de phytomédicaments à bas prix. Ce document est structuré en 7 modules: Marché, Opération, Organisation, Finances, Plan Opérationnel, Impact et Résumé Exécutif. L'offre de phytomédicaments se dirige en premier lieu aux hopitaux publiques pour leur distribution gratuite aux affiliés du régime de santé subventionné et en second lieu aux pharmaciens et magasins de produits naturistes qui acceptent de diminuer leur marge de bénéfice en vendant nos produits.

Tableau 2. Chronogramme d'activités 2002 – 2007

| ACTIVITÉS | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 |
|---|----|----|----|----|----|----|
| OS* 1 : Augmenter l'accès à la santé des secteurs vulnérables de la population colombienne, au moyen de la culture de plantes et de leur transformation en phytomédicaments commercialisés à bas prix. | X | X | X | X | X | X |
| 1. Organisation de la Coopérative de Travail Associé en cherchant à responsabiliser les associés en tant qu'acteurs de leur communauté et à augmenter leur sentiment d'appartenance à la coopérative. | X | X | | | | |
| 2. Organisation du fonctionnement agricole et production de matière végétale, de plantes vivantes ensachées, de semences et d'humus. | | X | X | X | X | |
| 3. Obtention d'un registre sanitaire de l'INVIMA pour chaque phytomédicament. | | | | | X | X |
| 4. Campagne publicitaire sur l'usage des phytomédicaments | | | | | X | X |
| 5. Production de phytomédicaments par sous-traitance et commercialisation. | | | | | X | X |
| 6. Suivi et évaluation de la satisfaction des consommateurs de phytomédicaments. | | | | | | X |
| 7. Inclusion de phytomédicaments dans la liste de médicaments du Plan Obligatoire de Santé (POS). | | | | | | X |
| 8. Construction et aménagement de notre propre laboratoire. | | | | | | X |
| OS 2 : Augmenter les connaissances et les pratiques liées à la culture et à l'usage médicinal de plantes en Colombie, aux niveaux communautaire et clinique, en respectant des paramètres de sécurité, d'efficacité, de qualité et de rationalité. | | | X | X | X | X |
| 9. Conception d'une stratégie de promotion de l'usage médicinal de plantes et de leurs produits dérivés à Bogota. | | | X | X | | |
| 10. Formation de groupes communautaires sur la culture domestique et communautaire de plantes d'usage médicinal. | | | | | X | X |
| 11. Formation de groupes communautaires sur l'usage médicinal domestique des plantes. | | | | | X | X |
| 12. Formation à des professionnels de la santé sur l'usage médicinal des plantes. | | | | | X | X |
| OS 3 : Augmenter la sensibilisation des enfants et adolescents sur le respect et l'exploitation durable de l'environnement et les accompagner, ainsi que d'autres groupes communautaires, dans la création de chaînes productives agro écologiques, à Bogota et dans d'autres régions du pays. | | | | X | X | X |
| 13. Recherche sur le rôle des vendeurs de plantes d'usage médicinal dans les prescriptions à leurs patients. | | | | | X | |
| 14. Communication et diffusion de l'expérience de Farmaverde CTA et stimulation de la création de nouvelles chaînes productives. | | | | X | X | X |
| 15. Conseil dans la conception et la mise en place de chaînes productives agro écologiques. | | | | | X | X |
| 16. Sensibilisation d'enfants et d'adolescents dans le domaine de l'environnement et de l'utilisation durable des ressources naturelles par des ateliers théoriques et pratiques. | | | | | X | X |
| OS 4 : Améliorer la conservation de la biodiversité des écosystèmes páramo, sub-páramo y bosque montano-altogrâce à la domestication et la propagation d'espèces végétales endémiques. | | X | X | X | X | X |
| 17. Mise en place d'une banque de germoplasme d'espèces altoandines et réalisation d'études agronomiques. | | X | X | X | X | X |

OS : Objectif Spécifique

La conception et la réalisation de formations sur l'usage médicinal des plantes inclut des paramètres de sécurité, de rationalité et d'efficacité repris et analysés dans différentes pharmacopées officielles (Allemagne, France, Espagne, Angleterre, Organisation Mondiale de la Santé, etc...).

Nous offrons deux types de formations en fonction du type de public :

- ⇒ Pour les médecins, les infirmières et les agents de santé, la formation inclut des aspects pharmacologiques et biochimiques concernant les médicaments naturels.
- ⇒ Pour les groupes communautaires (mères de famille, anciens, jeunes ou autres personnes intéressées par le thème), on insistera sur les précautions requises pour diagnostiquer une maladie afin de réduire les risques liés à l'automédication..

En termes d'attention du patient dans le processus santé-maladie, le rôle des médecins, agents de santé et infirmières dans la promotion de l'usage médicinal sûr des plantes est très important car il existe une très grande confiance envers ces acteurs de la santé, qui permet d'ajuster et d'optimiser les résultats de l'usage médicinal de plantes, en particulier dans le foyer.

Les activités en relation avec l'accompagnement de nouvelles chaînes productives sont orientées d'une part vers la reproduction de la proposition de phytomédicaments à faible coût dans d'autres régions du pays et d'autre part, vers la production d'autres produits dérivés avec une plus grande valeur ajoutée, qui augmente à la fois la création d'emploi et les revenus des producteurs agricoles. Au niveau technologique, des concepts de protection environnementale et d'utilisation rationnelle des ressources naturelles sont mis en oeuvre, par des cultures et des procédés de transformation des plantes propres prenant en compte les critères agroécologiques appliqués dans nos propres installations et en les adaptant aux conditions de l'écosystème sur lequel intervient notre action. Pour consolider lesdites chaînes productives et les rendre compétitives sur les marchés national et international des formations théoriques et pratiques sur la culture, la récolte, la transformation post-récolte, le stockage, le contrôle de qualité et la commercialisation seront réalisées.

Le tableau 3 présente les activités organisées par objectif et spécifie pour chacune sa raison d'être, le mode de réalisation, le(s) responsable(s), les bénéficiaires, leur implication ou participation, la période d'exécution et/ou la fréquence, le matériel requis et la collaboration avec d'autres entités le cas échéant.

Tableau 3. Détail des activités

| Objectif spécifique 1 : Améliorer l'accès à la santé de la population colombienne vulnérable par la culture de plantes et leur transformation en phytomédicaments commercialisés à bas prix. | | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|---|-----------------------------------|--|---|
| 1. Organisation de la Coopérative de Travail Associé en cherchant à donner du pouvoir aux associés en tant qu'acteurs de leur communauté, et à augmenter leur sentiment d'appartenance à la coopérative. | Structurer un groupe communautaire qui devienne acteur de développement et de changement dans sa communauté. | Donner les compétences nécessaires aux associés par l'acquisition des connaissances et des technologies appropriées pour s'organiser et produire des médicaments naturels à un coût accessible pour les populations vulnérables. | 1 biochimiste expérimenté en ethnopharmacologie appliquée et en gestion des systèmes sylvo-pastoraux en zone tropicale. | 12 associés, qui avec leurs familles représentent 60 personnes. | Occupent diverses charges dans les entités décisionnelles et opérationnelles de la coopérative. | Entre 2002 et 2007. | Infrastructure administrative et opérative. | Entités qui appuient directement (par des donations) ou indirectement (par l'achat de biens ou services) l'organisation de la coopérative. |
| 2. Organisation du fonctionnement agricole et production de matière végétale, de plantes vivantes ensachées, de semences et d'humus. | Atteindre la production de matière première végétale nécessaire pour la transformation en phytomédicaments ainsi que de plantes vivantes, semences et humus pour l'exploitation de Farmaverde CTA ou pour la commercialisation. | Application de principes d'agro-écologie, de gestion, de projection et de suivi des activités agricoles depuis la culture jusqu'à la transformation post-récolte. | 1 biochimiste expérimenté en ethnopharmacologie appliquée et en gestion des systèmes sylvo-pastoraux en zone tropicale. | 12 associés, qui avec leurs familles représentent 60 personnes. | Occupent diverses charges dans les entités décisionnelles et opérationnelles de la coopérative. | Entre 2002 et 2007. | Infrastructure administrative et opérative. | Entités qui appuient directement (par des donations) ou indirectement (par l'achat de biens ou services) l'organisation opérationnelle agricole de la coopérative. |
| 3. Obtention d'un registre sanitaire de l'INVIMA pour chaque phytomédicament. | Enregistrer officiellement les phytomédicaments devant l'entité compétente. | Etude bibliographique, étude de stabilité et remplissage des formulaires de demande d'enregistrement de l'INVIMA. | 1 biochimiste expérimenté en ethnopharmacologie appliquée et 1 chimiste pharmaceutique. | 70 000 usagers de phytomédicaments la première année, chiffre augmentant les années suivantes. | Utilisation d'un phytomédicament à un prix accessible | Entre 2006 et 2007. | 20 phytomédicaments. | Donateurs et INVIMA. |
| 4. Campagne publicitaire sur l'utilisation des phytomédicaments. | Diffuser l'existence d'une offre de phytomédicaments sûrs et efficaces à bas prix. | Publicité dans les magazines spécialisés, affiches dans les hôpitaux et places de marchés verts, rapprochement de chaînes de pharmacies et de magasins bios pour distribuer des échantillons. | 1 spécialiste en marketing. | 70 000 usagers de phytomédicaments la première année, chiffre augmentant les années suivantes. | Utilisation d'un phytomédicament à un prix accessible | Entre 2006 et 2007. | Affiches, bannières, brochures et échantillons gratuits. | Hôpitaux, médecins, chaînes de pharmacies, magasins bios, le réseau de producteurs colombiens environnementalement amicaux et le Ministère de l'Environnement, de l'Habitat et de l'Aménagement du Territoire dans la mise en oeuvre de son plan stratégique national de marchés verts. |
| 5. Production de phytomédicaments par sous-traitance et commercialisation. | Positionner nos produits sur le marché avant d'investir dans notre propre laboratoire. | Produire et déshydrater de la matière première végétale dans nos installations et les envoyer à un laboratoire avec respectant les critères de sécurité et de qualité requis pour qu'il les transforme. Commercialisation par notre réseau. | Farmaverde CTA et un laboratoire sous-traitant. | 70 000 usagers de phytomédicaments la première année, chiffre augmentant les années suivantes. | Utilisation d'un phytomédicament à un prix accessible | A partir de 2007. | Infrastructure opérationnelle, agricole et de transformation. | Distributeurs (chaînes de pharmacies, hôpitaux, magasins bios etc...) et entité qui nous appuient dans cette phase de démarrage. |
| 6. Suivi et évaluation de la satisfaction des utilisateurs de phytomédicaments. | Ajuster nos produits au marché et corriger les erreurs. | Entretien direct avec les utilisateurs et distributeurs, analyse des résultats et ajustements. | 1 spécialiste en marketing. | Les utilisateurs qui achètent nos phytomédicaments. | Accès à des phytomédicaments améliorés. | A partir de 2007. | Enquêtes, ordinateur et programme de statistique. | Médecins, hôpitaux et magasins bios. |
| 7. Inclusion de phytomédicaments dans la liste du Plan Obligatoire de Santé (POS). | Reconnaître et tirer parti de l'usage médicinal des plantes dans le système de santé. | Etudier et remplir les prérequis des lignes méthodologiques du système de contrôle étatique pour l'inclusion de nouveaux médicaments dans le POS. | 1 médecin et 1 biochimiste expérimenté en ethnopharmacologie appliquée. | Personnes qui pourront bénéficier de l'accès aux phytomédicaments une fois qu'ils seront inclus dans la liste de médicaments du POS. | Accès à des phytomédicaments de faible coût. | Entre 2006 et 2008. | 1 ordinateur, des sources bibliographiques et le formulaire d'inclusion de nouveaux médicaments dans la liste du POS. | Ministère de la Protection Sociale et INVIMA. |
| 8. Construction et aménagement de notre propre laboratoire. | Être autonomes dans la production de phytomédicaments depuis la culture des plantes jusqu'à leur transformation finale et diminuer les coûts de production. | Construction de l'infrastructure requise pour la transformation de plantes en phytomédicaments (production de liquides et de semi-solides, laboratoire d'analyse microbiologique, salles d'emballage et de stockage d'intrants et de produits finis) | 1 architecte, 1 maître d'œuvre, 2 employés et 2 assistants. | Farmaverde CTA | Farmaverde CTA | A partir du second semestre 2007. | Matériel de construction et main-d'œuvre. Machines de transformation (extracteur, lave-mains, réfrigérateurs, encapsuleurs, etc...). | Entités qui appuient cette phase directement (par des donations) ou indirectement (par l'achat de biens ou services). |

Tableau 3. Détail des activités (suite)

| Activité | Raison | Mode de réalisation | Responsable(s) | Bénéficiaires | Participation des bénéficiaires | Durée et/ou fréquence | Matériel | Collaboration |
|---|--|---|---|---|--|---|---|---|
| Objectif spécifique 2 : Augmenter les connaissances et pratiques liées à la culture et l'usage médicinal des plantes en Colombie, à des niveaux communautaire et clinique, en respectant des critères de sécurité, d'efficacité, de qualité et de rationalité. | | | | | | | | |
| 9. Conception d'une stratégie de promotion de l'usage médicinal des plantes et des produits dérivés à Bogota DC. | Intérêt commun du Secrétariat de Santé et de Farmaverde CTA pour promouvoir et renforcer la culture et l'usage médicinal sûr des plantes et de leurs produits dérivés à des niveaux communautaire et clinique et avec des critères d'efficacité, de qualité et de rationalité. | Rappel conceptuel et contextuel au niveau international et élaboration d'une proposition pour les localités vulnérables de Bogota. | 1 anthropologue, 1 agronome, 1 économiste, 1 avocat et 1 biochimiste expérimenté en ethnopharmacologie. | Populations vulnérables de Bogota. | La participation de la population bénéficiaire est détaillée dans les 5 activités de mise en œuvre de la stratégie. | Novembre 2004 à avril 2005 | Sources bibliographiques et ordinateurs. | Embauche par le Secrétariat Districtal de Santé dans le cadre du projet : "Promotion d'Environnements Sains". |
| 10. Formation à des groupes communautaires sur la culture domestique et communautaire de plantes d'usage médicinal. | Transférer les connaissances et technologies les plus appropriées pour la production domestique et communautaire de PM (plantes médicinales). | Echange de connaissances, ajustements et recommandations du formateur sur les méthodes de culture. | 1 agronome expérimenté en culture de plantes médicinales. | 10 groupes communautaires (30 personnes par groupe) venant de la population vulnérable. | Présence et mise à profit de l'échange de connaissances et de recommandations par le formateur. | 12 heures par formation ; réalisées entre 2006 et 2008. | 1 ordinateur portable, un projecteur, matériel de préparation de remèdes, 1 livret sur l'usage médicinal des plantes pour le traitement de 20 maladies communes et 1 stylo pour chaque participant (kit A). 1 livret sur la culture des PM. | Jardin Botanique de Bogota (JBB) et autres entités qui développent des activités d'agriculture urbaines (Grande mairie, Présidence de la République, etc...). |
| 11. Formation à des groupes communautaires sur l'usage médicinal domestique des plantes. | Transférer les connaissances et technologies les plus appropriées et validées scientifiquement aux communautés pour renforcer l'usage médicinal sûr des plantes. | Echange de connaissances, conseils et recommandations du formateur sur le diagnostic de la maladie, les indications thérapeutiques, les formes de préparation, la posologie, les contre indications et effets secondaires. | 1 médecin ou 1 biochimiste expérimenté en phytothérapie. | 40 groupes communautaires (30 personnes par groupe) venant de la population vulnérable. | Présence et mise à profit de l'échange de connaissances et de recommandations par le formateur. | 8 heures par formation ; réalisées entre 2006 et 2008. | Kit A | Hôpitaux publics de Bogota, JBB José Celestino Mutis, Grande Mairie de Bogota et autres entités intéressées par le thème. |
| 12. Formation à des professionnels de la santé sur l'usage médicinal clinique de plantes. | Transférer les connaissances et technologies les plus appropriées et validées scientifiquement pour renforcer l'usage médicinal sûr des plantes au niveau clinique, en respectant des critères d'efficacité, de qualité et de rationalité. | Echange de connaissances et recommandations du formateur sur les indications thérapeutiques, actions pharmacologiques, formes de préparation, posologies, contre-indication et effets secondaires. | 1 médecin ou 1 biochimiste expérimenté en phytothérapie. | 15 groupes de professionnels de la santé (30 personnes par groupe). | Présence et mise à profit de l'échange de connaissances et de recommandations par le formateur. | 8 heures par formation ; réalisées entre 2006 et 2008. | Kit A | Hôpitaux de Bogota et autres entités intéressées par le thème. |
| 13. Recherche sur le rôle des vendeurs de plantes d'usage médicinal au niveau des prescriptions qu'ils vont à leurs clients. | Identifier les bonnes et mauvaises pratiques liées à l'usage médicinal de plantes pour socialiser des recommandations parmi les vendeurs et consommateurs de plantes d'usage médicinal. | Enquête, analyse des résultats, recherche bibliographique, rapport final, recommandations et socialisation. | 1 enquêteur, 1 médecin et 1 biochimiste expérimenté en ethnobotanique médicale. | 30 vendeurs et plus de 3000 personnes sensibilisées par moyen médiatique ou pendant les formations. | Accès à l'information publiée et mise à profit de l'échange de connaissances et de recommandations. | Entre 2006 et 2008. | 1 enquête, 1 ordinateur, sources bibliographiques et moyens de communication (station émettrice, journaux et affiches). | Hôpitaux de Bogota et autres entités intéressées par le thème. |
| Objectif spécifique 3 : Augmenter la sensibilisation des enfants et adolescents sur le respect et l'exploitation durable de l'environnement et les accompagner, ainsi que d'autres groupes communautaires, dans la création de chaînes productives agro écologiques. | | | | | | | | |
| 14. Communication et diffusion de l'expérience de Farmaverde CTA et incitation à la création de nouvelles chaînes productives. | Considérer Farmaverde CTA comme un projet pilote qui pourrait se répliquer et accompagner la conception et la mise en marche de nouvelles chaînes productives. | Présentation de Farmaverde CTA dans des événements, distribution de brochures qui présentent notre liste de services de formation et de conseil, réaliser des visites guidées de l'exploitation et médiatiser le projet (reportages, articles de presse, etc...). | Le gérant et le conseil d'administration de Farmaverde CTA. | Les personnes qui bénéficient de nos services et/ou participent aux visites de nos installations. | Obtention d'information par les médias ou visite de notre exploitation. | A partir de 2006. | Site internet, brochures, articles, etc... | Journaux, émissions de télévision et de radio. |
| 15. Conseil dans la conception et le montage de chaînes productives agro écologiques à d'autres entités. | Générer des emplois par le montage de chaînes productives agro écologiques. | Visite aux groupes communautaires et étude de potentiel, étude de marché, réalisation du business plan et formation des acteurs de la chaîne productive. | El gérant et les 2 coordinateurs d'activités agricoles de la coopérative. | 48 employés de 6 chaînes productives conseillées (8 emplois créés par chaîne). | Implication dans la chaîne productive. | A partir de 2006. Durée du conseil entre 6 et 12 mois. | Document didactique de formation, outils opérationnels de Farmaverde CTA. | UOAFROC, FUNDACOFAN et autres entités qui demandent notre aide. |
| 16. Sensibiliser les enfants et adolescents sur le thème de l'environnement et de l'utilisation durable des ressources naturelles grâce à des ateliers théoriques et | Créer un sentiment de responsabilité et stimuler les actions futures autour des ressources naturelles chez les prochaines générations. | Ateliers théorico-pratiques de sensibilisation dans les installations de Farmaverde CTA. | Les associés de Farmaverde CTA. | 500 jeunes (entre 2006 et 2007) | Echange de connaissances et d'idées et incitation à la création de projets agro écologiques. | A partir de 2006. Durée de l'atelier : 6 heures. | Outils didactiques. | UOAFROC, Corporación Colombia Joven et autres entités qui sollicitent notre aide. |
| Objectif spécifique 4 : 1. Améliorer la conservation de la biodiversité des écosystèmes páramo, sub-páramo et bosque altoandino grâce à la domestication et à la propagation d'espèces végétales endémiques. | | | | | | | | |
| 17. Mise en place d'une banque de germoplasme d'espèces <i>alto andinas</i> et réalisation d'études agronomiques. | Conservier et propager des plantes endémiques de trois écosystèmes. | Collecte de semences et de plantes endémiques, identification botanique, études de domestication et de propagation. | Les associés de Farmaverde CTA et 1 agronome. | Les personnes désirant obtenir des plantes pour les propager. | Diffusion de l'existence de la banque de germoplasme parmi les institutions intéressées par ce thème (jardin botaniques, universités, organisations environnementales...). | A partir de 2003. | Il faut l'infrastructure appropriée pour la conservation de germoplasme. | Jardins botaniques, universités et organisations environnementales. |

4. RESSOURCES HUMAINES ET TECHNIQUES

4.1. Ressources humaines

4.1.1. Présentation des associés et des conseillers externes

La majeure partie des associés vivent dans la localité d'Usme. Actuellement, en août 2006, le groupe est composé de six hommes et 5 femmes de 20 à 79 ans. Cette hétérogénéité, qui implique des différences enrichissantes d'origines, d'expériences et d'histoires, donne à FARMAVERDE CTA une apparence de micro société. Dans cet ensemble, chacun possède sa personnalité et ses ambitions et construit un projet professionnel en interaction et en complémentarité avec les autres membres de la coopérative. Le fondateur de la coopérative est biochimiste et ingénieur en Gestion des Systèmes Tropicaux spécialisé en ethnopharmacologie appliquée ; il est soutenu par un biologiste à mi-temps. Pendant la première année du projet, tous les associés ont apporté 100 jours de travail bénévole, ce qui ne représente pas seulement une contrepartie, mais aussi leur sentiment d'appartenance à la coopérative. Aujourd'hui, tous continuent à travailler quand la situation économique de la coopérative l'exige.

Le nombre d'associés augmentera en fonction des besoins en main-d'oeuvre de la coopérative concernant les cultures, la mise en fonction du laboratoire de production, la commercialisation des phytomédicaments et l'exécution de formations sur la culture et l'usage de plantes médicinales.

Un agronome travaille ponctuellement pour la coopérative sur la réalisation des formations sur la culture de plantes d'usage médicinal à petite et grande échelle, et dans les consultations pour le montage de chaînes productives agroécologiques.

Deux médecins engagés par la coopérative participent à la réalisation des formations sur l'usage médicinal domestique de plantes. Initialement, ce groupe de médecins reçoit une formation en phytothérapie ayant pour but de leur faire acquérir les connaissances adaptées pour être en mesure de promouvoir un usage médicinal rationnel, sûr et efficace des plantes et des phytomédicaments. Cette promotion est en particulier centrée sur la promotion d'alternatives saines de prévention et de guérison des maladies communes dans les foyers. En outre, d'autres professionnels – avocat, économiste et anthropologue – participent ponctuellement au projet.

L'annexe 2 présente chaque personne impliquée dans le projet et spécifie sa profession, son activité professionnelle antérieure et l'/les aire(s) et unité(s) de la coopérative dans lesquelles elle intervient.

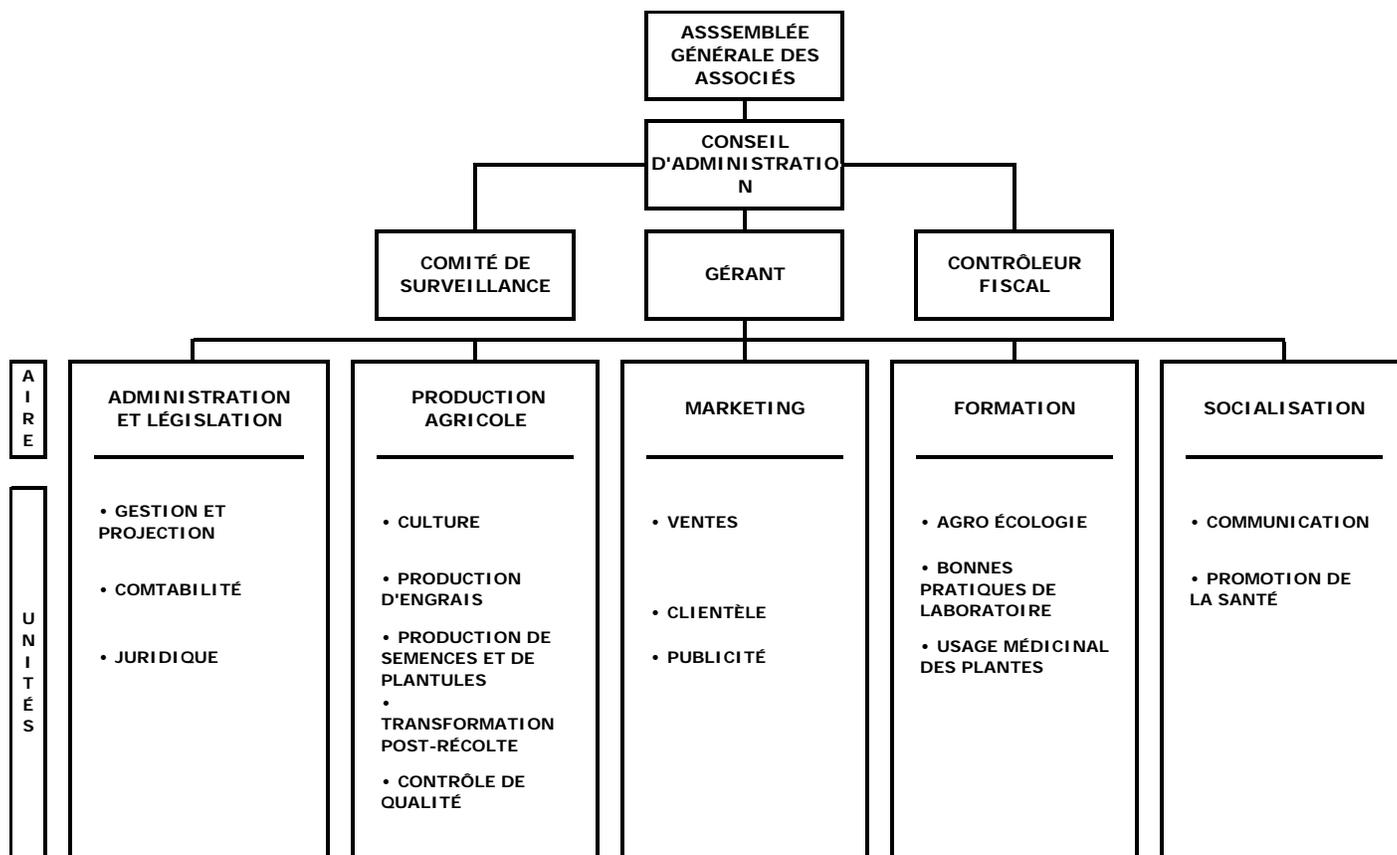
4.1.2. Organigramme de la coopérative

FARMAVERDE CTA cherche à renforcer la base organisationnelle et entrepreneuriale du groupe des associés par l'acquisition de responsabilités dans les différents organes d'administration de la coopérative, en appliquant les critères établis par législation colombienne concernant les coopératives de travail associé.

Le caractère participatif de FARMAVERDE responsabilise les associés au moyen d'une structure organisationnelle basée sur les quatre organes de direction suivants :

- ⇒ L'Assemblée Générale des Associés est l'organe principal et le plus puissant, qui détermine les lignes d'action et les directives de la Coopérative, en conformité avec son objectif social et ses statuts. Elle est formée par tous les associés, égaux en voix et en vote pour la prise de décision.
- ⇒ Le Conseil d'Administration (5 associés) est chargé d'exécuter les directives de l'Assemblée Générale des Associés.
- ⇒ La Comité de Surveillance (4 associés) contrôle l'accomplissement des fonctions et des devoirs de chaque associé selon les règlements officiels et internes approuvés par l'Assemblée Générale des Associés.
- ⇒ Le Gérant et Représentant Légal dirige et exécute les actions décidées par l'Assemblée Générale des Associés et celles du Conseil d'Administration.

Voici l'organigramme de la structure administrative et opérationnelle de la coopérative :



4.2. Ressources techniques

Les ressources techniques requises se résument aux éléments suivants :

- ⇒ Exploitation de 24.000 m² où ont lieu les activités opérationnelles de culture, plantation et zone de production de compost et lombricompost.
- ⇒ Outils (pelles, houes etc...) et machinerie agricole : hachoir de matière organique pour le compostage, séchoir et moulin pour la transformation de la matière première végétale.
- ⇒ Laboratoire de 370 m² avec sections administrative et de transformation.
- ⇒ Equipements et intrants de laboratoire.
- ⇒ Deux ordinateurs PC et deux ordinateurs portables avec licences de software, un projecteur, un appareil photographique et une imprimante.
- ⇒ Une camionnette.
- ⇒ Un 4x4.

De cette liste, il nous manque encore les intrants pour finaliser l'infrastructure complète du laboratoire, ainsi que l'achat de la machinerie pour la transformation de la matière première déshydratée en phytomédicaments. Nous continuons aussi à chercher des appuis pour acquérir un ordinateur PC et un ordinateur portable ainsi que leurs licences de software, un projecteur, la camionnette et le 4x4.



Culture potagère, exploitation de Farmaverde, 2005.

5. IMPACTS

5.1. Impact social

L'objectif le plus important du business-plan de FARMAVERDE CTA est de contribuer à l'amélioration de la santé des populations les plus vulnérables de Bogotá. Au niveau social, un des points fondamentaux de ce projet communautaire est la fabrication d'un produit destiné aux habitants de la localité où il est fabriqué, ce qui permet d'assurer une intégrité communautaire et, pour le moins, une durabilité sociale à l'échelle locale. En fait, on peut observer que dans les zones vulnérables, quand un projet entrepreneurial se monte dont la production est destinée à des consommateurs hors de la localité où l'entreprise réalise son activité, il y a effectivement création d'emploi et plusieurs familles voient leur niveau de vie amélioré ; cependant, le reste de la communauté peut concevoir de la jalousie, non seulement face à la réussite de l'entreprise, mais aussi parce que le produit ne représente pas un apport pour leur propre communauté, et ne génère donc pas une amélioration à niveau local.

5.1.1. Bénéficiaires directs

11 emplois directs ont été créés dans la communauté, et, grâce à leur affiliation à la coopérative, les associés ont amélioré leurs conditions économiques, de sécurité sociale médicale et de retraite, et par conséquent leur qualité de vie ainsi que celle de leurs familles. Au total, en comptant les associés et leur parenté, les bénéficiaires directs de ce projet s'élèvent à **29**. De plus, la coopérative, avec son propre système de production, offre à ses associés et à leurs familles des produits alimentaires et médicinaux.

Le caractère participatif de la proposition promeut la responsabilisation de chacun des associés, en particulier des femmes qui deviennent protagonistes de leur développement social et obtiennent une plus grande indépendance économique dans leur foyer. D'autre part, les anciens trouvent dans la coopérative un espace où partager leurs expériences et connaissances.

La base organisationnelle de la coopérative est le travail associé, régi par des principes d'équité, de solidarité, de complémentarité et de justice. En suivant ces principes, les ressources humaines et techniques que requiert cette entreprise communautaire sont contrôlés par les associés eux-mêmes.

Les associés disposent d'un revenu mensuel constant qui leur permet de planifier leurs coûts et de couvrir leurs besoins de base avec plus de sécurité. Ils sont complètement impliqués dans le fonctionnement de la Coopérative et se montrent satisfaits, tant personnellement que professionnellement. Au-delà d'occuper une place avec voix et vote à l'Assemblée Générale, plusieurs d'entre eux occupent des charges dans le Conseil d'Administration et la Comité de Surveillance.



5.1.2. Bénéficiaires indirects

Plusieurs groupes communautaires, des entités publiques et privées ont montré beaucoup d'intérêt concernant le renforcement de leurs connaissances dans la gestion agroécologique des cultures et l'usage médicinal des plantes, en particulier au niveau des alternatives que nous utilisons pour fertiliser la terre et pour le contrôle des ravageurs et des maladies qui contrastent avec les pratiques de la majorité des paysans qui utilisent des produits de synthèse chimique aux effets nocifs sur les sols et l'environnement en général. Pendant la première année du projet, plus de 15 personnes du quartier Antonio José Sector III, où nous avons commencé nos cultures, sont venues travailler temporairement avec les associés de la coopérative. Ainsi, depuis que nous avons débuté le projet, plus de **500** personnes sont venues de Bogotá et d'autres régions du pays pour connaître la coopérative et visiter notre exploitation.

Les activités en relation avec notre objectif de promotion des connaissances et des pratiques concernant la culture et l'usage médicinal des plantes aux niveaux communautaire et clinique tendent à préserver les traditions dans les domaines de la médecine et de l'agriculture, par l'échange et le transfert de connaissances, en particulier depuis les anciens vers les populations plus jeunes. Un tel processus permet entre autres d'impliquer les anciens en tant qu'acteurs reconnus du développement de leurs communautés. Fin 2007, nous espérons avoir formé **3000** personnes sur la culture et/ou l'usage médicinal domestique de plantes.

Dans le cadre de notre deuxième objectif spécifique – augmenter l'accès à la santé au moyen de la culture et la transformation de plantes en phytomédicaments pour les commercialiser à bas prix dans les secteurs vulnérables de la population colombienne – nous espérons que fin 2007, **70.000** personnes auront pu bénéficier de l'usage de nos phytomédicaments.

Avec l'accomplissement du troisième objectif – augmenter la sensibilisation des enfants et des adolescents sur le respect et l'exploitation durable de l'environnement et augmenter la création d'emploi, le bien-être social et la santé à Bogotá et dans d'autres régions du pays, au moyen de la promotion et de l'accompagnement du montage de chaînes productives agroécologiques – nous espérons que les **500** enfants et adolescents de la communauté qui auront participé aux ateliers deviendront acteurs dans leur communauté au moyen de la création de projets dans leur établissement scolaire, et par après dans d'autres espaces. Finalement, nous espérons que la création de projets productifs conseillés par FARMAVERDE CTA auront généré, fin 2007, plus de **60** emplois directs et bénéficié indirectement à **240** membres de la parenté des employés.

Fin 2007, **74 300** personnes auront bénéficié indirectement du projet de FARMAVERDE CTA.



Remise de diplômes, formation sur l'usage médicinal de plantes, Suba, août 2006

5.2. Impact environnemental

L'agriculture est devenue en quasi-totalité une exploitation à court terme, démesurée et égoïste de la terre et de l'eau, à coup de produits chimiques qui ne laissent pas la plus petite espérance de vie à la terre, source de santé et de vie. En plus de ses conséquences sur la santé paysanne, l'utilisation abusive, consciente ou non, des produits agro-chimiques toxiques amène inévitablement à des processus érosifs du sol, par le vent ou la pluie, ceci à cause de la disparition de la moindre vie végétale ou microbiologique causée par lesdits produits chimiques.

Les activités agricoles à FARMAVERDE CTA sont inscrites dans des paramètres environnementaux orientés vers le respect des bonnes pratiques agroécologiques, qui s'appliquent dans tous les processus de production, depuis la récupération et le maintien de la terre, la culture et la récolte des plantes, jusqu'à la transformation de la matière première végétale. Ces pratiques s'inspirent de connaissances variées en relation avec l'agriculture, comme l'écologie, l'agriculture biologique y compris la culture de "soleil et mauvaises herbes", l'agroécologie, le biodynamisme, la permaculture et bien évidemment les savoirs ancestraux.

Dans notre chaîne productive (voir flux de production en **annexe 3**), la totalité des déchets de matière première sont recyclés de manière interne. Si la matière première est colonisée par des champignons, des bactéries ou d'autres parasites, elle entre dans le processus de compostage ou d'incinération (selon l'importance de l'infection), dont la cendre sera incorporée au sol lors de la préparation du terrain pour les espèces végétales qui requièrent des sols à pH basique. Dans le cas de résidus de matière première saine, ceux-ci sont transformés en hydrolats et/ou engrais ou humus de lombriculture.

La conception de projets productifs et le développement des processus mentionnés ci-dessus sont inscrits dans des paramètres sociaux, économiques, sanitaires et environnementaux, ce qui permet non seulement de visualiser dans son intégralité l'environnement, mais aussi de proposer des solutions saines et viables qui le revalorisent non comme un espace **DANS** lequel on vit, mais comme un espace **AVEC** lequel on vit.

Sur cet aspect, l'impact environnemental du présent projet se fonde sur l'interaction positive entre les activités humaines sur les plans économique et environnemental, au moyen de la conception et du développement de systèmes "agro-éco-logiques" de recyclage et de culture qui optimisent les flux énergétiques. La couverture de cet impact sera amplifiée dans la mesure où se projet sera reproduit dans d'autres régions avec d'autres groupes communautaires qui souhaitent s'inspirer de notre expérience.



L'aire de production de la coopérative FARMAVERDE CTA se trouve à l'intérieur de l'écosystème classé *Bosque Altoandino*. L'activité humaine est intervenue de manière intense dans la région où nous travaillons, c'est pourquoi elle a perdu partiellement ou totalement ce caractère de *Bosque Altoandino*. Dans l'exploitation, des arbres et des arbustes natifs se retrouvent dans quelques haies mitoyennes que nous protégeons et propageons.

Les sols de cette zone sont limono-sableux, de pH acide, avec une forte CEC (capacité d'échange cationique) et une bonne fertilité. Ils présentent une activité microbienne intense (protozoaires, actinomycètes, platelminthes, nématodes, etc...), de même qu'une forte activité de la mésofaune (annélidés, arthropodes, mollusques, hexapodes, etc...). Cependant, ils sont caractérisés par la rareté de mycorrhizes et de rhizobium, que nous compensons par des préparations à base de bourrache ou de matière forestière dans le premier cas, et avec un bouillon trophobiotique dans le deuxième.

En plus des plantes cultivées pour leur transformation en phytomédicaments (14 espèces), l'exploitation compte plus de 150 espèces parmi lesquelles se retrouvent des plantes natives et introduites ; alimentaires, ornementales

et plusieurs autres espèces médicinales, quelques-unes autorisées par l'INVIMA pour l'élaboration de produits phytothérapeutiques et d'autres encore non autorisées, mais qui ont été sélectionnées et propagées grâce à leur adaptabilité aux conditions environnementales de l'aire de production, et grâce à leur activité médicinale potentielle.



Associations végétales, chipaca (*Bidens pilosa* L. var. *radiata*) – verveine (*Verbena litoralis*) en haut, camomille (*Matricaria recutita* L.) – bourrache (*Borago officinalis* L.) en bas.



Depuis le commencement, la ferme de la coopérative a pris la fonction de banque de germoplasme (matériel génétique caractéristique d'une variété), dont le but principal est la domestication et la propagation d'espèces endémiques des écosystèmes *Bosque Altoandino*, *Sub Páramo* y *Páramo*⁹, au moyen de l'étude de leur adaptabilité dans nos systèmes agroécologiques. L'étude bibliographique et son analyse ont été finalisées en juin 2004 et ont donné lieu à une liste de 140 espèces, parmi lesquelles 36 briophytes qui se trouvent dans une des trois conditions suivantes : gravement menacées/menacées/vulnérables. Dans l'aire d'influence de la coopérative (Ecosystème : *Bosque Altoandino*), il existe deux espèces en danger d'extinction locale : le colorado (*Polylepis cuadrijuga*) et la palma de cera (*Ceroxylum quindiuense*).



Récolte de maïs, exploitation Farmaverde, juillet 2005.

⁹ La monoculture et l'utilisation de produits agro-chimiques détruisent cette végétation, ce qui, en plus de provoquer de l'érosion et une diminution de la fertilité des sols, affecte la régulation hydrique que permettait la végétation du páramo.

L'eau comme le sol, la mésofaune et la flore sont quatre éléments intimement liés. Le système de production de FARMAVERDE s'inscrit dans une vision globale qui essaie d'adapter les différentes activités pour que leurs effets interagissent entre eux au niveau environnemental. Tous ces impacts sont directement contrôlés par la coopérative. Le maintien des ressources hydriques ainsi que les autres éléments environnementaux est présenté dans le tableau suivant:

Tableau 4. Activités et impacts environnementaux

| Elément environnemental | Activités | Effets environnementaux |
|--------------------------------|--|---|
| Eau | Récupération de l'eau pour l'irrigation | Exploitation de l'eau, amélioration de l'humidité des soles et optimisation des échanges cationiques. |
| | Plantation de différentes espèces | Amélioration de la filtration de l'eau |
| Sol | Incorporation de matière première | Amélioration du sol structure et texture) |
| | Utilisation d'engrais et d'hydrolats biologiques | Amélioration du sol en terme de vie microbienne et mésofaunique. |
| Faune | Utilisation d'engrais et de purins organiques | Amélioration de la vie microbienne et mésofaunique |
| Flore | Diversifier les espèces cultivées | Augmentation de la biodiversité |

5.3. Impact politique

Dans ses champs d'action, Farmaverde contribue à petite échelle à la mise en oeuvre des Objectifs de Développement du Millénaire (ODM ou MDG en anglais) appuyés par les Nations Unies :

- ⇒ **Objectif 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomie des femmes** ; la coopérative est constituée de 6 hommes et 5 femmes, parmi lesquelles 4 occupent des charges directives et de coordination.
- ⇒ **Objectif 7 : Garantir la durabilité de l'environnement, Tâche 9 : Incorporer les principes du développement durable dans les politiques et les programmes nationaux et inverser la disparition des ressources environnementales** ; notre vision intégrale met en relation la santé avec un environnement sain dont les ressources sont utilisées de manière durable au moyen de la création de chaînes productives agroécologiques, de la sensibilisation des jeunes sur l'environnement et du développement d'une banque de germoplasme.
- ⇒ **Objectif 8 : Encourager une association mondiale pour le développement, Tâche 16 : En coopération avec les pays en développement, élaborer et appliquer des stratégies qui puissent offrir aux jeunes un travail digne et productif** ; parmi les associés, il y a 3 personnes de moins de 24 ans (dont 2 femmes et 1 homme), ce qui participe à petite échelle à diminuer l'indicateur # 45 de taux de chômage des jeunes entre 15 et 24 ans, par sexe et au total.
- ⇒ **Objectif 8 : Encourager une association mondiale pour le développement, Tâche 17 : En coopération avec les entreprises pharmaceutiques, offrir l'accès aux médicaments essentiels dans les pays en développement à un coût raisonnable** ; la production et la distribution à bas prix de médicaments essentiels naturels, permet d'augmenter l'indicateur # 46 de proportion de la population ayant un accès stable à des médicaments essentiels à un coût raisonnable.

Au niveau national, le projet s'harmonise avec les objectifs suivants du Plan National de Développement :

- ⇒ **Amplification et amélioration de la protection et de la sécurité sociale** ; la politique de santé inscrite dans le Système général de sécurité sociale en santé (SGSSS) envisage d'un côté la couverture des risques au moyen d'une assurance, et, de l'autre, l'accès et la plus grande utilisation des services de santé. C'est concernant ce dernier point que le projet s'harmonise avec le plan, puisque son impact est

précisément de faciliter l'accès et la plus grande utilisation de services pour la santé, et particulièrement des médecines naturelles.

- ⇒ **Qualité de vie urbaine** ; il est certain que le projet a une influence très positive sur l'élévation de la qualité de vie dans les localités vulnérables.
- ⇒ **Stimuler la croissance économique durable** ; FARMAVERDE CTA possède un système de production écologique entièrement durable.
- ⇒ **Stimuler la création d'emploi** ; FARMAVERDE CTA a créé 11 emplois entre 2003 et 2006 et en créera 4 additionnels à partir de 2007, ainsi que 4 emplois indirects à travers l'engagement de professionnels externes.
- ⇒ **Stimuler les biotechnologies** ; les 20 phytomédicaments que nous pensons produire entrent dans l'objectif de stimulation des biotechnologies biologiques et écologiques.
- ⇒ **Stimuler la durabilité environnementale** ; le système de production de FARMAVERDE CTA est entièrement durable en termes d'environnement, et de plus constitue un modèle éducatif à imiter pour l'agriculture périurbaine d'Usme et pour la conservation des forêts et des ressources naturelles de l'écosystème environnant.

Dans la capitale colombienne, ce projet suit également les objectifs de Programme de Développement "Bogotá Sans Indifférence, un Compromis Social Contre la Pauvreté et l'Exclusion" ("Bogotá Sin Indiferencia, un Compromiso Social Contra la Pobreza y la Exclusión") concernant les aspects suivants :

- ⇒ **Garantir la redistribution des bénéfices économiques et affronter de manière intégrale la pauvreté, l'exclusion et l'inégalité** ; FARMAVERDE CTA, en concentrant son activité dans les populations les plus vulnérables de Bogotá, est en harmonie avec cet objectif.
- ⇒ **Favoriser la création d'emploi et les opportunités de revenus comme impératif de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion** ; FARMAVERDE CTA est source de 11 emplois dans les quartiers vulnérables.
- ⇒ **Favoriser le renforcement de l'économie sociale, des micro, petites et moyennes entreprises** ; c'est le cas de notre coopérative de travail associé.
- ⇒ **Créer des conditions durables pour l'exercice effectif des droits économiques, sociaux et culturels, ayant pour but d'améliorer la qualité de vie, de réduire la pauvreté et l'inégalité** ; en focalisant son activité sur les populations vulnérables, le projet remplit cet objectif en générant de l'emploi, en stabilisant les revenus et en promouvant la garantie du droit à la Santé.
- ⇒ **Avancer dans l'accès équitable aux services sociaux et publics, en donnant une attention prioritaire aux groupes de population en situation d'extrême pauvreté et vulnérabilité** ; au moyen de l'augmentation de l'accessibilité économique à des médicaments naturels.
- ⇒ **La Santé pour une vie digne : Promouvoir la garantie du droit à la santé en priorisant les interventions selon des situations spécifiques comme la pauvreté, la vulnérabilité, le fort risque de maladie, le déplacement et le handicap** ; FARMAVERDE CTA contribue également à l'atteinte de cet objectif avec l'accomplissement de son objectif général.



Visite à l'exploitation Farmaverde d'un groupe de paysans de Sumapaz, février 2006. 2003-2005 : 500 visiteurs.

- Impacts politiques directs du projet

Dans le cadre du rapprochement entre le projet, la communauté et les politiques gouvernementales, en particulier en matière de santé, d'agriculture et d'environnement, FARMAVERDE CTA est en relation directe avec différentes entités gouvernementales ou non gouvernementales qui ont sollicité notre intervention et continuent à le faire en nous engageant ou en nous invitant à participer à divers événements.

Le premier objectif de promotion de la culture et de l'usage médicinal des plantes cherche en premier lieu le rapprochement et la reconnaissance de la part du système de santé vers la réalité de l'usage médicinal des plantes au foyer, et en second lieu, l'articulation de la phytothérapie avec la médecine conventionnelle sur les plans prophylactique et thérapeutique.

Cet objectif s'articule d'une part avec les projets d' "Agriculture Urbaine" réalisés dans la ville depuis deux ans, menés par le Département d'Action Sociale de la Présidence de la République, le Réseau des Jardins Colombiens, la Mairie Principale de Bogotá, le Secrétariat Districtal de Santé, le Jardin Botanique de Bogotá, le Département Administratif de Bien-être Social, le Réseau d'Agriculture Urbaine et diverses organisations publiques ou privées en relation avec ce thème. Cette articulation se fait au moyen de formations sur la culture et l'usage médicinal domestique des plantes, mais aussi grâce au nouveau modèle d'Attention Primaire en Santé "Santé À Votre Foyer" et au projet "Environnements Sains", tous deux développés par le Secrétariat Districtal de Santé de Bogotá, au moyen de l'encouragement de l'utilisation de remèdes domestiques pour le traitement et la prévention des maladies courantes.

D'autre part, le Secrétaire de Santé de Bogotá a visité l'exploitation en février 2004 et a manifesté sa volonté d'appuyer le développement de propositions comme la nôtre ; il a invité à cet effet le représentant légal de FARMAVERDE CTA à participer à la table ronde de travail "Médicaments" du Secrétariat Districtal de Santé, ce qui a représenté une opportunité inespérée de souligner l'importance de l'usage médicinal des plantes à l'intérieur des plans de Santé Publique au niveau du district capital. Finalement, entre novembre 2004 et avril 2005, le Secrétariat Districtal de Santé a engagé FARMAVERDE CTA pour la conception de la "Stratégie de Promotion de l'Usage de Plantes Médicinales et de leurs Produits Dérivés à Bogotá". Cette stratégie est mise en oeuvre depuis début 2006, en même temps que les stratégies de Sécurité Alimentaire et d'Assainissement de Base du Projet Environnements Sains développé par l'aire de Santé Publique du Secrétariat entre 2005 et 2008. Selon les recommandations faites par FARMAVERDE CTA dans ce document, le rôle du Secrétariat de Santé dans l'implémentation de cette stratégie ne réside pas seulement dans l'exécution de projets de recherche, de formation, d'organisation, de communication et de normativité, mais aussi dans le conseil permanent sur les plans scientifiques et techniques des processus à mettre en oeuvre, et dans la gestion des accords inter-institutionnels requis pour le bon déroulement de la stratégie.

Début janvier 2006, le Réseau National des Jardins Botaniques de Colombie, la Mairie Principale de Bogotá et le département d'Action Sociale de la Présidence de la République, dans le cadre de la mise en oeuvre du projet d'agriculture urbaine, ont engagé FARMAVERDE CTA pour réaliser des formations sur l'usage médicinal des plantes à 4 groupes communautaires de la localité de Ciudad Bolívar.

Actuellement, FARMAVERDE CTA est employée par l'Hôpital de Ciudad Bolívar pour former 4 groupes communautaires et 6 groupes de professionnels de la santé (au total 230 personnes) qui travaillent dans six hôpitaux de Bogotá (Bosa, Sumapaz, Usme, Ciudad Bolívar, Rafael Uribe et Chapinero) et par l'Hôpital de Suba pour former 15 groupes communautaires et 4 groupes de professionnels de la santé (au total 580 personnes).

Nous faisons également partie du groupe de travail de la Table Districtale d'Agriculture Urbaine, chapeauté par le Jardin Botanique de Bogotá en vue de mettre en oeuvre l'agriculture urbaine dans six localités de Bogotá (Ciudad Bolívar, Usme, Bosa, San Cristóbal, Rafael Uribe Uribe et Suba), et qui cherche à contribuer à l'amélioration de la sécurité alimentaire dans les foyers et les établissements scolaires. En décembre 2005, le Jardin Botanique a employé FARMAVERDE CTA pour former les agronomes et les techniciens agricoles du programme d'Agriculture Urbaine sur la culture et l'usage médicinal des plantes, avec le but d'intégrer ce thème dans la mise en oeuvre dudit programme.

Au niveau local, nous avons reçu l'appui de la Mairie d'Usme, qui nous a aidés dans le transport de matériel de construction et la donation de plantes. De plus, notre projet est inscrit dans la banque de projets gérée par la mairie ; nous attendons donc de recevoir un type d'appui plus concret.

Dans le cadre du deuxième objectif de production et de distribution de phytomédicaments à faible coût, nous sommes en relation avec la représentante du thème des médicaments dans le département de santé publique du Ministère de Protection Sociale, afin de réaliser les démarches pour inclure des phytomédicaments dans la liste des médicaments du Plan Obligatoire de Santé, ces derniers étant distribués gratuitement par les Institutions

Pourvoyeuses de Santé (Instituciones Proveedores de Salud – IPSs) aux personnes qui bénéficient du régime subventionné.

Pour le développement du troisième objectif, nous avons participé sur le plan national à des événements organisés par les Ministères de Protection Sociale, d'Agriculture et d'Environnement, Habitat et Aménagement du Territoire en relation avec la création de plans d'action et d'alliances stratégiques qui impliquent toute la chaîne de plantes d'usage médicinal (producteurs, laboratoires, ONGs et chambres de commerce).

En janvier 2006, nous avons été sélectionnés comme membre de la RED ou Réseau Colombien de Producteurs Environnementalement Amicaux, organisation horizontale de 87 entreprises à l'échelle nationale (productrices de café, miel, sucre de canne, fruits, plantes d'usage médicinal, culinaire, cosmétique, etc...), soutenu par le Gouvernement des Pays-Bas (Hollande), le Fonds pour l'Action Environnementale et l'Enfance, la corporation Caja de Herramientas ("Caisse à Outils") et en coopération avec le plan stratégique national de Marchés Verts du Ministère de l'Environnement, Habitat et Aménagement du Territoire. Ce projet de réseau cherche à appuyer techniquement et financièrement des initiatives communautaires avec des fonds de Coopération Internationale.

Début septembre 2006, la RED a engagé FARMAVERDE CTA pour faire le conseil et l'étude de potentiel de production et de commercialisation de plantes d'usage médicinal, culinaire et cosmétique concernant le réseau.

Comme le montre le tableau 7 du Chapitre 9 Diffusion et Réplication, diverses organisations non gouvernementales de Bogotá et d'autres régions du pays ont démontré beaucoup d'intérêt pour reproduire nos activités dans le cadre de projets communautaires productifs. Elles ont marqué leur intérêt non seulement pour les aspects productifs et d'exploitation de l'usage médicinal des plantes, mais aussi pour l'organisation sociale et la structure opérationnelle de FARMAVERDE CTA.

6. SUIVI ET ÉVALUATION

Le système de suivi et d'évaluation de FARMAVERDE CTA permet la vérification et la systématisation du cours du projet dans sa globalité de manière continue, ce qui permet de connaître et de mettre en oeuvre de manière opportune des actions correctives pour garantir l'atteinte des objectifs poursuivis, dans les délais prévus et avec la qualité désirée.

Pour cela a été élaborée une liste d'indicateurs de suivi et de résultat qualitatifs et quantitatifs qui permettent de mesurer l'avancée de la réalisation des activités programmées. L'évaluation permet l'estimation des réussites, les résultats et les impacts du projet à un moment déterminé ou au terme de son exécution. Cette évaluation implique l'analyse critique des activités réalisées et des résultats obtenus, afin d'établir la pertinence des méthodes employées et de s'assurer de la validation des objectifs initiaux et de l'impact des produits finaux.

- ⇒ Pour remplir cette tâche, à la fin de chaque trimestre un comité formé par les membres du conseil d'administration et deux associés invités, dont un membre de la Comité de Surveillance, se réunit. Les responsabilités de ce comité sont :
- ⇒ veiller à la correcte exécution, à l'opportunité et à la pertinence des actions prévues dans le chronogramme.
- ⇒ solliciter une information pertinente sur la gestion et l'avancée du projet.
- ⇒ informer les membres de manière opportune, claire et permanente quant à sa gestion en tant que surveillant du projet.

Consécutivement à cette réunion, un rapport d'évaluation est réalisé et présenté à l'Assemblée Générale trimestriellement pour faire connaître l'évolution des buts et décider conjointement des ajustements nécessaires dans la planification du projet.

La Coopérative FARMAVERDE planifie un processus de suivi de l'accomplissement des objectifs en utilisant les 3 critères suivants : environnemental, social et économique. Pour réaliser ce processus, il a été élaboré une liste d'indicateurs qualitatifs et quantitatifs qui permettent de mesurer les avancées de la réalisation des activités programmées. Le tableau 5 présente chaque activité avec son système de suivi, ses indicateurs ainsi que le nom du responsable, les moyens de contrôle et sa fréquence d'application.

Sur le plan agricole, un suivi qualitatif et quantitatif par parcelle est effectué, ce qui permet de planifier et de quantifier les plantations par rapport aux besoins requis en unités de phytomédicaments. Ce système permet d'assurer la traçabilité depuis la préparation du sol pour la plantation jusqu'au stockage de la matière sèche dans le laboratoire et facilite la mise en évidence de sources de contamination potentielle dans l'une des étapes de la chaîne productive. De cette évaluation semestrielle est tiré un rapport qui permet de réaliser les ajustements nécessaires chaque semestre ou chaque année.

Tableau 5. Activités, suivi et évaluation

| Activités ou Stratégies | Indicateurs | | | | Mesure | | | | | | | | |
|--|-------------|---|--|---|--|------------------|--------|--|--|--------|----------------|-------------|--------|
| | Suivi | | Résultat | | Indicateur (a) | | | Indicateur (b) | | | Indicateur (c) | | |
| | Qualitatif | Quantitatif | Qualitatif | Quantitatif | Unité (a) | FI y Fr (a) | R. (a) | Unité (b) | FI y Fr (b) | R. (b) | Unité (c) | FI y Fr (c) | R. (c) |
| 1. Organisation de la Coopérative de Travail Associé en cherchant à donner du pouvoir aux associés en tant qu'acteurs de leur communauté, et à augmenter leur sentiment d'appartenance à la coopérative. | | a. Nombre d'évènements auxquels ont assisté les associés de Farmaverde CTA. | b. Degré de satisfaction moyen des associés par rapport à la coopérative. | c. Nombre de rapports semestriels sur les activités administratives ou agricoles présentés à l'AG. | Evènement | 2003 ; Mens | JP | Entretien direct avec les associés. | 2004 ; An. | JP | Rapport | 2004 | JP |
| 2. Organisation du fonctionnement agricole et production de matière végétale, de plantes vivantes ensachées, de semences et d'humus. | | | a. Vente de produits agricoles de l'exploitation (plantes vivantes, semences et humus). | b. Production de matière végétale fraîche destinée à la transformation de phytomédicaments par trimestre. | \$/produit | 2004 ; Trim. | JP | kg | 2004 ; à chaque récolte (levante) de parcelle. | JP | | | |
| 3. Obtention d'un registre sanitaire de l'INVIMA pour chaque phytomédicament. | | | | a. Nombre de phytomédicaments avec un registre sanitaire. | Phytomédicament avec un registre sanitaire | 2006 ; Mens. | JP | | | | | | |
| 4. Campagne publicitaire sur l'utilisation des phytomédicaments. | | a. Nombre de clients potentiels contactés. | | b. Pourcentage de clients contactés qui se sont engagés à nous acheter des phytomédicaments. | Client contacté. | 2006 ; Mens. | YOH | Client engagé. | 2006 ; Mens. | YOH | | | |
| 5. Production de phytomédicaments par sous-traitance et commercialisation. | | a. Nombre de phytomédicaments produits mensuellement. | | b. Pourcentage de phytomédicaments produits et commercialisés mensuellement. | Phytomédicament produit | 2007 ; Mens. | JP | Phytomédicament vendu | 2007 ; Mens. | YOH | | | |
| 6. Suivi et évaluation de la satisfaction des utilisateurs de phytomédicaments. | | a. # de clients interviewés (à partir de février 2007) | b. Degré de satisfaction moyen des clients avec (i) la présentation (ii) l'efficacité du produit | | Personne | 2007 ; Mens. | YOH | Entretien téléphonique avec un client. | Febrero 2007. | JP | | | |
| 7. Inclusion de phytomédicaments dans la liste du Plan Obligatoire de Santé (POS). | | | | a. Nombre de phytomédicaments inclus dans le POS. | Phytomédicament inclus dans le POS | 2007 ; An. | JP | | | | | | |
| 8. Construction et aménagement de notre propre laboratoire. | | | a. Fonctionnement complet de la chaîne productive depuis la culture des plantes jusqu'à leur transformation en phytomédicaments. | | Registros du projet | S2 2008 ; 1 fois | YOH | | | | | | |

Legenda: FI: Fecha de Inicio – Fr: Frecuencia – R : Responsable – Trim: Trimestral - Sem: Semestral – An : Anual -

Tableau 5. Activités, suivi et évaluation (suite)

| Activités ou Stratégies | Indicateurs | | | | Mesure | | | | | | | | |
|---|--|---|---|--|----------------|-------------------------|----------|--|--------------------------------------|--------|---|-------------|--------|
| | Suivi | | Résultat | | Indicateur (a) | | | Indicateur (b) | | | Indicateur (c) | | |
| | Qualitatif | Quantitatif | Qualitatif | Quantitatif | Unité (a) | Fl y Fr (a) | R. (a) | Unité (b) | Fl y Fr (b) | R. (b) | Unité (c) | Fl y Fr (c) | R. (c) |
| 9. Conception d'une stratégie de promotion de l'usage médicinal des plantes et des produits dérivés à Bogota DC. | a. Il existe un document qui reprend le contexte du thème au niveau international et propose une stratégie à Bogota. | b. Nombre d'entités publiques participant à la mise en œuvre de la stratégie. | | | Rapport | Avril 2005 ; 1 fois | YOH | Entité participant à l'exécution de la stratégie. | Novembre 2005 ; Sem. | JP | | | |
| 10. Formation à des groupes communautaires sur la culture domestique et communautaire de plantes d'usage médicinal. | | a. Nombre de personnes formées. | | b. Pourcentage de personnes formées qui ont commencé ou accru la culture de plantes d'usage médicinal chez eux après la formation. | Personne | Après chaque formation. | JP | Entretien avec les personnes formées 6 mois après la formation. | 2006 ; Sem. | PR | | | |
| 11. Formation à des groupes communautaires sur l'usage médicinal domestique des plantes. | | a. Nombre de personnes formées. | b. Degré de satisfaction des personnes formées par rapport aux résultats obtenus par l'utilisation de plantes médicinales. | c. Pourcentage de personnes formées qui ont appliqué les connaissances et pratiques apprises pendant la formation. | Personne | Après chaque formation. | JP | Entretien avec les personnes formées 6 mois après la formation. | 2006 ; Sem. | PR | Entretien avec les personnes formées 6 mois après la formation. | 2006 ; Sem. | PR |
| 12. Formation à des professionnels de la santé sur l'usage médicinal clinique de plantes. | | a. Nombre de personnes formées. | b. Degré de satisfaction des médecins face aux résultats obtenus sur leur patients traités avec des plantes médicinales. | c. Pourcentage de médecins formés qui ont commencé à prescrire des plantes médicinales. | Personne | Après chaque formation. | JP | Entretien avec les personnes formées 6 mois après la formation. | 2006 ; Sem. | YOH | Entretien avec les personnes formées 6 mois après la formation. | 2006 ; Sem. | YOH |
| 13. Recherche sur le rôle des vendeurs de plantes d'usage médicinal au niveau des prescriptions qu'ils vont à leurs clients. | | a. Nombre de vendeurs de plantes médicinales interviewés. | b. Analyse des résultats de l'enquête et socialisation des recommandations dans la communauté et parmi les vendeurs de plantes. | | Enquête | A la fin des enquêtes | YOH | Rapport | Une seule fois à la fin de l'étude. | YOH | | | |
| 14. Communication et diffusion de l'expérience de Farmaverde CTA et incitation à la création de nouvelles chaînes productives. | | | | a. Nombre de visites à notre exploitation. | Personne | 2003 ; Trim. | PR | | | | | | |
| 15. Conseil dans la conception et le montage de chaînes productives agro écologiques à d'autres entités. | | a. Nombre de consultations réalisées. | | b. Nombre d'emplois créés. | Contrat | 2006 ; An. | JP | Personne | 2007 ; Sem. | JP | | | |
| 16. Sensibiliser les enfants et adolescents sur le thème de l'environnement et de l'utilisation durable des ressources naturelles grâce à des ateliers théoriques et pratiques. | | a. Nombre de jeunes sensibilisés. | | b. Pourcentage de groupes de jeunes qui ont poursuivi des activités liées à l'environnement. | Personne | 2006 ; Sem. | JP | Entretien téléphonique avec les responsables des groupes de jeunes (professeurs ou accompagnateurs). | 2007. Six mois après chaque atelier. | PR | | | |
| 17. Mise en place d'une banque de germoplasme d'espèces <i>alto andinas</i> . | | a. Nombre d'espèces endémiques collectées. | | b. Fréquence des demandes d'accès à la banque. | Espèce | 2005 ; Sem. | CR et TV | Demande d'accès | 2007 ; Sem. | PR | | | |

7. RÉUSSITES

Juillet 2003 : Acquisition d'une exploitation en propre de 24.000 m² grâce à l'appui de la Fondation Assistance Internationale membre de la Fondation Charlemagne (Italie).

Août 2003 : Tous les associés ont apporté 100 jours de travail bénévole, ce qui représente à la fois une contrepartie et aussi leur sentiment d'appartenance à la Coopérative.

Octobre 2003 : Constitution légale de la Coopérative de Travail Associé nommée FARMAVERDE C.T.A., inscrite à la chambre de commerce le 29 octobre 2003.

Janvier 2004 : Réalisation du premier business-plan de FARMAVERDE CTA.

Février 2004 : Visite du secrétaire de santé de Bogotá à l'exploitation de FARMAVERDE CTA.

Mai 2004 : FARMAVERDE CTA reçoit le prix à l'innovation du "Prix Civique pour une Bogotá Meilleure" organisé par la maison d'édition El Tiempo, premier quotidien national, et la Fondation Corona.

Juillet 2004 : FARMAVERDE CTA a été sélectionnée entre les 13 meilleurs projets sur un total de 196, dans le concours de Biocommerce Durable organisé à l'échelle nationale par l'Institut Alexander Von Humboldt, du Ministère de l'Environnement l'Habitat et le Aménagement du Territoire.

Novembre 2004 : Recrutement de FARMAVERDE CTA par le Secrétariat Districtal de Santé pour la conception de la stratégie de Promotion de l'usage des Plantes Médicinales et des Produits Dérivés à Bogotá.

Décembre 2005 : Recrutement de FARMAVERDE CTA par le Jardin Botanique pour former les agronomes et techniciens agricoles du programme d'Agriculture Urbaine sur la culture et l'usage de plantes médicinales.

Janvier 2006 : Recrutement de FARMAVERDE CTA par le Réseau National de Jardins Botaniques de Colombie, la Mairie Principale de Bogotá et le département d'Action Sociale de la Présidence de la République, dans le cadre de la mise en oeuvre du projet "Agriculture Urbaine", pour effectuer des formations à 4 groupes communautaires de la localité de Ciudad Bolívar sur l'usage médicinal de plantes.

Février 2006 : Sélection de FARMAVERDE CTA comme membre du Réseau Colombien de Producteurs Environnementalement Amicaux.

Mars 2006 : Recrutement de FARMAVERDE CTA par l'Hôpital Vista Hermosa de la localité de Ciudad Bolívar pour réaliser des formations à 4 groupes communautaires de Ciudad Bolívar et à 6 équipes de médecins et d'infirmières du programme Santé À Votre Foyer de six localités de Bogotá.

Avril 2006 : Convention de coopération inter-institutionnelle avec la Fondation Colombienne de Pharmacie Naturelle (Fundación Colombiana de Farmacia Natural – FUNDACOFAN – Cali) à laquelle appartient le Représentant Légal de FARMAVERDE CTA (cf chapitre Diffusion et Réplication).

Juillet 2006 : Recrutement de FARMAVERDE CTA (conseil réalisé par Yann-Olivier Hay) par l'Union des Organisations Afro Caucanas (Unidad de Organizaciones Afro Caucanas – UOAFROC), organisation non gouvernementale de deuxième degré qui regroupe 240 organisations communautaires du Cauca pour la formulation d'une proposition de projets sociaux et productifs en relation avec l'exploitation des plantes au niveau médicinal et productif (cf chapitre Diffusion et Réplication).

Juillet 2006: Recrutement de FARMAVERDE CTA par l'Hôpital de la localité de Suba pour la coordination et l'exécution du projet "Promotion de l'usage de plantes médicinales comme stratégie d'attention primaire en santé dans la localité de Suba".

Août 2006: L'inventaire végétal de FARMAVERDE CTA compte plus de 170 espèces distinctes.



8. INNOVATION

FARMAVERDE CTA ambitionne d'être une nouvelle entreprise durable au service du développement social à travers une véritable alternative économique aux problèmes de santé qui affectent les populations vulnérables. Son caractère innovateur réside dans la conjonction des caractéristiques suivantes :

- ⇒ Avoir une vision intégrale rassemblant les thèmes de santé, organisation communautaire, projets productifs et environnement, qui respecte des paramètres sociaux, économiques, sanitaires et environnementaux et qui cherche l'équilibre entre l'économique et l'environnemental pour globaliser ses impacts et optimiser les flux écologiques et économiques.
- ⇒ Être une coopérative de travail associé, avec des principes d'équité, de solidarité, de complémentarité et de justice, qui soit un projet de vie professionnelle à long terme dans lequel les associés, habitants de localités vulnérables, soient acteurs de développement aux niveaux local et national.
- ⇒ Présenter un portefeuille de produits et services varié : la production intégrale de phytomédicaments, plantes vivantes, semences et humus et l'offre de formations sur la culture et l'usage médicinal de plantes, ainsi que le conseil en organisation communautaire entrepreneuriale et en montage de chaînes productives.
- ⇒ Commercialiser à bas prix une large gamme de phytomédicaments, préventifs et/ou thérapeutiques destinés à la santé humaine dans les localités vulnérables de Bogotá.
- ⇒ Offrir à la communauté des produits agricoles et pharmaceutiques et en même temps leur apporter la possibilité d'apprendre à élaborer ces produits au moyen de formations théorico-pratiques.
- ⇒ Favoriser le transfert de connaissances, pratiques et technologies appropriées à des groupes communautaires des secteurs vulnérables de la population.
- ⇒ Se rapprocher des politiques d'état dans les domaines de la santé, de l'agriculture, de l'économie solidaire et de l'environnement, afin de proposer des activités transectorielles.
- ⇒ Accompagner et stimuler la mise en oeuvre de chaînes productives agroécologiques génératrices d'emploi et de commerce équitable.
- ⇒ Considérer que la population vulnérable constitue elle aussi un marché dans lequel il existe une demande insatisfaite, mais qui requiert une adaptation particulière de l'offre par rapport à son pouvoir d'achat.
- ⇒ Générer en premier lieu des produits destinés au marché local, au lieu de chercher un marché au pouvoir d'achat supérieur aux niveaux national ou international.
- ⇒ Ne pas être un projet qui se termine une fois les financements épuisés, mais une proposition pilote durable qui puisse se répliquer dans d'autres régions.



Récolte de camomille, septembre 2006.

9. PRODUITS ET SERVICES

FARMAVERDE CTA offre des produits et services agricoles et pharmaceutiques, en laissant au client l'option d'apprendre à fabriquer des produits grâce à une formation théorico-pratique, ou l'option de les acquérir directement.

Au niveau agricole, nous offrons d'une part des plantes vivantes, des semences et/ou de la matière première déshydratée des 17 espèces végétales spécifiées dans le tableau 6 ainsi que de l'humus et des filtrats de lixiviation humique, et d'autre part des services en relation avec la culture de plantes d'usage médicinal et l'environnement à différentes échelles :

- Formation sur la culture domestique et/ou communautaire de plantes d'usage médicinal dirigée vers des groupes communautaires,
- Formation sur les bonnes pratiques agricoles, l'agriculture biologique, la permaculture et l'agroécologie dirigé vers des paysans ou d'autres professionnels agricoles,
- Conseil et consultance à des groupes communautaires organisés sur le montage de chaînes productives de plantes médicinales et de produits dérivés,
- Atelier didactique dirigé à des enfants et des adolescents sur l'environnement et son exploitation durable.

Dans le secteur pharmaceutique, depuis le début du mois de janvier 2006, nous offrons des formations à des groupes communautaires sur l'usage médicinal de plantes au niveau domestique respectant des critères de sécurité, d'efficacité et de rationalité, et des formations sur la phytothérapie clinique visant des professionnels de la santé (médecins, infirmières, promoteurs de santé et pharmaciens). À partir de février 2007 nous commencerons la production de phytomédicaments (Sirop, Gel et Extrait) enregistrés à l'INVIMA avec des propriétés médicinales (expectorant, anti-inflammatoire, antiseptique, antispasmodique et cicatrisant) pour les maladies et les affections les plus fréquentes chez les populations vulnérables.

Tableau 6. Liste de produits

| Nom Commun & Nom Scientifique | P* | S | M |
|---|----|---|---|
| Souci, <i>Calendula officinalis</i> L. | X | X | X |
| Lupin de Bogota, <i>Lupinus bogotensis</i> Benth | | X | |
| Menthe, <i>Mentha suaveolens</i> L. | X | | X |
| Menthe, <i>Mentha x piperita</i> L. | | | X |
| Fenouil, <i>Foeniculum vulgare</i> L. | X | X | |
| Lin, <i>Linum usitatissimum</i> L. | | X | |
| Plantain, <i>Plantago major</i> L. | X | | |
| Mauve, <i>Malva parviflora</i> L. | X | | |
| Camomille, <i>Chamomilla recutita</i> L. | X | X | X |
| Menthe pouillot, <i>Mentha pulegium</i> L. | X | | |
| Achillée millefeuille, <i>Achillea millefolium</i> L. | X | | X |
| Romarin, <i>Rosmarinus officinalis</i> L. | X | | X |
| Rue, <i>Ruta chalepensis</i> L. | X | | X |
| Aloé véra, <i>Aloe vera</i> (L.) Burm. F. | X | | |
| Thym, <i>Thymus vulgaris</i> L. | X | | X |
| Physalis <i>Physalis peruviana</i> L. | X | | |
| Verveine, <i>Verbena littoralis</i> HBK. | | X | |
| *P: Plante vivante – S: Semence – M: Matière Première Déshydratée | | | |

*P: Plante vivante – S: Semences – M: Matière Première Déshydratée

10. DIFUSIÓN Y REPLICACIÓN

DIFFUSION ET RÉPLICATION

La réplication de ce projet fait partie de son plan d'action, comme en rend compte notre troisième objectif avec "la volonté d'augmenter la création d'emploi, le bien-être social et la santé à Bogotá et dans d'autres régions du pays, au moyen de la promotion et de l'accompagnement du montage de chaînes productives agroécologiques". Pour cela, FARMAVERDE CTA dispose de différents outils adaptés qui permettent d'optimiser depuis leurs débuts le développement de nouveaux projets en cherchant à mettre les connaissances à disposition et transférer les technologies à des groupes communautaires, des professionnels de la santé, des agronomes et des techniciens dans les domaines technique (agriculture urbaine, agroécologie et usage médicinal de plantes) et organisationnel (alliances stratégiques, organisation coopérativiste, suivi et évaluation à niveaux administratif et opérationnel), ce pour quoi nous disposons de livrets didactiques, de diaporamas, de guides pilotes, base de données de contacts fournisseurs, clients et bases de données botaniques et phytothérapeutiques.

Notre expérience, nos procédés de suivi, d'évaluation et de systématisation, ainsi que les alliances avec des entités gouvernementales et non gouvernementales sont fondamentales pour réussir à répliquer notre projet et/ou des projets similaires, ainsi que l'inclusion des thérapies naturelles à l'intérieur du Système Général de Sécurité Sociale en Santé. À court et long terme, nous espérons avoir une incidence sur les organes informatifs des entités précédentes afin de répliquer les activités de la coopérative et faire connaître les informations en lien avec l'usage médicinal de plantes et de produits dérivés aux niveaux domestique et clinique.

Notre projet a été présenté à différentes organisations gouvernementales et non gouvernementales dans d'autres pays latino-américains, aux États-Unis, en Europe et en Asie et différents articles de presse ont été publiés au niveau international.

Aux niveaux national et international, la diffusion de nos propositions et activités se fait en utilisant des moyens de communication de masse comme les quotidiens, la radio, la télévision, et en établissant des liens avec des universités, des entités nationales et internationales et des ONGs. Jusqu'à présent, trois reportages ont déjà été réalisés sur le projet ; les deux premiers pour des émissions de la télévision colombienne et le dernier dans le cadre d'un concours organisé conjointement par les Ministères de la Culture du Venezuela et de Colombie. L'**annexe 4** présente une colonne d'opinion de Mario Mendoza reconnaissant le travail de FARMAVERDE CTA, à la base du prix d'innovation que nous avons gagné en 2004 au concours "Prix Civique" organisé par la Fondation Corona et la Maison Éditoriale El Tiempo.

Au niveau universitaire, une psychologue qui travaille à l'École Supérieure d'Administration Publique (ESAP) a réalisé, pour obtenir le Master en Psychologie de l'Université des Andes, un travail de recherche intitulé "Entrepreneurs d'organisations d'économie solidaire, un paradigme alternatif de travail et de la construction subjective du travailleur" en étudiant le cas de FARMAVERDE CTA et de Recuperar, une autre coopérative de travail associée qui travaille à Medellín. Cette thèse a été publiée dans la revue de l'ESAP, laquelle est reconnue internationalement. De plus, une étudiante en agronomie a réalisé une thèse intitulée "Proposition de concept agronomique pour un parc naturel multifonctionnel avec les espèces endémiques colombiennes de *bosque altoandino* et *páramo*, pour les conditions de l'exploitation Farmaverde" dans le cadre de la mise en oeuvre de la banque de germoplasme.

En avril 2006, nous nous sommes réjouis de la convention de coopération inter-institutionnelle avec la Fondation Colombienne de Pharmacie Naturelle (FUNDACOFAN – Cali) à laquelle appartient le représentant légal de FARMAVERDE CTA. FUNDACOFAN, remarquable à l'échelle nationale par l'exécution de différentes études d'offre potentielle dans les domaines des plantes d'usage médicinal et tinctorial en Colombie, est membre du Centre National de Recherche pour l'Agroindustrialisation des Espèces Végétales Aromatiques et Médicinales Tropicales (CENIVAM) qui a proposé la proposition "Étude intégrale des espèces aromatiques et médicinales tropicales prometteuses pour le développement compétitif et durable de l'agroindustrie d'essences, d'extraits et de produits dérivés naturels en Colombie" au concours de Centres de Recherche d'Excellence de Colciencias. Dans ce projet, le rôle de FUNDACOFAN est de sélectionner des espèces végétales prometteuses, ainsi que d'organiser des entreprises communautaires au niveau de la production desdites plantes. La convention effectuée avec la coopérative FARMAVERDE CTA possède les objectifs suivant : l'exploitation de l'expérience de FARMAVERDE CTA pour réussir à sa réplication dans d'autres zones du pays, l'échange de connaissances quant à la production de plantes médicinales et à leur transformation, la mise en oeuvre de la banque de germoplasme avec des espèces de *bosque altoandino* et *páramo* mettant à profit la situation géographique de FARMAVERDE CTA et le développement de projets de recherche scientifique et de publications conjointes.

Le tableau 7 présente les entités en relation avec le projet de Farmaverde, en distinguant le type de relation ; Conseil et Recherche (C & R), Recrutement de Farmaverde (Recr.) et Co-Financement (Co Fi).

Tableau 7. Collaboration Nationale et Internationale

| Nom de l'Entité | A & I | Cont. | Co Fi |
|---|-------|-------|-------|
| Entités Publiques | | | |
| Grande Mairie de Bogota | | X | |
| Mairies Locales de Usme, Ciudad Bolívar, Sumapaz, Bosa et Tunjuelito | | X | |
| Hôpital de la localité de Suba | | X | |
| Hôpital Nazareth de la localité de Sumapaz | | X | |
| Hôpital Vista Hermosa de la localité de Ciudad Bolívar | | X | |
| Ministère de l'Environnement, de l'Habitat et de l'Aménagement du Territoire | | X | X |
| Ministère de la Protection Sociale (Santé) | X | | |
| Réseau d'Action Sociale de la Présidence de la République | | X | |
| Secrétariat Districtal de la Santé de Bogota | | X | |
| Organisations Non Gouvernementales (Colombie) | | | |
| Académie Colombienne de Santé Publique et de Sécurité Sociale (ASPYDESS, Bogotá) | X | | |
| Association Culturelle Maison de l'Enfant (Villa Rica, Cali) | | X | |
| Maison d'Edition El Tiempo | | | X |
| Conalse - Entreprise Nationale de Services Spécialisés | X | | |
| Consortium pour le Développement Communautaire | X | | X |
| Corporation Innovar (Innover) | X | | |
| Fondation Christian Aid | | | X |
| Fondation Corona | X | | X |
| Fondation Juan N. Corpas | X | | X |
| Fondation Nelly Ramirez Moreno | | | X |
| FUNDACOFAN (Fondation Colombienne pour la Pharmacie Végétale) | X | | |
| Institut Alexander Von Humboldt – Programme de Biocommerce Durable | | | X |
| Jardin Botanique de Bogota José Celestino Mutis | | X | |
| Unité d'Organisations Afro Caucanas (UOAFROC) (Villa Rica, Cali) | | X | |
| Réseau Colombien de Producteurs Communautaires Environnementalement Amicaux (RCPCAA). | | X | X |
| Réseau National de Jardins Botaniques de Colombie | | X | |
| Organisations Non Gouvernementales (Internationales) | | | |
| Association Médecins Aux Pieds Nus - France | X | | X |
| Association The Co Evolution Project – France | | | X |
| Fondazione Italiana a finalità umanitarie ONLUS – Italie | | | X |
| Fondation Assistance Internationale – Italie | | | X |
| Fondation Carlomagno (Charlemagne) – Italie | | | X |
| Universités | | | |
| Université Coopérative de Colombie | X | | |
| Université des Andes | X | | |
| Université Districtale Francisco José de Caldas | | X | |
| Université Nationale | X | | |

Le lien de FARMAVERDE CTA avec des organisations au moyen d'alliances stratégiques participe aussi largement à la réussite de notre objectif de répliquer notre proposition pilote. C'est le cas, par exemple, de la consultance que nous avons commencé à réaliser pendant le mois de juillet 2006 avec l'Union d'Organisations Afro Caucanas (UOAFROC), organisation non gouvernementale de second degré qui rassemble 240 organisations communautaires du Cauca, pour la conception et la mise en oeuvre des trois projets suivants entre 2006 et 2010.

1. Encouragement à la création de jardins familiaux et au transfert de connaissances inter-générationnel en relation avec l'usage médicinal de plantes (2006-2007),
2. Montage d'un laboratoire de production de médicaments naturels pour les commercialiser à bas prix dans la région de Cali (2006-2009),
3. Montage de chaînes productives destinées à la production et à la transformation de produits dérivés de plantes d'usage médicinal pour les commercialiser aux échelles nationale et internationale (2007-2010).

Enfin, nous préparons une tournée en Europe pendant le mois d'août 2007 avec la Corporation Colombia Joven (Colombie Jeune – Villa Rica, Valle del Cauca) afin de présenter conjointement les programmes développés par nos organisations aux entités gouvernementales et non gouvernementales qui partagent notre volonté d'être acteurs dans ces champs d'action du développement.

11. DIFFICULTÉS ET RÉOLUTIONS

La principale difficulté à laquelle nous avons été confrontés, et que nous continuons à rencontrer, est le manque de financement pour le déroulement global et l'achèvement total du projet. Cette difficulté implique que nous avons dû nous adapter à ce que nous avons et non pas à ce que nous devrions avoir pour concrétiser ce projet et le mener à bien. Pour résoudre cette difficulté nous continuons à sensibiliser de nouveaux donateurs potentiels qui seraient intéressés pour appuyer notre initiative et à offrir de nouveaux produits et services pour nous autofinancer et continuer à contribuer activement au déroulement complet du projet.

Une autre difficulté demeure au niveau politique. Les programmes de santé ont pris en considération le thème des thérapies naturelles comme l'usage médicinal de plantes et le thème est d'actualité dans d'autres instances publiques ; cependant, cet intérêt ne s'est jusqu'à présent pas concrétisé dans le régime subventionné. Face à cette situation au niveau national, nous espérons que la stratégie de promotion de l'usage de plantes médicinales et de produits dérivés, développée conjointement avec les stratégies de sécurité alimentaire et d'assainissement basique dans le programme "Environnements Sains" du Secrétariat Districtal de Santé à Bogotá, soit un succès et démontre la viabilité nécessaire pour son exécution postérieure à l'échelle nationale.

12. BUDGET

Pendant le mois de juillet 2006, le Réseau Colombien de Producteurs Communautaires Environnementalement Amicaux a approuvé à notre rencontre un co-financement de \$50.000.000 pour l'achat de la machinerie qui nous manque pour pouvoir réaliser la transformation post-récolte de la matière première végétale (déshydratateur et moulin) ainsi que l'acquisition des registres sanitaires pour 5 phytomédicaments. Cependant, ce co-financement ne parvient pas à couvrir la totalité des coûts de démarches, études microbiologiques et études de stabilité requises pour chaque médicament pour pouvoir obtenir les registres sanitaires. Pour chaque médicament, ces coûts représentent autour de sept millions de pesos colombiens (\$ 7.000.000) soit un total de trente-cinq millions (\$ 35.000.000) pour cinq unités, somme dont nous manquent encore dix millions de pesos (\$10.000.000). D'autre part, le règlement de la Red (le Réseau sus-mentionné) n'accepte pas de co-financer l'alimentation, les compensations (salaires coopératifs) ni les assurances des associés de la coopérative qui travaillent au niveau agricole, budget qui représente environ cinq millions de pesos colombiens mensuels. Grâce à la vente de services, la coopérative peut couvrir ces dépenses pendant les mois de juillet à septembre 2006 mais nous cherchons le co-financement qui nous permettrait de couvrir lesdits coûts entre les mois de septembre 2006 et de décembre 2007.

Page suivante vous trouverez le budget total du projet, montrant les ressources utilisées entre les mois de mai 2002 et juillet 2006, le solde de cette période et les ressources recherchées pour le dernier trimestre 2006 et l'année 2007.

Tableau 8. Budget Général, Dépensé et En Recherche

| POSTE | TOTAL 2002-2007 | Exécuté entre V 02 y VII 06 | Recherché |
|--|------------------------|------------------------------------|--------------------|
| ADMINISTRATIF - Salaires et Couverture sociale | 454.334.308 | 296.748.592 | 157.585.716 |
| OPÉRATIF - Salaires, Couverture sociale, alimentation et aide au transport | 408.620.088 | 230.950.974 | 177.669.114 |
| EMBAUCHES EXTERNES | 373.238.613 | 110.155.656 | 263.082.957 |
| EQUIPEMENT ET MATÉRIEL Bureau | 33.615.626 | 7.915.426 | 25.700.200 |
| ACHAT DE SERVICES ET LOCATION | 39.095.869 | 12.137.769 | 26.958.100 |
| MATÉRIEL OPÉRATIF - Immobilier, véhicules, machinerie, outils et intrants | 228.544.542 | 117.998.494 | 110.546.048 |
| FORMATION - Coût de prise en charge | 45.900.000 | 15.300.000 | 30.600.000 |
| DIVERS | 16.617.137 | 6.117.138 | 10.499.999 |
| TOTAL | 1.599.966.183 | 797.324.049 | 802.642.134 |
| SOLDE à la fin du mois de juillet 2006 | | 51.911.884 | 51.911.884 |
| TOTAL DES FONDS RECHERCHÉS | | | 750.730.250 |

Le tableau 9 présente l'origine des ressources reçues par Farmaverde CTA, spécifiant le type d'apport (Main-d'oeuvre : MO – Argent : \$ - Matériel : MAT), l'apport et son pourcentage. La main-d'oeuvre apportée bénévolement a été évaluée en pesos colombiens.

Tableau 9. Origine des ressources reçues par Farmaverde CTA entre 2002 et 2006

| Origine des ressources en de los recursos | Type d'apport | Apport (pesos) | Pourcentage |
|---|----------------------|-----------------------|--------------------|
| Groupe d'associés fondateurs de Farmaverde CTA, communauté d'Usme, associés rajoutés et professionnels externes | MO | 26.780.000 | 2,80% |
| Association Médecins Aux Pieds Nus (M.A.P.N.) - France. | \$ | 70.479.614 | 7,36% |
| Association Médecins Aux Pieds Nus (M.A.P.N.) - Bénévolat YOH | MO | 165.072.999 | 17,24% |
| Association The Co Evolution Project (Dominique Viel; Ordinateur) | MAT y \$ | 28.582.494 | 2,98% |
| Christian Aid - Colombie | MAT | 15.600.439 | 1,63% |
| Consortium pour le Développement Communautaire | \$ | 25.000.000 | 2,61% |
| Fondation Corona | MAT | 3.698.654 | 0,39% |
| Fondation Nelly Ramirez Moreno | \$ | 35.600.000 | 3,72% |
| Le Réseau (Fonds pour l'Action Environnementale et l'Enfance) | \$ | 50.000.000 | 5,22% |
| Fondation Assistance Internationale (ONG) - Italie | \$ | 76.578.714 | 8,00% |
| Fondation Italienne à finalité humanitaire ONLUS - Italie | \$ | 100.349.450 | 10,48% |
| Fondation Juan N Corpas. | MO | 43.154.200 | 4,51% |
| Intérêts bancaires | \$ | 922.031 | 0,10% |
| Luis Rincón, Associé (construction de l'infrastructure) | MO | 13.560.000 | 1,42% |
| Prix Civique Bogota 2004 - Colombie | \$ | 8.000.000 | 0,84% |
| Vente de Produits | \$ | 11.105.523 | 1,16% |
| Vente de Services | \$ | 165.264.183 | 17,26% |
| Yann-Olivier Hay, bénévole et associé fondateur. | MO | 118.000.000 | 12,32% |
| TOTAL (pesos colombiens) | | 957.748.300 | 100,00% |

13. AUTONOMIE

Nous sommes confiants dans le succès de ce projet parce qu'il prend en compte au niveau méthodologique des paramètres larges comme la santé, l'environnement, l'agriculture et le développement économique, ce qui lui confère une vision intégrale du développement dont il résulte des applications durables qui permettent un véritable changement au niveau communautaire.

Pour pouvoir programmer et assurer son autosuffisance, FARMAVERDE CTA compte sur un business plan orienté vers l'étude de faisabilité et viabilité de la production et commercialisation de phytomédicaments à bas prix, ce business plan est divisé en 7 modules; Marché, Opération, Organisation, Finances, Plan opérationnel, Impact exécutif, le portefeuille de FARMAVERDE CTA offre les produits et services suivants, dont la vente contribue aussi à l'autosuffisance de la coopérative à moyen et long terme :

- ⇒ Plantes vivantes ensachées
- ⇒ Graines
- ⇒ Humus et filtrats de lombriculture
- ⇒ Formations sur l'usage médicinal des plantes
- ⇒ Formations sur la culture à petite et grande échelle
- ⇒ Assistance aux groupes communautaires pour le montage de chaînes de production

La vente des services nous permet non seulement d'autofinancer la réalisation des objectifs 1 et 3 mais aussi de co-financer les dépenses induites par l'objectif 2, tels que les paiements de salaires coopératifs et les prestations sociales des associés. Par exemple le bénéfice du contrat de conception de la stratégie pour le Secrétariat nous a permis de couvrir nos dépenses de fonctionnement pendant 5 mois.

La commercialisation de phytomédicaments (teinture, sirop et gel) à bas prix priorise les produits thérapeutiques utilisés pour le traitement de maladies communes qui affectent la communauté. Il faut donc souligner qu'on observe une augmentation constante de la consommation de médicaments d'origine naturelle, principalement végétale, par la population colombienne et les habitants de Bogotá.

Par ailleurs, nos produits sont entre 30 et 50% moins chers que ceux de la concurrence, à qualité égale ou supérieure, ce qui facilite d'autant leur accessibilité économique pour les populations à faible revenu. Usme et Ciudad Bolivar comptent plus de 800 000 habitants parmi lesquels 75% vivent dans la pauvreté. Si l'intérêt principal de la coopérative est d'offrir un produit de qualité à bas prix, elle présente au niveau local l'avantage d'être une entreprise autosuffisante et solidaire à la fois.

Les différentes études de rendement agricole cherchent à améliorer la productivité et baisser les coûts de production, grâce à un usage judicieux de l'espace et de toutes les ressources naturelles existantes à la ferme. Cette ferme (d'une superficie de 2,2 ha), où sont cultivées les plantes transformées ensuite en phytomédicaments, appartient à la coopérative. Pendant les cinq prochaines années au moins, il ne sera pas nécessaire d'occuper plus de terrain ou d'acheter davantage de matière première. Selon son développement et les objectifs atteints, la coopérative pourra louer ou acheter d'autres lots de terrains en climat chaud pour fabriquer de nouveaux produits avec d'autres espèces.

Un autre facteur d'autosuffisance est la diversification locale, nationale et internationale des sources de co-financement et d'autres participations. Grâce au prix de l'innovation, - octroyé à FARMAVERDE par le Prix Civique pour une Bogota Meilleure 2004 (organisé par la Fondation Corona et la Maison d'Édition El Tiempo, quotidien le plus populaire au niveau national) et grâce au poste de finaliste dans le cadre du concours Bio commerce Durable (organisé deux mois plus tard par le Ministère de l'Environnement, du Logement et de l'Aménagement du Territoire – MAVDT), nous avons réussi à bien positionner FARMAVERDE CTA et à la faire reconnaître par les institutions du district de Bogota (la Mairie, le Secrétariat à la Santé, le Jardin Botanique de Bogota, divers hôpitaux et mairies) et les institutions nationales (la Présidence de la République, MAVDT), lesquelles ont contracté nos services de formation et de conseil. Parallèlement, des représentants du Ministère de la Protection Sociale, du MAVDT et de l'Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS) ont visité notre ferme et nous ont félicités pour le travail accompli ainsi que pour le futur plan d'action. Depuis l'année 2003, la ferme a reçu plus de 500 visites et depuis le début de 2006, nous accueillons mensuellement 3 à 4 visites de la part des institutions gouvernementales et non gouvernementales.

Les organisations non gouvernementales nationales (Fondation Nelly Ramírez Moreno, Consortium pour le Développement Communautaire, Christian Aid Colombia, etc....) et internationales (Médecins Aux Pieds Nus et Co Evolution Project – France) ont souligné le travail social et les efforts développés par FARMAVERDE CTA et nous ont apporté leur appui. Le tableau n°7 ci-dessus présente la liste des organisations en liaison avec la coopérative ; elles nous appuient par des conseils, des co-financements ou des contrats de services et/ou de produits.

D'autre part, l'implication de FARMAVERDE CTA dans les réseaux, associations et autres types d'alliances stratégiques comme le Réseau Colombien de Producteurs Communautaires Environnementalement Amicaux, l'association Marchés Verts, le Réseau d'Action Sociale nous autorise un positionnement institutionnel et la dynamisation de nouvelles activités parallèles à moyen et long terme. Quelques exemples d'alliances orientées vers le lancement de projets similaires sont présentés dans le prochain chapitre.

Enfin, nous sommes convaincus que le fort sentiment d'appartenance, de responsabilisation, d'implication et de satisfaction des associés de FARMAVERDE CTA avec le projet et la gestion participative de notre coopérative est une des meilleures garanties de sa viabilité.

Le tableau et le graphique suivants présentent, par année, les recettes et les dépenses totales de la coopérative. Les recettes sont constituées par le co-financement externe (C) de la part des entités donatrices de matériel, de fonds et de main d'oeuvre et par l'autofinancement de la coopérative en main d'oeuvre (valorisée en monnaie), les prix des concours, les intérêts bancaires et les fonds provenant de la vente de produits et services. Les dépenses (E) représentent la somme des dépenses engagées et /de la valeur monétaire de la main d'oeuvre totale investie dans le projet.

Le pourcentage d'autosuffisance est calculé uniquement par le rapport de l'autofinancement en argent (AFA) aux dépenses (E), c'est à dire que la main d'oeuvre apportée bénévolement par les associés de la coopérative durant les cinq dernières années n'est pas prise en compte. Cette valorisation de la main d'oeuvre s'élève à un total de 158 340 000 Pesos dont 25% ont été apportés par le groupe communautaire et un professionnel extérieur et 75% par le volontaire chargé du projet.

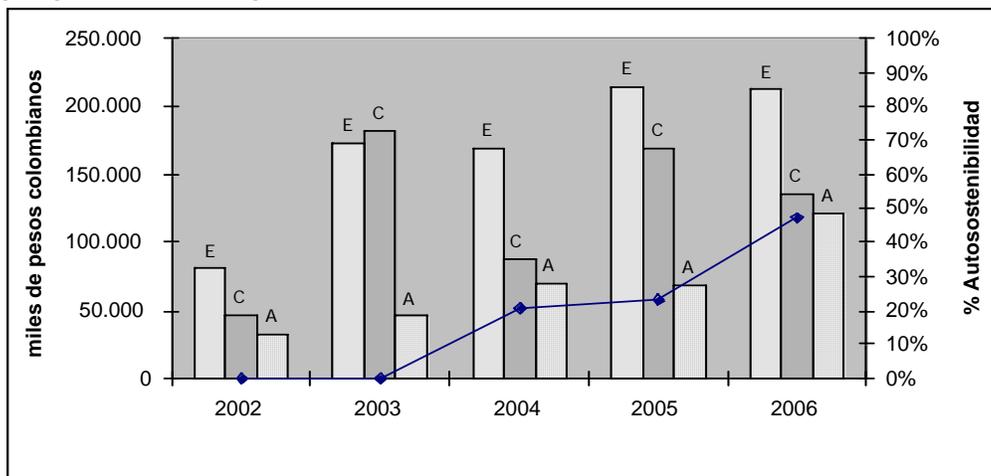
Tabla 10. Résultats d'autosuffisance

| POSTE | TOTAL | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
|---|----------------|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Revenus : I * | | | | | | |
| Co financement externe : C | | | | | | |
| Argent & Matériel | 405.889 | 10.750 | 137.808 | 42.683 | 125.349 | 89.299 |
| Main d'oeuvre: MO1 | 208.227 | 28.767 | 44.091 | 45.620 | 44.270 | 45.480 |
| TOTAL C | 614.117 | 39.517 | 181.899 | 88.303 | 169.619 | 134.779 |
| Auto Financement Farmaverde CTA : AF | | | | | | |
| Main d'oeuvre : MO2 | 97.200 | 9.000 | 12.000 | 34.500 | 19.500 | 22.200 |
| Prix Concours : PC | 8.000 | 0 | 0 | 8.000 | 0 | 0 |
| Intérêts Bancaires : IB | 922 | 0 | 0 | 0 | 922 | 0 |
| Argent Vente de Produits : DVP | 11.106 | 0 | 0 | 1.254 | 3.275 | 6.577 |
| Argent Vente de Services : DVS | 165.264 | 0 | 0 | 25.800 | 45.708 | 93.756 |
| TOTAL AF | 282.492 | 9.000 | 12.000 | 69.554 | 69.405 | 122.533 |
| TOTAL Revenus : TI =CFE+AF | 896.608 | 48.517 | 193.899 | 157.857 | 239.024 | 257.312 |
| TOTAL AF en Argent : AFD = TI-MO2 | 185.292 | 0 | 0 | 35.054 | 49.905 | 100.333 |
| Dépenses : E * | | | | | | |
| Argent Dépensé : DE | 485.809 | 18.893 | 82.783 | 88.529 | 150.604 | 145.000 |
| Main d'oeuvre exécutée : MO1+MO2 | 305.427 | 37.767 | 56.091 | 80.120 | 63.770 | 67.680 |
| TOTAL Dépenses : TE | 791.236 | 56.660 | 138.873 | 168.649 | 214.374 | 212.680 |
| % Autosuffisance : (AFD / TE) | | 0% | 0% | 21% | 23% | 47% |

* Les montants des recettes et dépenses sont en milliers de pesos colombiens.

Les résultats de 2006 prennent en compte les recettes déjà engagées et les dépenses prévues entre septembre et décembre 2006 ; ceci nous donne un pourcentage d'autosuffisance minimum de 47% (cf. Graphique 1). Ce dernier chiffre ainsi que les prévisions de ventes de produits et services devraient nous permettre d'atteindre 100% d'autosuffisance à la fin de l'année 2008, avec un impact social positif supérieur à 250 000 bénéficiaires indirects par acquisition de produits et services de Farmaverde CTA.

Graphique 1. Bilan, dépenses, co-financement, autofinancement et autosuffisance.



E: dépenses - C: co-financement – A: autofinancement



Ferme Farmaverde CTA, septembre 2006.

ANNEXE 1: Structure du chronogramme d'activités de gestion et de projection

ANNEXE 2: Associés et professionnels externes

ANNEXE 3: Système de production – FARMAVERDE CTA

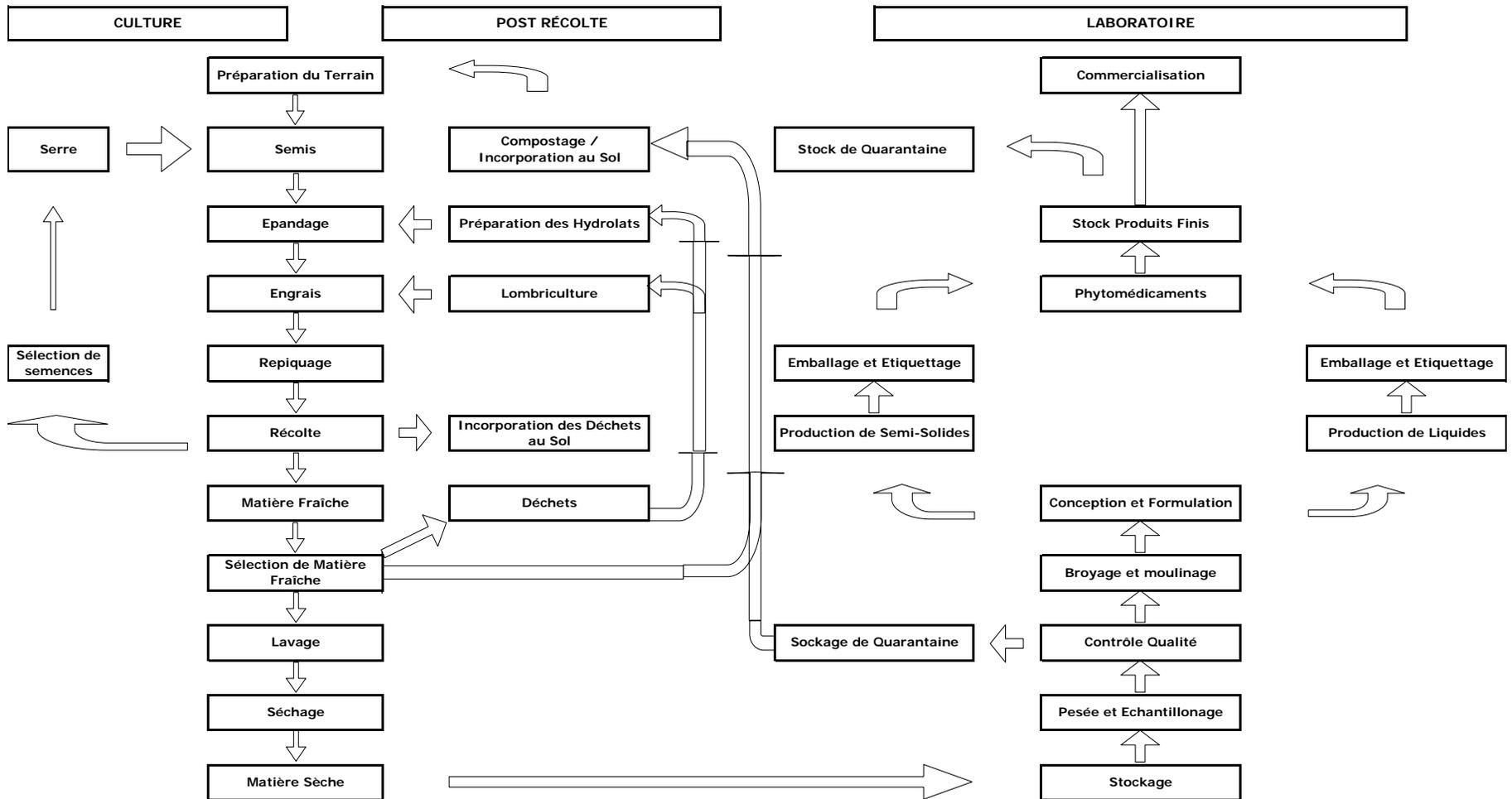
ANNEXE 4: Reconnaissance

ANNEXE 2 : ASSOCIÉS ET PROFESSIONNELS EXTERNES

| Nom Prénom | Profession et/ou Activité Professionnelle Antérieure | Aire | Unité | Charge administrative |
|------------------------------------|---|--|---|--|
| ASSOCIÉS DE LA COOPÉRATIVE | | | | |
| Alfonso Bernal Nelson Javier | Cultivateur | Production Agricole | Production d'Engrais et Culture | |
| Cardenas Rodriguez Maria Enriqueta | Participait à des projets avec des plantes médicinales et des animaux (poules, porcs, bovins), Récupération des aliments et travail au foyer. | Production Agricole et Socialisation | Transformation Post-Récolte et Usage médicinal de plantes | |
| Granados Guio Maria Consuelo | Vendeuse ambulante | Production Agricole | Culture | Membre Principal du Comité de Vigilance |
| Hay Yann-Olivier | Biochimiste et Ingénieur en Gestion des Systèmes Tropicaux, spécialisé en Ethnopharmacologie Appliquée. | Administration et Législation, Production Agricole, Formation et Socialisation | Gestion et projection. Communication et Usage médicinal de Plantes. | Gérant |
| Hernández Cañas Ilma Yolanda | Lycéenne | Production Agricole | Culture | Suppléante du Comité de Vigilance |
| Poveda Puentes Javier Alejandro | Technicien en Production Agricole | Administration et Législation | Communication, Comptabilité et Culture. | Président du Conseil d'Administration |
| Rincon Rojas Luis | Artisan et Maître d'Œuvre | Production Agricole | Culture | Sous-Gérant et Suppléant du Conseil d'Administration |
| Rodriguez Cardenas Claudia | Participait à des projets communautaires, et caissière dans un supermarché. | Production Agricole | Culture et Transformation Post-Récolte | Trésorière du Conseil d'Administration |
| Rodriguez Cardenas Patricia | Etudiante et bénévole en gériatrie (8 mois) | Production Agricole et Socialisation | Culture, Production de Semences et de Plantules ; Communication. | Membre Principal du Comité de Vigilance |
| Rojas Montañez Victor Manuel | Boulangerie et ouvrier dans le BTP | Production Agricole | Culture | |
| Vargas Vargas Tobias | Técnico agrícola reparador de sistemas de calefacción, refrigeración y lavadoras. | Production Agricole | Culture et Production de Semences et Plantules | |
| PROFESSIONNELS EXTERNES | | | | |
| Cubillos Agustín | Comptable Public | Administration et Législation | Comptabilité | |
| Duran Dueñas Juan Carlos | Agronome | Formation | Agro écologie | |
| Forero Baéz Roberto | Economiste | Administration et Législation - Conception d'un business plan | Gestion et Projection | |
| García Peña Milena | Agronome | Production Agricole | Culture | |
| Luna Camilo | Anthropologue | Administration et Législation | Gestion et Projection | |
| Mejia Antonio Luis | Biologiste, Chercheur et Enseignant. | Production Agricole - Formation | Culture, Contrôle de Qualité et Bonnes Pratiques de Laboratoire. | |
| Osma Gómez Henry Mauricio | Avocat | Administration et Législation | Juridique | |
| Sánchez Ernesto | Médecin | Formation | Usage médicinal de Plantes | |
| Useche Gloria | Médecin | Formation | Usage médicinal de Plantes | |

ANNEXE 3: SYSTÈME DE PRODUCTION – FARMAVERDE CTA

SYSTÈME DE PRODUCTION - FARMAVERDE CTA



ANNEXE 4: RECONNAISSANCE

Mario Mendoza
La Ville et le monde – Quotidien El Tiempo
Farmaverde (11/09/04)

Une expérience réelle de travail en communauté.

Nous vivons une époque où l'on insiste toujours sur l'individualisme, sur le fait de vivre des vies isolées, éloignées l'une de l'autre, solitaires. Partout on nous présente des cours ou des conseils d'experts qui parlent de leadership personnel, de comment réussir en laissant les autres au bord du chemin, de comment parvenir en haut de l'échelle sociale, de comment faire fortune. De fait, le système est bâti pour cela, pour que chacun joue des coudes tout en essayant de survivre.

De ce point de vue, une ville est la somme de solitudes, de personnes qui vont d'ici à là en pensant seulement à elles-mêmes, à leurs problèmes. La ville est le royaume du monologue. De nombreuses pathologies actuelles proviennent de cet isolement, de la perpétuelle absence de l'autre.

C'est encore plus vrai en ce qui concerne le travail. Il ne viendrait à l'idée de personne de travailler pour les autres, d'enrichir et de favoriser les autres. Ce serait comme aller à contre-courant. On lutte avant tout pour soi-même. Et le pire de tout cela, c'est que lorsque quelqu'un crée une coopérative, c'est pour escroquer les autres, pour les voler, pour payer moins d'impôts. Cette semaine on a découvert que 75 % des coopératives du pays sont illégales ou présentent de sérieuses irrégularités.

Dans ce tableau si sombre il est dès lors difficile de rencontrer des gens qui ressentent réellement l'envie de travailler en groupe, le désir de lutter coude à coude avec et pour les autres. Un exemple à suivre : la coopérative Farmaverde (Prix Civique de l'Innovation, pour une meilleure Ville de Bogota 2004) qui fonctionne à Usme, sur un terrain où une dizaine d'associés cultivent des plantes médicinales avec pour objectif de produire des médicaments naturels de grande qualité. Farmaverde commercialisera prochainement ses médicaments à un prix accessible aux populations défavorisées de Bogota.

La majorité de ses associés appartiennent à la zone de Ciudad Bolivar et de Usme. L'un d'entre eux est Yann Olivier Hay, un scientifique français diplômé en biochimie, pharmacologie appliquée et ethnobotanique, et qui a réalisé des travaux dans ces domaines en Afrique, Amérique Centrale et Guyane française. En plus des plantes qu'elle cultive pour la fabrication des phytomédicaments (14 espèces), l'exploitation regroupe un total de 55 espèces (dont des plantes locales et/ou importées). Farmaverde espère prochainement pouvoir allonger cette liste en travaillant avec d'autres groupes organisés du pays.

Les projets de cette nature, ainsi dimensionnés et avec une telle vision, sont ceux qui nous réconcilient avec la nature humaine et qui nous enseignent que tant que nous n'aurons pas de conscience collective nous n'aurons ni réelle démocraties, ni justice sociale, ni paix. Car pour atteindre tout cela il faut bien comprendre que « je » suis aussi les autres, que « je » commence chez les autres, que je forme partie d'un tout plus grand qui me dépasse.