

## Demande de financement SAAF 2024

1. Dans quel pays se situe le siège de votre organisation ?

Democratic Republic of the Congo

2. Je confirme que mon organisation est une organisation ou un réseau local de la société civile à but non lucratif.

Oui

3. Mon organisation est légalement enregistrée.\*

Oui

4. Nom de l'organisation

Femmes unies pour la paix et le Développement rural

5. Acronyme ou abréviation de l'organisation (facultatif)

FUPDR

6. Ville où l'organisation est basée

Bukavu

7. Nom de la personne de contact

Rene NAMUNESHA

8. Rôle de la personne de contact dans l'organisation

Directeur Executif

9. Personne de contact : adresse e-mail

[rene.namunesha@gmail.com](mailto:rene.namunesha@gmail.com)

10. Deuxième adresse e-mail (facultatif)

[fupdrsudkivu2005@yahoo.com](mailto:fupdrsudkivu2005@yahoo.com)

12. Langue de communication préférée avec le SAAF

Français

14. Plate-forme de réseaux sociaux n° 1

Facebook

Réseaux sociaux n° 1

FUPDR-RDC

14a. Plate-forme de réseaux sociaux n°2

LinkedIn

Réseaux sociaux n° 2

fupdr-rdc

15. Comment avez-vous entendu parler de cette opportunité de financement ? Choisissez toutes les réponses pertinentes.

Newsletter du SAAF

Courriels du SAAF

16. Indiquez l'année de création de votre organisation :

2001

17. Quel était le revenu total de votre organisation en 2023 ?

Entre 50 000 et 100 000 US\$

18. Nombre d'employés rémunérés (à temps partiel ou à temps plein. Ne pas inclure les bénévoles)

6-10

19. Avez-vous du personnel spécialisé dans les finances ?

Oui

20. Quel a été le montant de la subvention la plus importante reçue par votre organisation au cours des trois dernières années (montant total de la subvention, indépendamment de la durée du contrat) ?

Entre 10 000 et 50 000 USD

21. Votre organisation dispose-t-elle d'un compte bancaire au nom de l'organisation ?

Oui

22. Quand votre organisation a-t-elle fait

Nous n'avons jamais été audités

l'objet d'un audit externe pour la dernière fois ?

23. Quelle est l'expérience de votre organisation en matière d'avortement ?

Expérience limitée. Nous avons mené quelques activités, mais cela n'a pas été l'un des principaux domaines de travail de l'organisation.

24. Veuillez énumérer les principaux postes de direction et de prise de décision au sein de votre organisation et, le cas échéant, lesquels sont occupés par des femmes, des personnes non binaires ou des personnes transgenres. (Il peut s'agir de membres du conseil d'administration, de membres de l'équipe de direction ou d'autres personnes en position de leadership).

le conseil d'administration est dirigé par les femmes dont une présidente et sa vice-présidente, une secrétaire générale avec sa vice-secrétaire, et une trésorière avec sa vice trésorière et 3 conseillères

Le département de mise en œuvre est composé d'un directeur exécutif, un chargé de finance et des conseillers techniques .

25. Qu'est-ce qui motive votre organisation à faire le travail que vous faites ?

FUPDR est animé par la conviction que tous les peuples, quel que soit leurs milieux de résidences, ont le droit de décider si et quand avoir des enfants, de vivre librement et sans peur de la stigmatisation et de mener une vie de leurs choix. Notre population est confortée à des risques importants en matière de la santé de la reproduction en raison de l'instabilité créée par les groupes armés . Les violences sexuelles perpétrées ces sont particulièrement répandues. Pourtant les informations et l'accès aux soins spécialisés pour les victimes de violences sexuelles sont limités. la stigmatisation des femmes qui ont pratiqué l'avortement et la peur de la répudiation les empêchent de partager leurs expériences et de chercher de l'aide auprès des praticiens et charlatans avec toutes les conséquences qui en découlent. Pour les raisons de pauvreté et d'ignorance les femmes préfèrent gérer leur grossesse à domicile par des méthodes traditionnelles et indigènes et se méfient des attitudes des prestataires lorsqu'il s'agit de question d'avortement en raison de manque de confidentialité

Malgré la loi récente, de nombreuses femmes ne connaissent pas les conditions légales dans lesquelles l'avortement provoqué est autorisé en RDC, seules 19% savent que la loi permet l'avortement dans certaines circonstances. Les adolescentes, les femmes peu ou aucune éducation formelle, et les femmes les plus pauvres sont moins informées que les autres. De même, près d'une femme sur quatre (23%) ne connaît pas de méthode d'avortement sécurisé (c'est-à-dire l'avortement chirurgical ou médicamenteux) et cela faisant l'objet d'un taux élevé de la mortalité et morbidité des

femmes et filles et des femmes lié aux avortements clandestins , FUPDR estime qu'une bonne communication sur le droit à un avortement médicalisé et sécurisé est un atout majeur dans la prise en charge et la prévention de complication de femmes et filles qui veulent avorter

26. De quelle réalisation de votre organisation êtes-vous le plus fier ?

Nous sommes fiers des réalisations de notre projet de planification familiales et soins après avortement mené en 2017-2021 avec notre fond propre. Les innovations apportées par les réseaux sociaux et les spots radios aux autorités a beaucoup contribué à l'engagement des autorités dès le début du projet. L'approche du projet a mis l'accent sur la communauté via la méthodologie de création des comités des couples satisfaites par les méthodes contraceptives, les paires, les champions et la responsabilisation des acteurs locaux. La notoriété donnée aux autorités locales via les communiqués écrits et radio a attiré l'intérêt des autorités locales, qui ont donné leur appui public au projet. Cela a considérablement facilité l'appropriation du projet dans les quartiers. L'implication des membres de la société civile existantes dans les quartiers ciblés par le projet et appuyés par les couples satisfaites par les méthodes contraceptifs et le travail conjoint avec les autorités et les cadres de base ,l'existence des structures de prise en charge gratuite des activités planification familiale et soins après avortement violences sexuelles à Bukavu, telles que le centre médical la CONFIANCE, l'implication des époux, La co-construction de la stratégie du projet avec les leaders de chaque quartier, lors de la semaine de formation sur la mobilisation communautaire a énormément aidé à la compréhension et à l'appropriation du concept de couples satisfaites, des paires éducatrices et les champions protecteurs et du rôle de ses membres. Plus, de 100% de notre cible était atteint, 0% d'échec, 2% de perdu de vue, 0% d'abandon, 0% de complication post avortement, 60% ont pris la méthode après avortement, 90% ont adhérées à des méthodes modernes à longues durée d'action dont : 76 % pour les implants, 13%pour les injectables 9% pour les pullules et 2% pour les ligatures et vasectomies et la pérennisation est effective

27. Quelles sont les principales stratégies de votre organisation ? Par stratégies, nous entendons la manière dont votre organisation travaille pour atteindre ses objectifs.

1. Collaboration : FUPDR collabore avec les partenaires tels que les structures sanitaires, les zones de santé et d'autres parties prenantes, en particulier les tradi-praticiens et en œuvre des activités intégrées et complémentaires. Le programme national de la santé de la reproduction PNSR est notre partenaire privilégié pour des aspects techniques et stratégique, le partage des informations dans le cadre de plaidoyer en rapport avec la santé de la reproduction. Nous travaillons avec les structures de base tels que les services sociaux, les responsables et les enseignants des écoles, les comités des parents, les clubs d'élèves, la police nationale (PNC) et la justice (institutions judiciaires l'auditorat, le parquet), la société civile et confessions religieuses en passant par la famille, les voisins, les leaders naturels d'opinion des quartiers, les responsables et membres des confessions religieuses, les associations locales, les

ONG les mouvements citoyens, les mutuelles de solidarités des quartiers, les groupements des femmes, les clubs des jeunes, le parlement d'enfants, Les autorités :( chefs des quartiers, Bourgmestres, Maire , Division Genre,) Les activités en matière de de la santé sexuelle et reproductive sont mises en œuvre en partenariat avec le partenaire local. Le renforcement des capacités des organisations communautaires favorise également l'approche de localisation de nos activités.

2. Innovation et responsabilité : Les messages diffusés lors de la sensibilisation à la radio, les réseaux sociaux et des journées internationales sont élaborés et diffusés en collaboration avec les enfants, les femmes et les points focaux du public ciblent (par exemple, les parents). Cela permet non seulement de renforcer leur appropriation des activités et leur participation, mais aussi de s'assurer que les messages sont plus pertinents et plus clairs pour le public cible. Ces activités viennent donc compléter les mécanismes de retour d'information en tenant compte des besoins, l'inclusion et le genre

28. Pourquoi travaillez-vous (ou voulez-vous travailler) sur l'avortement ? Ce n'est pas grave si vous n'avez jamais travaillé sur l'avortement, mais dites pourquoi vous pensez qu'il est important que vous le fassiez.

L'avortement non médicalisé est courant en république démocratique du Congo RDC, où il contribue à des taux élevés de morbidité et de mortalités maternelles.

Les résultats des enquêtes menée à Kinshasa en 2016 ont montré que Près de 72%) des clientes ont été classées comme ayant subi un avortement provoqué et 16% soignées après avortement avaient eu des complications graves, 46% des complications de gravité moyenne et 33% de légères complications. La gravité des complications était associée à certaines caractéristiques des patientes, l'Etat des infrastructures, la compétence de prestataires sur d'avortement et la disponibilité des intrants.

Au Sud-Kivu, des cas provoqués d'avortement sont signalés sur l'étendue de la province. Ils s'opèrent dans la pure clandestinité sans se rendre compte des conséquences sanitaire, psychologique et sociale. Plus d'une fille et femme est tentée par la tendance à avorter une fois une grossesse non désirée. Des témoignages piquant de certaines femmes et filles qui ont pratiqué ces avortements relèvent des conséquences néfastes. Tout se passe dans la plus grande clandestinité et ignorance difficile de les comptabiliser et on le sait souvent lorsque des complications surviennent et que la femme doit être conduite d'urgence dans une structure sanitaire pour la prise en charge ou lorsqu'on ramasse des fœtus dans des caniveaux ou encore lorsque les victimes perdent la vie

Les victimes meurent parce qu'elles ne sont pas informées ou sensibilisées sur le droit à un avortement sécurisé et médicalisé. Les raisons d'avorter varient selon le cycle de vie d'une femme, mais sont souvent liées aux grossesses accidentelles survenues lorsque la femme ne pouvait assumer la responsabilité de s'occuper de l'enfant en raison de son jeune âge, de l'absence d'un partenaire stable, d'un manque de moyens financiers, la stigmatisation des « filles mères », la désinformation, et le souci de sauver son honneur

29. Quel rôle unique votre organisation joue-t-elle dans la lutte contre l'avortement dans votre contexte ? Si vous n'avez jamais travaillé dans le domaine de l'avortement, veuillez expliquer le rôle que vous envisagez pour votre organisation dans le cadre de cette subvention.

L'intervention antérieure de FUPDR était dans le secteur de la santé sexuelle et reproductive. Les activités proposées complètent les activités des propositions principales. Par exemple, les soins complets à l'avortement renforce l'adhésion à plus grande échelle en renforçant les capacités des prestataires et en travaillant avec les structures sanitaires et les leaders communautaires pour plaider. Cela pour minimiser les taux de complications due aux avortements , non assistés tout en favorisant l'accessibilité aux services de prise en charge efficaces. les activités de sensibilisation renforceront encore les changements de comportement parmi les membres de la communauté afin de favoriser la protection des droits de la femme. Ainsi, les activités supplémentaires proposées joueront un rôle important dans l'augmentation des résultats attendus du projets , l'augmentation du nombre de bénéficiaires et la réalisation des objectifs d'une manière plus durable. En outre, les activités proposées seront intégrées aux activités des structures sanitaires, renforçant ainsi une approche multisectorielle. En outre, FUPDR mènera des activités en collaboration avec d'autres partenaires, pour mener des activités intégrées et complémentaires, comme décrit ci-dessus, à savoir la collaboration, la responsabilité, la localisation et l'innovation, qui sont décrits plus en détail ci-dessous. Le rôle de FUPDR sera d'élaborer des messages fondés sur les droits, les notions, procédures et techniques d'avortement car c'est une nécessité médicale évidente et négligé. FUPDR ne doit pas renonce à s'attaquer à ce problème simplement parce que c'est compliqué, nous sommes prêts à être accepter et à assumer des tensions et d'éventuelles répercussions tout en travaillant l'identification et la mitigation des risques. Ainsi dans notre pays ou la législation sur l'avortement est particulièrement restrictive nous assumons la responsabilité de le pratiquer en toute confidentialité .FUPDR de focaliseras dans le plaidoyer, la sensibilisation, les soins complets à l'avortement, la prise en charge psychologique des cas d'avortement

30. Comment votre organisation aborde-t-elle les inégalités entre les hommes et les femmes dans le contexte qui est le vôtre ?

FUPDR aborde les inégalités de genre dans notre contexte en intégrant la dimension et l'aspect genre dans l'identification des besoins la planification du projet ,la mise en œuvre , dan les suivies et évaluations et dans toutes les activités .FUPDR intègre les enjeux de de genre dans ses projets en étudiant les inégalités entre hommes et femmes en les considérant comme des rapport des pouvoirs et de domination pouvant être déconstruits .c'est une façon de participer à l'évolution versune société plus égalitaire avec un partage équitable des ressources et des responsabilités entre les hommes et les femmes. Nous mettons avant la nécessité de pouvoir d'agir et l'autonomisation de la femme en prenant en compte les inégalités familiales et sociales dans le contexte dans lequel nous travaillons

31. Posez-vous votre candidature en partenariat avec une autre organisation ou en tant que consortium ?

Non

32. Date de fin proposée

30 juin 2028

33. Montant total demandé (en dollars US)

119240

34. Domaines de travail dans le cadre de cette subvention. Veuillez choisir au maximum DEUX domaines qui s'appliquent le mieux. Nous savons que vous pouvez faire plus en tant qu'organisation, mais nous voulons savoir quel serait votre objectif pour l'utilisation de ce financement.

Prestation de services d'avortement dans un cadre clinique [y compris les cliniques et les hôpitaux, les cliniques mobiles ou les camps de soins de santé, mais PAS les pharmacies]

Changement des normes sociales, des attitudes et des comportement

35. Veuillez énumérer les principaux groupes de personnes qui bénéficieront de votre travail.

Populations autochtones économiquement marginalisées ou vivant dans la pauvreté car ne sont pas capables de payer les frais pour les soins à l'avortement ,les personnes déplacées car ils sont nombreuse dans la communauté et sont vulnérables , réfugiés ou migrants pour l'inclusion et la neutralité ,les personnes handicapées avec accès difficiles dans les structures de prise en charge ,les minorités raciales ou ethniques (pygmées dans le contexte local)souvent isolées et sous informées , les travailleuses de sexe plus exposées aux grossesses indésirables ,les Jeunes femmes mariées ou non et adolescentes pour les aider à atteindre leurs objectifs(destin) et les épargner aux conflits familiaux et la stigmatisation au niveau de la communauté ,les religieux.ses pour la sensibilisation et le plaidoyer et les leaders locaux dans le cadre de plaidoyer et protection .

36. Si vous travaillez avec ou pour des groupes spécifiques de personnes, comment leurs expériences ou leurs points de vue ont-ils influencé vos stratégies ?

Les groupes spécifiques conscients de nos activités, et la considération de leurs opinions, de leurs commentaires , ce groupe se sentira valorisés et qu'ils peuvent nous faire confiance et faire confiance à notre sens des responsabilités pour notre travail. Cela signifie que nous devons accomplir nos tâches, respecter les délais et faire savoir aux groupes qu'ils peuvent compter sur nous. la capacité d'interagir avec eux et de partager nos pensées et nos idées, tout en restant ouvert à leurs opinions et critiques constructives peut bien gérer les conflits et résoudre les différends de manière équitable ça nous aidera à préserver l'harmonie dans l'environnement et à faire avancer le travail en bonne humeur,



positivité. Pour la réussite des objectifs travailler avec des groupes spécifiques FUPDR inspirera tout le monde à travailler ensemble et toujours exprimer à quel point l'impact de cette union est important sur la performance de l'organisation . Avec le bon leadership, le travail avec un groupe spécifique aider à atteindre les objectifs plus efficacement en partageant la charge de travail de manière uniforme et en déléguant les tâches à ceux qui possèdent les compétences les plus appropriées, trouver l'équilibre afin de maintenir l'engagement et la motivation de ce groupe spécifique .

37. Quel est le RÉSULTAT spécifique que vous souhaitez obtenir grâce à cette subvention ? [Ce résultat doit être réalisable pendant la durée de la subvention et avec les ressources dont vous disposez. N'expliquez pas ici comment ce résultat sera atteint]

Augmentation du nombre de femmes et de jeunes filles en situation vulnérable dans la zone de mise en œuvre qui ont accès à des informations fiables ou à un soutien pour des soins complets d'avortement sécurisé, parmi toutes les filles et femmes en âge de procréer.

38. Quel est le PROBLÈME que vous essayez de résoudre en atteignant ce résultat ?

En RDC et particulièrement dans la province du Sud-Kivu, l'accès à l'avortement est extrêmement limité. Un plus grand nombre désireuses l'avortement seraient susceptibles de bénéficier d'un accès médicamenteux si elles étaient mieux informées sur leurs droits à l'avortement et sur la diminution des complications encourus, ainsi que sur la manière pour elles de recourir librement à l'avortement médicamenteux en toute sécurité et en toute confidentialité. Ce manque d'informations précises à cet égard fait encore plus défaut chez les jeunes de moins de 20 ans, dans la mesure où ces femmes et filles ont souvent le sentiment qu'aucun service décent de santé sexuelle et reproductive n'est mis à leur disposition.

39. Quelles sont les ACTIVITÉS que vous envisagez de mettre en œuvre pour atteindre ce résultat ? Veuillez être bref (Enumération ou paragraphe court)

Nous envisageons de pallier cette difficulté en lançant une campagne de sensibilisation de masse dans les aires de santé de la zone de santé ciblée plus particulièrement en faveurs des jeunes populations, au moyen de messages diffusés par les radios, par les réseaux sociaux par voie d'affichage et distributions des dépliants . Cette campagne nous permettra de communiquer et d'échanger sur les motifs légaux qui autorisent l'avortement dans le pays, mais aussi sur les avortements autogérés et sécurisés en général, ou pratiqués dans le cadre de notre modèle d'accompagnement en particulier. En même temps, nous prévoyons de renforcer nos capacités de fonctionnement pour pouvoir accompagner un plus grand nombre de personnes. Cet effort d'organisation passe par la nécessité de concevoir et de mettre en œuvre un système de support électronique permettant le suivi des procédures et la conservation de nos travaux.



40. COMMENT pensez-vous que vos activités mèneront à ce résultat ? (Logique du changement). Ne vous contentez pas de répéter vos activités ici, mais expliquez comment votre travail créera un changement. Tenez compte des questions suivantes dans votre réponse : Qui ou quoi essayez-vous d'influencer ? Comment allez-vous essayer de les influencer ? Pourquoi les activités que vous proposez sont-elles nécessaires ? Que doit-il se passer pour que le changement souhaité se produise ? Qu'est-ce qui pourrait l'empêcher de se produire ?

La campagne d'information permettra d'accroître la sensibilisation des populations aux questions relatives à l'avortement et aux motifs légaux ouvrant droit à l'avortement dans la province du Sud-Kivu. En particulier, le droit à l'avortement en cas de viol ou d'inceste reste encore méconnu, y compris chez les adolescents de plus de 18 ans qui sont dispensées de recueillir le consentement de leurs parents ou tuteurs légaux. Nous en ferons un point focal de notre campagne de communication et nous espérons ainsi obtenir un plus haut niveau de sensibilisation des populations sur ce sujet. Cette campagne est également destinée à mettre à la disposition des femmes concernées des coordonnées confidentielles, ainsi qu'une ligne d'assistance téléphonique pour leur permettre de trouver l'aide nécessaire. À ce titre, nous anticipons un accroissement des appels sur notre ligne d'assistance téléphonique. L'expérience rencontrée par international rescue committee (IRC), qui a œuvré en ce sens dans la zone de sante de d'Uvira a montré que ces campagnes d'information avaient pu aboutir à une sensibilisation plus accrue des populations et qu'elles avaient eu pour effet d'augmenter le nombre d'appels sur les lignes d'assistance téléphonique ouvertes à cet effet. Nous nous attendons à ce que cette augmentation soit particulièrement forte chez les jeunes de moins de 25 ans, dans la mesure où notre campagne de sensibilisation se concentrera principalement sur les espaces auxquels les populations jeunes ont généralement accès à ces informations et qui correspondent à leurs besoins et à leurs attentes. Notre propre expérience, relayée par celle d'autres organisations qui œuvrent aussi dans ce domaine, nous apprend que la majorité des appelants qui contactent notre ligne d'assistance téléphonique finissent par avoir recours à un avortement autogéré, après avoir reçu les informations nécessaires et un soutien psychologique. Nous nous attendons donc à ce qu'un nombre accru d'appels sur notre plate-forme téléphonique se traduise aussi par un plus grand nombre d'avortements autogérés dans le cadre de notre modèle d'accompagnement. La mise en place d'outils de collecte de données standardisés et d'un système électronique de collecte de données nous permettra de conserver un suivi sur le nombre d'appelants et sur leur profil, notamment sur leur âge. Cela nous permettra également de savoir si les personnes qui nous sollicitent finissent ou non par avoir recours à l'avortement autogéré. Nous serons aussi en mesure d'évaluer les effets de nos actions et de déterminer si celles-ci ont entraîné les résultats

41. Avez-vous un autre résultat à proposer ?

Oui

42. Quel est le RÉSULTAT spécifique que vous souhaitez obtenir grâce à cette subvention ? [Ce résultat doit être réalisable pendant la durée de la subvention et avec les

Améliorer l'accès aux services de soins à l'avortement des prestataires dans les structures appuyé par le projet

ressources dont vous disposez. N'expliquez pas ici comment ce résultat sera atteint]

43. Quel est le PROBLÈME que vous essayez de résoudre en atteignant ce résultat ?

] Les services de la sante de la reproduction et particulièrement les soins à l'avortement ne remplissent pas les normes en matières d'équipement, matériel et infrastructures dans la plus part des structures sanitaires en république démocratique du Congo surtout en milieu ruraux. Les équipements, le matériel, les médicaments, les consommables ainsi que les outils requis pour les services par niveau de prestation ne sont pas tous réunis dans les structures sanitaires la confidentialité n'est par respectes par manques des salles spécifiques pour les services d'avortement et les recours aux matériels et techniques traditionnel (curetage et curage digital) ne sont pas sans danger

44. Quelles sont les ACTIVITÉS que vous envisagez de mettre en œuvre pour atteindre ce résultat ? Veuillez être bref (Enumération ou paragraphe court)

Fourniture d'intrants et d'équipements (y compris des équipements des médicaments et consommables pour avortement) aux structures de santé des petites réhabilitations des services de soins à l'avortement aideront à l'organisation de services pour la meilleur prise en charge et assurer la confidentialite

45. COMMENT pensez-vous que vos activités mèneront à ce résultat ? (Logique du changement). Ne vous contentez pas de répéter vos activités ici, mais expliquez comment votre travail créera un changement. Tenez compte des questions suivantes dans votre réponse : Qui ou quoi essayez-vous d'influencer ? Comment allez-vous essayer de les influencer ? Pourquoi les activités que vous proposez sont-elles nécessaires ? Que doit-il se passer pour que le changement souhaité se produise ? Qu'est-ce qui pourrait l'empêcher de se produire ?

Les évaluations des besoins et les plans de distribution seront préparés spécifiquement pour chaque structure sanitaire soutenue avec le BCZ dans le premier trimestre du projet et seront mis à jour tout au long du projet. Les distributions se feront en tenant compte des besoins en fournitures reflétant le nombre de femmes filles prise en charge dans une structure, la consommation moyenne mensuelle, les capacités de gestion des intrants et la situation sécuritaire (pour éviter les pillages). Les fournitures qu'il est prévu de distribuer comprendront des équipements, matériels, intrants consommables et outils pour l'avortement e Les structures seront équipés par des Table ou lit d'examen, Chaise, Source de lumière, Thermomètre, Horloge murale, Gobelet, Bidon d'eau, Point d'eau et Marmite à pression

Les matériels seront composée Sphygmomanomètre (ou tensiomètre) et stéthoscope, Thermomètre, Au moins deux kits d'avortement contenant chacun : deux paires de ciseaux, deux pinces en cœur, quatre spéculums (grands et petits), 2 hystéromètres, 2 pozzi, 2 bassins réniformes, 2 godets, godet à fond transparent, au moins 2 kits pour l'AMIU contenant chacun une seringue d'aspiration et de canule de différents calibres. S'agissant des médicaments les structures seront approvisionnées trimestriellement en fonction de la consommation moyenne trimestriels CMM en Mifépristone , misoprostol , antibiotiques

(ampicilline, gentamicine, métronidazole, doxycycline, azithromycine), Anxiolytique (lorazépam...), Utérotonique (ocytocine, ergométrine), Antispasmodiques (papavérine, Buscopan), Anti-inflammatoire : (indométacine, ibuprofène), Analgésique (lidocaïne, péthidine), Antianémique (fer folate), Prémédication (Atropine, diazépam, hydrocortisone), Contraceptifs (DIU, implants, injectables, pilules) et consommables tels que les Gants stériles, les Seringues (1 cc, 2 cc, 5 cc, 10 cc et 20 cc + aiguilles), cathéter G22, aiguille spinale G21, les solutions antiseptique et désinfectant à base de chlore, Glutaraldéhyde ou Bétadine.

Les Outils de prestation seront composés des (outils techniques : fiches techniques), outils de gestion (registre d'avortement, fiche de transfert et fiche de consultation, fiche de stock, Registre d'Utilisation de Médicament et de Recettes (RUMER), outils de rapportage (cahier de rapport, canevas de rapport), outils de supervision (Canevas de supervision/cahier de supervision), carnet de référencement, formulaire de consentement, dossier individuel de la cliente/ patiente et seront distribués selon les besoins.

Le personnel de santé sera formé à l'utilisation de tous les équipements, matériels et outils pour assurer des soins adéquats en conformité avec les protocoles nationaux de la RDC.

46. Avez-vous un autre résultat à proposer ?

Oui

47. Quel est le RÉSULTAT spécifique que vous souhaitez obtenir grâce à cette subvention ? [Ce résultat doit être réalisable pendant la durée de la subvention et avec les ressources dont vous disposez. N'expliquez pas ici comment ce résultat sera atteint]

Renforcer les capacités des prestataires des services de santé de la reproduction à lever les défis sur la prise en charge de l'avortement dans les structures appuyés

48. Quel est le PROBLÈME que vous essayez de résoudre en atteignant ce résultat ?

En RDC et particulièrement dans la province du Sud-Kivu, l'accès à l'avortement est extrêmement limité. Un plus grand nombre des prestataires des soins ne sont pas formés en matière d'avortement. Les prestataires seraient susceptibles de bénéficier des formations sur les droits à l'avortement et sur la diminution des complications encourues, ainsi que sur la manière de dispenser librement les soins à l'avortement médicamenteux en toute sécurité et en toute confidentialité. Ce manque de formations précises à cet égard fait encore plus défaut en milieu rural, dans la mesure où ces prestataires ont souvent des attitudes négatives sur le service décent de santé sexuelle et reproductive mis à leur disposition particulièrement en ce qui concerne l'avortement.

49. Quelles sont les ACTIVITÉS que vous envisagez de mettre en œuvre pour atteindre ce résultat ? Veuillez être bref (Enumération ou paragraphe court)

FUPDR envisage résoudre ce problème en organisant des formations des prestataires identifiées dans les zones de santé de santé ciblées plus particulièrement en faveur des prestataires de services de gynéco obstétriques (sages-femmes), au moyen des modules mis en place, des travaux en groupe et des témoignages. Cette formation nous permettra d'informer et d'échanger sur les motifs légaux qui autorisent l'avortement dans le pays, mais aussi sur les avortements autogérés et sécurisés en général, ou pratiqués dans le cadre de notre modèle d'accompagnement en particulier. En même temps, nous prévoyons de renforcer nos capacités de fonctionnement pour pouvoir accompagner un plus grand nombre de prestataires. Cet effort d'organisation passe par la nécessité de concevoir et de mettre en œuvre un système de support électronique permettant le suivi des procédures et la conservation de nos travaux, les supervisions conjointes avec le BCZ seront organisées pour le suivi post formation, l'identification des problèmes et y apporter solutions.

50. COMMENT pensez-vous que vos activités mèneront à ce résultat ? (Logique du changement). Ne vous contentez pas de répéter vos activités ici, mais expliquez comment votre travail créera un changement. Tenez compte des questions suivantes dans votre réponse : Qui ou quoi essayez-vous d'influencer ? Comment allez-vous essayer de les influencer ? Pourquoi les activités que vous proposez sont-elles nécessaires ? Que doit-il se passer pour que le changement souhaité se produise ? Qu'est-ce qui pourrait l'empêcher de se produire ?

En collaboration avec le bureau central de la zone de santé et le programme national de la santé de la reproduction PNSR, FUPDR formera des prestataires de soins, dont au moins 70% de femmes. Les sujets de formation comprendront la santé de la reproduction telle que les soins complets à l'avortement, les droits à l'avortement et d'autres thématiques ainsi que le rapportage des données seront inclus comme sujets clés dans les formations. Dans le cadre de ces formations, le personnel de santé sera sensibilisé aux mesures garantissant un accès sûr et égal à la fourniture inclusive et non discriminatoire de services d'avortement au niveau des structures de santé (conformément aux principes de l'intégration de la protection dans les programmes de la santé de la reproduction) et les directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé en ce qui concerne l'avortement sécurisé. Les mesures proposées seront accompagnées de la présentation des stratégies d'amélioration (comme l'importance pour les hommes de soutenir l'accès aux soins de leurs femmes/enfants). En outre, les besoins à l'avortement des femmes et des filles seront abordés. La sélection du personnel de santé clé aux services de d'avortement se fera en collaboration avec le BCZ. Conformément à la ligne directrice de la politique nationale de la santé de la reproduction, la formation durera au total 21 jours. Toutes les formations seront menées de manière à atténuer les risques d'infection et de transmission, et en tenant compte de la parité qui peut être en place pour atténuer ces risques GBV, le lieu, la durée et le nombre de participants seront donc ajustés avant les formations elles-mêmes. L'accent est mis sur la fonctionnalité du service d'avortement indépendamment de "l'utilisation du service" par la communauté cible. Les sources et méthodes de collecte des données au niveau des structures appuyées, y compris la liste de présence du personnel ayant reçu une formation technique pertinente, fait l'objet d'un rapport par le biais d'une observation directe/suivi sur le terrain. Formation dispensée au personnel de santé clé sur les compétences liées à l'avortement (conformément

aux principes de la stratégie nationale), ainsi que sur la protection et l'intégration du genre dans les activités

51. Avez-vous un autre résultat à proposer ?

Oui

52. Quel est le RÉSULTAT spécifique que vous souhaitez obtenir grâce à cette subvention ? [Ce résultat doit être réalisable pendant la durée de la subvention et avec les ressources dont vous disposez. N'expliquez pas ici comment ce résultat sera atteint]

Amplifier l'accès à l'information sur les droits, les lois et les services gouvernementale en matière de l'avortement au leader communautaire et organisation de la société civile dans les zones d'intervention

53. Quel est le PROBLÈME que vous essayez de résoudre en atteignant ce résultat ?

La RDC est signataire des accords internationaux protégeant les droits de l'homme, dont le droit à la santé comme droit essentiel des citoyens. Le droit à la santé inclut la santé sexuelle et reproductive. Parmi ces accords figure le Protocole à la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples relatif aux droits de la femme en Afrique, adopté en 2003 et connu sous le nom du Protocole de Maputo. La RDC a ratifié le Protocole de Maputo en 2006, et l'a publié dans le Journal Officiel en 2018, signifiant qu'il est entré dans le cadre légal national mais n'est pas vulgarisés dans tout le pays et l'accès légal à l'avortement est extrêmement limité. Néanmoins, récentes études largement médiatisées sur le plan national sur les conséquences néfastes de l'avortement à risque sur la santé et l'intégrité des femmes ont renforcé le soutien des autorités en faveur de l'avortement légal. Cette prise de conscience a donné lieu à un projet de loi visant à en élargir les motifs légaux. Ce contexte a également suscité un élan parmi les défenseurs de l'avortement, qui entendent tirer avantage de cette opportunité pour intensifier, à un moment décisif, leur soutien aux autorités, leaders communautaires et organisation de la société civile en faveur de ce projet de loi. À ce jour, un nombre très réduit des autorités ont exprimé leur soutien au projet de loi sur l'avortement, alors que la grande majorité est nécessaire pour que ce texte soit vulgarisé

54. Quelles sont les ACTIVITÉS que vous envisagez de mettre en œuvre pour atteindre ce résultat ? Veuillez être bref (Enumération ou paragraphe court)

Notre action consiste donc à intervenir auprès des autorités politico administratives et leaders d'opinion, à l'occasion de réunions publiques ou privées, afin de recueillir leur leur soutien. Dans le même temps, nous prévoyons d'organiser des réunions de sensibilisation dans leurs entités, destinées à éveiller les mentalités et à susciter le soutien de leurs administrés. À cette occasion, nous réunirons l'ensemble des doléances reçues lors de ces campagnes de sensibilisation, pour les présenter aux autorités compétentes. Nos



opérations de lobbying et de plaidoyer permettront aussi de réunir, parmi les leaders, de nouveaux supporters ce projet de loi

55. COMMENT pensez-vous que vos activités mèneront à ce résultat ? (Logique du changement). Ne vous contentez pas de répéter vos activités ici, mais expliquez comment votre travail créera un changement. Tenez compte des questions suivantes dans votre réponse : Qui ou quoi essayez-vous d'influencer ? Comment allez-vous essayer de les influencer ? Pourquoi les activités que vous proposez sont-elles nécessaires ? Que doit-il se passer pour que le changement souhaité se produise ? Qu'est-ce qui pourrait l'empêcher de se produire ?

Travaillant en partenariat avec un large panel d'experts du programme national de la sante de la reproduction, en association également avec des groupes de défense des droits des femmes et avec des experts en droit, et forts de témoignages circonstanciés recueillis auprès de nombreuses femmes, notre organisation est sera en mesure de mettre en évidence les effets néfastes causés par le dispositif légal actuel, particulièrement restrictif. L'idée est aussi de comparer ces restrictions à la lumière de l'expérience vécue dans le capital à Kinshasa, dont les lois sont plus libérales. En lien avec nos formations de renforcement des capacités sur la clarification de valeurs et le changement des attitudes face à l'avortement (CVTA), notre action vise à un changement des mentalités et des attitudes auprès des autorités et leaders communautaires. L'idée, là aussi, est de sensibiliser ces derniers à la question de l'avortement à l'échelon provinciale et national et à la réalité vécue par la communauté, sans oublier les implications qui en résultent pour la santé publique en général et pour l'économie du pays. Parallèlement, les renseignements fournis par notre groupe de défenseurs permettront aux autorités de mieux comprendre les différentes options qui s'offrent à eux pour prendre parti publiquement en faveur du projet de loi sur l'avortement, et de les placer en position de défendre eux-mêmes leur position contre les militants anti-avortement, sans perdre le soutien de leurs administrés. C'est ainsi que nous avons d'ores et déjà recueilli le soutien de cet accord de MAPUTO pour défendre ce projet. Dans le même temps, nous espérons que nos réunions de sensibilisation au sein des entités administratives permettront de rehausser le niveau de connaissance des communautés locales et de susciter auprès d'elles une meilleure prise de conscience. Les données recueillies à l'occasion de nos opérations de sensibilisation feront l'objet de rapports qui seront communiqués aux autorités compétentes aux cours de nos activités de plaidoyer et de lobbying. Les autorités et leaders étant particulièrement sensibles aux réactions sociales de leurs population, nous comptons sur la sensibilisation de leurs administrés au sein de leurs entités administratives pour faire évoluer les esprits auprès de leurs leaders et nous permettre de faire avancer cette cause. Durant ce processus, nous resterons en rapport et en communication permanente avec la plateforme nationale ouverte en faveur du projet de loi sur l'avortement. Nous pourrions ainsi à la fois bénéficier de l'expertise de cette plate-forme, partager nos résultats et recueillir son soutien pour adapter nos stratégies en conséquence. Nous savons notamment que les risques de menaces ou de perte de soutien politique sont des facteurs importants, dont peut dépendre l'orientation de notre politique. C'est pourquoi il nous sera nécessaire de réévaluer nos actions. Nous prévoyons également de documenter nos travaux, c'est-à-dire de rapporter les

effets positifs et négatifs de nos activités, ceci afin de communiquer sur nos actions en cours et celles à venir

56. Avez-vous un autre résultat à proposer ?

Oui

57. Quel est le RÉSULTAT spécifique que vous souhaitez obtenir grâce à cette subvention ? [Ce résultat doit être réalisable pendant la durée de la subvention et avec les ressources dont vous disposez. N'expliquez pas ici comment ce résultat sera atteint]

Réduire les complications dues à l'avortement soit spontané (fausse couche) ou soit provoqué (interruption de grossesse) dans la communauté et dans les structures sanitaires appuyées

58. Quel est le PROBLÈME que vous essayez de résoudre en atteignant ce résultat ?

Les avortements provoqués sont souvent réalisés dans de mauvaises conditions dans beaucoup des coins en république démocratique du Congo et spécifiquement au Sud-Kivu .c'est sont des avortements non aseptiques, avec des substances et/ou du matériel inadéquats, sans assistance de personnel de santé qualifié, structures non adéquats.). Les complications (hémorragie, traumatisme, infection grave) sont fréquentes et peuvent mettre en jeu le pronostic vital des femmes et des filles concernées.

Activités

59. Quelles sont les ACTIVITÉS que vous envisagez de mettre en œuvre pour atteindre ce résultat ? Veuillez être bref (Enumération ou paragraphe court)

Nous envisageons de pallier cette difficulté en lançant une campagne de sensibilisation de masse dans les aires de santé de la zone de santé ciblée plus particulièrement en faveurs des jeunes populations, au moyen de messages diffusés par les radios, par les réseaux sociaux par voie d'affichage et distributions des dépliants . En même temps, nous prévoyons de renforcer les capacités des prestataires des soins à l'avortement a travers les formation et ,supervision et coaching pour pouvoir bien prendre en charge un grand nombre des bénéficiaires sans danger .Cet effort d'organisation passe par la nécessité de concevoir et de mettre en œuvre un système de support pédagogiques permettant le respect des procédures , la rehabilitation et equiment des salles de procedures ( approvisionnement en mobilier,mise en place de l'aeration,eclairage,point d'eau dans la salle de procedure ), et l'approvisionnement en materiels ,intrants medicaux (medicaments ,test de diagnostiques,vaccins et consommables ,intrants pour pa prevention et controles des infections )



60. COMMENT pensez-vous que vos activités mèneront à ce résultat ? (Logique du changement). Ne vous contentez pas de répéter vos activités ici, mais expliquez comment votre travail créera un changement. Tenez compte des questions suivantes dans votre réponse : Qui ou quoi essayez-vous d'influencer ? Comment allez-vous essayer de les influencer ? Pourquoi les activités que vous proposez sont-elles nécessaires ? Que doit-il se passer pour que le changement souhaité se produise ? Qu'est-ce qui pourrait l'empêcher de se produire ?

Nous envisageons de pallier cette difficulté en lançant une campagne de sensibilisation de masse dans les aires de santé de la zone de santé ciblée plus particulièrement en faveur des jeunes populations, au moyen de messages diffusés par les radios, par les réseaux sociaux par voie d'affichage et distributions des dépliants . Cette campagne nous permettra de communiquer et d'échanger sur les services offerts, mais aussi sur les avortements autogérés et sécurisés en général, ou pratiqués dans le cadre de notre modèle d'accompagnement en particulier. En même temps, nous prévoyons de renforcer les capacités des prestataires des soins à l'avortement pour pouvoir bien prendre en charge un grand nombre des bénéficiaires sans danger .Cet effort d'organisation passe par la nécessité de concevoir et de mettre en œuvre un système de support pédagogiques permettant le respect des procédures . La campagne de sensibilisation permettra d'accroître la diffusion à grande échelle des informations en faveur des jeunes filles et femmes sur questions relatives à l'avortement et aux motifs légaux ouvrant droit à l'avortement et les services offerts dans la province du Sud-Kivu. En particulier, le droit à l'avortement en cas de viol ou d'inceste reste encore méconnu, y compris chez les adolescents de plus de 18 ans qui sont dispensés de recueillir le consentement de leurs parents ou tuteurs légaux. Nous ferons des paires éducatrices, des personnes satisfaites des points focaux de notre campagne de sensibilisation et nous espérons ainsi obtenir un plus haut niveau de sensibilisation des populations sur ce sujet. Cette campagne est également destinée à mettre à la disposition des femmes concernées des coordonnées confidentielles, ainsi qu'une ligne d'assistance téléphonique pour leur permettre de trouver l'aide nécessaire. À ce titre, nous anticipons un accroissement des appels sur notre numéro vert d'assistance téléphonique. L'expérience rencontrée par international rescue committee (IRC), qui a œuvré en ce sens dans la zone de santé de d'Uvira a montré que ces campagnes de sensibilisation avaient pu aboutir à une large diffusion des messages focalisés plus accrue des populations et qu'elles avaient eu pour effet d'augmenter le nombre d'appels sur les lignes d'assistance téléphonique ouvertes à cet effet. Nous nous attendons à ce que cette augmentation soit particulièrement forte chez les jeunes de moins de 25 ans, dans la mesure où notre campagne de sensibilisation se concentrera principalement sur les espaces auxquels les populations jeunes ont généralement accès à ces informations et qui correspondent à leurs besoins et à leurs attentes. Notre propre expérience, relayée par celle d'autres organisations qui œuvrent aussi dans ce domaine, nous apprend que la majorité des appelants qui contactent notre ligne d'assistance téléphonique finissent par avoir recours à un avortement autogéré, après avoir reçu les informations nécessaires et un soutien psychologique. Nous nous attendons donc à ce qu'un nombre accru d'appels sur notre plateforme téléphonique se traduise aussi par un plus grand nombre d'avortements autogérés dans le cadre de notre modèle d'accompagnement. La mise en place d'outils de collecte de données standardisés et d'un système électronique de collecte de données nous permettra de conserver un suivi sur le nombre d'appelants et

sur leur profil, notamment sur leur âge. Cela nous permettra également de savoir si les personnes qui nous sollicitent finissent ou non par avoir recours à l'avortement autogéré.

Le renforcement des capacités des prestataires en ce qui concerne les techniques et procédures réduiront les risques d'accidents et de mauvais techniques, les réhabilitations (peintures carrelages, éclairage et aération) et l'équipement (chaises, armoires lit d'accouchement, tables étagères) rendras bien confortable la salle de procédures. L'approvisionnement en intrant et médicaments (tels que les médicaments et consommables pour l'évacuation utérine plus souvent nécessaire en raison de rétention de produits de conception, source de saignements et d'infection cette évacuation sera réalisée soit par la méthode médicamenteuse (Avant 3 SA misoprostol 600 microgramme par voie sublinguale ou 800 microgrammes par voie vaginal suivie des doses supplémentaires de misoprostol toutes les 3 heures, max 3 doses et entre 13 et 22 SA mifépristone PO : 200 mg dose unique et 1 à 2 jours après misoprostol 400 microgrammes par voie sublinguale ou vaginale (dans le cul-de-sac vaginal postérieur), toutes les 4 à 6 heures, jusqu'au déclenchement du travail, à renouveler si nécessaire le jour suivant ou misoprostol seul : 400 microgrammes par voie sublinguale ou vaginale (dans le cul-de-sac vaginal postérieur), toutes les 4 à 6 heures, jusqu'au déclenchement du travail, à renouveler si nécessaire le jour suivant

En cas d'utérus cicatriciel (2 cicatrices ou plus) ou grande multiparité ou utérus sur-distendu, compte-tenu du risque de rupture utérine) Soit par aspiration manuelle par le vide avec une seringue spécifique AMIU. ). L'aspiration sous anesthésie locale sera la méthode de choix car techniquement plus facile à réaliser, moins traumatique et moins douloureuse que le curetage. En cas de signes d'avortement septique (fièvre, douleurs abdominales, utérus sensible, pertes fétides), les antibiotiques tels que l'amoxicilline/acide clavunique injectable, la gentamicine, l'ampicilline injectable, l'amoxicilline, le métronidazole injectables et perso 500 mg seront administrés le plus rapidement possible et poursuivre le traitement pendant 10 jours. En cas d'hémorragie importante d'hémorragie importante la perfusion IV (cathéter 16-18G) du Ringer lactate sera mis en place et l'étroite surveillance des signes vitaux (pouls, pression artérielle, saignements) et en prévision d'une transfusion il faudra déterminer le groupe de la patiente, sélectionner des donneurs potentiels ou vérifier la disponibilité en sang et en en cas de transfusion possible, le sang sera obligatoirement avoir été testé (HIV-1, HIV-2, hépatite B, hépatite C, syphilis, et paludisme en zones endémiques et ensuite une supplémentation en fer + acide folique ou, en cas d'anémie légère tous ceci nous aiderons à diminuer les risques des complications et nous serons aussi en mesure d'évaluer les effets de nos actions et de déterminer si celles-ci ont entraîné les résultats

61. Dernière question : Si vous avez des commentaires

Comme signaler dans la justification, la majorite des structures sannitaires ont subis des pillages lors des hostilités qui sont recurantes dans notre zone d'intervention, de ce fait, des services

supplémentaires sur la façon dont votre travail vise à atteindre les résultats que vous avez énumérés, veuillez les partager ici.

des soins d'avortement seront réhabilités et équipés dans le camps des déplacés et dans la communauté d'accueil. Pour ce faire, FUPDR a déjà rendu disponible une somme pour les petites réparation et achats des tentes et constructions en bâche plastique seront érigés avec une partie des fonds de ce projet pour faciliter la prise en charge des SVBG en toute sécurité.

Ainsi, notre stratégie d'intervention de santé s'insère dans la réponse à l'avortement et le SGBV. Dans le cadre de la limitation de la propagation de la l'épidémie de monkeypox nous travaillerons en coordination avec les organisations impliquées aussi dans la mise en œuvre de certaines activités et ayant des staffs localement basés sur terrain. Cet aspect pourra aussi renforcer l'intégration de nos actions communes au sein de la communauté locale. L'intervention GBV qui sera menée par FUPDR aura pour objectif d'offrir, pendant une durée de 12 mois, des soins aux survivants des violences sexuelles, les femmes enceintes et les populations déplacées installées dans la zone et dans les familles d'accueil dans les sites de concentration. Des services de la santé de la reproduction destinés aux jeunes et [adolescent.es](https://adolescent.es) seront mis en place dans les structures appuyées et dans la communauté dans les écoles et dans les communautés pour la sensibilisation sur la sexualité responsables et ainsi réduire les grossesses non désirées à travers la formation des distributeurs communautaires des méthodes contraceptives. Les soins après avortement seront accompagnés par l'administration des méthodes contraceptives aux clientes selon leur choix et leurs éligibilités. Les kits pour la prévention post exposition et les préservatifs seront mis en place pour la prévention des infections sexuellement transmissibles et le VIH et les grossesses non désirées en cas des viols ou des rapports sexuelles non protégés.