

Réseau des Femmes Œuvrant pour le Développement Rural
Organisation Membre Fondatrice du Collectif PRO-FEMMES / TWESE HAMME

+250 788 306 229 | B.P. 2368, Kigali
Rwanda, Ville de Kigali, District Gasabo, Secteur Kinyinya,
Cellule Murama, Village Binunga, KG 380 ST 7.



RAPPORT DES ACTIVITES POUR L'AN 2023

Tables des matières

1. NIVEAU D'ATTEINTE DES RÉSULTATS	3
2. PORTÉE	12
3. LEÇONS APPRISES ET MESURES PRISES, RECOMMANDATIONS ET PROCHAINES ÉTAPES : CONSEILS :	12
4. ANNEXES	13
<hr/>	
A. FEUILLE DE TRAVAIL SUR LE RAPPORT DE RÉSULTATS	13
B. TABLEAU DES COMMUNICATIONS	16
C. PHOTOS DU PROJET	20

1. Niveau d'atteinte des résultats

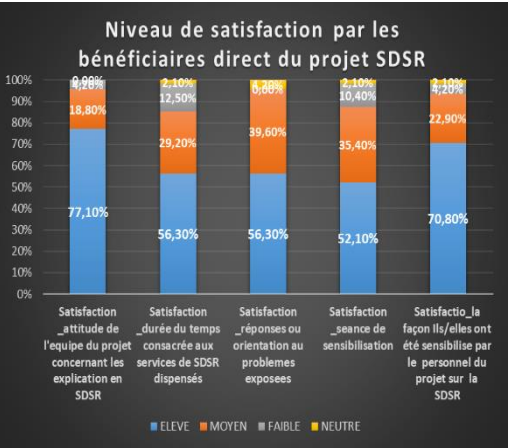
Ce rapport fait la synthèse des progrès réalisés durant la période de 1^{er} avril 2023 au 31 mars 2024, au regard des résultats à atteindre dans le cadre de la mise en œuvre du projet Santé et droits sexuels et reproductifs (SDSR) Rwanda, conformément à l’accord de contribution entre le gouvernement canadien (Affaires mondiales Canada) et L’AMIE d’une part, les contrats de partenariat entre L’AMIE et Le Réseau des Femmes Ouvrant pour le Développement Rural d’autre part.

Tel qu’établi par l’échéancier du cadre de mesure de rendement, les résultats intermédiaires 1100 (indicateurs 1 et 2) et 1300 (indicateur 2), de même que tous les résultats immédiats (pour les résultats intermédiaires 1100 et 1200) sont évaluables annuellement ou semestriellement. Quant au résultat ultime « la jouissance accrue des droits de la personne relative à la santé par les détenteurs des droits les plus vulnérables, en particulier les femmes, les adolescentes et les enfants – 1000 » et d’autres résultats intermédiaires non évalués précédemment, ils seront évalués à la mi-parcours, puis à la fin du projet.

Résultat intermédiaire 1100 - Utilisation et accès équitable accrue des services de santé par des groupes diversifiés de femmes, d’adolescentes et d’enfants détenteur.trices de droits.

Évaluation descriptive des progrès accomplis en vue du résultat intermédiaire prévu (cumulatif, de la date du début du projet jusqu’à ce jour) :

Les activités visant l’accroissement de la disponibilité des services en santé et droits sexuels et reproductifs (SDSR) pour la clientèle de femmes et des jeunes (f/g) particulièrement marginalisés du district de Gasabo (résultat immédiat 1110) ont conduit aux résultats suivants : 123 personnes (105f/18h soit 85% des femmes) ont bénéficié du psychologue – clinicien du projet, des services de counseling psychosocial en lien avec la SDSR ainsi que des informations sur les autres services disponibles au sein des établissements publics dans le cadre de la SDSR.



Sur base des activités disponibles durant la période, l’analyse des données collectées (février – mars 2024) indique un niveau de satisfaction de 77.1% de la part des bénéficiaires directs du projet pour ce qui est en lien avec à l’accès aux informations et services (non médicaux). Sur 50 répondant.es, 93.8% des répondants ont déclarés avoir reçu des informations et des conseils sur l’éducation en SDSR en général et 79.2% ont reçu des services de sensibilisation et de soutien dans le cadre des violences basées sur le genre. Le besoin en accès aux services complets en SDSR a été exprimé par 97% des répondant.es.

Quant à l’évaluation auprès du grand public (usagers de la ligne téléphonique et réseaux sociaux) sur base de sondage anonyme et volontaire (sondage à 70 pers dont 75% f)), le niveau de satisfaction a été de 85.7% par rapport à la façon dont ils ont été accueilli, de 85.7% par rapport à l’écoute active, de 81.4% pour ce qui concerne les conseils reçus et leur effet bénéfique à leur vie quotidienne, de 80% pour les explications reçues en rapport avec les questions posées et de 88.6% par rapport au temps consacré à la clientèle de la ligne téléphonique - hotline.

En résumé, ces pourcentages reflètent la gamme de services reçus en SDSR et mettent en lumière les besoins qui restent à combler ou qui impliquent une amélioration afin de pouvoir garantir un accès équitable et complet à des soins de SDSR de qualité pour toute catégorie de la population ciblée par le projet.

Les activités visant la sensibilisation et connaissances accrues de la population cible au Rwanda sur la SDSR, en particulier des femmes et des adolescentes (Résultat immédiat 1120), ont été réalisées par 15 rainworkers (95% femmes) recruté.es, formé.es et équipé.es ainsi que l’équipe multidisciplinaire (4 pers soit 75 fes) d’autre part. Par conséquent, au total 50 441 jeunes majoritairement âgés de 15 – 24 soit 60,5% des jeunes femmes et filles ont directement eu accès aux informations en lien avec la SDSR depuis janvier 2023. Cela comprend 48395 pers. (61% fes) sensibilisées par les rainworkers et 2016 pers. (73% fes) qui ont suivi des séances tenues par l’équipe multidisciplinaire dans le cadre des rassemblements communautaires. Il s’est avéré que les activités liées à l’accès aux informations en SDSR ont connu de grand succès. Car, le niveau de participation durant la période a été au-delà des attentes (120 000 personnes visées sur 6 ans, soit la cible directe déjà atteinte à 40% avant la mi-

parcours). Ainsi, le projet a rattrapé le grand retard administré au début de la période de sa mise en œuvre. De plus, dans le cadre de service offert par le Centre d’appels (ligne gratuite accessible dans tout le pays), il a été traité au total 7507 appels, soit 1322 appels (643 f/468 h/211 sexe non spécifié) à l’an 2 et 6185 (2440 f/1601 h âgé.es de 15 – 24 ans / 2144 jeunes qui ne voulaient pas donner ni leurs âges ni leur sexe) à l’an 3.

La sensibilisation au large public a aussi été un grand succès. Au total 3 296 702 h/f ont eu accès aux informations via les médias. Cela comprend 2 050 000 personnes touchées à l’an 2 et 1 246 702 à l’an 3. Pour l’an 3, le nombre total représente 943 577 f/h via les radios locales, 286 218 f/h la télévision nationale (Source : cote d’écoute indiquée par les stations) et 16 907 f/h sur les réseaux sociaux (source : vues et likes).

Les activités visant *l’amélioration de la compréhension et connaissance des lois et politiques en matière de santé reproductive des femmes, adolescentes et adolescents en particulier les plus vulnérables au Rwanda. résultat immédiat 1130*) ont également été réalisées sans encombre. Deux outils de plaidoyer et de sensibilisation (document des obstacles et lacunes dans les lois) ainsi que le livre - résumé des lois sensibles à la SDSR ont été produits au cours de l’année 3. Cela a permis la réalisation des activités de plaidoyer auprès des autorités gouvernementales, parlementaires, religieuses et autorités de base (nov. 2023 – mars 2024) d’une part et la sensibilisation des jeunes ciblés d’autre part. Les lois particulièrement visées et qui font objet de plaidoyer sont notamment celles relatives à la santé sexuelle et reproductive, à l’avortement et celles portant à l’assurance professionnelle médicale pour ce qui est en rapport avec le consentement des mineurs. La mise en œuvre du plan de plaidoyer et de sensibilisation en lien avec les lois sera reconduite l’année prochaine.

Écart, le cas échéant :

Faute d’accréditation définitive qui relève des compétences du MINISANTE, les services en SDSR d’ordre clinique envisagés par le Centre Karame incluant l’amélioration des installations sanitaires, ont été retardés. L’achat des équipements médicaux et des médicaments a aussi été reporté à l’an 4, car les exigences ministérielles impliquaient une réévaluation des besoins.

Mesures correctives, au besoin :

Les réponses aux exigences ministérielles pour l’acquisition de l’accréditation définitive sont en élaboration.

Résultat intermédiaire 1200 - Prestation améliorée de services de santé adaptés au genre, inclusifs et responsables par les fournisseurs de soins de santé pour des groupes diversifiés de femmes, d’adolescentes et d’enfants au sein des établissements de soins au Rwanda.
<p>Évaluation descriptive des progrès accomplis en vue du résultat intermédiaire prévu (cumulatif, de la date du début du projet jusqu’à ce jour) :</p> <p>Les données qui évalueront l’atteinte de ce résultat seront collectées à partir de la quatrième année parce que</p> <p>L'enquête réalisée en avril 2023 auprès des 16 centres révèle une grande disparité dans l'offre et la qualité des services, qui varient selon le type de service et les centres. Cela est attribuable à des lacunes en matière d'équipement et de compétences, comme indiqué dans les données de base et complémentaires. Seuls 20% des centres respectent les normes nationales en matière de soins médicaux.</p> <p>La prestation de services actuelle, bien que présente dans 75% des centres pour les soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base (SONUB), ne répond qu'à 20% des normes établies. De même, les services généraux en santé sexuelle et reproductive (SDSR) présentent des taux de conformité variables : tous les centres fournissent des soins prénatals, mais seulement 81% proposent des services de travail et d'accouchement. La planification familiale est disponible dans 94% des centres, tandis que tous assurent la prise en charge pré-orientation des cas de violence basée sur le genre (VBG).</p> <p>Concernant les services d'urgence pour les victimes de VBG, 94% des centres offrent une gamme complète de services, tandis que tous fournissent au moins trois types de services sur les cinq proposés. Notamment, un audit</p>

de performance des SONU (soins obstétricaux et néonataux d'urgence) dans les établissements de santé publics au Rwanda a révélé que sur les sept services SONUB censés être disponibles, trois n'étaient ni utilisés ni encouragés.

Les résultats des données de base ont été recueillis au cours de la troisième année. Ils seront réévalués et rendus disponibles au cours de la quatrième année, en fonction de l'évolution des activités.

Écart, le cas échéant :
Une activité a été ajoutée en tant qu'étape nécessaire au développement du programme de formation des administrateurs. L'ajout de l'harmonisation de l'harmonisation a entraîné un retard dans la mise en œuvre de l'activité de formation.

Mesures correctives, au besoin :
Aucune mesure n'est nécessaire à ce stade-ci du projet.

Résultat immédiat 1110 - Disponibilité accrue des services en santé et droits sexuels et reproductifs (SDSR) pour la clientèle de femmes et des jeunes (f/g) particulièrement marginalisés du district de Gasabo (Kigali).
<p>Évaluation descriptive de progrès réalisé en vue d’atteindre le résultat immédiat attendu (cumulatif – de la date du début du projet jusqu’à ce jour) :</p> <p>Après le recrutement de la coordinatrice et du comptable en nov. 2022 (extrant 1112), la rénovation des locaux (1111), le recrutement de l'équipe en santé (1112), les services psychosociaux et de la Hotline (1111 & 1123) ont été intégré progressivement (janv. 2023). Les rencontres de présentation du projet aux autorités locales du district et aux institutions de santé ont eu lieu en février 2023 . Durant la même période, le programme de SDSR pour le Centre d’informations et de services en SDSR - Centre Karame (1111) élaboré par l’équipe de projet a été approuvé (mars – mai 2023) par le Réseau des femmes. Cela permettant ainsi de rendre accessibles et de manière progressive, depuis janvier 2023, les services de counseling psychosocial à la clientèle visée par le projet. Au total 123 consultations et orientations ont été réalisées en faveur de 105 femmes et 18 hommes (85% fes).</p> <p>Le recrutement des membres de l’équipe de projet (ext. 1112), constituée de l’équipe de gestion en nov. 2022 (coordinatrice et comptable) et l’équipe multidisciplinaire en janvier – mars 2023 (1 chargée de communication, 1 psychologue–clinicien, 1 infirmière, laborantin, 1 sage-femme, 1 gynécologue (temps partiel), 1 assistante sociale, 2 agent.es du Centre d’appel – Hotline), a été complété par le recrutement du chauffeur-mécanicien en septembre 2023 après l’achat du véhicule du projet. Cependant, la Gynécologue (temps partiel) et la sage-femme, qui ont quitté en février 2024, seront remplacées qu’à l’acquisition de l’accréditation définitive pour le Centre Karame. Car, il a été jugé que leur contribution ne sera plus effective qu’à ce moment-là. En rappel au début du projet, les équipements informatiques pour le personnel ont été achetés ainsi que le matériel de sensibilisation. Le projet a également bénéficié d’un véhicule pick-up qui assure des déplacements dans le cadre du projet.</p> <p>Ajoutons que les représentants d'AMC ont rencontré en janv. 2023 et en mars 2024 l'équipe de projet du Réseau des femmes et ont visité le Centre <i>Karame</i>. Celui-ci a également reçu la visite du CanSFE en juin 2023.</p> <p>Évaluation descriptive de progrès réalisé en vue d’atteindre le résultat immédiat attendu (pendant cette période de rapport) :</p> <p>Le plan de travail annuel a été suivi dans l'ensemble de sorte que les activités prévues ont pu être réalisées selon le calendrier et les extrants concrétisés. Ainsi, comme prévu le programme de SDSR pour le Centre spécialisé d’informations et de services en SDSR - Centre Karame (extrant 1111), élaboré et approuvé par le Conseil administratif du Réseau des Femmes en l’an 2, a été présenté (avril 2023) à Rwanda Biomedical Centre (RBC) qui est l’organe gouvernemental de contrôle et d’évaluation des projets en lien avec la santé publique au Rwanda. Vu la complexité des services envisagés par le Centre, le partenaire local a été référé en mai 2023 au MINISANTE qui</p>

détient les compétences de livrer les accréditations conformément au plan de système de santé au Rwanda. Le ministère a classé le Centre Karame dans la catégorie des « cliniques spécialisées » et a émis une série d'exigences ministérielles à compléter pour pouvoir offrir des services médicaux envisagés. D'où la reformulation du résultat 1111 au niveau du modèle logique du projet de la manière suivante : *Centre de services intégrés spécialisés en SDR opérationnel pour la clientèle de femmes et jeunes (f/g) particulièrement vulnérables du district*. Par conséquent, en collaboration avec le MINISANTE le Centre Karame a aussi été renommée : "KARAME SPECIALISED CLINIC". Après plusieurs démarches auprès du ministère, une accréditation provisoire a été livrée au Réseau des Femmes (février 2024) permettant ainsi au Centre de continuer à offrir les services de counseling psychosocial en lien avec la SDR (disponibles depuis janvier 2023), en particulier la PF, les IST et VIH/SIDA, les violences basées sur le genre (en particulier les violences sexuelles). Au cours de l'année 3, 112 personnes (97f/15h) soit 86,6% des femmes) ont bénéficié des services de counseling psychosocial en lien avec la SDR ainsi que des informations sur les autres services disponibles au sein des établissements publics dans le cadre de la SDR. Les raisons de consultations étaient principalement en lien avec la PT (moyens contraceptifs, grossesses non désirées, problèmes gynécologiques, infections urinaires, avortements), les VBG, IST, problèmes psycho-traumatiques, l'anxiété, la dépression, l'identité dont la recherche de paternité, etc. En plus des conseils et orientations, la clientèle a eu accès aux condoms et des dépliants sur la PF, les IST et les VBG. Durant les consultations, les préservatifs (28 160 condoms) ont été accessibles aux jeunes surtout les jeunes femmes et filles dans le milieu de la prostitution.

Pour ce qui concerne les soins et services d'ordre « clinique » envisagés par le Centre Karame (1111), ils ne seront accessibles qu'après acquisition de l'accréditation définitive. Le dernier mois de l'année a été marqué par la préparation des documents en lien avec les exigences ministérielles. Cela comprend, notamment l'élaboration d'une liste exhaustive des besoins en équipements médicaux, matériel et en services (ambulancier, maintenance, assurance, sécurité, ...) ainsi qu'à leur budgétisation. Les besoins feront l'objet d'une demande d'approbation auprès d'AMC au début de l'année 4.

Le 3 novembre 2023, le projet SDR-Rwanda a été lancé officiellement en présence de 59 représentant.es des institutions (37f/22h) dont les représentant.es du ministère de la Santé et du ministère de la Justice, la Mairesse de Gasabo, les représentant.es des organes de sécurité, la Représentante de la Commission Nationale des droits de l'Homme au Rwanda, le Président de RSOG, du Conseil National des Femmes, les membres de la société civile ainsi que Mme Julie Crowley, représentante du Haut-Commissariat de l'Ambassade du Canada au Rwanda.

Pour le fonctionnement du Centre Karame, les démarches pour l'approvisionnement en équipements médicaux, les médicaments et autre matériel de base prévu à l'activité 1111.2 (plan d'approvisionnement approuvé par AMC en décembre 23) ont été entamées. La livraison et le paiement seront complétés au début de l'an 4. Les achats en lien avec les équipements (sonorisation, appareils téléphoniques), les kits de sensibilisation et le véhicule pick-up pour le projet (1111.2) qui avait débuté en 2022 ont été complétés. Depuis le véhicule est accessible pour les déplacements en lien avec le projet.

Il a été décidé que le Réseau des Femmes procède aux rénovations des installations sanitaires existantes (activité 1111.3). Un ingénieur a été identifié et une consultante en évaluation environnementale recrutée. Le rapport d'évaluation environnementale ainsi qu'un draft de plan de construction ont été élaborés en février - mars 2024. Les documents seront finalisés et transmis à AMC pour analyse et approbation au début de l'année 4.

Les procédures de recrutement du chauffeur (extrait 1112), dernier membre de l'équipe à embaucher, ont été effectuées en juillet et il est entré en fonction après l'acquisition du véhicule.

Les activités menant à l'extrait 1113 (protocole de gestion des déchets) se sont déroulées comme prévu : la consultante en charge de la production du protocole de gestion des déchets pour le Centre a été recrutée. Le document a été élaboré (activité 1113.1) et révisé par la coordinatrice du projet au Réseau des Femmes, le consultant en suivi-évaluation de L'AMIE et l'agente de projet de L'AMIE avant sa validation par le Comité national de coordination (CNC, l'équivalent du conseil d'administration) en mai 2023. La formation au protocole (activité 1113.2) a été dispensée avec succès à 13 employés du Réseau des femmes dont 10 membres du personnel affectés au projet SDR (10 f, 3 h; 76,9% f, 23,1% h). Une séance de rappel des notions sera donnée lorsque le Centre Karame (extrait 1111) sera complètement opérationnel.

Écart, le cas échéant :

Il avait été planifié que le Center Karame soit prêt à offrir davantage de services en SDSR à la fin de l'an 3. Le retard s'explique notamment par le processus d'accréditation par le MINISANTE, qui s'échelonne sur plusieurs étapes. Il en est de même avec l'achat des équipements médicaux et les médicaments, la réalisation des travaux de construction (rénovation des installations sanitaires). La lenteur administrative aussi bien au niveau du ministère de la santé que de la Ville de Kigali constituent les causes déterminantes de ce retard de l'extrant (1111, activité 2 et 3).

Pour les travaux visant l'amélioration des installations du Centre Karame (installation des sanitaires et d'une grande tente) liés à l'extrant 1111.3, il s'est avéré que l'autorisation de bâtir étaient requis par la ville de Kigali. L'équipe du Réseau des Femmes a fait le suivi de la requête introduite en date du 30.3.2023 dans un système de la Ville de Kigali pour l'obtention de l'autorisation de bâtir, pour l'installation de la tente et la construction des sanitaires. En avril 2023, la ville de Kigali a informé qu'une étude était en cours pour élaborer le plan de développement de la zone (Kinyinya green city project/projet de ville verte de Kinyinya). Ce n'est qu'en octobre 2023 qu'une lettre de la ville refusant l'installation de la tente a été reçue.

Toujours en lien avec les exigences à la réalisation de l'extrant 1111, d'autres décisions prises par le Réseau des femmes et L'AMIE sont à souligner : 1) de ne pas acheter un véhicule ambulancier (activité 1111.2), car celui-ci n'est pas requis par le ministère alors qu'il s'agit d'une dépense coûteuse; en cas d'urgence au Centre Karame, le personnel fera recours au service d'ambulance municipale, à son propre véhicule ou aux services de taxi, comme cela se fait pour les centres de santé à Kigali; 2) de ne pas installer d'incinérateur (activité 1111.3), décision prise à la suggestion de la consultante en environnement; le ministère de la Santé offre un service de ramassage de déchets biomédicaux fiable et à coût modique auquel le Centre Karame fera appel; il va se procurer des contenants et gants pour disposer des déchets, et suivre le protocole de gestion des déchets; 3) étant donné le refus de bâtir reçu des autorités de la Ville de Kigali, des solutions sont en élaboration pour offrir des installations sanitaires à la clientèle du Centre Karame (activité 1111.3) et un espace pour les formations et rencontres à grande échelle.

Mesures correctives, au besoin :

La réévaluation des besoins, la mise en œuvre du plan de travail pour le Centre Karame incluant le calendrier ajusté ainsi que travailler étroitement avec le point focal du MINISANTÉ (désigné en mars 2024) permettront l'accélération du processus pour l'obtention de l'accréditation définitive. De plus, si les démarches auprès du ministère continuent à être trop laborieuses, il serait envisagé la possibilité de contacter notre agent d'AMC pour lui adresser une demande d'appui de la part du représentant d'AMC au Rwanda comme il avait réussi à débloquer la situation avec la SOGC.

Résultat immédiat 1120 - Sensibilisation et connaissances accrues de la population cible au Rwanda sur la SDSR, en particulier des femmes et des adolescentes
<p>Évaluation descriptive de progrès réalisé en vue d’atteindre le résultat immédiat attendu (cumulatif – de la date du début du projet jusqu’à ce jour) :</p> <p>15 pairs-éducatrice.eurs (appelés aussi rainworkers) dont 90 % femmes, ont été recruté.es, formé.es et équipé.es (1121 & 1122). Un module de formation sur la SDSR ainsi qu’un plan de sensibilisation ont été élaborés (février 2023) par l’équipe de projet au Rwanda. La coordination du projet a aussi développé un kit pour les pairs-éducateur.trices. Il comprend : un guide de sensibilisation, les formats de rapports et de collecte des données dont les listes des participant.es, le matériel lié à l’éducation sexuelle, du matériel promotionnel dont un sac, des casquettes, des t-shirts, etc. avec des imprimés de slogan sur la SDSR et le numéro téléphonique gratuit 8011 (<i>Hotline</i>).</p> <p>Après la formation (1121), les <i>Rainworkers</i> ont organisé et conduit des séances de sensibilisation (1122) auprès de différentes catégories de population ciblée par le projet dans 15 secteurs du district de Gasabo. Au total 50 441</p>

jeunes majoritairement âgés de 15 – 24 soit 60,5% des jeunes femmes et filles ont directement eu accès aux informations en lien avec la SDSR depuis le début du projet. Cela comprend : i) 1509 personnes sensibilisées par les rainworkers (872 f/637 h) à l’an 2; ii) 46 886 (28 795 f/ 18 090 h/ 1 non binaire); ainsi que iii) 2016 personnes sensibilisées par l’équipe pluridisciplinaire dans le cadre des rassemblements communautaires (soit 1490 f et 526 h), à l’an 3. Il s’est avéré que les activités liées à l’accès aux informations en SDSR ont connu de grand succès. Car, le niveau de participation durant la période a été au-delà des attentes (40% touchées sur 2 ans selon les cibles initialement visées). De plus, dans le cadre de sensibilisation au large public (1123), le Centre d’appels (ligne gratuite) a traité 7507 appels soit 3083 venant des femmes, 2069 hommes âgé.es de 14 – 24 ans ainsi que 2355 jeunes qui ne voulaient pas donner d’informations en rapport avec leurs âges ni leurs sexes.

Un plan de communication pour la période 2023 – 2024 a été élaboré et sa mise en œuvre entamée. De janvier à mars 2023. La sensibilisation au large public a aussi été un grand succès. Au total 3 296 702 h/f ont eu accès aux informations via les médias. Cela comprend 2 050 000 personnes touchées à l’an 2 et 1 246 702 à l’an 3. Pour l’an 3, le nombre total représente 943 577 f/h via les radios locales, 286 218 f/h la télévision nationale (Source : cote d’écoute indiquée par les stations) et 16 907 f/h sur les réseaux sociaux (source : vues et likes). Plus de détails se trouvent dans le tableau communication, en annexe.

Évaluation descriptive du progrès atteint ou de progrès réalisé en vue d’atteindre le résultat immédiat attendu (pendant cette période de rapport) :

La mise en œuvre des activités liés aux extrants 1121, 1122 et 1123 se sont déroulées avec grand succès. Le taux de réalisation a été au-delà des attentes initialement prévues par le projet. Le manuel de formation des rainworkers (pairs-éducatrices\teurs) produits en l’an 2 a été amélioré et adapté aux besoins soulevés par la clientèle ciblée par le projet (1122). L’achat et la distribution de leurs kits complets de sensibilisation (1121) ont également été réalisés tout le long de l’année. Les formations sur les thématiques en lien avec la SDSR, techniques d’animation et autres se sont poursuivis pour les 15 rainworkers (extrait 1121; activité 1121.1) tel que planifié. C'est lors de la première formation (mars 2023) que les rainworkers et les équipes de gestion et psychosociale ont exprimé le besoin et la pertinence d’étendre les connaissances pour approfondir les impacts auprès des jeunes. Pour ce faire, tout en respectant le budget, les réunions mensuelles déjà planifiées incorporent dorénavant une période de formation donnée par un ou des membres de l’équipe pluridisciplinaire. Au cours de l’année, 10 8 formations mensuelles sur différents thématiques du projet (~~3 à 5 jours~~) et 2 formations semestrielles sur les techniques d’animation et outils ont été dispensées. Il a également été le moment, durant des rencontres mensuelles, de partager des histoires de succès et des défis rencontrés durant leur prestation dans la communauté. À chaque réunion, les rainworkers planifient les sujets de sensibilisation du mois suivant et partagent leurs besoins d’appui des membres de l’équipe technique. Au cours de la période considérée, il y a eu remplacement de 3 rainworkers qui ont quitté ainsi que l’organisation des formations et l’encadrement des nouveaux. Le nombre a été gardé à 15 comme initialement planifié.

Comme déjà commencé à l’année 2, les rainworkers ont poursuivi leur travail de sensibilisation à l’an 3 (extrait 1122; activité 1122.1) à raison d'une séance par semaine en moyenne, dans chacun des 15 secteurs du district Gasabo. Les sensibilisations ont été faites dans les rassemblements communautaires, dans les grandes réunions organisées par les autorités locales, dans les groupes des jeunes, dans les écoles et parfois des visites à domicile. Ici aussi l'extrait a été bonifié : bénéficiant de la disponibilité imprévue de l'équipe pluridisciplinaire en raison de l'ouverture retardée du Centre Karame (voir plus haut l’extrait 1111), et toujours pour renforcer les impacts de la sensibilisation auprès de la population, le psychologue clinicien, l'intervenante sociale, l'infirmière-laborantine et la sage-femme ont pris part à des séances de sensibilisation communautaires organisées chaque semaine par les autorités locales du district Gasabo. De ce fait, il a été réalisé par les rainworkers, plus de 712 séances d’informations auprès de différentes catégories de population ciblée par le projet soit 48 886 participant.es, dont 28 796 femmes (59%) et 18 090 hommes âgé.es de 10 à 24 ans. La mobilisation des jeunes en particulier des jeunes femmes et filles a été un grand succès. Cela s'explique principalement par l'implication des chef.fes de cellules et des chargés.es d'affaires sociales des secteurs, lors de la réunion organisée par le Réseau des femmes (31 mai 2023), qui se sont engagé.es à mobiliser les jeunes, d’accompagner et de faciliter le travail des rainworkers dans leurs activités de sensibilisation communautaires. L’équipe pluridisciplinaire a réalisé dans le cadre des rassemblements communautaires (1121), 45 séances de sensibilisation auprès de 2016 personnes dont 984

<p>hommes et 1032 femmes composés.es principalement des groupes de prostituées en particulier femmes adultes et jeunes filles et des jeunes f/g victimes des violences sexuelles liées aux drogues et à l’alcool. Les séances ont principalement porté sur l’éducation à la sexualité, les droits sexuels incluant le consentement, la planification familiale - la contraception dans le cadre de contrôle des naissances et la prévention des grossesses non désirées et à risque, les avortements (sécurisés et à haut risque) les IST dont le VIH, des violences sexuelles ainsi que le pouvoir décisionnel et le pouvoir à revendiquer les droits. Il a également été distribué au cours des séances d’animation et de counseling plus de 28 160 condoms ainsi que des dépliants sur la planification familiale.</p> <p>Pour maximiser la portée des messages de sensibilisation grand public (1123), les activités de sensibilisation au grand public débuté en l’année 2 se sont poursuivies tout le long de l’année 3. Le service de communication a choisi comme véhicule médiatique les chaînes de radio et la télévision nationale. Il y a eu production et diffusion des articles, films documentaires, des messages via les médias, les réseaux sociaux ainsi que les chaînes de radio et de télévisions. Celles-ci couvrent le territoire national et sont celles qui obtiennent les meilleures cotes d’écoute au pays : Radio Rwanda atteint 64% de la population des 12-80 ans sur une base quotidienne (99% de la population a accès à radio); Rwanda Télévision a une portée moindre (10% des 12-80 ans), car 27% seulement de la population ont accès à la télévision. Le fruit de la sensibilisation médiatique au grand public chez les jeunes Rwandais a été estimé au total à 1 246 702 soit 943 577 f/h pour les émissions aux radios locales; 286 218 f/h à la chaîne locale de télévision (Réf. Statistiques des stations de radios et TV locales se basant sur les côtes d’écoutes) ainsi que 16 907 f/h utilisatrices.eurs des médias sociaux du Réseau des Femmes (Réf. Vues et likes). Le détail des données se trouve dans la feuille de travail ainsi qu’au tableau récapitulatif communication en annexe.</p> <p>Toujours dans le cadre de rendre accessible les informations et les services, le Centre d’appel (1123) permettant l’accès personnalisé, gratuit et anonyme à des informations fiables en matière de SDSR grâce à une ligne d’assistance téléphonique à l’intention du grand public et accessible dans tout le pays, a été mis en place. Depuis son ouverture en mars 2023, deux agent.es équipés.es en charge des appels ont au total traité 6185 appels dont 2440 venant des femmes, 1601 des hommes ainsi que 2144 appels des personnes qui ont préféré ne pas mentionner leurs âges ni sexes. De nombreux appels manqués ont été reçus aussi. Cela surtout pendant les heures de soir, fin de semaine et quelques-uns au cours de la journée. Cela étant lié au fait que la ligne n’est accessible que la journée et qu’elle n’emploie que deux personnes. Les activités de communications au grand public (spots publicitaires via les médias et messages sur les réseaux ont conduit à une augmentation importante du nombre d’appels. Les questions posées portaient principalement sur : le cycle menstruel et la fécondation, les méthodes de PF, les IST, protection juridique et familiale en cas de grossesse pour les mineures divers pratiques sexuelles (f/h), information sur comment accéder à l’avortement médicalisé, quoi faire une fois victime des violences basées sur le genre, etc.</p> <p>En outre, l’équipe du projet SDSR a participé aux activités organisées dans le cadre de la célébration des journées internationales tels que : Journées dédiées à la santé sexuelle, à la lutte contre le SIDA, à la femme et les 16 jours d’activisme contre les violences basées sur le genre sur le thème de l’année « Unis ! Investir pour prévenir la violence à l’égard des femmes et des filles ». En plus de la participation aux cérémonies organisées au niveau national et local, il y a eu participation à la marche de manifestation contre la violence basée sur le genre.</p> <p>Écart, le cas échéant : L’écart des années précédentes a été rattrapé .</p> <p>Mesures correctives, au besoin : Aucune mesure n'est nécessaire à ce stade-ci du projet.</p>
<p>Résultat immédiat 1130 - Compréhension et connaissance améliorées des lois et politiques en matière de santé reproductive des femmes, adolescentes et adolescents en particulier les plus vulnérables au Rwanda.</p> <p>Évaluation descriptive de progrès réalisé en vue d’atteindre le résultat immédiat attendu (cumulatif – de la date du début du projet jusqu’à ce jour) :</p>

Le progrès cumulatif est sans objet ici étant donné que les activités ont débuté en l'an 3.

Évaluation descriptive du progrès atteint ou de progrès réalisé en vue d'atteindre le résultat immédiat attendu (pendant cette période de rapport) :

Après le recrutement de la consultante en droit (avril 2023), il y a eu production du document de plaidoyer (extrait 1131) : « Récapitulatif des obstacles à la SDR au niveau des lois régissant la santé reproductive au Rwanda » qui a été approuvé par la Comité Nationale de Coordination du Réseau des Femmes en mai 2023. Un plan de plaidoyer a également été élaboré et validé par l'équipe du Réseau et de L'AMIE.

Dans le cadre de plaidoyer, 4 rencontres durant lesquelles ont pris part 134 invités (95f/39h) ont été organisées : i) présentation des obstacles et lacunes dans les lois liées à la SDR aux partenaires locaux et médias (59 pers. soit 37f/22h), cela dans le cadre de lancement officiel du projet (3 nov. 2023); ii) rencontre avec les autorités (36 pers. soit 26f/10h), provenant des institutions publiques, des organisations religieuses et les sociétés civiles (décembre 2023); iii) présentation du contenu du document (1131) colloque sur la SDR organisée par L'AMIE dans le cadre de la célébration de la semaine de Développement Internationale (8 Février 2024) dans lequel 30 pers. (26f/4h) ont pris part; iv) la coordinatrice légale du Réseau des femmes accompagnée de la chargée de projet, du consultant S&E (3pers.) ainsi que de la consultante en droit ont été reçus le 1er mars 2024 pendant 3 heures par 6 Députés (4f/2h), membres de la Commission sociale du Parlement du Rwanda. La rencontre de plaidoyer a pu convaincre les parlementaires de l'importance de : la révision des lois en tenant compte des obstacles et lacunes dégagés par l'étude menée dans le cadre du projet SDR; le renforcement des mécanismes de protection incluant la répression des violences sexuelles en particulier celles faites aux femmes et aux enfants ; rendre plus disponible et accessible les services, matériel et information en lien avec la SDR (notamment les préservatifs) pour la population masculine et féminine en particulier celle la plus éloignée et la plus vulnérable. Les partenaires se sont convenus de continuer des rencontres en impliquant d'autres acteurs dont les membres du gouvernement, les représentants de la société civile, les religieux qui exercent une influence importante sur la vie de la population en ce qui est lié à la SDR au Rwanda. Les parlementaires, membres de la commission sociale ont promis de s'assurer que les recommandations issues de la rencontre fassent partie des documents à remettre aux prochains membres du parlement (élection parlementaire prévue en juillet 2024).

Le livret- résumé des lois sensibles à la SDR (1132) a été produit de mars à juin 23 et approuvé en juillet par le Réseau des femmes. Quelques éléments ont été intégrés par les rainworkers dans leurs activités de sensibilisation communautaire (1122) surtout pour les thématiques en lien avec les comportements, les droits sexuels, les violences basées sur le genre dont certains participants en ont été victimes.

En plus des activités de plaidoyer, les deux documents serviront à la campagne de sensibilisation annuelle qui sera menée auprès de la population et des autorités à partir de l'année 4.

Écart, le cas échéant :

....

Mesures correctives, au besoin :

Aucune mesure n'est nécessaire à ce stade-ci du projet.

Résultat immédiat 1210 - Compétences et connaissances accrues des administrateurs et des fournisseurs de soins de santé des établissements de santé ciblés du district de Gasabo en matière de soins en santé sexuelle et reproductive.

Évaluation descriptive de progrès réalisé en vue d'atteindre le résultat immédiat attendu (cumulatif – de la date du début du projet jusqu'à ce jour) :

L'an 2 a été consacré à la mise en place de la structure de base pour faciliter le démarrage des premières activités, ainsi qu'à la signature de l'accord de partenariat entre la RSOG, la SOGC et L'AMIE. Vers la fin de l'année 2022, la

SOGC a collaboré avec le RBC et la RSOG pour évaluer le programme SONU du Rwanda, identifiant des priorités de formation clés telles que les soins post-avortement, l'accouchement vaginal assisté par extracteur et l'aspiration manuelle sous vide pour les centres de santé (extrait 1211).

Par la suite, en novembre 2022, la RSOG a connu un changement de direction, ce qui a donné lieu à des discussions avec le nouveau président afin d'harmoniser les programmes SONU du Rwanda avec ceux de la SOGC. La RSOG a ensuite fait appel à un consultant local pour évaluer les services SDSR et les besoins en matière de renforcement des capacités au niveau du district de Gasabo et des centres de santé, ce qui a permis d'apporter des ajustements au programme de formation prévu pour l'année 3. En février 2023, un groupe de bénévoles de la SOGC a commencé à peaufiner le programme SONU, préparant des ateliers de formation une fois l'évaluation de base terminée.

Évaluation descriptive du progrès atteint ou de progrès réalisé en vue d'atteindre le résultat immédiat attendu (pendant cette période de rapport) :

La période couverte par le présent rapport a été consacrée à l'harmonisation du programme de formation, à la formation des formateurs et formatrices, à l'achat d'équipements de formation et à la formation des fournisseurs de soins. En avril 2023, le consultant local a entrepris la collecte de données et l'évaluation des besoins. En mai, les bénévoles de la SOGC se sont rendus à Kigali pour un atelier de cinq jours visant à harmoniser les programmes de SONU du Rwanda et de la SOGC. Cet atelier a réuni 11 participants, dont 8 hommes du RSOG et 3 femmes de la SOGC, et s'est conclu par la sélection, l'examen et la validation des modules de formation. L'ajout de l'atelier d'harmonisation, initialement annoncé comme une nouvelle activité, a été intégré au calendrier. Par la suite, du matériel de formation tel que des mannequins pour la réanimation maternelle a été acquis et transporté au Rwanda pour être utilisé lors des séances de formation des formateurs et dans tout programme de formation subséquent.

En septembre, une équipe de formateurs rwandais et canadiens a dirigé une séance de formation des formateurs pour le programme GESTA EmONC au Rwanda (extrait 1211). La session a réuni 18 participants (4 femmes et 14 hommes), qui ont tous réussi la formation et ont reçu des certificats d'instructeur. Les résultats du pré-test étaient en moyenne de 78 % et ont augmenté à 90 % lors du post-test, indiquant une amélioration significative des connaissances de 12 points. De plus, les participants ont passé des examens pratiques portant sur la gestion de l'hémorragie post-partum et l'accouchement sous vide. Les résultats de l'évaluation de la formation EmONC ALARM Rwanda ont montré que tous les participants (100%) ont considéré la formation comme très utile et ont mentionné qu'elle contribuerait à améliorer la qualité de leur pratique. De plus, tous (100%) recommanderaient la formation à leurs collègues. Tous (100%) ont jugé les évaluations pratiques, équitables et utiles, et la formation bien organisée. Parmi les modules les plus appréciés figuraient : le bloc pudendal (4 mentions), l'hémorragie post-partum (2 mentions), la dystocie de l'épaule (2 mentions), la réanimation néonatale (2 mentions) et l'accouchement vaginal opératoire (2 mentions). Toujours en septembre, des réunions préliminaires ont été tenues pour discuter du programme de formation des administrateurs. Il a été considéré comme essentiel d'harmoniser le programme de leadership de la SOGC avec celui du Rwanda.

En janvier 2024, le programme GESTA EmONC Rwanda a organisé sa première session de formation pour les fournisseurs de soins de santé ((extrait 1211). Vingt-et-un participants ont assisté à cet atelier de cinq jours, dont 18 femmes et 3 hommes. Le pré-test a donné une note moyenne de 57 %, qui est passée à 72 % lors du post-test. Sur les 21 participants, 15 ont réussi la formation avec succès. Les performances des 6 participants qui n'ont pas réussi seront étroitement surveillées pendant la phase d'évaluation du projet au cours de l'année 4. Les participants ont évalué la formation et les résultats ont montré que 100% d'entre eux l'ont considérée comme importante pour leur travail quotidien car elle a amélioré leurs connaissances en matière de prestation de services. Ils ont apprécié l'organisation de la formation et les supports fournis.

Dans le cadre du programme de formation des administrateurs (extrait 1212), l'atelier d'harmonisation a eu lieu en février 2024 au Rwanda. Les participants comprenaient des représentants de la SOGC, du RSOG, de la RBC, du ministère de la Santé, du directeur de l'hôpital de district ciblé et de l'association des sage-femmes et des infirmières. À la fin de l'atelier, la sélection et l'examen des modules étaient terminés, et les centres de santé ciblés

et les participants finalisés. Les formations auront lieu au cours de l'année 4. Les participants ont évalué la formation et les résultats ont montré que 100% d'entre eux l'ont considérée comme importante pour leur travail quotidien car elle a amélioré leurs connaissances en matière de prestation de services. Ils ont apprécié l'organisation de la formation et les supports fournis.

Écart, le cas échéant :
Une activité a été ajoutée en tant qu'étape nécessaire au développement du programme de formation des administrateurs. L'ajout de l'harmonisation de l'harmonisation a entraîné un retard dans la mise en œuvre de l'activité de formation.

Mesures correctives, au besoin :
Aucune mesure n'est nécessaire à ce stade-ci du projet.

2. Portée

3. Leçons apprises et mesures prises, Conseils :

Résultat 1100 :
L'implication des autorités de base, des agents en des directions des écoles au processus de groupes spécifiques des jeunes (f/g) ainsi que joué sur la réussite des activités de sensibilisation en Rwanda, en particulier des femmes et des seulement d'accéder facilement aux cibles mais aussi initialement visés. D'où l'adaptation des cibles au

Néanmoins, pour ce qui est en lien avec les services Clinic, le long processus d'approbation des activités 1200), pourrait se répéter avec l'équipe du Réseau définitive. La présence du représentant d'AMC avait faire, la possibilité de demande d'appui auprès de démarches devaient à nouveau s'étirer.

Description	Adultes 24 ans +			Adolescent.es 15-24 ans			Grand public	TOTAL
	Femmes	Hommes	Autres/non précisées	Filles	Garçons	Autres/non précisées	Données non désagrégées	
Au Rwanda								
Activités de proximités								
Sensibilisation par les rainworkers (712 séances)				28 795	18 090	1		46886
Sensibilisation par l'équipe pluridisciplinaire / rassemblements communautaires (45 séances)	1490	526						2016
Formations des rainworkers (10 séances)	14	1						15
Centre d'appels – Hotline				2440	1601	2144		6185
Consultations psychosociales				97	15			112
Activités de plaidoyer sur les lois axées sur la SDSR (présentations doc « obstacles... » et utilisation livret (4 séances)	39	95						134
Formation au personnel au projet (GAR, protocole de gestion des déchets et égalité des genres)	7	3						10
Total	1 552	625		31 332	19 706	2 145		55 358
Activités médiatiques								
Réseau des femmes							1 246 702	1 246 702
Total							1 246 702	1 246 702

recommandations et prochaines étapes :

charge de la jeunesse dans les 15 secteurs ainsi que mobilisation des communautés et des différents l'accompagnement des rainworkers, ont largement faveur de la population ciblée par le projet au adolescent.es. Car, l'approche a permis non de dépasser largement le nombre de bénéficiaires niveau du CMR.

du Centre spécialisé en SDSR – Karame specialised qu'a connu SOGC auprès du MINISANTE (résultat des femmes pour l'acquisition de l'accréditation réussi à débloquer la situation avec la SOGC. Pour ce notre agent à Ottawa pourrait se répéter si les

Le fait que le partenaire local n'avait pas auparavant de collaboration étroite avec les départements au niveau du ministère de la santé a fait que certains aspects du projet soient retardés dont l'accès à l'accréditation pour le Centre Karame. Les rencontres auprès du ministère a permis d'avoir une meilleure compréhension du système de santé au Rwanda, savoir s'orienter et prendre connaissance des possibilités d'opportunités pour le projet SDSR durant la période de sa mise en œuvre et possiblement à la fin du projet. Cela pourrait être l'accès aux informations, possibilité d'assistance en ressources matérielles, humaines et renforcement des capacités à travers les formations organisées régulièrement par le ministère dans le domaine similaire au projet. Ce qui pourrait ainsi contribuer à la durabilité du projet et éventuellement à l'accès aux autres projets par le partenaire actuel d'exécution. Quant aux prochaines étapes, le Réseau des femmes envisage :

- Rendre le Centre Karame équipé et pleinement opérationnel. Il y aura l'accélération du processus en complétant les exigences ministérielles afin d'accéder à l'accréditation définitive pour le Centre « Karame specialised Clinic » et, par conséquent, la disponibilité et accessibilité des services et soins complets en SDSR, tant attendus par la clientèle visée par le projet.
- Intensification des activités des Rainworkers (formation et évaluation continue, mobilisation des chefs de cellules), des séances de sensibilisation spécifiques aux lois sensibles à la SDSR auprès de différentes catégories de personnes ainsi que la distribution du livret - résumé des principaux articles des lois sensibles à la SDSR aux groupes cibles diversifiés en particulier des femmes et des adolescent.es.
- Intensifier les activités de plaidoyer en vue d'une réforme législative, dont la conduite des ateliers afin d'échanger sur le document «Récapitulatif des obstacles à la SDSR» et activer le processus de modification des lois cela en collaboration avec des autorités et les décideurs au niveau du gouvernement central (ministères du genre et de la promotion de la famille, de la santé, de la Justice, etc.), du parlement (la chambre des députés et le Forum des Femmes Rwandaises Parlementaires), des représentant.es des partis politiques et de la société civile, institutions religieuses, etc.

Résultat 1200 :
Le long processus pour obtenir l'approbation des activités auprès du ministère de la Santé et du RBC a considérablement retardé le début des activités et a contribué à la nécessité de réaliser des efforts supplémentaires d'harmonisation. La leçon retenue met en évidence l'importance d'impliquer ces entités dès la phase initiale de planification du programme. Impliquer le ministère de la Santé dès le départ facilite non seulement l'adhésion des parties prenantes et le soutien

au projet, mais garantit également l'alignement avec les objectifs et les priorités de santé du pays. Par conséquent, les prochaines étapes pour l'année 4 comprennent : - réalisation des sessions de formation pour les fournisseurs de soins de santé et les administrateurs; - démarrage des activités de mentorat et de coaching; - l'acquisition et la distribution d'équipements dans les centres de santé ainsi que – le démarrage du renforcement de capacités des RSOG. La RSOG prendra en charge tout ce qui concerne les intrants et les petits matériels (résultat 1222). L'organisation dispose d'un manuel de procédures très complet, qui a été vérifié par le comité de suivi et d'évaluation de L'AMIE avant d'approuver ce transfert de responsabilité. En l'an 4, le contrat sera amendé et l'approvisionnement commencera.

4. Annexes

a. Feuille de travail sur le rapport de résultats

Titre du projet	Santé et droits sexuels et reproductifs - Rwanda	N° du projet	P008369	Organisation de mise en œuvre	L'AMIE	
Pays/région/établissement	Rwanda/Kigali/district Gasabo	Budget		Durée du projet	5 ans - septembre 2021 à septembre 2027	
Indicateurs	Données de base ¹	Cible ²	Données réelles précédentes (an2) Période visée par le rapport	Données réelles de la période visée par le rapport (année 3)	Données réelles cumulatives	Analyse des progrès et des écarts
Résultat intermédiaire 1100 - Utilisation et accès équitable accrue des services de santé par des groupes diversifiés de femmes, d’adolescentes et d’enfants détenteurs de droits.						
1. Niveau de satisfaction des groupes de femmes et de filles quant à l’utilisation de services de santé équitable et respectueux des droits.	1. Niveau non établi, car les services ne sont pas en place. ----- D’après les résultats de l’enquête auprès des 30 adolescentes et jeunes adultes, pour que leurs droits soient respectés, protégés et appliqués, que les informations et les services soient de qualité, et que les besoins particuliers des femmes et des adolescentes démunies, des survivantes de violences sexuelles et des femmes vivant avec le VIH soient satisfaits, il faut un environnement favorable sécuritaire, gratuit et confidentiel. Pour être satisfaisants, les services suivants sont considérés comme essentiels, toujours selon l'enquête : <ul style="list-style-type: none">• planification familiale• accès à l’avortement médicalisé• accès aux contraceptifs	Élevé	1. Élevé Le niveau de satisfaction des clientèles a été évalué sur les services de la <i>Hotline</i> . D’après le sondage que nous avons conduit, 93% ont dit être satisfait.es du service, 4% non satisfait.es, tandis que 2% n’ont pas répondu.	Élevé Globalement, le niveau de satisfaction par rapport à l’accès aux informations a été estimé à 84% car : <ul style="list-style-type: none">- 93.8% personnes ont déclarés avoir reçu des informations et des conseils sur l'éducation en SDSR en général et- 79.2% ont reçu des services de sensibilisation et de soutien dans le cadre des violences basées sur le genre.- 77.1% ont été satisfaits de l’attitude des pairs éducateurs et du personnel du projet concernant les explications offertes en matière de SDSR,- Au niveau du Centre d’appels – hotline, il y a eu satisfaction à 85.7% pour l’écoute active, à 80% pour les réponses reçues et 88.6% pour le temps consacré.-	Élevé	L’évaluation du niveau de satisfaction sur l'utilisation et l'accès équitable accru des services de SDSR à travers un sondage et groupes de discussion avec la clientèle visée à l’an 3, indique une amélioration remarquable du niveau de satisfaction des bénéficiaires directs du projet grâce aux efforts entrepris dans le cadre de renforcement des capacités des pair.es éducateur.trices, de la mise à disposition des outils de travail; de la collaboration avec les autorités à la base et les descentes sur terrain par l’équipe du projet dans les sensibilisations communautaires. Cependant les répondant.es ont souligné les écarts en termes de manque d'accès à certains services de SDSR en particulier ceux en lien avec les soins médicaux en SDSR. Le besoin en accès aux services complets en SDSR a été exprimé par 97% des répondant.es. Cela se justifiant par le fait que la Clinique Spécialisée Karame n’est pas encore opérationnelle pour répondre à ces besoins. Par conséquent, les mesures relatives à l’utilisation des services par cet indicateur ne seront concrètes qu’au moment de la disponibilité et accessibilité des services complets en SDSR en particulier les soins médicaux au Centre Karame. Pour les services d’appels - hotline, malgré la gratuité de la ligne téléphonique, l’accès aux appareils téléphoniques pour les jeunes démunies surtout dans les zones les plus éloignés, constitue un grand défi. Les jeunes utilisent souvent les téléphones portables momentanément loués ou empruntés à leurs amis, voisins, petits commerçants, etc. Ce qui entraine des limites dans le traitement des cas, le temps nécessaire à consacrer aux usagers voire l’impossibilité de réponses surtout pour le traitement des appels manqués.
2. Nombre de femmes, d'hommes, d'adolescent.es qui déclarent accéder et utiliser les services incluant les informations, les méthodes de contraception et différents	2. 0 personne (f/h), car le projet n'est pas démarré. ----- L'enquête auprès des participant.es montre que 26,6% des répondant.es (8 f / 0 h) n’ont pas d’information sur la santé et droits sexuels et reproductifs,		2.842 pers soit 53,5% dont 1523f/1108h et 211 non desagregé.es.	55.199 pers (59,4% fes) dont 32.822f/ 20.232 h/ 2145 données non désagrégées dont 1 non binaire déclarent accéder et utiliser les services au Centre Karame (par les rainworkers, équipe multidisciplinaire et le centre d’appels).	58.041 pers. âgé.es de 15 – 24 ans, soit 60,5% des jeunes femmes et filles dont 34.345f/21.340h/2356 non identifié ou non binaires.	Les informations collectées à travers les entretiens avec les groupes de discussions ont souligné l’importance des services de SDSR. Elles/ils ont exprimé leurs appréciations aux prestations offertes par les pairs.es éducatrices. teurs et par l'équipe multidisciplinaire du projet SDSR. Elles/Ils ont apprécié l’approvisionnement des condoms et les dépliants sur les différentes thématiques en SDSR reçus. Les participants ont hautement apprécié la manière dont les séances de SDSR sont menées, en particulier le

soins de santé relatifs à la SDSR au Centre d’info et de services du Réseau des femmes.	46,6% des répondantes (14 f/0 h) soulignent qu’elles n’ont jamais échangé ni discuté sur la SDSR dans leurs familles, 23,3% (6 f/1 h) ne savent pas où trouver les services de SDSR. Toutefois, même les personnes qui disent avoir accès à l'information ont fourni des réponses inexactes ou approximatives aux questions techniques en matière de SDSR, ce qui traduit l'insuffisance de la qualité de l'information auxquelles elles.ils ont accès.		2 050 000 personnes touchées via les médias.	1 246 702 personnes dans le grand public ont eu accès aux informations via les messages diffusés aux stations de radios locales, la chaine de télévision nationale ainsi que sur les réseaux sociaux du partenaire local. (Source : cote d’écoute indiquée par les stations et vues et likes sur les réseaux sociaux). Plus de 28 160 condoms ont été distribués durant les activités de sensibilisation et de consultations psychologiques.	3 296 702 personnes ont eu accès aux informations via les médias et réseaux sociaux. Plus de 28 160 condoms distribués.	fait qu'elles se déroulent de manière participative et inclusive. En outre, elles/ils ont apprécié l’approche de rencontre dans leur milieu de vie. Comparativement à l’année 2, les sensibilisations communautaires à l’année 3 ont connu une augmentation exponentielle. Le niveau de participation durant la période a été au-delà des attentes (120 000 personnes visées sur 6 ans, soit la cible directe déjà atteinte à 40% avant la mi-parcours). L’année 3 a également connu l’augmentation du nombre de la clientèle qui ont fait appel à la ligne téléphonique gratuite suite aux diffusions via les médias et les messages sur les réseaux sociaux.
Résultat immédiat 1110 - Disponibilité accrue des services en santé et droits sexuels et reproductifs (SDSR) pour la clientèle de femmes et des jeunes (f/g) particulièrement marginalisés du district de Gasabo (Kigali).						
1. Nombre de visites et d’hommes et femmes ayant bénéficié des services de planification familiale incluant les méthodes contraceptives modernes par rapport au taux de fécondité (Indicateur clé SN1 1120d)	1. 0 visite (f/), car la <i>Clinique Spécialisée Karame</i> n'est pas en opération. ----- Selon les 30 participant.es sondé.es, une seule femme utilise une méthode de planification familiale (0,03% f / 0% h).	2200 visites 2200 f/h	11 visites (8f/3h).	87 visites (75f/12h) ont reçu le counseling sur la planification familiale	98 visites (83f/15h) ont reçu le counseling sur la planification familiale.	À la suite des sensibilisations communautaires, les spots publicitaires, les émissions sur la SDSR, le niveau de demande des services de planification familiale et de prévention des IST et du VIH Sida a été amélioré comparativement à l’année 2. 28 160 condoms ont été distribué dans le cadre de planification familiale et la prévention des IST/VIH et 500 dépliants sur la planification familiale ont été distribués dans la communauté
2. Nombre de visites et d’hommes et femmes ayant bénéficié des services de santé sexuelle incluant les IST (chlamydie, gonorrhée, trichomonas, syphilis) et le VIH (Indicateur clé SN1 1120e)	2. 0 visite (f/), car le Centre <i>Karame</i> n'est pas en opération. ----- Selon cette même enquête : <ul style="list-style-type: none"> les 2/3 (66% f) n'ont que des rapports non protégés et l'autre tiers (33%, incluant un homme) n'a pas répondu à cette question; 13,3% (1 f de moins de 20 ans; 3 f de 21 ans et plus) déclarent avoir eu une ou des ITS 	4100 visites	2. 0 visite (f/h). Les services de santé sexuelle du Centre <i>Karame</i> ne sont pas encore offerts.	16 bénéficiaires (13f/3h) ont reçu le counseling individuel sur la prévention et traitement des IST par les pair-éducateur.trices sous guide de l’équipe médicale du projet. 9 femmes ont reçu le counseling et autre orientation sur la prévention et le traitement des IST/VIH par l’équipe médicale du projet	25 visites (22f/3h) ont été reçu le counseling individuel et autre orientation sur la prévention et traitement des IST ainsi que	Néanmoins, le fait que la clinique spécialisée en SDSR (Karame specialised Clinic) ne soit pas encore opérationnelle, les besoins de la clientèle ne sont pas complètement pris en charge comme souhaité, surtout pour ce qui concerne les services liés à la planification familiale et aux soins nécessaires en lien avec les IST dont le VIH/SIDA.
Résultat immédiat 1120 - Sensibilisation et connaissances accrues de la population cible au Rwanda sur la SDSR, en particulier des femmes et des adolescentes.						
1. Nombre de personnes (f/h) ayant suivi des séances de sensibilisation sur les différentes thématiques en rapport avec la SDSR dans le cadre du projet.	1. 0 pers (f/h), car les activités n'ont pas commencé.	20.000 personnes (50% + femmes)	<u>Sensibilisation par les <i>Rainworkers</i></u> : 1509 participant.es (872 f / 637 h) Adolescent.es : 215 f/307 g Adultes 21 ans et plus : 657 f/ 330 h <u><i>Travail des chargé.es de la Hotline</i></u> : 1322 appels (643 f/468 h/211 sexe non identifié) Majoritairement de la part de jeunes de 15 à 24 ans. <u>Sensibilisation médiatique grand public chez les jeunes Rwandais.es</u> :	48 902 (30 285f/18 616h/ 1 non binaire); sensibilisées par l’équipe pluridisciplinaire dans le cadre des rassemblements communautaires. <u>Travail des chargé.es de la Hotline</u> : 6185 dont 4041 appels (2440 f/1601 h), 2144 appels non identifié.es majoritairement âgées de 15 à 24 ans. <u>Sensibilisation médiatique grand public chez les jeunes Rwandais.es</u> : 1 246 702 soit 943 577 f/h - radios locales; 286 218 f/h – TV et 16 907 f/h - médias sociaux Radio.	50 441 jeunes majoritairement âgés de 15 – 24 soit 60,5% 7507 appels soit 3083f /2069h âgé.es de 14 – 24 ans + 2355 jeunes qui ne voulaient pas donner d’informations en rapport avec leurs âges ni leurs sexes. 3 296 702 h/f ont eu accès aux informations via les médias et réseaux sociaux.	La sensibilisation a été un grand succès à l’année 3 comparativement aux données de l’an 2. Le nombre de personne atteint par les pair.es éducateur.trices par rapport au résultant attendu montrent qu’il y a eu un dépassement très élevé de 260.47 % soit 46 886 sur 18 000 (100 participants/mois*15 pairs.es éducateurs.trice * 12 mois) grâce aux sensibilisations de masse qui ont été organisé en collaboration avec les autorités de bases et les dirigeants des écoles. Toutefois, les écarts en termes du nombre de sensibilisation atteint par les pairs.es éducateur.trices toute l’année est de 712 au lieu de 720 (4 séances par mois* 15*12mois) car 6 ont démissionné et ont été remplacé. Un autre progrès significatif est sur le nombre de personnes usagers de la hotline dont la cible annuelle est de 2 400, pour cette année 4041 soit 168.37% cela est dû messages lors des sensibilisations communautaires, les réseaux sociaux, les émissions sur radio et les spots publicitaires. Il en a été de même avec les visites et interactions avec les jeunes sur les réseaux sociaux.

			Radio - 1 800 000 f/h approx. Télévision - 250 000 f/h approx.			
2. Niveau de compréhension de la population cible (f/h) sur les questions de SDSR.	2. Non évalué, car les activités n'ont pas commencé. ----- D'après l'expérience du Réseau des femmes et selon les résultats du sondage auprès des 30 participant.es, le niveau de compréhension de la population ciblée sur les questions de SDSR serait de faible à moyenne, selon le sujet, mais l'intérêt et le besoin sont eux très élevés.	Moyen (an 2) Élevé (an 3+)	Moyen Niveau de compréhension de la population cible (f/h) sur les questions de SDSR est de 60.31%	Moyen Niveau de compréhension de la population cible (f/h) sur les questions de SDSR est de 68.31	Moyen 8,3% de plus (68,3% à l'an 3)	Il y a eu un progrès de 8.3%. Les pairs.es éducateur.trices ont acquis des connaissances d'évaluation du niveau de compréhension des bénéficiaires, ils/elles ont été équipés des outils de sensibilisation et les suivis par l'équipe multidisciplinaires sur terrain ont été organisés Comparativement à l'année précédente, le niveau de compréhension s'est graduellement amélioré au fur des séances de sensibilisation non seulement par le fait que les sujets étaient plus adaptés aux besoins de la clientèle mais aussi par le fait que les pairs-éducateur.trices étaient beaucoup plus outillés (continuellement formé.es.équipé.es et accompagné.es l'équipe technique du projet.)
2. .Nouvel indicateur : % de participant.es qui entend.end à s'engager comme agent.es de changement à la suite des séances de sensibilisation	1. 0% des participant.es, car les activités n'ont pas commencé.			Collecte débutera l'an 4 (nouveau indicateur)		
3. Nombre d'appels reçus au centre d'appel <i>Hotline</i> , (Cet indicateur a été déplacé ici à partir de l'extrait 1123)	3. 10 appels/ mois reçus en moyenne. ----- Selon le rapport de la <i>Hotline</i> des mois de juillet à décembre 2022, le Réseau des Femmes a reçu 61 appels avec une moyenne de 10 appels par mois.			Collecte débutera avec l'an 4 (nouveau indicateur)		Pour les services d'appels - hotline, malgré la gratuité de la ligne téléphonique, l'accès aux appareils téléphoniques pour les jeunes démunies surtout dans les zones les plus éloignées, constitue un grand défi. Les jeunes utilisent souvent les téléphones portables momentanément loués ou empruntés à leurs amis, voisins, petits commerçants, etc. Ce qui entraîne des limites dans le traitement des cas, le temps nécessaire à consacrer aux usagers voire l'impossibilité de réponses surtout pour le traitement des appels manqués.
Résultat immédiat 1130 - Compréhension et connaissance améliorées des lois et politiques en matière de santé reproductive des femmes, adolescentes et adolescents en particulier les plus vulnérables au Rwanda.						
1. Niveau de connaissances des lois des f/h, filles/garçons participants.es.	1. Niveau de connaissances moyen-faible.	Élevé	1. Niveau moyen-faible. Les activités de formation sur les lois et politiques n'ont pas commencé.	Niveau moyen et faible 70.8% des répondant.es ont été informées sur leurs droits en matière de santé sexuelle et reproductive ; 41.7% des répondants.es ont reçus des conseils et orientation sur l'avortement médicalisé.	70.8% des répondant.es ont été informées sur leurs droits en matière de santé sexuelle et reproductive ; 41.7% des répondants.es ont reçus des conseils et orientation sur l'avortement médicalisé.	Les notions de base relatives aux lois axées sur la SDSR ont été intégrées aux formations des rainworkers et par la suite, aux séances de sensibilisation. Cela permettant ainsi l'évaluation du niveau de compréhension lors de la collecte des données. Dans le cadre de plaidoyer 4 rencontres avec au total 134 participant.es (95f/39h) ont été organisées : i) présentation des obstacles et lacunes à la SDSR dans les lois aux partenaires locaux et médias (59 pers. soit 37f/22h), le jour du lancement du projet (3 nov.23) ; ii) rencontre avec les autorités (36 pers. soit 26f/10h) provenant des institutions publiques, des organisations religieuses et les sociétés civiles (décembre 2023); iii) présentation du contenu du document (1131) aux participants du colloque sur la SDSR (30 pers. soit 26f/4h) organisée par L'AMIE (8 Février 2024) iv) plaidoyer pour les lois SDSR à la Chambre des députés (9 pers. soit 6f/3h) dont 6 Députes, membres de la Commission sociale du Parlement du Rwanda. Cependant, les activités de ce volet seront amendées à partir de l'année 4. Car, les deux outils de plaidoyer et de sensibilisation planifiés ont été élaborés et validés. A savoir : 1) « Récapitulatif des obstacles à la SDSR au niveau des lois régissant la santé reproductive au Rwanda » et 2) Le livret- résumé des lois sensibles à la SDSR. La mise en œuvre du plan de plaidoyer et de sensibilisation élaboré au cours de l'année précédente sera poursuivie à l'année 4.

b. Tableau des communications

Organisme	Titre de publication	Description	Support fourni au projet	Lancée / suivi	Lien
Année 3 (1 ^{er} avril 2023 – 31 mars 2024)					
Réseau des femmes	Titre : Documentaire: Connaitre le Réseau des Femmes et ses projets en cours Date : Le 28/07/2023 Évènement : Visite CanWaCH Langue : Français Durée : 8 min 30 sec.	Vidéo de présentation du Réseau des femmes, les projets réalisés et les projets en cours	Le documentaire a été produit par l'équipe de communication du projet SDR.	Le documentaire a été publié sur la chaîne YouTube du Réseau des Femmes « Réseau des Femmes Rwanda ».	https://www.youtube.com/watch?v=-HOdV3rs1ec
	Titre : Documentaire: la formation des pairs éducateurs Date : 16/08/2023 Évènement : Formation des pairs éducateurs Langue: Français Durée: 4 min 25 sec	Formation des pairs-éducateur.trices sur la SDR.	Le documentaire a été produit par l'équipe de communication du projet SDR.	Le documentaire a été publié sur la chaîne YouTube du Réseau des Femmes « Réseau des Femmes Rwanda ».	https://www.youtube.com/watch?v=O1mdPN5XZjA
	Titre: Video: We were pleased to receive Julia Anderson, CEO of #CanWaCH, and her delegation Date : 21/07/2023 Évènement : Visite de CEO de CanWaCH, Langue: Français Durée: 4 min 3 sec	Visite de CEO de CanWaCH, Mme Julia Anderson, et sa délégation	La vidéo a été produit par l'équipe de communication du projet SDR.	La vidéo a été publié sur la chaîne YouTube du Réseau des Femmes « Réseau des Femmes Rwanda ».	https://www.youtube.com/watch?v=92M1UbGZEdg
	Titre : Gasabo : les autorités locales s'engagent dans l'éducation de la SDR Date : Le 07/06/2023 Évènement : Présentation du projet SDR aux autorités locales Langue : Anglais Durée : 5 min 46 sec	Introduction du projet SDR aux chefs de cellules et les chargés des affaires sociales	La vidéo a été produit par l'équipe de communication du projet SDR.	La vidéo a été publiée sur la chaîne YouTube du Réseau des Femmes « Réseau des Femmes Rwanda ».	https://www.youtube.com/watch?v=cO59eYHMYMw

	Titre : Video de l'émission IKIGANIRO KU "AMAKURU KU BUZIMA BW'IMYORORKERE " KURI RADIO #IMANZI (04 09 2023) Date : Le 07/06/2023 Évènement : la journée mondiale de la Santé Sexuelle de 2023 Langue : Kinyarwanda Durée : 1heure 48 min 26 sec	Émission à la radio Imanzi à l'occasion de la journée mondiale de la Santé Sexuelle de 2023	L'émission a été animée par le charge de la hotline et l'intervenante sociale	L'émission a été diffusée à la radio Imanzi et publié sur la chaîne YouTube du Réseau des Femmes «Réseau des Femmes Rwanda».	https://www.youtube.com/watch?v=rhmCZ1ZjFWU
	Titre : vidéo sur le Lancement officiel du projet SDRS-RWANDA Date : Le 03-11-2023 Évènement : Lancement Officiel du Projet SDRS-Rwanda Langue : Kinyarwanda/Français Durée : 6min 23 sec	Lancement Officiel du Projet SDRS-Rwanda en présence de tout les partenaires	La vidéo a été produit par l'équipe de communication du projet SDRS.	La vidéo a été publié sur la chaîne YouTube du Réseau des Femmes «Réseau des Femmes Rwanda».	https://www.youtube.com/watch?v=CsOj8hDzCjw
	Titre : Documentaire : Projet Santé et Droits Sexuels et Reproductifs au Rwanda /SDSR-Rwanda #DOCUMENTAIRE #2023 Documentaire sur le projet SDRS Rwanda Date : Le 16/11/2023 Évènement : Introduction du projet SDRS Langue : Kinyarwanda/Français Durée : 9min 14 sec	Visibilité du Projet SDRS-Rwanda	Le documentaire a été produit par l'équipe de communication du projet SDRS.	Le documentaire a été publié sur la chaîne YouTube du Réseau des Femmes «Réseau des Femmes Rwanda».	https://www.youtube.com/watch?v=TVrDNduVOM&t=34s
	Titre : Article: Rainworkers urged to talk about Sexual and Reproductive Health and Rights Date : Le 25/09/2023 Évènement : Formation des Pairs éducateurs Langue: Anglais Page: 1 page	Visibilité des activité des Pairs éducateurs	L'article a été élaboré par l'équipe du projet SDRS.	L'article a été publié sur le site web du Réseau des Femmes	https://reseaudesfemmes.org.rw/rainworkers-urged-to-talk-about-sexual-and-reproductive-health-and-rights/
	Titre : Article intitulé Renforcement de capacité des Pairs éducateurs en santé et droits sexuels et reproductifs	Visibilité des activités des Pairs éducateurs	L'article a été élaboré par l'équipe de	L'article a été publié sur le site web du Réseau des Femmes	https://reseaudesfemmes.org.rw/renforcement-de-

	Date : 13/10/2023 Evènement : Formation des Pairs éducateurs Langue: Français Page: 2 pages		communication du projet SDR.		capacite-des-pairs-educateurs-en-sante-et-droits-sexuels-et-reproductifs/
	Titre : Spot publicitaire audio et vidéo pour la journée de la Femme du 8 mars 2023 Date : Le 3/3/2024 Évènement : La journée internationale des droits des femmes du 8 mars Langue : Kinyarwanda Durée : 1 min 30 sec.	Sensibilisation de la célébration du 8 mars Publicité de la <i>Hotline</i> 8011	Les spots publicitaires audio et vidéo ont été produits par l'équipe du projet SDR.	L'audio a été diffusée à la Radio Rwanda. Sur les groupes des partenaires du Réseau des Femmes et les réseaux sociaux du Réseau des Femmes.	
	Titre : Une émission à la Radio Imanzi, dans le cadre de la célébration de la la Journée Mondiale de la Santé Sexuelle de 2023 Date : Le 04/09/2023 Évènement : Journée Mondiale de la Santé Sexuelle de 2023 Langue : Kinyarwanda Durée : 1h48min	Sensibilisation de la communauté sur la SDR	L'émission a été animée par le chargé de la hotline et l'intervenante sociale	L'émission a été publiée sur la chaine YouTube du Réseau des Femmes	https://www.youtube.com/watch?v=rhmCZ1ZjFWU
	Titre : Une émission à la radio Flash FM, dans le cadre de la célébration de la Journée Mondiale de Lutte Contre le SIDA, de 2023 Date : Le 15/12/2023 Évènement : célébration de la Journée Mondiale de Lutte Contre le SIDA Langue : Kinyarwanda Durée : 1h00	Sensibilisation de la communauté sur la SDR	L'émission a été animée par la chargée de la hotline et la coordinatrice du projet	L'émission a été diffusée à la Radio Flash FM.	
	Titre : une émission à la Télévision Flash TV dans le cadre des 16 jours d'activisme contre le BVG	Sensibilisation de la communauté sur la VBG	L'émission a été animée par l'intervenante sociale	L'émission a été diffusée à la Télévision Flash.	

	Date : 2/12/2023 Évènement : 16 jours d'activisme contre le BVG Langue : Kinyarwanda Durée : 1h00				
	Film documentaire sur le projet SDSR Date : 14 mars 24 Évènements : présenté aux partenaires d'AMC lors de leur visite au Réseau des femmes. Langues : Français – Anglais et Kinyarwanda (sous-titrage) Durée : 8min	Présentation du projet SDSR et ses réalisations au Rwanda et au Canada aux partenaires d'AMC. (inclus les mots de la représentante d'AMC et de la Coordinatrice du Réseau des femmes ainsi que le témoignage d'une femme bénéficiaire du projet)	Produits par l'équipe du projet SDSR en collaboration avec les bénéficiaires du projet.	Documentaire utilisé dans le cadre de présentation du projet à différents partenaires.	https://www.youtube.com/watch?v=3dpTS-HCMN4

c. Photos du projet

Sensibilisation communautaire



Séance de sensibilisation par une paire-éducatrice accompagné de l'équipe de projet au Rwanda et de l'agente du projet à L'AMIE (oct. 2024)

Plaidoyer sur les lois en rapport avec la SDSR



Validation du document d'analyse des obstacles dans les lois régissant la SDR, par la Comité National de Coordination 09 JUILLET 2023



Présentation des « Obstacles et lacunes aux lois régissant la santé et droits sexuels et reproductifs au Rwanda », à la commission sociale de la chambre des députés (mars 2024)



Validation du livret du projet SDR par la Comité National de Coordination (sept. 2023)



Réunion de plaidoyer auprès des institutions publiques et des organisations de la société civile, sur les obstacles qui sont dans les Lois régissant la SDR, déc.23 (1^{ère} photo) et participation à la marche contre les VBG (16 jours d'activisme, déc. 23(2^{ème} photo)

Formations et visites au Réseau des femmes (Rwanda)



Lancement officiel du projet nov. 2023



Présentation du projet aux agents du MINISANTE et autorités locales



Visite des représentant.es d'AMC (KENYA et RWANDA) – (mars et sept. 2023)



