

## Fiche de Projet



**"Crise et sortie de crise"**  
Autonomisation sociale des  
femmes tchadiennes par  
l'accès aux services de santé  
et la prise en compte des  
violences basées sur le genre

## Zone d'intervention

Mandoul et du Logone Oriental

## Durée du projet

Trente-six (36) mois

## Montant du projet

5.000.000 €

## Bailleur de fond (Financement)

AFD

## Objectifs du Projet

**649.727** personnes  
concernées dont

**229.289** femmes en  
âge de procréer parmi

lesquelles **58.064**  
femmes enceintes.

### Objectif global :

Améliorer l'autonomisation sociale des femmes tchadiennes par un meilleur accès aux services de SRMNIA/PF (Planification Familiale) et la prise en compte des Violences Basées sur le Genre (VBG).

### Objectifs spécifiques :

- Promouvoir la demande des services SRMNIA/PF et la sensibilisation sur les VBG par l'amélioration des pratiques familiales et une approche communautaire ;
- Améliorer les conditions de vie des femmes et des filles en particulier par un accès à des soins de qualité et l'amélioration de la prévention et le renforcement de la prise en charge des cas de VBG ;
- Améliorer la connaissance sur les freins et déterminants culturels et socio-anthropologiques dans l'accès et l'utilisation des soins de SRMNIA et de VBG au Tchad.

## Groupe(s) cible(s)

**De façon directe** : le projet touchera 649 727 personnes soit 30% de la population dans ces deux régions. En particulier, 229 289 femmes en âge de procréer seront concernées, dont 58 064 femmes enceintes, avec une attention particulière sur les jeunes.

- Les femmes en âge de procréer : âgées de 15 à 49 ans ;
- Les femmes acceptant les méthodes de contraception modernes ;
- Les adolescentes/jeunes : âgées de 15 à 19 ans ;
- Les femmes enceintes : 50 516 pour le Mandoul et 61 226 pour le Logone Oriental ;
- Les femmes enceintes ayant une complication de la grossesse ;
- Les femmes enceintes ayant accouché par césarienne ;
- Les nouveau-nés ;
- Les hommes sexuellement actifs : Il s'agit des hommes/jeunes garçons ayant atteint/dépassé l'âge de puberté avec une activité sexuelle ;
- Les survivantes et victimes des VBG (prise en charge (PEC) médicales) : Il s'agit des femmes et des filles ayant subi des violences (physiques, psychologiques) basées sur le genre qui nécessitent une prise en charge médicale ;

## Bénéficiaires finaux

L'ensemble de la population des régions du Mandoul (1 054 175) et du Logone Oriental (1 111 580) constitue les bénéficiaires du PASFASS soit 2 165 755 personnes. En effet, ces personnes bénéficieront de meilleures prises en charge suite au renforcement des 60 structures sanitaires, des Centres de santé, des personnels de santé, des COGES/COSAN, des RECO, des accoucheuses traditionnelles et des centres de jeunes.

# Principales activités

## *Composante 1 :*

- Renforcement des capacités des Associations communautaires ; redynamisation des COSAN/COGES ;
- Organisation de séances de dialogue communautaire et de Foras communautaires sur, la violence domestique, VBG et ses déterminants ;
- Organisation de sensibilisations dans les écoles (SR, PF et Excision) ; campagnes de sensibilisation contre l'excision ;

## *Composante 2*

- Renforcement/création de groupes d'Associations Villageoises d'Épargne et de Crédit (AVEC) pour soutenir l'accès des femmes aux soins SRMNIA.
- Réhabilitation des centres de santé et dotation en médicaments et en matériel/équipement ;
- Formation du personnel des districts sanitaires et des FOSA (Formations Sanitaires) sur le SRMNIA/PF pour garantir qu'ils soient habilités à fournir des soins de qualité et la prise en charge des femmes victimes de VBG, dont formation des Assistants Techniques (AT) et des Centres de Santé sur la sensibilisation et le référencement des femmes enceintes et formation des personnels des centres de santé en Santé de la Reproduction des Adolescents et Jeunes (SRAJ) ;
- Réalisation des stratégies avancées pour atteindre les femmes issues de villages éloignés ; formation sur la déontologie (lois/ prise en charge/ accompagnement) pour garantir la bonne posture des personnels des structures appuyées ;
- Formation sur le décret d'application de la loi 006 ;
- Organisation de réunions entre les différents acteurs institutionnels de prise en charge : médicaux, policiers, éducatifs, psychosocial.

## *Composante 3 :*

- Analyse des systèmes socio-culturels qui définissent tant le comportement par rapport aux questions SRMNIA que vis-à-vis des VBG ;
- Analyse des facteurs possibles liés à la sensibilité du projet aux conflits et à la mise en place d'une gestion liée au principe de « Ne pas Nuire » ;
- Mise en œuvre d'un programme de recherche opérationnelle ; la réalisation d'évaluations itératives ; des ateliers de restitution des travaux de recherches ;

- Capitalisation des bonnes pratiques développées. Les résultats de la recherche-action menée pendant la durée du projet alimenteront le système de suivi-évaluation afin d'orienter et aider à la décision

## Résultat attendu

- Les femmes soutenues par leur famille et les adolescents (es) /jeunes, dont les réfugiés (es) /déplacés (es), utilisent de manière optimale et responsable les services de santé de reproduction ;
- Les capacités des communautés sont renforcées pour prévenir les VBG
- Les structures sanitaires et les centres d'accueil des jeunes suivies offrent un paquet complet de services de Santé Maternelle et Infantile (SMI) de qualité ;
- Les femmes et les jeunes/adolescentes identifiées comme victimes de VBG sont prises en charge dans les structures sanitaires et orientées selon le cas ;
- Les acteurs disposent d'une meilleure connaissance des leviers qui ont un impact significatif sur les soins de SRMNIA (notamment sur l'approche de la sexualité des jeunes auprès des jeunes) et les VBG (notamment l'excision) ;
- Les acteurs disposent d'une meilleure connaissance des leviers contribuant à l'amélioration de la qualité des services de SRMNIA/PF et de la prévention et prise en charge des VBG