

RAPPORT DE LA PRESTATION DE SERVICE DANS LA COMMUNE DE KEDOUGOU AU SENEGAL

DU 06 au 27 avril 2025



Depuis le mois de mars 2023, la Mission Protestante Norvégienne (MPN) a entamé la sensibilisation de la communauté de Kédougou sur l'éducation non violente à travers le programme de International Child Développement Programme (ICDP). Les femmes rencontrées au cours des différentes réunions ont marqué une satisfaction quant au contenu du programme. La mise en application des 8 directives ont apporté un changement dans leur comportement vis-à-vis de leurs enfants et l'ambiance dans la famille a changé positivement. Vu l'engouement des femmes pour suivre le programme ICDP, MPN a jugé bon de toucher d'autres localités ce qui demandera la formation de nouveaux facilitateurs qui aboutira à la formulation de la demande de prestation de service.

La prestation porte sur les points suivants :

- Suivi évaluation des facilitateurs du programme ICDP
- Recyclage des facilitateurs du programme ICDP
- Formation de nouveaux facilitateurs ICDP
- Echanges sur les outils de sensibilisation et de suivi des sessions

La période de prestation a duré du 06 au 27 avril 2025 dans la commune de Kédougou. Le présent rapport donne le point des activités réalisées.

Avant d'entamer les activités sur le terrain, une rencontre préparatoire a eu lieu entre la Responsable de la Mission Protestante Norvégienne (MPN), le Coordonnateur ICDP de Kédougou et le prestataire de service pour planifier les activités afin d'atteindre les objectifs recherchés.

- ✓ Le suivi évaluation des facilitateurs ICDP se dérouleront du 09 au 13 avril 2025
- ✓ Le recyclage des facilitateurs ICDP les 14 et 15 avril 2025
- ✓ La formation des nouveaux facilitateurs du 16 au 19 avril 2025
- ✓ Les échanges sur les outils de sensibilisation et de suivi du 21 au 25 avril 2025

I. Le suivi évaluation des facilitateurs ICDP



Séance d'échange dans une famille à Kédougou

Le suivi évaluation a consisté en des visites de familles et des réunions avec les soignants à Kédougou et à Bantaco pour identifier les forces et les points à améliorer ce qui permettra de préparer les points sur lesquels portera sur le recyclage.

Pour les visites des familles à Dinguessou, il s'agissait d'évaluer les directives qui sont mis en œuvre par les soignants et d'obtenir leur appréciation. Il faut noter que les soignants ne retiennent pas les directives mais les appliquent. Cela se sent dans les explications données. Le dialogue intime, les éloges et la fixation des limites de manière positive sont celles qui sont les mieux utilisées. Les soignants ont marqué leur satisfaction par rapport au contenu du programme ICDP. Les soignants ont parlé d'un

changement positif quant au comportement non seulement chez eux-mêmes mais surtout chez les enfants. Elles ont souhaité la poursuite du programme car il est important dans la vie de la famille. En plus des changements de comportements positifs constatés au sein de la famille et l'amélioration de l'interaction entre la mère et l'enfant certaines femmes utilisent les directives pour obtenir des faveurs auprès de leurs époux.

Quant aux réunions avec les soignants, il s'agissait d'apprécier la mise en œuvre des 7 principes de sensibilisation et le comportement des facilitateurs vis-à-vis des soignants. Des deux réunions suivies, il ressort que les soignants s'expriment aisément, donnent des exemples, partagent leurs expériences. Les facilitateurs utilisent les photos, le jeu de rôle et les exposés. Les questions sont peu utilisées, les qualités de l'enfant ne sont pas mises en exergue, les deux styles de communication ne sont pas utilisés.



Un jeu de rôle sur suivre les initiatives de l'enfant

II. Le recyclage des facilitateurs ICDP

Après les salutations d'usage et les mots de bienvenue de la responsable de MPN et du Coordonnateur, les facilitateurs ont réfléchi sur les conceptions de l'enfant et du soignant. Ces réflexions ont permis de ressortir les qualités de « enfant idéal », puis les qualités du « soignant idéal » et une redéfinition des concepts négatifs en concepts positifs.



Photo de famille des anciens facilitateurs

Les échanges ont porté sur les 8 lignes directrices, les 7 principes de sensibilisation et de la sensibilisation pas de l'instruction.

Le rappel des 8 lignes directrices est fait en tenant compte des trois dialogues.

A- Le dialogue affectif

1. Montrer le sentiment d'amour
2. Suivre les initiatives
3. Le dialogue intime
4. Faire les éloges

B- Le dialogue de compréhension

5. La focalisation
6. La signification
7. L'expansion

C- Le dialogue régulateur

8a. Fixer les limites de manière positive

8b. Guider pas à pas.

Les principes de sensibilisation ont été parcourus afin de leur permettre d'améliorer leur manière de facilitation.

- 1- Etablir un contrat de confiance avec le soignant
- 2- Redéfinir l'enfant de manière positive
- 3- Activer (suggérer) les soignants à appliquer les huit lignes directrices
- 4- Confirmer la capacité du soignant
- 5- Définir les concepts au moyen de questions
- 6- Partager vos expériences en groupe
- 7- Utiliser deux styles de communication pour fournir des explications :
 - a) Style personnalisée (sa propre expérience)
 - b) Style empathique (amener les soignants à se mettre à la place de leurs enfants.

Pour terminer, les facilitateurs ont échangé sur le fait que le programme ICDP est de la sensibilisation et pas une instruction à travers :

- ✓ La vision de ICDP
- ✓ La raison d'être de ICDP
- ✓ Voir l'enfant avec empathie
- ✓ La zone d'empathie
- ✓ Les 8 lignes directrices en tant que <<concepts de sensibilisation>>
- ✓ Comment transmettre les 8 lignes directrices

- ✓ La sensibilisation de ICDP en bref
- ✓ Les actions de sensibilisation
- ✓ Les attitudes de sensibilisation

A la suite les facilitateurs ont été invités à partager leurs inquiétudes et difficultés.

III. La formation de nouveaux facilitateurs

Avant d'entamer les sessions ; les participants ont été évalués en guise de prétest sur leur profil interactif, avant de décliner leurs attentes. Les attentes des participants portaient sur la compréhension du programme et le contenu de ICDP. Dans l'ensemble, ces attentes nous démontrent que les participants ont une grande envie de découvrir le contenu du programme ICDP.



Quelques participants

La présentation de la base scientifique du programme a permis aux participants de comprendre la corrélation entre une bonne interaction et le développement psycho neurologique d'un enfant. Ce module a été expliqué à travers les exemples concrets et les vidéos illustratives utilisées.

L'idéologie d'Ubuntu Zulu selon laquelle « *Une personne devient humaine par d'autres personnes* » a permis de démontrer aux participants que le programme a un fondement humaniste et est applicable à tous les milieux. Le programme n'est pas seulement destiné aux pays pauvres mais à tous les pays du monde selon la cause du déficit relationnel entre les enfants et leurs parents, d'où la nécessité constante de l'adapter selon le contexte environnemental.

A travers des exercices pratiques de simulation, les facilitateurs volontaires ont à tour de rôle essayé de mimer des émotions de tristesse, de colère ; de peur ou de crainte, ce fut l'occasion d'évaluer la capacité d'harmoniser avec l'autre en respectant les critères édictés par le programme à savoir le contact visuel, l'expression faciale ; la posture ; la qualité du touché ; le son de la voix etc.

La redéfinition de l'enfant à travers des travaux de groupes sur les qualités de l'enfant idéal et les qualités du soignant idéal, ont emmené les participants à comprendre qu'il y a du positif en tout enfant et que c'est du devoir des parents ou soignants de valoriser ces qualités pour permettre à l'enfant de mieux s'affirmer.

Les directives ICDP ont beaucoup retenu l'attention des participants. Les sept principes de facilitation du programme ICDP ont permis de découvrir les postures à adopter lorsqu'on anime une session de compétences parentales.

C'est à travers une présentation des trois types de dialogues que les participants ont découvert les huit (8) lignes directrices pour une bonne interaction de la vie quotidienne.

1. Le dialogue émotionnel

- 1- Montrer des sentiments d'amour positif envers l'enfant ;
- 2- Suivre l'initiative de l'enfant;
- 3- Avoir un dialogue intime avec les enfants ;
- 4- Confirmer les efforts de votre enfant en le félicitant et en lui faisant des éloges pour l'encourager.

2. Le dialogue de compréhension

- 5- La focalisation ; une attention partagée avec votre enfant ainsi qu'une concentration commune ;
- 6- La signification ; décrire et donner du sens à ce que vous suivez ensemble
- 7- L'expansion ; donner une explication au-delà de ce qui est sous vos yeux, à l'enfant en tenant compte de son âge et de ses capacités à comprendre.

3. Le dialogue de régulation

- 8a- Fixer des limites de façon positive
- 8b- Planifier et guider pas à pas ; soyez un support gradué, un échafaudage.

L'objectif de cette formation, étant de permettre aux participants, d'avoir des connaissances nécessaires à l'animation des groupes de discussion.



Quelques participants à la formation

Pour cela, les sept principes de sensibilisation ont été discutés. Leur application devrait faciliter l'atteinte des objectifs de ICDP. Il s'agit de :

- 1. Etablissement d'un contrat de confiance entre les parents ou membres des

groupes de discussion et le facilitateur.

2. Redéfinition positive de l'enfant.
3. Activer/inciter les parents ou soignants à appliquer les huit (8) directives pour une bonne interaction entre eux et leurs enfants.
4. Confirmer la compétence des parents ou soignants en soulignant ce qui est déjà positif dans leurs interactions avec leurs enfants.
5. Utiliser des questions pour guider les discussions et les échanges sur ce qu'est une bonne interaction.
6. Encourager le partage et l'écoute attentive entre les parents ou les soignants, lors des réunions de groupe, afin d'apprendre des expériences des uns et des autres.
7. Utiliser deux styles de communication en relation avec les parents.

Le Sénégal ne disposant pas de guide de facilitation, trois sessions ont été imprimées à partir de celui du Burkina et mises à la disposition de 3 binômes pour préparer des réunions afin de procéder aux stimulations.

Dans l'ensemble les participants ont fait de leur mieux pour expliquer les directives. Les points positifs notés sont que tous les binômes ont appliqués les principes notamment : établir un contrat de confiance avec les soignants à travers la manière de s'asseoir dans le groupe ; Confirmer la capacité du soignant.

Les points à améliorer sont les principes sur la redéfinition de l'enfant de manière positive et le partage de leurs propres expériences avec le groupe de soignants ; mais des orientations ont été données pour que cela soit possible.

La présentation des outils de suivi et d'évaluation du programme a eu lieu après les simulations, suivi d'échanges.

IV. Les échanges sur les outils de sensibilisation et de suivi

Pour la dernière semaine, des échanges avec le coordonnateur ICDP de Kédougou sur les outils de sensibilisation et de suivi du programme. Il faut noter qu'il n'y a pas de guide pour la facilitation des réunions. Les premiers facilitateurs ont plus utilisé le document <<**Je suis une personne**>> comme guide de facilitation.

Un guide de facilitation des réunions sera proposé en adaptant celui du Burkina Faso, MPN apportera les photos d'illustration.

A la suite les échanges ont porté sur la **soutenabilité** qui est en d'autres termes une orientation pour la suite du programme après les différentes sessions. A noter aussi que la durée avec un groupe de soignants est de douze semaines au maximum, à compter de la constitution du groupe à la dernière session.

Les outils suivants ont été examinés et certains ont été mis à la disposition du coordonnateur.

- Outils de suivi du facilitateur
 - Journal du facilitateur
 - Aperçu des activités du facilitateur
 - Réponses aux questions
- Auto-évaluation à faire remonter à la fin du mois
- Le profil interactif, lui sera fait au début et à la fin du programme, à distribuer à tous les participants
- Le questionnaire A, c'est pour la fin du programme et c'est pour tous les participants
- Le consentement à l'utilisation d'une image/vidéo, au début pour toute la période du programme et pour tout le groupe
- La grille de suivi : à chaque sortie du coordonnateur
- La liste de de présence : modèle défini et distribué à tous les facilitateurs
- La grille de suivi lors des VAD (visite à domicile)

Les projets d'auto évaluation des nouveaux facilitateurs

Première auto formation

- Appliquer les huit directives à ma famille
- Produire les photos de chaque directive
- Produire les vidéos de chaque directive

Deadline: jusqu'au 31 Mai 2025

- Bilan de la première auto formation

Deuxième auto formation : sensibilisation des soignants en appliquant les sept principes de sensibilisation

- Se mettre en binôme
- Constituer des groupes de soignants (huit à quinze personnes par groupe)
- Organiser la première rencontre (présentation questionnaires)

Début des sessions : juin 2025

Première revue (bilan mi-parcours) début Juillet 2025

Finalisation des sessions Août 2025

Deuxième revue : Septembre 2025

Prochain atelier Novembre 2025.

ANNEXES

N°	LES ATTENTES DES NOUVEAUX FACILITATEURS
1	Connaître le programme ICDP
2	Connaître les objectifs de ICDP
3	Mieux savoir comment éduquer les enfants
4	Etre des acteurs pour former les parents
5	Avoir une connaissance efficace sur le programme
6	Savoir comment transmettre le message aux autres
7	Maitriser le programme
8	Quels sont les avantages de cette formation ?
9	Avoir une bonne compréhension et pouvoir expliquer
10	Après la formation est ce que nous pouvons avoir un contrat sur cette formation ?
11	Le travail se fait comment après ?

Evaluation de la formation par les nouveaux facilitateurs du 16 au 19 Avril 2025

Questions	1	2	3	4	5	TOTAL
A quel point cette formation a été utile pour vous?				3	6	9
A quel point les explications du formateur ont été claires pour vous?				5	4	9
A votre avis quelle est l'importance des contenus du programme pour votre travail de tous les jours?				3	6	9
A quel point pensez-vous que vous mettrez en application le programme ICDP dans votre travail?				1	8	9
COMMENTAIRES	✓ Les explications étaient claires ✓ On a bien compris le cours ✓ Le formateur est très ouvert dans son travail, il est motivé ✓ Un bon formateur ✓ Merci pour cette formation ✓ La formation a augmenté en nous sur le comportement que nous devons avoir avec nos enfants ✓ Elle nous a permis de mieux adapter les communications avec les enfants ✓ Nous avons appris que la communication avec les enfants est très importante ✓ Dans l'ensemble la formation s'est bien passée ✓ Les explications sont claires ✓ A travers ICDP nous avons un développement d'esprit ✓ Le formateur était très disponible, très dévoué et explicite ✓ Le formateur était très humble et patient ✓ La formation a été utile pour moi, j'ai bien compris les explications ✓ Le contenu du programme nous est très utile ✓ Cette formation a été utile pour moi parce que le problème des enfants est important					

Déroulement de la session

Plan de la session - 1h15

- Salutations et introduction de la session (10 min)
- Activité 1 : Devoir à la maison – partage d'expériences (15 min)
- Activité 2 : Vidéo ou jeu de rôle selon la directive (15 min)
- Activité 3 : Explication du diagramme / photo de la directive (10min)
- Activité 4 : Partages d'expériences entre participants (15min)
- Devoir à la maison (5min)
- Conclusion et Salutations (5min)

Déroulement de la session

Activité 1 : Rappel de la dernière session et partage d'expériences sur le travail de maison (15min)

- Demander aux participants de rappeler ce qu'ils ont retenu de la session précédente.
- Demander aux participants comment ils se sentent depuis la dernière session.
- Demander aux participants s'ils ont fait leur travail de maison ? Est-ce difficile ? Comment ils se sont sentis?

Activité 2 : Présentation du thème de la session du jour à travers une vidéo ou jeu de rôle (20min)

- Le facilitateur peut proposer un jeu de rôle à partir d'un exemple ou une vidéo
- Pour le jeu de rôle : Observations du groupe : Qu'avez-vous observé sur le comportement de l'enfant ? du parent ? Les acteurs : qu'avez-vous ressenti?

Activité 3 : Présentation du diagramme ou une photo de la directive – suivie d'explications

- Demander aux participants de décrire la photo.
- Regardez ce que fait votre enfant et entrez dans son jeu. Essayez d'interpréter et de comprendre ce que l'enfant veut faire et répondez-y.

Activité 4 : Partage d'expériences (facilitateur et parents)

- Demander aux participants Comment leur enfant réagit

- Demander aux participants comment un enfant se sent et se comporte-il si on pratique peu ou rarement la directive.
- Demander aux participants s'ils peuvent lire l'humeur, les sentiments ou les intentions de leur enfant en observant son langage corporel ?

Tirer le message clé de la session

Donner le travail à faire à la maison

Conclusion et salutations

La soutenabilité de la sensibilisation

Une des questions centrales dans l'implémentation du programme ICDP est la **soutenabilité des effets de la sensibilisation** chez les soignants(es). On considère que les effets sont positifs, parce-que la lecture des résultats obtenus et les recherches faites, dans plusieurs pays, où le programme a été et est utilisé, nous le montrent.

Il faut voir qu'en principe **on assume que le programme a été facilité/transmis de la façon préconisée** et que s'appuie sur l'expérience acquise depuis plus de vingt ans dans une diversité culturelle considérable, voir des pays de tous les continents. Ça veut dire qu'il faut faire attention à **ne pas 'brûler' des étapes**, pour ne pas compromettre le résultat final, malgré la simplicité du programme.

En plus, il y a d'autres raisons – sa caractéristique de flexibilité culturelle et sa simplicité– qui ont amené le département de santé mental de l'OMS à adopter et à recommander le programme ICDP comme instrument à utiliser, particulièrement dans les soins à la première enfance moins favorisé ou en risque.

D'ailleurs **la simplicité du programme** permet de le faciliter d'une façon souple, comme dans un dialogue, **une conversation de partage d'expériences** entre adultes qui conduit, souvent, à leur identification (parmi les participants entre eux et le facilitateur). C'est la raison pour laquelle il est d'une utilité remarquable, dans le travail avec les communautés les plus vulnérables, en les touchants par l'importance d'une interaction, soi-disant, une **attitude relationnelle enrichie** pour le développement des enfants.

Et pourtant, **la simplicité du programme entraine une difficulté importante** ; parce qu'elle s'appuie dans les expériences de vie personnelles de chaque participant, il y a souvent la tendance, entre quelques professionnels du milieu social, éducationnel ou santé mentale, d'artificiallement le simplifier, ou le banaliser ou ignorer.

Très souvent aussi, sans que personnes ne s'en rendent compte, après la sensibilisation, disons après les 12 sessions/rencontres de travail avec un groupe de soignants(es), il y a le risque de faire une **rechute dans le modèle mental/comportemental préexistant à la sensibilisation**, quelque temps après la fin du travail de contact avec le programme. Ça

veut dire que **l'appropriation des concepts par les participants n'est pas terminée** et n'est pas devenue une pratique '**organique**' même du fonctionnement relationnel des soignants(es). Il faut aussi voir que ces modèles mentaux proviennent principalement de la culture où les personnes sont nées et éduquées et ce n'est pas possible d'éviter une rechute si les nouvelles références **ne sont pas bien ancrées**, pas seulement dans la pensée des participants, mais **surtout dans leur comportement**, en tant que fonction automatique naturelle. Il faut voir aussi que le changement requiert du temps et de l'attention. Mais il faut l'atteindre pour qu'on puissent faire vraiment la différence dans la vie des enfants.

Cela dit, voyons comment on peut travailler de façon à aider les soignants(es) à s'approprier et utiliser ces nouvelles perspectives dans leur vie journalière.

Le modèle qu'on propose ici a été utilisé aussi dans des situations limites telles que : camps de réfugiés, communautés dépourvues de ressources, et d'autres. Les résultats comme déjà référé ont été encourageants et sont documentés.

Après les 12 sessions (ou plus) de facilitation chez les soignantes d'une communauté, on les laisse suivre leurs vies, mais on leur dit que dans 2 mois, à peu près, on reviendra leur faire une visite pour savoir si elles vont bien, ainsi que leurs enfants.

1. Cette visite doit occuper 3 jours de suite (si possible) ou bien proches ;
2. Au 1^{er} jour on cause avec les soignantes et on essaye de voir si elles se souviennent encore des directives, lesquelles, les difficultés ressenties, les exemples de moments où elles ont fait des activités avec leurs enfants ;
3. 2^{ème} et 3^{ème} jours renforcement des directives, par d'exemples, racontant des situations vécus, donnant une attention particulière aux directives qui était oubliées ou pas bien compris ;
4. On leur dit que l'on reviendra dans 2 ou 3 mois ;
5. Ces rencontres doivent se répéter 2 ou 3 fois pour consolider l'acquisition ;

Si possible il serait très utile d'amener les soignantes à organiser ensembles des activités avec leurs enfants, par exemple une fois par semaine sous un arbre pour

raconter une histoire, ou faire une collection de feuilles d'arbres, parler des fruits etc. En voyant l'attention qui leur ait donné par les adultes les enfants deviendront plus attachés à leurs soignantes et intéressés et curieux sur le monde qui les entoure.

Très important toujours prendre des notes dans le journal de terrain, comme recommandé, tous les détails de ces rencontres qui aideront d'un coté à évaluer la sensibilisation, à voir les déficits et aussi à collecter des exemples, histoires et autres aspects qui contribueront à mieux connaître les sensibilités et les aspects culturels influençant l'éducation des enfants.

Comment préparer une réunion

Message clé : nous allons beaucoup utiliser le guide du facilitateur qui est en préparation avec le guide du participant « Je suis une personne » qui résume les directives pour une bonne interaction. **Il est capital que le facilitateur maîtrise chaque directive et qu'il ait eu l'occasion de mettre en pratique les directives** avec ses/des enfants. Il sera difficile pour les participants d'intégrer une directive qui n'est pas tout à fait maîtrisée par le facilitateur. N'hésitez pas à vous référer à vos formateurs ou à d'autres facilitateurs pairs pour échanger sur une directive qui suscite encore des questions. **S'il y a deux facilitateurs qui co-facilitent ensemble, il est important de préparer les sessions ensemble.**

1. La préparation

- **Réunir tout le matériel nécessaire pour le déroulement de la session :**
 - Guide du facilitateur (qui n'est pas encore prêt)
 - Boîte à images/Photos/Vidéo
 - Feuilles blanches
 - Tout autre document permettant une meilleure compréhension du sujet
- **Pratiquer régulièrement les directives** avec vos/des enfants, cela vous permettra de :
 - Augmenter votre empathie envers les soignants
 - Personnaliser vos sessions avec des exemples personnels pour renforcer le contrat de confiance avec le groupe de parents
- **Traduire les termes clés dans la langue d'animation**
- **La semaine précédant la session d'animation**, n'hésitez pas à renforcer la mise en pratique de la directive avec vos/des enfants pour améliorer votre maîtrise du sujet.
- **Pratiquer les exercices de maison** que vous donnerez aux participants.
- **Coordonner les rôles entre les facilitateurs**
 - Explications des directives

- Facilitation des activités
- Prise de notes
- Rapport d'activités y compris les leçons apprises

➤ **Noter sur votre journal de terrain :**

- L'objectif de la session, la directive et le message clé
- Plan de la session avec les différentes séquences de la session
- **Le choix** des exemples, des histoires /anecdotes
- N'oubliez pas d'intégrer vos **exemples ou expériences personnels**
- S'approprier des jeux de rôle avant la session
- Préparer les questions de réflexion après les activités

2. Utilisation de l'échelle de Likert

ICDP invite les participants à effectuer des auto-évaluations de leur propre comportement envers leur enfant en utilisant plusieurs concepts simples et universels du comportement humain comme critères d'évaluation. Les participants observent la façon dont leur comportement affecte leur enfant, les réactions de son enfant et la façon d'adapter son propre comportement aux besoins de son enfant (empathie). Ils sont ensuite encouragés à partager leurs propres expériences et résultats avec d'autres parents. Ce processus d'exploration et de partage mène à la sensibilisation à soi et à l'autonomisation personnelle.

L'échelle de Likert notation	Profile Interactif								
5 - énormément									
4 - beaucoup									
3 – moyennement									
2 – un peu									
1 – très peu									
	Directrice. 1	D. 2	D. 3	D. 4	D. 5	D. 6	D. 7	D. 8a	D. 8b
	<i>Comment montrez-vous des sentiments positifs, que vous aimez votre enfant?</i>	<i>Comment suivez-vous et réagissez-vous aux initiatives de votre enfant?</i>	<i>Comment établissez-vous un dialogue intime avec votre enfant avec et sans mots ?</i>	<i>Comment louez-vous et approuvez-vous ce que fait l'enfant ou ce qu'il essaie de faire ?</i>	<i>Comment établissez-vous une attention partagée avec votre enfant ?</i>	<i>Comment décrivez vous et donnez-vous un sens aux expériences de votre enfant et montrez-vous de l'enthousiasme pour les expériences de votre enfant ?</i>	<i>Comment élargissez vous et enrichissez-vous les expériences de votre enfant en vous connectant par l'imagination et la logique ?</i>	<i>Comment guidez vous votre enfant en fixant des limites de manière positive, en soulignant les conséquences du comportement et en proposant des alternatives ?</i>	<i>Comment planifiez vous et offrez-vous un soutien pas à pas aux activités de votre enfant pour atteindre l'objectif?</i>

Guide d'entretien pour les visites à domicile

I. Rappel des 8 directives

Donnez deux exemples pour chaque directive que vous mettez en pratique dans votre vie de tous les jours.

Quelle est la directive qui vous a marqué le plus dites pourquoi ?

Dans l'avenir sur quel aspect vous allez mettre l'accent ?

II. Les changements observés chez vos enfants et chez vous-même

Chez l'aidant/parent

Quels changements avez-vous observés dans votre comportement envers les enfants ? (donnez des exemples)

Quelle est l'ambiance dans la famille ? (donnez des exemples)

Que comptez vous faire pour améliorer votre comportement envers les enfants ?

Chez les enfants

Quels changements avez-vous observés dans le comportement des enfants ? (donnez des exemples)

Comment se sentent-ils ?

III. La suite à donner au groupe de parents

Depuis la fin des réunions avez-vous tenu des rencontres entre parents ?

Si oui combien ?

Si non pourquoi ?

Avez-vous rencontré d'autres parents pour échanger sur les directives ?

Que comptez-vous faire afin que les bienfaits du programme soient connus de tous ?