

RAPPORT

**Evaluation d'impact de l'intervention sur le groupe test
DU PROGRAMME ICDP**



ETUDE REALISEE PAR

*M. OURA Joachim, directeur du suivi-évaluation,
Apprentissage et Redevabilité à ARSIP*

Remerciements

Le Consultant, chargé de l'évaluation de la phase test du projet ICDP voudrait adresser ses sincères remerciements à toutes les personnes qui, d'une manière ou d'une autre, ont contribué à la mise en œuvre efficace et efficiente de la présente mission d'évaluation du projet « International Child Développement Program ». Les remerciements s'adressent en particulier à Monsieur le représentant résident de la **Mission Évangélique Luthérienne en Côte d'Ivoire** et ses collaborateurs qui n'ont ménagé aucun effort pour un bon déroulement de cette activité d'évaluation. Mes sincères remerciements vont aux membres des structures partenaires à la MELCI et leur personnel pour leur disponibilité et leur appui remarquable. Nous remercions également tous les facilitateurs et donneurs de soin qui ont bien voulu se soumettre à nos questions dans le cadre de cette étude.

Table des matières

Remerciements	2
I- Acronymes et sigles utilisés dans le rapport.....	4
II- RÉSUMÉ EXÉCUTIF DU RAPPORT D'ÉVALUATION DE LA PHASE TEST DU PROGRAMME ICDP DE LA MELCI	6
.III- PRESENTATION DU PROJET TEST ICDP DE LA MELCI	7
III- 1- FICHE TECHNIQUE DU PROJET	7
III- .2 DESCRIPTION DU PROJET TEST ICDP DE LA MELCI.....	7
IV- RAPPEL DES OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION DE LA PHASE TEST DU PROJET ICDP	10
V- MÉTHODOLOGIE DE L'ÉVALUATION DU PROJET PILOTE	11
V.1 Approche méthodologique et échantillonnage	11
V.2. Revue documentaire.....	12
V.3. Ethique et responsabilité	12
V.5. Difficultés rencontrées pendant l'étude et solution de mitigation	13
VI. PRÉSENTATION DES RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION	13
VI.1 Évaluation du niveau d'atteinte des résultats	13
VI.2. Notation des résultats par critère d'évaluation	14
VI.3 Commentaires du niveau d'atteinte des résultats par effet	17
VII- FACTEURS DE SUCCÈS ET FACTEURS LIMITANTS	25
VII.1 Facteurs de succès.....	25
VII.2 Facteurs limitants de l'évaluation	26
VIII. CONCLUSIONS ET LEÇONS APPRISES.....	26
IX- RECOMMANDATION	27
X- ANNEXE :.....	29
X1- ANNEXE1 : LISTE DES PERSONNES ENTRETIENNES LORS DE LA COLLECTE DES DONNÉES...	29
X2- ANNEXE2 : LISTE DES DOCUMENTS CONSULTÉS	33
X3- ANNEXE 3 : Outil de collecte des données	33
X4- ANNEXE5 : Termes de Référence de l'évaluation.....	44

I- Acronymes et sigles utilisés dans le rapport

ARSIP : Alliance des Religieux pour la Santé Intégrale et la Promotion de la Personne Humaine en Côte d'Ivoire

CPPE : Centre de Protection de la Petite Enfance

DIG : Dialogue intergénérationnel

CPE : communication parent-enfant

CSPB : Centre Social Port-Bouët 2

ICDP : International Child Development Program

INIPA : Institut National Ivoirien de Promotion des Aveugles

MELCI : Mission Évangélique Luthérienne en Côte d'Ivoire

NLM : Norvégian Lutheran Mission

OEECI : Organisation des Etablissements d'Enseignement Confessionnel Islamique



II- RÉSUMÉ EXÉCUTIF DU RAPPORT D'ÉVALUATION DE LA PHASE TEST DU PROGRAMME ICDP DE LA MELCI

Le projet « ICDP » a été initié dans un cadre d'évangélisation menée par la mission luthérienne en Côte d'Ivoire. Il s'agit pour cette mission de contribuer à l'amélioration de la santé mentale et physique des enfants en Côte d'Ivoire. La vision de la mission est de voir un changement dans l'interaction qui a lieu entre de nombreux soignants et les enfants, et ainsi contribuer à améliorer les conditions de vie des enfants.

Conduit sur la période Janvier 2023 à Juin-2025, l'objectif a été de développer des compétences pour organiser des cours de tutorat, ainsi que de créer des contacts dans les districts pour informer des acteurs clés sur ce programme.

Dans le cadre de l'évaluation de cette phase pilote, la méthodologie utilisée a été de s'entretenir avec les informateurs clefs notamment la Coordinatrice du programme et les facilitateurs. Pour ce qui est des donneurs de soins, ils ont été échantillonnés pour retenir plus de 70% de la cible. Également des documents relatifs au projet ont été consultés dans le cadre de cette évaluation.

Il ressort de l'analyse des données que le projet pilote ICDP de la MELCI est jugé très pertinent pour avoir donné des réponses à des défis existentiels en matière d'éducation des enfants dans une proportion de 99% des acteurs interrogés.

La synthèse du tableau des indicateurs du projet en appui avec les témoignages indiquent une efficacité satisfaisante du projet. Le critère d'efficience se trouve être également satisfaisant pour la bonne coordination et administration des ressources allouées au projet. Le critère de durabilité est jugé probable du fait de l'implication et la participation de partenaires à la fois publique, de la société civile et de structure territoriale.

Les résultats de l'enquête déterminent un impact probablement significatif car peu perceptible pour l'heure, mais envisageable du fait des résultats de produits induits en si peu de temps.

En termes de leçons apprises, l'ICDP est un programme qui transforme 03 acteurs à la fois : le facilitateur, le soignant* et le soigné*.

Le dialogue sur les émotions, la redéfinition des comportements jugés négatifs et la régulation des repressions constituent les 03 lignes directrices plus appréciées par les acteurs.

Les parents d'enfants sont demandeurs de ce programme qui vient combler un vide ou du moins vient renforcer des compétences de vie pour une éducation saine.

.III- PRESENTATION DU PROJET TEST ICDP DE LA MELCI

III- 1- FICHE TECHNIQUE DU PROJET

Nom du Projet	Programme international pour le développement de l'enfant
Localisation du Projet	Yopougon, Abidjan, Côte d'Ivoire
Personnes contacts	Anna Birgitte Lindtjørn Berge
Budget total	64 140 000 CFA
Organisations de Mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none">○ Mission Évangélique Luthérienne en Côte d'Ivoire (MELCI)
Organisation partenaires conventionnées	<ul style="list-style-type: none">○ Centre de Protection de la Petite Enfance○ Institut National Ivoirien de Promotion des Aveugles○ Organisation des Etablissements d'Enseignement Confessionnel Islamique○ Centre Social Port-Bouët 2
Durée de mise en œuvre	Date prévue du début du projet : janvier 2023 Date de fin : Juin 2025
Groupes cibles de L'intervention	Les enfants, les fournisseurs de soins, les employés des institutions travaillant avec les enfants et/ou les fournisseurs de soins.

BUDGET

ANNEE	PREVU	DEPENSE	%GE d'EXECUTION DU BUDGET
2023	20 205 000 CFA	12 046 933 CFA	59,62
2024	22 810 000 CFA	14 645 514 CFA	64,21
2025	21 125 000 CFA	13 363 638 CFA	63,26

III- .2 DESCRIPTION DU PROJET TEST ICDP DE LA MELCI

Le projet « ICDP (international Child développement program » est un programme psychosocial international conçu pour améliorer les relations entre les enfants et leurs soignants (parents, tuteurs, etc.). Son objectif principal est de renforcer les compétences des adultes pour qu'ils puissent offrir des soins aimants, sécurisants et stimulantes aux enfants, ce qui favorise leur développement. L'ICDP est basé sur la recherche scientifique en neurosciences, s'adapte aux contextes culturels et se déploie grâce à des programmes de groupe qui se

concentrent sur des principes de communication positive et de respect du développement de l'enfant.

Le programme ICDP a pour objectifs principaux de :

- **Améliorer l'interaction parent-enfant** : Favoriser une relation plus positive et sensible entre l'adulte et l'enfant.
- **Renforcer la confiance des soignants** : Soutenir les parents et les soignants dans leur rôle et leur donner confiance en leurs capacités.
- **Promouvoir le développement de l'enfant** : Aider les soignants à mieux comprendre les besoins et les qualités de leur enfant pour soutenir son développement psychosocial.
- **Prévenir les risques** : Intervenir dans des situations à risque pour prévenir la négligence et les abus en renforçant les liens familiaux positifs.

La méthodologie de mise en œuvre consiste en des sessions de groupe. En effet, L'ICDP est souvent mis en œuvre par des groupes de discussion pour parents et tuteurs. Les cultures étant différentes à travers le monde, il convient de le contextualiser. Ainsi donc, il requiert une adaptabilité culturelle s'appuyant sur des ressources et des pratiques locales. Les principes constituant les éléments de référence de ce programme sont fondés sur des recherches en psychologie du développement. Ainsi **huit (8) principes directeurs sont utilisés comme les lignes directrices** pour une bonne interaction, servant de cadre pour la réflexion et la discussion entre les soignants et les facilitateurs.

Les références internationales consultées en matière d'ICDP se fondent toutes sur les mêmes principes et répondent aux mêmes objectifs à quelques exceptions près. Les nuances observées répondent à des exigences culturelles contribuant à enrichir ce programme.

Comme partout ailleurs, la Mission Evangélique Luthérienne en Côte d'Ivoire, qui a initié ce programme en Côte d'Ivoire, a fondé ses interventions sur la formation de facilitateurs afin de disposer d'un personnel compétent pour conduire à terme ses actions (animer les sessions ICDP dans les communautés). Cette validation des acquis au profit de facilitateurs requiert que ceux-ci disposent de cohorte de donneurs de soins afin de mettre en observation les différentes étapes de la mise en œuvre du programme. C'est en cela que les coordonnateurs du projet ont dû établir des partenariats holistiques allant de structures publiques, aux ONG en passant par des

collectivités et des structures spécialisées travaillant avec des enfants et des personnes vulnérables. Ces signatures de convention augurent d'une approche de durabilité et de prospective pérenne.

Il faut rappeler qu'initialement la MELCI avait pour objectif d'outiller un staff qui pourra conduire le programme ICDP dans la zone d'ABIDJAN et de OUANINOU. Ainsi donc en s'appuyant sur les missions luthériennes au Sénégal et Save the Children Burkina Faso, la MELCI à travers des cours de tutorat a pu disposer d'un personnel à la suite d'une certification pour conduire elle-même le programme ICDP en Côte d'Ivoire.

Pour la période du projet 2023, l'objectif a été de développer des compétences pour organiser des cours, ainsi que de créer des contacts dans les districts en informant les acteurs clés sur l'ICDP. Cela va du personnel au niveau municipal aux bénévoles travaillant directement avec les soignants par l'intermédiaire d'ONG et de centres sociaux.

Les résultats escomptés étaient que Deux employés du projet MELCI reçoivent une formation de facilitateur et organisent des sessions de groupes avec des soignants, que les acteurs clés sachent ce qu'est l'ICDP et qu'au moins 20 personnes reçoivent des cours de niveau soignant, y compris des gestionnaires. Il était également question d'établir 2 partenariats avec des structures à Yopougon. L'adaptation du document ICDP au contexte Ivoirien constituait un pan de ces objectifs à atteindre.

Pour la période 2024, une nouvelle série de cours de tutorat pour les partenaires a été envisagé afin de pouvoir disposer de nouveaux facilitateurs qui pourraient commencer à organiser des sessions de groupes et amener l'ICDP plus loin, également dans la région de Touba.

C'est ce processus considéré comme phase pilote du projet ICDP financé et mise en œuvre par la MELCI conduit de janvier 2023 à juin 2025 qui fait l'objet de cette évaluation.

L'évaluation est l'occasion de faire le bilan de l'atteinte des objectifs du projet, et de fournir des éléments de réflexion sur la consolidation et la valorisation des acquis ainsi que la prise en compte des leçons apprises dans une perspective de renforcement de la conduite durable de ce programme.

IV- RAPPEL DES OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION DE LA PHASE TEST DU PROJET ICDP

La mission a pour objectif global d'évaluer les résultats de cette phase test du projet mais surtout de formuler des recommandations afin de mieux orienter les phases à venir.

Plus spécifiquement, le consultant devra apprécier :

- ✓ **La pertinence** qui permet de porter un regard sur la justesse du projet par rapport au besoin ou à la problématique dégagée. Ceci doit se faire en rapport aux priorités déterminées, ainsi que l'agencement des actions, voire la stratégie menée en tenant compte des objectifs et du contexte. La mission devra vérifier la concordance du projet avec les besoins des bénéficiaires, ainsi que sa conformité avec les orientations stratégiques de la MELCI ;
- ✓ **L'efficacité** pour apprécier dans quelle mesure les activités du projet ont permis d'atteindre les résultats escomptés tels que mentionné dans le document projet ;
- ✓ **L'efficience** pour mesurer les résultats ou effets obtenus par rapport aux moyens matériels, financiers et humains mis en œuvre, conformément aux normes requises et les manuels de la MELCI ;
- ✓ **L'impact** : quoi que ce soit un projet pilote, il s'agit ici de mesurer la transformation engendrée par le projet sur les acteurs, mais aussi sur les bénéficiaires au-delà de ce qui était espéré dans le plan d'action de la MELCI.
- ✓ **la durabilité** c'est-à-dire la viabilité, l'appropriation et la reproductibilité des actions entreprises par le projet et la capacité des différents groupes de bénéficiaires ou de nouveaux groupes à copier à repiquer le processus de mise en œuvre conformément aux règles et directives.

L'évaluation de la phase pilote du projet s'est déroulée du 10 au 25 Novembre 2025 suivant une méthodologie combinant une revue documentaire et des rencontres avec les parties prenantes du projet aussi bien au bureau de la MELCI qu'au niveau local à Yopougon et Abobo. Alors que la consultation des documents reçus s'est déroulée de façon continue durant tout le processus, les rencontres au niveau local ont impliqué les responsables des structures partenaires de la MELCI notamment, le Centre de Protection de la Petite Enfance de Yopougon Attié (CPPE), l'Institut National Ivoirien de Promotion des Aveugles (INIPA), le Centre social

de Yopougon Port-Bouët², la Mairie de Yopougon, l'Organisation des Etablissements d'Enseignement Confessionnel Islamique (OEECI) à Abobo, l'Alliance des Religieux pour la Santé Intégrale et la Promotion de la personne humaine en Côte d'Ivoire (ARSIP) à Abobo.

V- MÉTHODOLOGIE DE L'ÉVALUATION DU PROJET PILOTE

V.1 Approche méthodologique et échantillonnage

La présente évaluation est réalisée par un consultant individuel recruté à la suite d'un appel à candidature. Dans le cadre de cette évaluation, le consultant a eu à travailler en collaboration avec l'Équipe de coordination du projet de la MELCI.

La méthodologie de l'évaluation a consisté en quatre (4) étapes chronologiques, à savoir i) la revue documentaire, ii) les échanges avec l'équipe de coordination au niveau du bureau de la MELCI ; iii) la collecte des données auprès des facilitateurs et des donneurs de soin échantillonnés et iv) l'élaboration du rapport provisoire et du rapport final de l'évaluation du projet pilote.

Dans le cadre de cette recherche et sur la base des informations mises à disposition par l'équipe de coordination, le choix a été fait d'échanger avec 100% des coordonnateurs du projet et 100% des facilitateurs (au nombre de 15)

L'échantillonnage s'est fait spécifiquement au niveau du groupe de donneurs de soins. Dans une première approche, 06 groupes sur les 07 ont été choisis en prenant en compte le critère d'objectivité. En effet le seul groupe n'ayant pas fait l'objet d'interview est celui appartenant à la MELCI pour des considérations d'éthique de recherche.

Dans une seconde approche, pour l'interview des membres des groupes de soignants, 70% d'entre eux ont été soumis au questionnaire structuré contenant des questions ouvertes et semi-ouvertes

Cette recherche revêtant un caractère plus qualitatif que quantitatif et se fondant sur le fait que les postulats à vérifier étaient plus individuels que communautaires seuls les interviews individuels ont été utilisés au détriment d'autres méthodes de collecte de données.

La collecte s'est faite d'une part en présentiel sur des fiches élaborées à cet effet et d'autres part de manière électronique à travers l'outil google-form pour pallier à l'indisponibilité de certaines cibles.

Le traitement des données s'est fait avec l'outil d'analyse SPHINX d'une part et d'autre part par google form et l'application bureautique Excel.

V.2. Revue documentaire

Certaines informations pouvant renseigner sur le projet ont été tirées dans les documents et rapports produits par le projet tout au long de sa mise en œuvre. Il s'agit du document projet, des rapports programmatiques trimestriels, des rapports annuels, du tableau de suivi des indicateurs.

Par ailleurs d'autres documents relatifs à l'ICDP ont été consulté afin de nourrir les analyses par comparaison de pratique et d'option de mise en œuvre. Il s'agit du guide du Guide ICDP pour les facilitateurs- Angleterre, du GUIDE POUR LES RÉUNIONS DES PARENTS du Burkina Faso, du Manuel à l'intention des Facilitateurs – Côte d'Ivoire et du Manuel du facilitateur-Bangladesh

V.3. Ethique et responsabilité

Le consultant s'est conformé entièrement aux prescriptions éthiques et professionnelles.

Pour garantir cela, les attitudes suivantes ont été observées :

- Donner un égal respect aux parties prenantes interviewées ;
- Respecter la liberté de parole des interlocuteurs ;
- Respecter la diversité des acteurs et la refléter dans l'échantillonnage ;
- Assurer aux sources toute la confidentialité nécessaire ;
- S'écarter de toutes pratiques prohibées par le droit et la morale.

V.5. Difficultés rencontrées pendant l'étude et solution de mitigation

La collecte des données a connu certaines difficultés dû à l'indisponibilité de certains responsables de structure partenaire et de soignants échantillonnés.

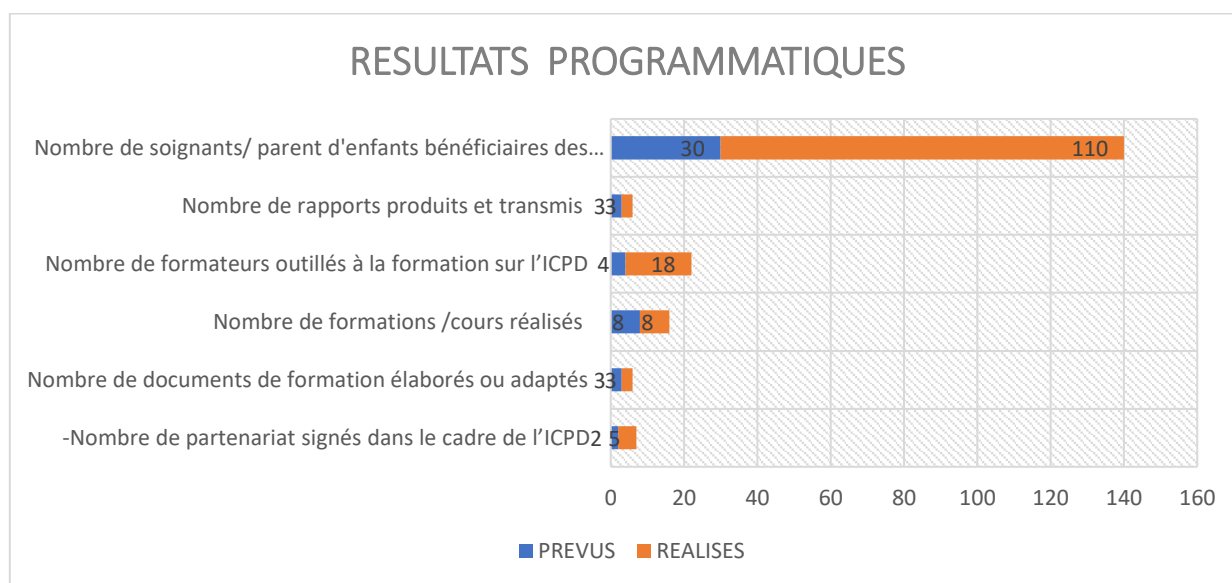
En ce qui concerne la non disponibilité de ces soignants, l'on a dû les remplacer par d'autres. Pour certains, nous avons mis à leur disposition la version google form du questionnaire afin que ceux-ci le renseignent. Néanmoins, certains enquêtés n'ont pu le faire.

Le temps imparti à l'étude était relativement court. Pour se faire l'on a sollicité des personnes compétentes déjà outillées pour participer à la collecte de données

VI. PRÉSENTATION DES RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION

VI.1 Évaluation du niveau d'atteinte des résultats

Le graphique ci-dessous présente le niveau d'atteinte des résultats programmatiques en se référant au tableau des indicateurs du projet.



Graphique1 : évaluation de la performance programmatique du projet

Il ressort de l'analyse et de l'observation de ce graphique que les indicateurs programmatiques ont été atteints au-delà des espérances. Les taux varient entre 100 et plus de 400%.

S'agit-il d'une sous-estimation des résultats prévus ou une performance de l'équipe de coordination ? ce fort taux est induit par le cadre de mise en œuvre du programme. En effet les

indicateurs déterminés en 2023 ont servi à nourrir tout le processus jusqu'à la mi-2025 sans en déterminer de nouveaux de manière précise. C'est une extension extra-année dans le but d'accroître le nombre de facilitateurs pour étendre le programme.

Il serait convenable de procéder autrement en déterminant chaque année des objectifs précis afin de pouvoir objectivement apprécier les performances.

VI.2. Notation des résultats par critère d'évaluation

Dans le cadre de cette évaluation, cinq (05) critères principaux ont guidé l'analyse des résultats. Les notes envisagées sont d'ordre qualitative et tiennent compte de ces cinq critères comme l'indique le tableau ci-dessous. Des commentaires fondés sur les réponses des enquêtés permettent de traduire les effets induits par le projet test.

Tableau1 : Notation de l'atteinte des résultats

<i>Notation de l'atteinte des résultats par critère d'évaluation</i>		
Critères	<i>Note</i>	<i>Commentaires</i>
Pertinence	Très pertinent	<p>Les acteurs qui ont participé au programme ICDP mené par la MELCI reconnaissent une concordance des actions avec leur besoin d'éducation au profit de leurs enfants à charge.</p> <p>Les questions d'amélioration de l'interaction parent-enfant, le renforcement de la confiance des soignants, la promotion du développement de l'enfant traitée par l'accompagnement à l'apprentissage, la redéfinition des caractères jugés négatifs et l'appréciation positive de l'enfant en tant qu'individu sont en adéquation avec les besoins exprimés par les soignants.</p> <p>Ce projet s'inscrit parfaitement dans les initiatives d'amélioration de l'éducation des enfants et démontre une cohérence parfaite entre les besoins de renforcement de capacités des parents et l'amélioration de la santé mentale et physique des enfants en Côte d'Ivoire.</p>

<p>Efficacité</p>	<p>Satisfaisante</p>	<p>Les actions entreprises par le projet ont permis de traiter des exigences auxquelles ce projet devait faire face. Il s'agit notamment du renforcement des compétences d'un personnel (facilitateurs) pour en disposer à même de conduire les différentes étapes du processus ICDP. Aussi le nombre de partenariats à tisser dans l'optique d'étendre mais aussi d'impliquer des structures à la fois publiques et des ONG. Les techniques enseignées aux donneurs de soin dans le cadre de l'amélioration de leur interaction avec leurs enfants à charge.</p> <p>Les connaissances acquises par les bénéficiaires ont été mises en application de façon efficace avec des témoignages révélateurs.</p> <p>Cependant, les temps mis pour les sessions avec les facilitateurs ainsi que le nombre de réunions occasionnés ont été quelques peu mis en cause par une partie des donneurs de soin. Environ 11% des enquêtés ont estimé que 8 réunions paraissaient excessives et le temps par réunion pouvait être réduit. Certes un pourcentage résiduel, mais il convient de tenir compte de ces remarques pour les phases à venir surtout en zone urbaine.</p> <p>Certains groupes de soignants ont mis en place des plates formes de partage des petites réussites obtenues avec leur enfant cible. Cela a été une bonne pratique pour galvaniser les membres de ces groupes. Cependant cette manière de faire n'a pas été admise dans tous les groupes. La coordination du projet aurait dû instituer cela pour tous les groupes de soignants.</p> <p>La disponibilité d'un recueil d'histoire à succès apparaît comme élément de mesure de la réussite dans ce type de projet. L'équipe de coordination devra y penser, car non disponible</p>
--------------------------	-----------------------------	--

Efficience	Satisfaisante	<p>L'engagement de l'organe de coordination du projet ainsi que son dynamisme ont contribué à atteindre des résultats au-delà de ce qui étaient espéré dans le document projet.</p> <p>les réunions prévues pour chaque groupe de donneurs de soin conduits par les facilitateurs ont tous été tenus dans des délais.</p> <p>Avant cela, l'adaptation du document projet au contexte ivoirien est reconnu satisfaisant car conforme aux lignes directrices contenues dans tous les autres documents d'ICDP</p> <p>Les activités de suivi des rencontres par l'organe de coordination dans le sens de donner des orientations pertinentes et adaptatives ont été effectué comme cela était indiqué.</p> <p>Le nombre de partenaires estimé a été surpassé et d'autres sont en attente. Et ces accords de partenariats ont été fonctionnels.</p> <p>Aussi le budget et les moyens financiers mis à disposition ont été gérés de manière adaptative ; ce qui a permis d'obtenir des résultats en conformité avec les plans de décaissement</p>
Durabilité	Probable	<p>Quoique le projet ait fonctionné sans une motivation pécuniaire certaine et suffisante des facilitateurs, les résultats de certification des impétrants ont été atteints. Cette manière de faire est gage de durabilité dans la mesure où seules les personnes engagées et disponibles ont accepté de faire partie du programme sans attendre une motivation pécuniaire.</p> <p>L'appropriation des techniques du processus de déroulement de l'ICDP par des acteurs d'ONG ainsi que l'ancrage institutionnel obtenue avec la signature de convention avec des structures de prises en charge des enfants vulnérables constituent un atout de durabilité par des partenariats locaux fonctionnels, et l'extension de ce partenariat à un grand nombre d'acteurs structurels ayant pour cible les enfants et surtout ceux vulnérables</p> <p>Il est toutefois nécessaire d'accompagner un échantillon de bénéficiaires par des visites à domicile afin d'assurer une réelle appropriation des différentes techniques et vérifier la culture des lignes directrice.</p>

		<p>Il faudrait également se servir des groupes déjà constitués de différentes natures (association de femmes, association d'hommes, coopératives des producteurs de ... AVEC de l'église etc) pour mener le programme ICDP. Ceux-ci ayant déjà un intérêt à être ensemble, ils pourront suivre les enseignements et devenir de bons soignants.</p> <p>C'est un programme qui pourrait être intégré aux différents modules d'enseignement des adultes dans la préparation à la vie de couple dans les temples églises et mosquées.</p> <p>Aussi ce programme test a fait des émules. En effet le réseau ARSIP s'en ai inspiré pour développer une nouvelle approche dénommé « communication dans le couple ».</p>
Impacts	Probablement Significatifs	<p>Compte tenu de la durée limitée du projet (phase test environ 1an et demi), les impacts sont peu perceptibles. Cependant, selon les perceptions des bénéficiaires, la valeur ajoutée à l'aide aux soignants est irréversible. Ce sont des acquis non seulement pour les facilitateurs mais aussi pour ces donneurs de soin qui au quotidien avec leurs enfants se souviennent de ces outils et des directives/techniques à observer pour agir de la meilleure des manières pour apporter quelque chose de positive à l'enfant. (Voir témoignage)</p> <p>Il est toutefois nécessaire à l'issue de l'ensemble du programme de réaliser des études spécifiques pour disposer de données objectives et fiables sur des impacts observables dans la durée.</p>

VI.3 Commentaires du niveau d'atteinte des résultats par effet

Pertinence : Le projet ICDP contribue parfaitement à relever les défis de l'interaction entre les donneurs de soin et leurs soignés. En effet, la Côte d'Ivoire fait partie des Etats où le phénomène des enfants de la rue constitue une préoccupation pour les élus locaux et nationaux. Cette situation traduit une facette de l'incapacité des parents à pouvoir interagir avec leurs enfants dans un cadre constructif et prenant en compte l'intérêt de ces enfants. Le projet ICDP est un processus inclusif qui est mis en œuvre au sein de groupes qui rencontrent

où qui sont susceptibles de rencontrer des écarts de comportement émotionnels ou physiques dans la relation avec les soignés. La difficile communication entre parent et enfants trouve une solution à la fois scientifique et sociale dans ce programme.

L'ICDP s'intègre parfaitement dans les stratégies nationales de lutte contre toute sorte de violence faites aux enfants et pourvoit au respect de leur droit à la dignité humaine. Au niveau individuel, le projet offre l'opportunité pour les donneurs de soin d'améliorer leurs conditions de vie et d'interaction avec leurs enfants à charge, à court, moyen et long terme à travers l'inversion de la tendance d'utilisation irrationnelle des menaces, des injures, des violences émotionnelles et physiques, d'une part, et d'autre part crée l'occasion d'une synergie d'entente, d'amour réciproque et de complicité coordonnées dans le respect des liens entre eux.

Avec un score de 100%, tous les acteurs interrogés estiment que le programme est pertinent et a constitué une opportunité d'apprentissage ou d'amélioration de ce qui était entrepris dans cette interrelation.

ci-dessous quelques témoignages sur la pertinence

« Icdp permet aux parents d'accéder à la zone de confort de leur enfant, de montrer de l'intérêt à ses initiatives, de partager des expériences communes en fixant son attention Commune, ensuite en donnant du sens à ses expériences et en expliquant ce que l'enfant ne comprend pas, en établissant des relations avec l'enfant pour qu'il soit en confiance afin de prendre plus d'initiatives et enfin à fixer des limites de manière positives à l'enfant. Ce programme est vraiment approprié à l'éducation de l'enfant d'un certain âge mais il serait intéressant de l'améliorer davantage pour les cas des adolescents (jeunes filles et garçons) dans le cadre de leur sexualité. C'est un domaine assez sensible qui nécessite qu'on s'y attarde »

« ICDP donne des compétences aux parents pour créer un cadre d'amour afin de renforcer les relations avec l'enfant, et aider l'enfant à développer en bâtissant sa résilience émotionnelle »

Efficacité : le projet pilote est jugé efficace dans l'ensemble, si l'on considère le document projet de 2023 et les indicateurs qui y sont contenus, l'œuvre qui été accompli va au-delà de ce qui avait été prévu.

Le bémol, est que les années 2024 et 2025 ont été des périodes d'extension des prévisions de 2023. A l'analyse des données contenues dans le document synthèse des indicateurs, les résultats ont été multiplié par plus de trois. Pour 4 formateurs voulus, 18 ont été capacités (soit plus de 400%). Pour 30 soignants à outiller c'est 87 (soit plus de 200%) qui en ont été les bénéficiaires. Ceux-ci constituent un vivier qui pourraient être à terme des facilitateurs pour mettre à échelle le programme ICDP par l'effet boule de neige.

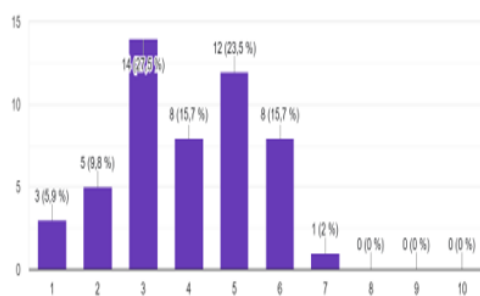
Par ailleurs, l'équipe de coordination de la MELCI a pu mettre en place une base de données des acteurs, notamment les donneurs de soin outillés. Cette matrice pourrait être exploitée dans le cadre du suivi des ménages pour mesurer à long termes l'impact du programme.

A court termes, les graphiques ci-dessous indiquent les effets induits chez les participants au programme.

Sur une échelle de 1 à 10, les donneurs de soin ont affecté une note à leur manière d'interagir avec leur enfant cible **avant** et **après** leur exposition au programme sur les indicateurs suivants :

- a- Le ton d'échange entre les donneurs de soin et les soignés
- b- Le suivi de l'initiative chez l'enfant par le donneur de soin
- c- La confiance en tant que soignant pour converser avec le soigné
- d- L'expression du sentiment entre le soignant et le soigné
- e- Le changement du comportement du soigné selon le soignant
- f- Le conflit entre le soignant et le soigné

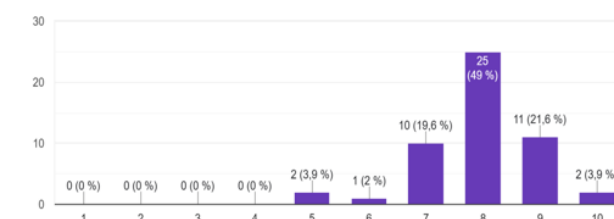
a. Le ton en matière d'échange avec votre enfant
51 réponses



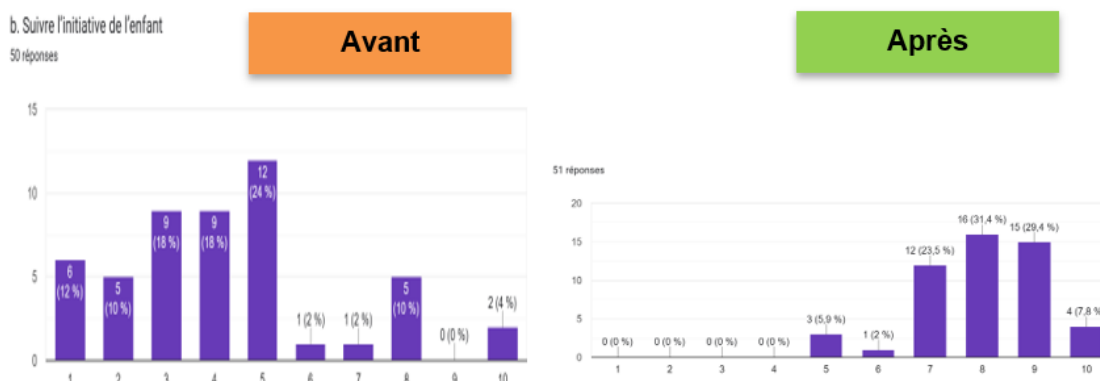
Avant

Après

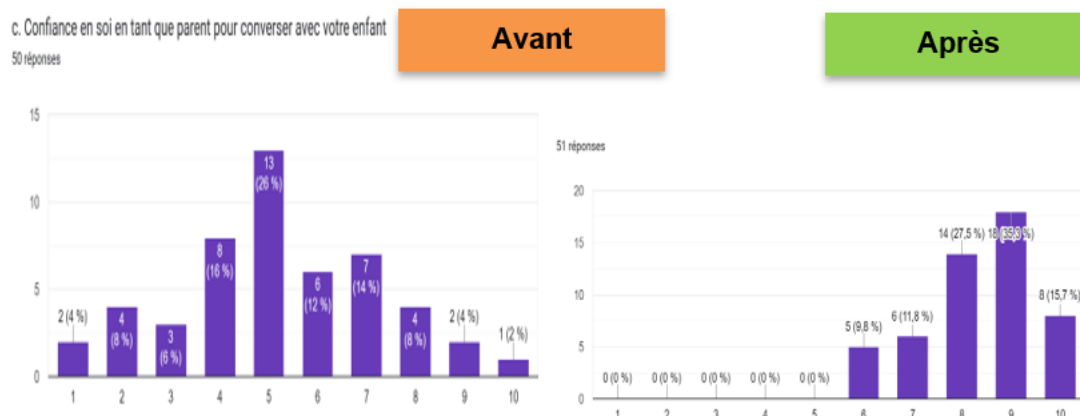
51 réponses



Graphique 2 : le graphique indique, selon la réponse des soignants qu'avant leur participation au programme, le ton utilisé pour échanger avec leur enfant cible était moins bonne que celui utilisé après par leur participation au programme.



Graphique 3 : le graphique indique, selon la réponse des soignants qu'avant leur participation au programme, l'intérêt pour le suivi de l'initiative chez s'est accru à la suite de la participation au programme.

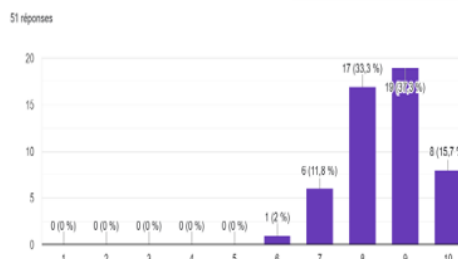
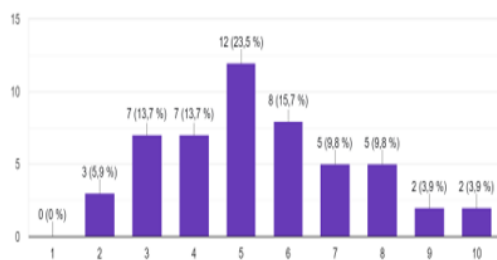


Graphique 4 : le graphique indique, qu'à la suite de l'exposition au programme, les soignants se sont plus sentis en confiance pour converser avec leur enfant cible qu'avant le programme

f. Expression de sentiments envers votre enfant
51 réponses

Avant

Après



Graphique 5 : le graphique montre que l'expression de sentiment d'appréciation des soignants envers les soignés qui se fait difficilement a connu un écho favorable auprès des participants au programme ICDP.

A l'instar des indicateurs relatifs au changement positif du comportement du soigné envers le soignant et la réduction des conflits entre ceux-ci, les graphiques indiquent tous que sur l'échelle de 1 à 10, les notes ont positivement évalué et stagnés autour de la note de 8 à 9/10 après que les soignants aient participé au programme ; pendant que ces notes se situaient en dessous de la moyenne avant le programme.

Les témoignages des participants au programme achèvent de convaincre sur le changement positif induit.

ci-dessous quelques témoignages relatifs à l'efficacité du programme

« Le programme m'a permis d'écouter les enfants parce qu'avant la formation je n'écoutais pas mes enfants. La formation m'a permis de consacrer du temps désormais à mes enfants chose que je ne faisais pas avant cette formation. Je cause mieux avec mes enfants après cette formation. »

« Ce programme m'a permis de revoir mon comportement avec les enfants, ça m'a amenée à ne plus juger les enfants, mais chercher à comprendre l'autre dans ses vocations, de l'empathie »

« Une merveilleuse expérience, une autre connaissance acquise et la satisfaction d'aider des parents à mieux s'occuper de leurs enfants et enfin la satisfaction de contribuer à la construction d'une société plus saine, éduquée et moins violente »

« J'ai acquis des connaissances, compétences et attitudes qui me permettent de renforcer mes relations avec mes neveux et nièces, mes enfants de l'École du Dimanche, et les enfants en général. J'ai aussi acquis des compétences pour former les parents sur l'approche ICDP. »

« Le fait de montrer son amour à l'enfant et que l'enfant voit que tu te mets au même niveau constitue pour lui quelques choses d'extraordinaire. Cela a été des expériences

extraordinaires pour eux en termes de connaissance et de pratique éducative pour les enfants »

« Amélioration du regard des parents sur les défauts de leurs enfants, Amélioration des relations avec les enfants, changement de comportement des enfants dans la douceur. »

« Le projet a apporté un grand changement dans les rapports de parents/enfants et cela à améliorer les échanges, la communication entre parent et enfant. Donc un impact positif dans la vie des familles des soignants »

« Ce programme a permis aux donneurs de s'approprier les thématiques du programme et de les mettre en pratique partout ils se trouvent. Il leur a également permis de mieux comprendre comment éduquer les enfants, avoir une bonne communication avec les enfants »

Plusieurs parents qui avaient un sentiment de colère face aux défauts des enfants se sont sentis libérés après la redéfinition des enfants et se sont sentis plus disposés à soutenir les enfants dans leur processus de changement de comportement

Nous avons une soignante qui a une fille de 9 ans qui s'intéressait à la cuisine mais elle refusait, après la formation a laissé son enfant se mettre à cuisiner avec elle et aujourd'hui sa fille peut cuisiner et sait cuisiner beaucoup de plats

Efficiace : Globalement, les résultats obtenus au regard des différents indicateurs du projet ont été à la hauteur des moyens financiers et matériels mis à disposition. Une gestion adaptative, consistant essentiellement à une réallocation budgétaire aux activités initiées, a été jugée nécessaire et bénéfique pour apporter des mesures correctives à l'extension du programme sur les 02 années 2024 et 2025. La planification des activités s'est faite sur une base régulière avec des résultats bien appréciés. Le projet a développé efficacement des partenariats aussi bien avec des services déconcentrés de l'État, qu'avec des projets similaires notamment le projet de communication parent-enfant développé par ARSIP. Le programme de communication parent-enfant de l'ARSIP et le programme ICDP de la MELCI révèle une complémentarité exploitable pour le bien des communautés. Pendant que l'ICDP milite à favoriser ou instaurer un climat de communication sain entre parents et enfant, le programme CPE quant à lui indique les thématiques sensibles à aborder entre parents et enfants, mais aussi et surtout comment les aborder. L'ICDP crée un environnement positif global à l'échange la CPE profite de cet environnement pour parler de tout ce qui est possible et constructif pour l'enfant.

Toutes les actions entreprises par l'équipe de coordination du projet ont été faites dans l'intérêt exclusif du programme. En témoigne la réalisation de toutes les 8 rencontres réalisées par les acteurs des organisations partenaires. L'équipe de coordination a fait un suivi en présentiel et aussi par appel pour rappel de date aux acteurs. Même des images et vidéos ont été demandées afin de s'assurer de la tenue effective des rencontres.

L'équipe de coordination a su traduire ici l'esprit du programme qui est essentiellement un programme de transfert de compétence et de savoir-faire qui nécessite un état d'esprit apte à vouloir participer à la construction de nouvelles personnes sociables et serviables

Durabilité : La durabilité des actions du projet pilote est probable. En effet, les activités menées dans le cadre de la mise en œuvre du projet pilote ICDP ont permis de se rendre compte que la majorité des soignants sont conscients de leur insuffisance à interagir convenablement avec les soignés. De ce constat, il est d'une nécessité impérieuse pour eux d'adopter de meilleures stratégies et pratiques convenables pour de bonnes interactions avec les soignés. Une meilleure connaissance des lignes directrices et des approches développées par le programme ICDP méritent d'être observées au quotidien par les donneurs de soin. Ces soignants pourront à terme devenir des facilitateurs par le biais de la certification. Par l'effet démultiplicateur, le programme ICDP pourra s'étendre de manière coordonnée et contrôlée.

L'ancrage institutionnel du projet traduit par la signature de partenariat avec des structures publiques (Institut National de la Promotion des Aveugles, le Centre Social, le Centre de Protection de la Petite Enfance), des ONG (ARSIP) et organisations à base communautaires (OEECI) est un facteur essentiel pour faciliter l'appropriation technique du projet.

Les facilitateurs et même les donneurs de soin issus de ces structures sont à même d'assurer un transfert de compétence à d'autres agents de structures partenaires avec l'implication et l'approbation de la MELCI.

Les sillons de la MELCI tendant à minimiser la motivation financière au profit des acteurs et des bénéficiaires est source de pérennité. La pratique qui a cours dans les programmes est le paiement de frais de transport pour les participants aux ateliers et réunions. Ici la MELCI a fait fi de cette pratique pour mettre l'accent sur la volonté des participants à prendre part aux programmes en payant eux-mêmes leur frais de transport sans attendre des retours pécuniaires. Cette donne mérite de faire l'objet d'appropriation par d'autres programmes similaires.

Les participants au programme ont unanimement admis et ont souhaité que ce programme ICDP soit étendus à plusieurs structures afin d' enrôler de nombreux donneurs de soin pour le bénéfice d'un grand nombre d'enfants. N'est-il pas opportun de l'expérimenter également dans les structures de formation des agents pour les écoles de la petite enfance ?

Impacts : La durée de mise en œuvre de cette phase pilote est trop courte (environ 1 an et demi) pour traiter de façon objective des impacts. Cependant certains éléments observables ont pu être rapportés sur le plan social, culturel et institutionnel.

Au plan social : les facilitateurs et soignants ont rapporté que les techniques et stratégies acquises au cours de ce programme restent pour eux une opportunité non réversible qui impactent leur relation avec les enfants avec lesquels ils entrent en contact. Selon les témoignages des bénéficiaires, il est possible aujourd'hui pour eux de se frotter à tous types de comportement des enfants jugés négatifs et pouvoir améliorer cela en se basant sur le principe de la redéfinition et en faisant preuve d'empathie.

ci-dessous quelques témoignages relatifs à l'impact

« Mon témoignage concerne la lettre que je devais écrire à mon enfant cible. J'avoue qu'avant de participer au programme la communication ne passait pas entre elle et moi. Mais quand j'ai participé au programme et je lui ai lu la lettre elle était contente. Cela a rétabli la communication entre nous. Nous sommes devenues plus proches qu'avant grâce au programme »

Cependant ces affirmations et témoignages méritent dans un long terme de faire l'objet d'une étude approfondie pour produire des évidences.

Au plan culturel : les techniques d'éducation initiées par le programme ICDP paraissent contrarier avec les habitudes culturelles existantes. Communiquer de manière douce avec un enfant qui est en erreur pour l'amener à prendre conscience de ses actes ne paraît pas trouver un écho favorable à tout égard. Des donneurs de soin ont à ce sujet préconisé qu'il y ai « une alternance entre la méthode forte et la manière douce ». Ceci exprime un certain niveau de réticence pour l'adoption entière de certaines pratiques préconisées par le programme. En effet, le fait pour le soignant de se mettre au même niveau que le soigné pour participer à des activités ludiques n'a pas reçu la totale assentiment de certains donneurs de soin (22%).

Il s'infère que des efforts doivent être envisagés pour mieux calibrer certains aspects dans le cadre de la formation des acteurs pour le programme ICDP.

Au plan institutionnel : les structures partenaires qui ont participé au programme, surtout celles travaillant davantage avec les enfants estiment que le projet leur a permis de mieux comprendre de plus en plus les enfants, de briser les barrières entre les soignants et les enfants, et facilité le contact entre eux. Il est donc remarquable de noter la bonne conduite du programme par ces structures donnant une image positive d'un projet qui a connu un début de balbutiement. Toujours sur le plan institutionnel, les actions du projet ICDP ont produit un effet catalyseur auprès de ARSIP qui compte intégrer les méthodes de ce projet à son programme de dialogue intergénérationnel/communication parents enfant dont les cibles prioritaires sont les adolescentes et jeunes pour en faire un programme complet et pourvoir à la réplication auprès des grands groupes religieux et des parents.

VII- FACTEURS DE SUCCÈS ET FACTEURS LIMITANTS

VII.1 Facteurs de succès

Au nombre des facteurs qui ont contribué aux avancées significatives du projet, on peut citer :

- La Concordance avec les programmes ICDP implémentés ailleurs : en effet la revue de la littérature a permis de faire une comparaison du document adapté par la MELCI et les autres documents ICDP utilisés dans d'autres pays comme l'Angleterre, la Norvège, le Bangladesh et la Burkina Faso. Il ressort de cette analyse une conformité certaine au regard des principes, et des lignes directives (8) véhiculées par le programme ICDP. Le programme repose partout sur l'ambition d'**Améliorer l'interaction parent-enfant, de Renforcer la confiance des soignants et de Promouvoir le développement de l'enfant**. Des lors que toute chose est égale par ailleurs, il est plus aisé que des consultants étrangers arrivent à capaciter des acteurs locaux. Ce fut le cas au départ du projet en Côte d'Ivoire.

Cependant à la différence des autres programmes, celui de la Côte d'Ivoire ne semble pas privilégier le cas des enfants à risque et en fait donc un programme ordinaire. Également dans la conduite du processus en Côte d'Ivoire, le nombre de réunion a été réduit à 8 au lieu de 12 comme dans d'autres pays. En plus de manière factuelle, les Visite A Domicile n'ont pu se tenir dans la conduite du projet pilote.

- Le principe de la délégation de compétence à travers la signature de protocole de partenariat. En effet, la MELCI aurait pu outiller à elle seule ses acteurs et les envoyer

vers les structures pour enseigner la méthode ICDP à ces agents. Mais le fait d'impliquer des acteurs structurels à travers des accords constitue une pratique de durabilité et de succès ;

- Le suivi régulier et l'efficacité du Comité de coordination dans l'orientation et la coordination des activités sur le terrain ;
- L'adéquation entre la méthode ICDP et les besoins réels des donneurs de soin, basées essentiellement sur des comportements et des actions à entreprendre pour le bien être de sa progéniture ;
- La flexibilité dans la gestion et la gestion adaptative qui ont contribué à étendre les activités de départ sur une période plus longue avec des mesures adéquates pour corriger la stratégie d'intervention et la mise en œuvre du projet ;

.

VII.2 Facteurs limitants de l'évaluation

02 facteurs essentiels ont constitué des facteurs limitant pour cette étude évaluative du projet pilote ICDP. Il s'agit notamment :

Le temps imparti à cette évaluation étant relativement court, l'on a dû faire face à des situations de non disponibilité d'acteurs clefs pour l'interview.

Cette évaluation portant sur un projet pilote avec un nombre non important de participants, les analyses effectuées ne peuvent faire l'objet de modélisation.

VIII. CONCLUSIONS ET LEÇONS APPRISSES

Le projet pilote ICDP de la MELCI a produit des résultats probants. Il s'agit d'un projet novateur qui a introduit des techniques simples mais robustes dans l'éducation des enfants à la portée de tous. Le mérite de ce projet a été également son effet impactant pour toute personne qui s'y intéresse et capable d'être conduit sans énormes moyens financiers. Aussi le projet est à même d'être réalisé dans des zones urbaines comme paysanne au regard du peu de logistique nécessaire. Pour cette effectivité, il convient de privilégier le partenariat et impliquer les structures locales.

Les principaux enseignements suivants se dégagent de cette expérience pilote :

Les réponses données par les acteurs indiquent que dans différents domaines abordés par l'ICDP des résultats positifs significatifs sont à observer chez les donneurs de soin et même les facilitateurs exposés au programme ;

Les soignants ont montré dans leur affirmation une amélioration globale dans leur interaction avec les enfants en ce qui concerne le dialogue sur les émotions, la redéfinition des comportements jugés négatifs et la régulation des repressions ;

On observe dans les réponses des soignants également un recul très significatif de l'agression psychologique parentale et des agressions physiques comme modèle de réprimande contre les enfants, toute chose qui favorise des interactions parent-enfant saines et moins nuisibles.

Il ressort de l'analyse des échanges que les personnes ayant une situation sociale relativement stable sont plus encline à appliquer les principes ICDP.

En comparaison avec d'autres programmes ICDP conduits ailleurs, il serait bénéfique de traduire les concepts et principes ICDP en langue locale pour une extension mais surtout une appropriation par les communautés locale.

Par ailleurs, quoique ce programme réponde au besoin d'amélioration de l'éducation des enfants par les soignants, il est opportun de veiller à ce que toutes les exigences du processus soient observés par les acteurs. En effet l'échelle de Likert , outil essentiel pour l'auto-évaluation du soignant n'a pas été bien perçu et utilisé par ceux-ci. Aussi la réalisation de VAD par les facilitateurs pour suivre les donneurs de soin en action n'a pu valablement être tenue.

IX- RECOMMANDATION

Les recommandations formulées sont toutes à l'endroit de la MELCI

- 1- Réduire le nombre de réunions à faire par les entrepreneurs soignants
- 2- Mettre en place un mécanisme de communication notamment une plateforme d'échange et de communication pour renforcer les liens entre les différents acteurs et diffuser les bonnes pratiques pour consolider les acquis et créer « une communauté ICDP »;
- 3- Elaborer un recueil de bonnes pratiques comme élément du suivi-évaluation à renseigner de manière périodique ;

- 4- Poursuivre le plaidoyer pour les actions de partenariat en direction des ONG et structures ayant pour cible les enfants et surtout les enfants vulnérables ;
- 5- Prévoir la traduction des lignes directrices ICDP en langue locale pour les éventuelles zones d'intervention ;
- 6- Enrichir le document ICDP avec des exercices thématiques issues de programme similaire notamment le programme communication parent-enfant de l'ARSIP.

X- ANNEXES :

- Liste des personnes interrogées
- Liste des documents consultés
- Outils de collecte de données
- Termes de références de l'évaluation

X1- ANNEXE1 : LISTE DES PERSONNES ENTRETIENNES LORS DE LA COLLECTE DES DONNEES

LISTE1 : COORDONNATRICE DU PROGRAMME ICDP

Nom & Prénoms du répondant	N° Cellulaire	Position / Fonction	Organisation
MANOU Luce Grâce	0709445166	Coordonnatrice	MELCI

LISTE2 : RESPONSABLES DE STRUCTURES INTERROGÉS

Nom & Prénoms du répondant	N° Cellulaire	Position / Fonction	Organisation
POKOU DIT ANZOUMANAN	0505863070	DIRECTEUR	INSTITUT NATIONAL IVOIRIEN POUR LA PROMOTION DES AVEUGLES
Mlle DIOMANDE MARIAM	707760342	DIRECTRICE	CENTRE DE PROTECTION DE LA PETITE ENFANCE DE YOPOUGON ATTIE
BEKE SONIA KOUTOUAN	0778793195	Assistante sociale	Centre social de port boue 2
BAMBA MAMADOU	708309464	IMAM /SECRETAIRE PERMANENT	ORGANISATION DES ETABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENT CONFESIONNELLE ISLAMIQUE EN COTE D'IVOIRE(OEECI)

LISTE3 : NOMBRE DE FACILITATEURS INTERVIWES

Nom & Prénoms du participant	N° Cellulaire	Organisation
OUATTARA KAFADIOH CHARLOTTE	0708025479	INSTITUT NATIONAL IVOIRIEN POUR LA PROMOTION DES AVEUGLES
KONE MAIMOUNA	101784254	INSTITUT NATIONAL IVOIRIEN POUR LA PROMOTION DES AVEUGLES
N'TAMON Edichi Yvette	0707978095	ARSIP
MADAME SECONGO NEE KOUADIO STEL- ANGE	749905861	CENTRE DE PROTECTION DE LA PETITE ENFANCE YOPOUGON ATTIE
AGNISSAN APO PATRICIA	0709531699	Centre social port bouet 2
FADIKA MASSIAMBBA	749108640	CENTRE DE PROTECTION DE LA PETITE ENFANCE DE YOPOUGON ATTIE
BAMBA MAMADOU	708309464	OECCI
COULIBALY ADAMA	0759875249	OECCI
GBA BONIFACE	0708372621AR	ARSIP
N'GOTTO MARTINE SOPPO EPSE BONI	07 08 296507/0565638281	Église des Assemblées de Dieu (Peniel),
ZOGO GÉRARD	0757795519	Mairie de Yopougon (conseil communal des guides religieux)
DIAZE DJIKPA	0708520397	MELCI
MME N'DRI NÉE JOCELYNE	0141242587	ARSIP

LISTE DES DONNEURS DE SOIN INTERROGES

Nom du participant	N° Cellulaire	Organisation
N'DRY	0141046630	ARSIP
OUYA FLORE RACHELLE epse OUATTARA	0707069089	ARSIP
Toure ladji	556441867	ARSIP
YAO KOFFI REMY	757194867	ARSIP
APETHEY ABOYA ARMAND DESIRE	0749708878	ARSIP
Koffi Rose Armande Carole épouse N'goran	0709968366	ONG ARSIP
NGBESSO NATALIE EDITH EPSE ABLE	708663378	INSTITUT NATIONAL IVOIRIEN POUR LA PROMOTION DES AVEUGLES
N'GNANGORAN NEE MIAN AMA RITA	0101512337	INSTITUT NATIONAL IVOIRIEN POUR LA PROMOTION DES AVEUGLES
DOSSO MATALIE EPSE MEITE	759786456	INSTITUT NATIONAL IVOIRIEN POUR LA PROMOTION DES AVEUGLES
GNEBRO EPOUSE ASSEU	504676792	INSTITUT NATIONAL IVOIRIEN POUR LA PROMOTION DES AVEUGLES
SAVANE MARIAM	749259707	INSTITUT NATIONAL IVOIRIEN POUR LA PROMOTION DES AVEUGLES
DJEZOU KOUAKOU DIEUDONNE	767653853	INSTITUT NATIONAL IVOIRIEN POUR LA PROMOTION DES AVEUGLES
Tagro Berthé Epse Morrison	506174121	INSTITUT NATIONAL IVOIRIEN POUR LA PROMOTION DES AVEUGLES
AKA AKOMAN STEPHANIE	0779377692	
N'DRI EPIPHANIE	709120961	INSTITUT NATIONAL IVOIRIEN POUR LA PROMOTION DES AVEUGLES
N'GUESSAN ANEY JEAN LUC JOSAPHATE	0709343216	École de dimanche (église)
KAMAGATE SIATA	707180819	CENTRE DE PROTECTION DE LA PETETE ENFANCE YOPOUGON ATTIE
OUEDRAOGO FATOUYMATA	789303084	
ACHIMA RUTH SAFYRA	748517688	CENTRE DE PROTECTION DE LA PETITE ENFANCE YOPOUGON ATTIE
YAVO AFFOUE MARYSE ELLA	797051557	
OUASSA AMOIN ANTOINETTE EPSE KOUASSI	708684904	CENTRE DE PROTECTION DE LA PETETE ENFANCE YOPOUGON ATTIE
OUATTARA MARIE BEATRICE	757686135	CENTRE DE PROTECTION DE LA PETETE ENFANCE YOPOUGON ATTIE

LILIANE ZORO LOU NAN LOU	0777887235	
Mme EKRA Animan Carine	0505686468	Ministère de la santé
Ackah Golé Rachelle	0778259873	Mairie de Yopougon
ADON JUDITH	707251591	CENTRE DE PROTECTION DE LA PETITE ENFANCE DE YOPOUGON ATTIE
KONE ALIMAA	748495794	CENTRE DE PROTECTION DE LA PETITE ENFANCE DE YOPOUGON ATTIE
KARAKISSA KARAMOKO	759547291	CENTRE DE PROTECTION DE LA PETITE ENFANCE DE YOPOUGON ATTIE
ESSIEN EPSE KOUADIO MARTINE	707522638	CENTRE DE PROTECTION DE LA PETITE ENFANCE DE YOPOUGON ATTIE
Diakite Mariam	0747876294	OEECI
BENGALY ABIBA	0707576057	CENTRE DE PROTECTION DE LA PETITE ENFANCE DE YOPOUGON ATTIE
Diané Ammar Bema Mamory	0748058331	Conseil des guides religieux Yopougon
LOBA N'SOU MARTINE EPSE OUATTARA	789436163	CENTRE DE PROTECTION DE LA PETITE ENFANCE DE YOPOUGON ATTIE
MOMO BIYA JOSELINE	707213002	CENTRE DE PROTECTION DE LA PETITE ENFANCE DE YOPOUGON ATTIE
BALE CHRISTELLE OLGA	0707576057	CENTRE DE PROTECTION DE LA PETITE ENFANCE DE YOPOUGON ATTIE
DIARRA ADJARA	787446986	OEECI
DIAKITE issiaka	0506119570	Oeeci
TRAORE THERESE	799975148	Eglise MELCI
KONAN AMOIN HELENE	757928274	
KOFFI AMA	585189864	
Sanogo Mory	708030037	OEECI
Diomandé Adama	0504092027	Eglise MELCI
Séguéni Reine Pélagie	0709201069	ARSIP
Ibouanga Moussavou Nyna Alanne eps doukoure	0787037888	CFEMSCI Yopougon
KONATE ABDOUL KARIM	2,25071E+12	ALLIANCE DES RELIGIEUX POUR LA SANTE INTEGRALE ET LA PROMOTION DE LA PERSONNE HUMAINE (ARSIP)
Djama Cyriaque	0777193186	Mairie de Yopougon
YOUAN	757229396	Eglise Assemblées de Dieu

X2- ANNEXE2 : LISTE DES DOCUMENTS CONSULTES

1. Guide ICDP pour les facilitateurs Angleterre
2. GUIDE POUR LES RÉUNIONS DES PARENTS Burkina Faso
3. Manuel a l'intention des Facilitateurs – Côte d'Ivoire
4. Rapport programmatique annuel 2023 et 2024 de la MELCI
5. Rapport d'activité 2023, MELCI programme ICDP
6. ÉVALUATION DE L'IMPACT DE L'ICDP AUX ÉTATS-UNIS, D'après le rapport de Kimberly, directrice générale du CCWF
7. ABOUT THE EVALUATION OF THE ICDP PROGRAM of ICDP international working group 2010
8. Methods in evaluating ICDP
9. Plan de décaissements de la MELCI

X3- ANNEXE 3 : Outil de collecte des données

OUTIL 1 :

QUESTIONNAIRE AUX STRUCTURES PARTENAIRE PROJET ICDP

Nom du REPONDANT :	
Cel	
Position :	
Organisation :	
date	

La MELCI réalise une évaluation du projet pilote dénommé « ICDP » qu'il a implémenté de 2023 à 2025. Au cours de ce projet, la MELCI a collaboré avec votre structure. Elle organise une collecte d'information qui consiste en administration d'un questionnaire afin de recueillir vos opinions et point de vue sur ce projet pilote.

But : Le but est de déterminer si les résultats escomptés ont été atteints, identifier les points forts et les défis liés aux objectifs généraux et aux résultats attendus. Aussi il s'agit pour vous

de donner des recommandations et des points d'apprentissage afin de tirer les leçons apprises qui peuvent guider la prise de décision dans la planification future.

Confidentialité : Les informations que vous fournirez seront conservées en toute confidentialité. Dans le rapport, les noms individuels ne vont pas figurer, à moins que votre permission ne soit requise. Il est important que vous vous sentiez en sécurité et libre de parler ou écrire.

Etes-vous d'accord pour continuer ? OUI / NON

Temps requis : environ 20mn

1- Pensez-vous que le projet ICDP a été bénéfique pour votre structure OUI/ NON

Si OUI expliquer

Si NON expliquer

2- Dans le cadre de la suite de ce projet, quelles suggestions faites-vous pour un renforcement du partenariat entre votre structure et la MELCI

3- Que suggérez-vous pour une pérennisation de ce programme ICDP,

4- Avez-vous d'autres commentaires ?

OUTIL 2 : ENTRETIEN AVEC LES INFORMATEURS CLES/COORDONNATRICE

INTRODUCTION

Bonjour ! Mon nom

est.....

La MELCI m'a demandé, en tant que Consultant mener une évaluation du projet pilote dénommé « ICDP » qu'il a soutenu dans le district autonome d'Abidjan, précisément à Yopougon et Abobo. Nous organisons la collecte de données qui consistera en administration de questionnaire individuel et de focus group, des discussions avec les parties prenantes du projet. Je vous remercie de m'avoir accueilli à votre bureau et pour votre temps précieux aujourd'hui.

But : Le but de cette discussion est de déterminer si les résultats escomptés ont été atteints, identifier les points forts et les défis liés aux objectifs généraux et aux résultats attendus du

projet et donner des recommandations et des points d'apprentissage afin de tirer les leçons apprises qui peuvent guider la prise de décision dans la planification future. Vous avez été choisi pour participer à cette discussion en raison de votre implication dans le projet. Vos réponses contribueront à améliorer le programme ICPD à l'avenir, ensuite d'entendre et d'apprendre sur vos opinions, expériences et idées liées au projet plus précisément, comment le projet a été mis en œuvre, les points forts, les insuffisances dans la prestation des services, les contributions et limites des donneurs de soins, la résilience des donneurs de soin et la consolidation des acquis du projet pour le futur.

Confidentialité : Les informations que vous me fournissez seront conservées en toute confidentialité. Dans le rapport, je me référerai au niveau de l'équipe MELCI plutôt qu'à tous les noms individuels, à moins que je ne demande et ne reçoive votre permission d'attribution (c'est-à-dire des citations des noms) à l'avance.

Etes-vous d'accord pour continuer l'entretien ? OUI / NON

Temps requis : La discussion prendra environ 45 minutes à 1h, nous poserons des questions ouvertes sur le projet « ICDP ». Nous ne vous demanderons pas de divulguer des renseignements personnels vous concernant. Nous prendrons des notes. Votre participation et vos commentaires sont confidentiels. Il est important que vous vous sentiez en sécurité et libre de parler.

OUTIL 2 : ENTRETIEN AVEC LES INFORMATEURS CLES

Groupe Cible : manager/coordonnateur du projet

Objectif 1 : Evaluer la Pertinence du projet

- Comment le projet a été mis en œuvre ; les activités se sont-elles déroulées comme prévu ?
- En quoi vos stratégies utilisées dans le cadre de ce projet étaient-elles appropriées par rapport au contexte d'éducation des enfants, spécifiquement :

✓ le dialogue émotionnel du soignant avec l'enfant

.....

✓ le Dialogue de compréhension du soignant avec l'enfant

.....

✓ le dialogue de régulation du parent avec l'enfant

.....

- En tant que coordonnateur du programme quels peuvent être les éléments majeurs que vous pensiez être nécessaire et que vous n'avez pas pris en considération ? et pourquoi ?

- Selon vous, qu'est ce qui rend ce projet pertinent par rapport aux besoins d'éducation des parents et au besoin d'éducation des enfants ?
- pensez-vous que la manière de conduire l'ICDP en CI prend en compte les réalités culturelles d'éducation des enfants d'ici ?

Si oui en quoi cette manière diffère des autres que vous connaissez ?

Objectif 2 :

- **Evaluer l'efficacité du projet**
- Dans cette phase pilote, quelles sont les activités réalisées avec les partenaires ?
- Dans quelle mesure les activités réalisées avec les partenaires ont contribué à améliorer la mise en œuvre du programme ICDP ?
- Durant cette phase, quelles attitude et/ou engagements contribuant à améliorer la mise en œuvre du programme avez-vous remarqué auprès des **partenaires** ?
- Durant cette phase, quelles attitude et/ou engagements contribuant à améliorer la mise en œuvre du programme avez-vous remarqué auprès des **facilitateurs** ?
- Quelles approches positives avez-vous remarqué durant cette phase du projet dans les interactions entre les donneurs de soin et leurs enfants ?

Objectif 3 : Evaluer la durabilité du projet

- Quels sont les défis qui constituent un blocage à la pérennité des activités de ce projet ?
- Comment voyez-vous la continuité des activités de ce projet dans les ménages des donneurs de soin

Objectif 4 : Evaluer l'impact du projet

- a l'issue de cette phase pilote, quelles améliorations avez-vous remarqué dans les relations entre les donneurs de soin et leurs enfants ?
 - Dans quelle mesure pensez-vous que les activités du projet ont influés sur le comportement des bénéficiaires, groupe cible (donneurs de soins et enfants ?
 - Qu'est-ce qui indique selon vous que ce projet a eu un apport au profit des groupes cible ?
- Qu'est ce qui devrait être fait et que vous n'avez pas fait qui aurait contribué à la bonne exécution du projet, ou pourrait contribuer à la bonne exécution du projet ?

Objectif 5 : Evaluer l'efficience du projet

- Selon vous, est-ce que les intrants (financiers, ressources humaines, équipements) ont-ils été dépensés et utilisés comme prévu par le projet ?

- Selon vous, la coordination de travail au sein des staffs de la MELCI la communication interne et externe (avec les partenaires) a-t-elle contribué à la cohérence dans la mise en œuvre du projet ?

Objectif 6 : Questions transversales

Dans quelle mesure vos activités faisaient participer les femmes et les filles ?

✓ filles

✓ femmes

- Y avait-il des dispositions spécifiques quant à la participation des femmes et filles au projet ?
- Comment pouvez-vous renforcer l'intégration des dimensions genres dans la conduite de ce projet ?
- Dans quelle mesure le code de bonne conduite de la MELCI a été respecté durant la mise en œuvre du projet ?

Guide de rapportage de l'outil2 (Pour le rapporteur)

Nom du participant :	
Position :	
Organisation :	
lieu	
date	
L'heure de debut	
L'heure de fin	

OBJECTIFS	REPONSES DONNEES	QUI (profil de l'intervenant)	observation
Evaluer la pertinence du projet			
Evaluer l'efficacité du projet			

Evaluer la durabilité du projet			
Evaluer l'impact du projet			
Evaluer l'efficacité du projet			

Questions transversales			

OUTIL 3 : ENTRETIEN AVEC LES FACILITATEURS

INTRODUCTION

Bonjour ! Mon nom est.....

La MELCI m'a demandé, en tant que de mener une évaluation du projet pilote dénommé « ICDP » qu'il a soutenu. Nous organisons la collecte de données qui consiste à vous soumettre à un questionnaire individuel afin de recueillir votre avis . Je vous remercie de m'accueillir afin d'échanger avec vous.

But : Le but de cette discussion est de déterminer si les résultats escomptés ont été atteints, identifier les points forts et les défis liés aux objectifs généraux et aux résultats attendus du projet et donner des recommandations et des points d'apprentissage afin de tirer les leçons apprises qui peuvent guider la prise de décision dans la planification future.

Confidentialité : Les informations que vous me fournissez seront conservées en toute confidentialité. Dans le rapport, je me référerai au niveau de l'équipe MELCI plutôt qu'à tous

les noms individuels, à moins que je ne demande et ne reçoive votre permission d'attribution (c'est-à-dire des citations des noms) à l'avance.

Nous enregistrerons la conversation.

Etes-vous d'accord pour continuer l'entretien ? OUI / NON

Temps requis : La discussion prendra environ 45 minutes à 1h, nous poserons des questions ouvertes sur le projet « ICDP ». Nous ne vous demanderons pas de divulguer des renseignements personnels vous concernant. Nous prendrons des notes. Votre participation et vos commentaires sont confidentiels. Il est important que vous vous sentiez en sécurité et libre de parler.

OUTIL3 : QUESTIONNAIRE POUR L'ENTRETIEN AVEC LES FACILITATEURS

Approche

Quel était votre rôle dans le cadre du projet ICDP ?

Pensez-vous avoir atteint les objectifs fixés en tant que facilitateur dans le cadre de ce programme ?

Objectif 1 : Evaluer la Pertinence du projet

- La facilitation que vous avez à faire s'est-elle déroulée comme prévu ? OUI/NON

Si oui expliquez

Si non expliquez

- Pensez-vous que ce programme ICDP est approprié à l'éducation des parents pour mieux éduquer leurs enfants ? OUI /NON

Si oui expliquez

- Qu'est-ce que ce programme vous a apporté en tant que facilitateur ?
- Pensez-vous que ce programme prend en compte les éléments majeurs dans l'orientation des parents pour l'éducation de leurs enfants ? OUI/NON
- Y'a-t-il d'autres éléments qu'on aurait pu ajouter ?
- Avez-vous connaissance d'un programme du même genre qui est déroulé ? OUI/NON
- Si OUI en quoi sont-ils complémentaires

Objectif 2 : Evaluer l'efficacité du projet

- Avez-vous le sentiment d'avoir aidé des parents à améliorer leur interaction avec leurs enfants OUI/NON
- Qu'est-ce que ce projet a apporté aux donneurs de soin ?

Objectif 4 : Evaluer l'impact du projet

- Pouvez donner des exemples concrets ou expérience positives rapportés par les donneurs de soins
- Y a-t-il eu des exemples négatifs rapportés OUI/NON

Objectif 3 : Evaluer la durabilité du projet

- selon vous, qu'est ce qui pourrait freiner la continuité de ce projet ?

Objectif 5 : Evaluer l'efficience du projet

- pensez-vous que les ressources mis à votre disposition étaient -elles suffisantes mener vos activités de facilitation ? OUI/NON

Objectif 6 : Questions transversales

- Dans le choix de vos donneurs de soin, avez-vous privilégié des critères ? OUI/NON
- Si OUI, citez quelques-uns de ces critères
- Si non, pensez-vous pas qu'il faudrait privilégier les parents en comparaison d'autres types de relations avec les soignés ?
- Pensez-vous qu'il est utile d'intégrer les dimensions genres au projet ?

OUTIL 4 : ENTRETIEN AVEC LES DONNEURS DE SOIN

INTRODUCTION

Bonjour Monsieur/madame ! Mon nom

est.....

La MELCI m'a demandé, en tant que de mener une évaluation du projet pilote dénommé « ICDP » qu'il a soutenu. Nous organisons la collecte de données qui consiste à vous soumettre

à un questionnaire individuel afin de recueillir votre avis . Je vous remercie de m'accueillir afin d'échanger avec vous.

But : Le but de cette discussion est de déterminer si les résultats attendus pour cette phase pilote ont été atteints, d'identifier les points forts et les défis liés aux objectifs généraux et aux résultats attendus du projet. Également c'est de vous permettre de donner des recommandations et des points d'apprentissage afin de tirer les leçons apprises qui peuvent guider la prise de décision dans la planification future. Vous avez été choisi pour participer à cette discussion en raison de votre implication dans le projet. Vos réponses contribueront à améliorer le programme ICPD à l'avenir, ensuite d'entendre et d'apprendre sur vos opinions, expériences et idées liées au projet.

Confidentialité : Les informations que vous me fournissez seront conservées en toute confidentialité. Dans le rapport, je me référerai au niveau de l'équipe MELCI plutôt qu'à tous les noms individuels, à moins que je ne demande et ne reçoive votre permission d'attribution (c'est-à-dire des citations des noms) à l'avance.

Etes-vous d'accord pour continuer l'entretien ? OUI / NON

Temps requis : La discussion prendra environ 45 minutes à 1h, nous poserons des questions ouvertes sur le projet « ICDP ». Nous prendrons des notes, également ferons des enregistrements si vous le voulez bien. Votre participation et vos commentaires sont confidentiels. Il est important que vous vous sentiez en sécurité et libre de parler.

Présentez vous !

QUESTION

1. Dites-moi comment cela s'est passé pour vous de participer à ces réunions sur le programme ICDP ?
2. Pensez-vous que ce programme est pertinent pour vous ? Pour la communauté ? OUI/ NON
3. Qu'avez-vous appris lors de ces rencontres ?
4. Avez-vous été satisfait du programme ? oui/non
5. Votre participation vous a-t 'elle été bénéfique ? – OUI /NON
6. Si oui de quelle manière ?
7. Avez-vous trouvé des difficultés à participer à ce programme ? OUI/NON
8. si oui lesquelles
9. Cela a-t-il influencé votre relation avec vos enfants ? OUI/NON

10. Si oui de quelle manière ?
11. Si Non, expliquez
12. Donnez un exemple concret de changement positif intervenu dans la relation avec votre enfant
13. Quand votre enfant fait une erreur ou commet un méfait, dites-nous comment vous le recadriez avant le programme ? et après avoir participé au programme
14. Si vous devriez vous évaluer sur une échelle de 1 à 10, quelle note donnerai-vous avant le participation au programme et à la suite au programme sur :
- Le changement de ton en matière d'échange avec votre enfant
 - L'aide à l'apprentissage
 - L'accompagnement à l'initiative
 - Confiance en vous en tant que parent pour converser avec votre enfant
 - Amélioration du comportement chez l'enfant
 - Réduction de conflit entre vous et votre enfant
 - La manière d'exprimer vos sentiments envers votre enfant
15. Continuez-vous à observer les directives ICDP dans votre relation avec votre enfant ?
16. Le programme a t'il été conduit comme vous le souhaitiez ? si non quel changement ou amélioration aurez-vous voulus ?
17. Que suggérez-vous pour la bonne marche de ce programme ?

1. Contexte et Justification

La mission évangélique luthérienne en Côte d'Ivoire (MELCI) est une structure confessionnelle qui a pour mission l'évangélisation. Cependant dans l'optique de mieux toucher les populations et les communautés dans sa quête religieuse, elle accorde une importance capitale à l'aide communautaire à travers l'implémentation de projets et d'appuis de nature à induire le changement de comportement au niveau personnel, familial voire social.

A cet effet, le projet ICPD veut voir se construire un changement dans l'interaction qui a lieu entre les adultes et les enfants, et ainsi contribuer à améliorer les conditions de vie et de croissance de ces derniers.

L'élément le plus fondamental du modèle de soins infirmiers de l'OMS est ce que l'on appelle la « prestation de soins adaptés ». On l'appelle le plus fondamental parce que de bons soignants fournissent les conditions préalables pour que les autres besoins fondamentaux de l'enfant soient satisfaits, tels que 1) une bonne santé, 2) une nutrition adéquate, 3) la sûreté et la sécurité et 4) des possibilités d'apprentissage précoce. Ce modèle est essentiel pour rencontrer des partenaires potentiels afin de montrer comment les différentes composantes travaillent ensemble pour créer les meilleures conditions pour le développement de l'enfant, et que la prestation de soins adaptés (sur laquelle l'ICDP se concentre) est un élément clé pour que l'autre se mette en place

Ce programme a connu une implémentation de sa phase pilote dans la commune de Yopougon avec 06 acteurs

L'objectif affiché de la MELCI est de pouvoir le faire à échelle. Les postulats scientifiques et sociaux exigent, pour se faire, que cette phase pilote réalisée soit soumise à une évaluation à même de déterminer la recevabilité dudit programme, mais surtout d'apprécier objectivement la pertinence, l'efficacité, l'efficience et ses incidences sur la cible, à identifier les forces et faiblesses pour ajuster le cours des actions, à informer les parties prenantes et à capitaliser sur l'expérience acquise pour améliorer les futures expériences.

Les présents termes de référence produites visent à expliciter les modalités relatives à l'organisation de cette évaluation

2. Objectifs et résultats attendus

2.1. Objectif général

Evaluer la performance du programme ICDP afin d'optimiser sa mise à échelle.

2.2 Objectifs spécifiques

- Analyser les performances programmatiques et financières du programme ICDP pour la période écoulée

- Evaluer l'impact du projet sur les cibles bénéficiaires
- Convenir des points de recommandations afin d'optimiser le niveau de performance du projet

2.3 Résultats attendus

- Les performances programmatique et financières du programme ICDP sont analysées
- L'impact du projet sur les cibles est évalué
- Des points de recommandations sont faites pour l'optimisation du programme
- Un plan d'action est établi sur base des recommandations stratégiques énoncées

3.Méthodologie

3. 1 Réunions préparatoires

Une première réunion préparatoire se tiendra avec la MELCI afin d'affiner les objectifs et les besoins de connaissance et déterminer les modalités d'exécution de la mission

Une seconde réunion préparatoire sera organisée avec les parties prenantes à l'évaluation. Cette réunion aura pour objectif de partager les modalités de la mission d'évaluation. Ce sera l'occasion de présenter les outils devant servir à l'évaluation du programme aux parties prenantes en vue de recueillir leurs avis et compléments d'information au besoin

Ces réunions de préparation seront animées par le consultant recruté en présence des responsables des communautés/structures concernées en vue de favoriser une bonne appropriation des outils et faciliter le déroulement des entretiens d'évaluation.

3.2 Déroulement de la mission de collecte des informations

Le consultant se rendra dans les communautés afin de collecter les informations au moyen des grilles d'évaluation.

Le recueil des informations se fera au moyen de grilles d'évaluation qui seront mises à du staff ICDP MELCI

03 grilles d'évaluation seront utilisées : i) Grille d'évaluation des performances programmatiques et financières du projet à adresser à l'organisation . ii) Grille d'entretien individuel des bénéficiaires (parents et enfant). iii)Une grille d'entretien collectif (focus group). Ces grilles seront soumises à l'appréciation des parties prenantes impliqués dans le processus au cours de la 2eme réunion préparatoire.

2. 3Rapportage et restitution des résultats et livrable

Au terme de la mission de collecte des données, une analyse et un rapport sera produit par le consultant. Suivra une présentation des résultats aux responsables du projet ICPD et les parties prenantes au cours d'une rencontre organisée à cet effet.

4 Liste des structures et personnes à interroger

Les structures et acteurs ayant pris part au projet :

- L'Eglise de la Mission Evangélique Luthérienne en Côte d'Ivoire
- ARSIP avec la Directrice Exécutive et quatre membres qui ont été copté en tant que facilitateurs
- Institut National Ivoirien de Promotion des Aveugles avec son Directeur, la responsable des affaires sociales et 02 éducatrices spécialisées (les facilitatrices)
- Organisation des Etablissement d'Enseignement Confessionnel Islamique avec son Président et deux enseignants
- La Mairie de Yopougon avec le Secrétaire Général du conseil communal des guides religieux et deux chefs religieux
- Le Centre de Protection de la Petite Enfance avec sa Directrice et deux enseignantes
- Le Centre Social de Yopougon Port Bouët 2 avec sa Directrice et une assistante sociale

5 Chronogramme indicatif

ACTIVITES	Semaine1	Semaine2	Semaine3	Semaine4	Semaine5
Elaboration du draft des outils de l'évaluation					
1 ^{ère} Réunion préparatoire avec la direction du projet ICDP					
2 ^{ème} réunion préparatoire avec présentation des outils aux parties prenantes					
Collecte des données					
Analyse des données et production du rapport					
Dissémination du rapport					

6 Agenda

A la suite de la 2eme réunion préparatoire, un agenda sera élaboré en fonction de la disponibilité des parties prenantes à recevoir l'équipe relativement à la collecte des données

