



1601 Connecticut Avenue NW Suite 200
Washington, DC 20009-1035 USA
+1 (202) 265 4300 | +1 (202) 232 6718 fax
search@sfcg.org | www.sfcg.org

Rue Belliard 205 bte 13
Brussels B-1040 BELGIUM
+32 2 736 7262 | +32 2 732 3033 fax
brussels@sfcg.be | www.sfcg.org



TOUS SOLIDAIRES DES ENFANTS ET DES PERSONNES AFFECTES PAR EBOLA (GUI724)

EVALUATION FINALE

Evaluateur Principal :

Mamadou BAH

Bamamadou.ndouyedjo@gmail.com

Tel : 628-84-43-46/664-31-39-76

Contacts:

Alfred BULAKALI

Directeur Pays

abulakali@sfcg.org

+224622885313

Mamadou BARRY

Coordinateur de programme

mbarry@sfcg.org

+224624348708

Youssef BAMABA

Chargé de Projets Senior

ybamba@sfcg.org

+224 622312918

Table des matières

1	RESUME EXECUTIF	5
2	CONTEXTE DU PROJET.....	12
2.1	Contexte global du projet.....	12
2.2	Objectifs du projet	13
2.3	Cible et zone d'intervention du projet	13
2.4	Activités majeures réalisées	14
3	METHODOLOGIE	14
3.1	Objet de l'évaluation	14
3.2	Critères de l'évaluation	15
3.3	Lieu de l'évaluation.....	15
3.4	Période d'évaluation.....	16
3.5	Type de méthodologie	16
3.6	Activités de collecte de données réalisées	16
3.7	Echantillonnage	18
3.8	Outils de collecte des données	19
3.9	Analyse des données.....	19
3.10	Equipe d'évaluation	19
3.11	Difficultés et limites de l'évaluation	20
4	RESULTATS DE L'EVALUATION	21
4.1	Efficacité.....	21
4.2	Impact	¡Error! Marcador no definido.
4.3	Histoire de réussite (Success story).....	35
5	LEÇONS APPRISES	37
6	CONCLUSIONS.....	40
7	RECOMMANDATIONS	41
ANNEXES	.....	42
ANNEXE 1: TERMES DE REFERENCE		42
ANNEXE 2: OUTILS DE L'EVALUATION		53
ANNEXE 3: LISTE DES PERSONNES RENCONTREES.....		65
ANNEXE 4: LISTE DES DOCUMENTS CONSULTES		66

Liste des acronymes

CAD : Comité d'Aide au Développement

CECOJE : Centre d'Ecoute, de Conseils et d'Orientation des Jeunes

CLEF : Commission Locale de Protection des Enfants et Femmes

CLP : Commission Locale de Protection

CVPE : Commission Villageoise de Protection des Enfants

OCDE : Organisation de Coopération et de Développement Economique

SFCG : Search For Common Ground

SYPEG : Système de Protection des Enfants en Guinée

UNICEF : Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

1 RESUME EXECUTIF

Le projet

Face à la stigmatisation et à la mise en quarantaine des orphelins et personnes guéries d'Ebola résultant de la peur et ayant entraîné la rupture de la solidarité traditionnelle (familiale et communautaire), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), en collaboration avec Search for Common Ground (SFCG) a initié le projet intitulé « **TOUS SOLIDAIRES DES ENFANTS ET PERSONNES AFFECTES PAR ÉBOLA** ».

L'objectif de ce projet est de **soutenir et renforcer les mécanismes traditionnels (familiaux et communautaires) de solidarité à l'endroit des enfants et des personnes affectés par l'épidémie d'Ebola**.

De façon spécifique, le projet vise à :

1. Renforcer et promouvoir les solidarités familiales et communautaires en faveur des enfants et des personnes affectés par l'épidémie Ébola en général et les personnes guéries en particulier à travers une grande campagne de communication;
2. Stimuler la participation de la population dans le soutien à la réintégration et la protection des enfants et personnes affectées dans les familles et dans les communautés en général et ceux guéris en particulier.

Les bénéficiaires finaux sont les enfants et les familles ayant été affectées par Ebola. Le projet cible les lieux ayant enregistré des cas d'Ebola, soit 25 préfectures et la région de Conakry.

Pour la mise en œuvre du projet, SFCG travaille en partenariat avec les associations des personnes guéries d'Ébola, les structures formelles et informelles des différentes préfectures et communes ciblées.

La mise en œuvre s'appuie sur :

- Une analyse préliminaire, permettant de comprendre les difficultés de réintégration des enfants et personnes affectés par Ebola, la source et la nature des conflits liés au transfert d'argent aux familles élevant des orphelins ainsi que les outils de pilotage ;
- des campagnes de sensibilisation et la collecte de dons en faveur des bénéficiaires.
- Une campagne de communication pour produire et diffuser des spots radios et télévision (TV), portant des messages de sensibilisation des populations en faveur des personnes affectées ou guéries d'Ebola ;
- La production d'un film intitulé « Mon Village II » mettant en exergue les valeurs de solidarité ;
- La diffusion du film, suivie de causeries dans les écoles, collèges et lycées et dans les vidéoclubs ;
- La diffusion du film à travers les campagnes de proximité (cinéma mobile) ;
- L'organisation de causeries classiques centrées sur le film ;
- L'organisation de téléthons de solidarité à l'endroit des personnes affectées ou guéries d'Ebola ;

- L'organisation des concours de danses traditionnelles (Namoungnifaré) au cours desquelles sont véhiculés des messages de solidarité en faveur des personnes affectées ;
- Le soutien des associations de personnes guéries dans la mise en œuvre de leurs activités
- L'organisation de stands avec les personnes affectées ou guéries

Objectifs de l'évaluation

L'**objectif** de cette évaluation finale est d'évaluer dans quelle mesure le projet a contribué à soutenir et renforcer les mécanismes traditionnels (familiaux et communautaires) de solidarité à l'endroit des enfants et des personnes affectés par l'épidémie d'Ebola.

Objectifs spécifiques :

A travers cette évaluation SFCG souhaite :

- Obtenir une mesure de l'**efficacité** du projet;
- Obtenir une mesure des **effets avérés** du projet ;
- Collecter les **indicateurs de fin du projet** (issus du cadre logique) ;
- Recueillir une **histoire de réussite** (Success story) témoignant des effets du projet en terme de changement d'attitudes et/ou de comportement de la population face aux personnes et enfants affectés et/ ou guéris d'Ebola.

Sur la base des résultats obtenus, l'évaluation tirera des leçons concernant les stratégies à utiliser pour de prochains projets de sensibilisation en prenant en compte, le mieux possible, le contexte socioculturel afin d'avoir un impact réel sur le comportement des populations. Cela servira à informer SFCG et ses partenaires ainsi que son bailleur UNICEF sur les meilleures stratégies à adopter.

Critères d'évaluation

Le but de cette évaluation est d'analyser les effets du projet et de porter un jugement. Ce jugement s'articule autour des critères suivants, tirés parmi les critères du Comité d'Aide au Développement(CAD) de l'OCDE.

1. L'efficacité

L'efficacité décrit la réalisation des objectifs. C'est la comparaison entre les objectifs fixés au départ et les résultats atteints. L'intérêt est de mesurer des écarts et de pouvoir les analyser.

2. L'impact

L'impact porte sur les relations *entre le but (ou les objectifs globaux) et les objectifs spécifiques du projet*. Il mesure les changements significatifs induits par les actions du projet à moyen et long terme. Ces changements peuvent être positifs ou négatifs et correspondre aux effets attendus ou non. Dans le cadre de la présente évaluation et conformément aux dispositions des Termes de Référence, nous nous intéresserons à l'appréciation des effets avérés du projet sur le public cible.

Méthodologie d'évaluation

La méthodologie utilisée repose sur une revue documentaire, des focus groupes, des interviews individuelles et un sondage d'opinion.

Activités de collecte de données

La collecte des données a été faite à Conakry et dans cinq (5) préfectures de l'intérieur du pays, comme précisé ci-dessous :

Conakry : Communes de Matoto et Ratoma

Faranah : Commune urbaine et Sous-préfecture de Tindo

Guéckédou : Commune urbaine (districts de Gbangbaïssa et Farako)

Kindia : Commune urbaine et Sous-préfectures de Friguiagbé et madina-Oula

Lola : Commune urbaine (districts de Zougoueta, Souwala koly, Woyora Poulou)

Forécariah : Commune Urbaine et sous-préfecture de Pamélap

Ces localités ont été sélectionnées en tenant compte, essentiellement, du nombre de cas d'Ebola enregistrés et de l'effectivité de la mise en œuvre des activités du projet.

La collecte des données a été faite à travers des focus groupe, des interviews individuelles et un sondage d'opinion.

- Des focus groupes regroupant jeunes, femmes et Hommes
- Des interviews individuelles avec des membres des associations et structures partenaires, des artistes ayant participé aux séances de danses traditionnelles, des responsables de radios privées ou locales et des autorités et leaders communautaires
- Un sondage d'opinion qui a touché aussi bien les jeunes, les femmes que les hommes.

1. Revue documentaire

Avant la conception des outils (questionnaires et fiches) et la mise au point de la méthodologie de l'enquête, nous avons procédé à une revue documentaire. Cette revue nous a permis de collecter et d'exploiter les documents relatifs à la préparation, la mise en œuvre et au suivi-évaluation du projet. Ce sont, notamment, le rapport de l'analyse préliminaire menée par SFCG en Juin 2015, les rapports de missions de suivi, les rapports mensuels et d'activités, les interviews et vidéos réalisées par l'équipe média de SFCG et les rapports relatifs à la réinsertion des personnes guéries d'Ebola dans la société.

2. Entretiens individuels et de groupe

Les entretiens individuels ont touché les acteurs et partenaires tandis que les entretiens de groupe ont touché les bénéficiaires potentiels.

Pour l'enquête qualitative, 20 entretiens individuels et 8 entretiens de groupe impliquant 45 bénéficiaires potentiels, ont été organisés. Soit au total 65 personnes touchées dont 49 hommes et 16 femmes ; les jeunes (de moins de 35 ans) représentant près de 65% de cet échantillon.

Tous les entretiens ont été enregistrés sur dictaphone avec l'accord verbal des participants. Une fiche de données quantitatives a été également élaborée pour chaque entretien. Cette fiche accompagne les transcriptions verbatim des entretiens.

3. Sondage d'opinion par questionnaire

En tenant compte des indicateurs spécifiques propres à chaque population cible, le sondage d'opinion a touché au total 674 personnes réparties entre les différentes localités.

Sur les 674 personnes touchées par l'évaluation, on dénombre 259 femmes/filles, soit 38,4%. Quant aux jeunes (moins de 35 ans), ils sont au nombre 373, soit 55,8% de l'échantillon.

Population cible	Conakry	Faranah	Guéckédou	Kindia	Lola	Forécariah	Total	Femmes / Filles
Auditeurs et téléspectateurs des messages radio	26	31	23	30	18	30	158	72
Entourage des personnes affectées	27	49	30	47	50	51	254	91
Participant aux activités de SFCG	15	30	30	30	34	26	165	59
Personnes affectées par Ebola (guéries, proches,	-	16	15	15	26	25	97	37
Total	68	126	98	122	128	132	674	259

Echantillonnage

Plusieurs éléments ont été pris en compte dans le choix de la méthode de sondage :

- Les objectifs de l'étude
- Les délais
- La nature de la population à étudier
- Le budget

Tenant compte des éléments énumérés ci-dessus, nous avons retenu un protocole d'échantillonnage permettant d'atteindre des nombres d'individus adéquats dans chaque groupe cible dans le respect du délai, de la précision des résultats (quantitatifs) et des marges d'erreurs.

Il faudra noter que les perceptions recueillies, les besoins mis en évidence, les difficultés évoquées et les propositions de solutions faites sont ceux des personnes interrogées. Les résultats obtenus ne prétendent donc pas être représentatifs de l'ensemble de la population cible enquêtée lors de cette évaluation finale. Cependant, le mode de constitution de l'échantillon, les techniques utilisées pour collecter les données permettent de garantir la couverture de la diversité des situations susceptibles d'être rencontrées.

Ainsi, dans chaque localité, le choix des répondants est indiqué ci-dessous.

Pour l'enquête qualitative :

- Deux (2) membres des associations et structures partenaires
- Trois (3) artistes ayant participé aux séances de danses traditionnelles
- Deux (2) responsables de radios privées ou locales
- Cinq (5) autorités et leaders communautaires

Pour l'enquête quantitative :

- Quinze (15) personnes guéries ou affectées par Ebola
- Trente (30) auditeurs ayant suivi les messages de communication sur Ebola;
- Trente (30) personnes (surtout les jeunes) ayant participé ou assisté aux activités du projet (projection du film, danses, causeries, stands)
- 50 habitants des secteurs/villages où vivent des personnes affectées par Ebola ont été choisis au hasard

Indicateurs du projet

Le projet a été exécuté avec une grande efficacité ; en effet, comme cela apparaît dans le tableau ci-dessous, les taux obtenus au niveau de tous les indicateurs sont largement supérieurs aux prévisions.

Indicateurs	Ciblé	Réalisé	Nombre de personnes
Proportion de personnes affectées ou guéries d'Ebola qui estiment que la solidarité envers elles s'est renforcée à la suite de la mise en œuvre du projet	60%	83.5%	97
Proportion de leaders communautaires interviewés pouvant citer 2 moyens montrant que le projet a permis de renforcer les mécanismes traditionnels de solidarité envers les personnes affectées ou guéries d'Ebola	60%	100%	40
Proportion de personnes guéries ou affectées par l'épidémie qui jugent que le projet a contribué utilement à leur réintégration	60%	83.5%	97
Proportion d'auditeurs et/ou téléspectateurs qui estiment avoir adopté une attitude positive envers les personnes affectées par Ebola à la suite de l'écoute et/ou au visionnage des programmes de SFCG	50%	76%	158

PRINCIPAUX RESULTATS

L'analyse des données collectées a permis de tirer les principales conclusions suivantes :

1. Les activités prévues au projet ont été réalisées avec efficacité

Les principales activités prévues au projet et présentées ci-après, ont été effectivement exécutées avec des taux de réalisation oscillant entre 81% et 100% par rapport aux objectifs spécifiques initiaux. Il s'agit de l'analyse préliminaire, la production et la diffusion des spots radio, la production et la diffusion des spots TV, la production et la diffusion du film « Mon Village 2 », l'organisation des téléthons de solidarité, l'organisation des danses traditionnelles et des causeries dans les écoles et dans les communautés.

2. Les messages de sensibilisation ont amélioré les connaissances sur la maladie

Les enquêtes ont permis d'établir que 78% des personnes interrogées ont suivi les messages d'information et de sensibilisation diffusés à la radio et à la télévision. L'écoute de ces messages leur a permis de mieux comprendre les symptômes de la maladie et les précautions à adopter. Ainsi, 78% des personnes interrogées connaissent les risques de transmission de la maladie.

3. Les enfants et personnes affectés sont moins stigmatisés et mieux réintégrés

Les effets combinés des messages et des actions de terrain ont permis d'améliorer la perception de la population envers les enfants et les personnes affectés par Ebola. En effet, environ 80% des personnes interrogées affirment avoir changé de perception envers les personnes affectées et adopté des attitudes positives et solidaires. Cela a contribué à réduire de 62% le niveau de stigmatisation des personnes affectées par Ebola (86% avant le début du projet, 24% au moment de l'évaluation). Ainsi, 80% des personnes affectées affirment bénéficier d'une meilleure réinsertion et d'une meilleure réintégration.

4. Les solidarités familiales et communautaires sont renforcées

Les causeries, les stands, les téléthons et les danses traditionnelles ont constitué des occasions de grande mobilisation au cours desquelles les solidarités se sont exprimées et des dons ont été collectés en faveur des enfants et des personnes affectés.

Ainsi, 60% des personnes affectées ou guéries d'Ebola affirment avoir reçu des dons au cours de ces activités.

5. Points forts de mise en œuvre des activités du projet

Le projet a été mis en œuvre pour faire face aux conséquences d'une maladie grave et inconnue dans un environnement socioculturel peu réceptif. Si les activités ont pu être réalisées, c'est fondamentalement grâce à l'expérience de SFCG en matière de résolution de conflits, au recrutement d'agents de terrain issus des communautés et aux choix combinés de messages adaptés à la fois, au contexte et au public cible, à travers divers canaux de communication et de sensibilisation (radio, TV, communicateurs traditionnels, film, causeries, danses...).

6. Contraintes de mise en œuvre des activités du projet

La lutte contre Ebola a mobilisé beaucoup d'intervenants et s'est déroulée suivant plusieurs approches. L'approche de SFCG, dans le cadre de ce projet ne prévoyait aucune distribution de dons (ni en nature, ni en espèces), alors que d'autres intervenants qui étaient déjà sur le terrain, le faisaient et que les populations s'y étaient habituées. C'est grâce à la connaissance du milieu par les agents de SFCG et la collaboration active des autorités locales que l'écoute des populations et leur adhésion aux activités du projet ont pu être obtenues.

7. Acteurs et facteurs du changement d'attitude et de comportement des populations

Selon les personnes affectées ou guéries d'Ebola, les principaux acteurs ayant contribué aux changements d'attitude et de comportement des populations à leur égard, sont : SFCG (38%), les ONG (33%), l'UNICEF (17%) et les agents communautaires/animateurs (15%).

Quant aux facteurs ayant contribué au même objectif, on retient la projection du film (47%), la danse traditionnelle (29%), le cinéma mobile (10%) et la tenue des stands (9%).

8. Réticences aux changements d'attitude et de comportement des populations

Avant la prise de conscience, par les populations, de la réalité et de la gravité de la maladie, les réticences étaient d'ordre socioculturel. Par la suite, les messages au début, faisant état de l'incurabilité de la maladie, les rumeurs sur la fabrication et l'importation du virus en Guinée, la non restitution des corps des victimes à leurs familles pour cause d'enterrement sécurisé et la peur ont contribué à entretenir un climat de suspicion de nature à freiner et retarder le changement de comportement des populations.

CONCLUSIONS

Les résultats attendus du projet en termes d'effets, sont très significatifs. En effet, on note une forte réduction de la stigmatisation des enfants et des personnes affectés ou guéris d'Ebola, une forte proportion des dites personnes reconnaissant que les activités du projet ont largement contribué à leur réinsertion et à leur réintégration. Aussi, une très grande majorité des personnes interrogées affirme avoir adopté des comportements et des attitudes positives envers les enfants et les personnes affectés ou guéris d'Ebola.

On peut affirmer que les deux objectifs prévus au projet, ont été globalement atteints aussi bien quantitativement que qualitativement.

L'efficacité du projet et les effets avérés qu'il a induits, se traduisent par un niveau des indicateurs de fin de projet, au moins 23.5% plus élevé que les prévisions initiales.

Un effet inattendu des actions du projet qui reposent essentiellement sur la médiatisation, est la réticence de certaines personnes affectées ou guéries d'Ebola à se montrer en public. L'expertise de SFCG en matière de résolution des conflits via l'outil média et l'intégration de cet outil à l'action communautaire ont été déterminantes pour la réussite du projet.

Bien que le projet ait suscité une grande mobilisation des communautés et un grand engagement des leaders communautaires, sa courte durée n'a pas permis de consolider toutes les bases nécessaires à une prise en main totale des initiatives par les communautés.

Recommandations

A l'endroit de l'UNICEF

- Mettre en place un nouveau projet visant à assurer d'une part, un suivi des personnes guéries d'Ebola en vue de faciliter leur réinsertion dans la vie active et communautaire, et d'asseoir, d'autre part, un plan de désengagement permettant de passer la main aux autorités et leaders communautaires en vue d'une appropriation effective des approches du projet.

A l'endroit de SFCG

- Assurer, à travers les points focaux et les agents de terrain, un suivi et un appui conseil aux acteurs à la base afin de pérenniser les acquis ;
- Assurer un suivi plus rapproché des agents de terrain (points focaux, animateurs...) pour garantir qu'ils restent actifs et coopératifs sur le terrain jusqu'au moment de la clôture effective des projets ;
- Evaluer le personnel de terrain et encourager l'émulation en son sein à travers des gratifications et/ou des sanctions.

2 CONTEXTE DU PROJET

2.1 Contexte global du projet

Face à la stigmatisation et à la mise en quarantaine des orphelins et personnes guéries d'Ebola résultant de la peur et ayant entraîné la rupture de la solidarité traditionnelle (familiale et

communautaire), l'UNICEF, en collaboration avec Search for Common Ground (SFCG) a initié le projet intitulé «**TOUS SOLIDAIRES DES ENFANTS ET PERSONNES AFFECTES PAR ÉBOLA** »

Durée du projet : La durée du projet était de 6 mois, allant d'Août 2015 à Décembre 2015. Cependant, compte tenu de l'ampleur de la maladie à virus Ebola, certaines localités ont été mises en quarantaine et qualifiées de zones à risques. Search For Common Ground était dans l'obligation de retirer ses agents de ces zones. Néanmoins, les activités du projet ont continué à être réalisées dans les autres localités jugées accessibles. Quelques mois, après le désenclavement des zones qui étaient signalées comme zones à risque, Search For Common Ground a voulu reprendre ses activités dans celles-ci. SFCG a donc soumis une demande d'extension du projet au bailleur. Finalement, le projet a été prolongé jusqu'en Février 2016. C'est ce qui explique aussi le fait que l'évaluation ait été menée avant la fin du projet (février 2016) vu que dans les prévisions initiales, le projet devait prendre fin au mois de Décembre 2015. Les procédures de recrutement du consultant avaient donc été entamées plutôt.

Objectifs du projet

L'objectif de ce projet est de **soutenir et renforcer les mécanismes traditionnels (familiaux et communautaires) de solidarité à l'endroit des enfants et des personnes affectés par l'épidémie d'Ebola.**

De façon spécifique, le projet vise à :

1. Renforcer et promouvoir les solidarités familiales et communautaires en faveur des enfants et des personnes affectés par l'épidémie Ebola en général et les personnes guéries en particulier à travers une grande campagne de communication;
2. Stimuler la participation de la population dans le soutien à la réintégration et la protection des enfants et personnes affectées dans les familles et dans les communautés en général et ceux guéris en particulier.

2.2 Cible et zone d'intervention du projet

Bénéficiaires : Les bénéficiaires finaux sont les enfants et les familles ayant été affectées par Ebola. Pour la mise en œuvre du projet, SFCG travaille en partenariat avec les associations des personnes guéries d'Ébola, les structures formelles (Scouts et Parlements des enfants et des jeunes, le Centre d'Ecoute, de Conseils et d'Orientation des Jeunes (CECOJE) et les acteurs des Système de Protection des Enfants en Guinée (SYPEG), la Commission Locale de Protection (CLP), la Commission Locale de Protection des Enfants et des Femmes (CLEF), la Commission Villageoise de Protection des Enfants (CVPE) et structures informelles de jeunes et de femmes des différentes préfectures et communes ciblées.

Zones cibles : Le projet cible 25 préfectures ayant enregistré des cas d'Ebola.

Ce sont : Coyah, Kindia, Boffa, Boké, Dubréka, Forécariah, Faranah, Mamou, Pita, Dalaba, Télimélé, Guéckédou, Macenta, Nzérékoré, Beyla, Yomou, Lola, Kissidougou, Kérouané, Dabola, Kouroussa, Kankan, Siguiry, Dinguiraye et la région de Conakry. Résultats attendus :

Les résultats suivants sont attendus du projet :

R1 : Les personnes guéries ou affectées par l'épidémie sont moins stigmatisées et réintégrées dans leurs communautés.

R2 : Les mécanismes de solidarités sont activés et les dons sont recueillis en faveur des personnes guéries ou affectées par l'épidémie.

La mise en œuvre s'appuie sur la diffusion des émissions éducatives via les radios et TV, suivies du recueil par SMS du feedback et des questions des auditeurs.

2.3 Activités majeures réalisées

La mise en œuvre du projet s'est caractérisée par la réalisation des activités suivantes qualifiées de majeures. Ce tableau met en évidence toutes les activités majeures réalisées durant la mise en œuvre du projet (tableau mis à jour à la fin du projet).

Activités	Prévues	Réalisées
Analyse préliminaire	1	1
Spots radio	3	3
Diffusion spots radio	480	480
Spots télé	2	2
Diffusion spots télé	72	192
Production du film « Mon Village 2 »	1	1
Diffusion du film	144	144
Causeries dans les écoles	580	580
Téléthons de solidarité	3	3
Causeries communautaires	294	294
Danses traditionnelles (Namounyi-Faré)	58	58
Tenue de stand	145	145

3 METHODOLOGIE

3.1 Objet de l'évaluation

L'**objectif global** de cette évaluation finale est d'évaluer dans quelle mesure le projet a contribué à soutenir et renforcer les mécanismes traditionnels (familiaux et communautaires) de solidarité à l'endroit des enfants et des personnes affectés par l'épidémie d'Ebola.

Objectifs spécifiques :

A travers cette évaluation SFCG souhaite :

- Obtenir une mesure de l'**efficacité** du projet;
- Obtenir une mesure des **effets avérés** du projet ;
- Collecter les **indicateurs de fin du projet** (issus du cadre logique) ;

- Recueillir une **histoire de réussite** (Success story) témoignant des effets du projet en termes de changement d'attitudes et/ou de comportement de la population face aux personnes et enfants affectés et/ ou guéris d'Ebola.

Sur la base des résultats obtenus, l'évaluation tirera des leçons concernant les stratégies à utiliser pour de prochains projets de sensibilisation pour prendre en compte le mieux possible le contexte socioculturel afin de réellement avoir un impact sur les comportements des populations. Cela servira à informer SFCG et ses partenaires ainsi que son bailleur UNICEF sur les meilleures stratégies à adopter.

3.2 Critères de l'évaluation

Le but de cette évaluation est d'analyser les effets du projet et de porter un jugement. Ce jugement s'articule autour des critères suivants, tirés parmi les critères du CAD (Comité d'Aide au Développement de l'OCDE).

- **L'efficacité**

L'efficacité décrit la réalisation des objectifs. C'est la comparaison entre les objectifs fixés au départ et les résultats atteints. L'intérêt est de mesurer des écarts et de pouvoir les analyser.

- **L'impact**

L'impact porte sur les relations *entre le but (ou les objectifs globaux) et les objectifs spécifiques du projet*. Il mesure les changements significatifs induits par les actions du projet à moyen et long terme. Ces changements peuvent être positifs ou négatifs et correspondre aux effets attendus ou non. Dans le cadre de la présente évaluation et conformément aux dispositions des Termes de Référence, nous nous intéresserons à l'appréciation des effets avérés du projet sur le public cible.

3.3 Lieu de l'évaluation

L'évaluation a couvert la ville de Conakry et les préfectures de la Basse Guinée, de la Haute Guinée et de la Guinée Forestière.

La collecte des données a été faite à Conakry et dans cinq (5) préfectures de la Basse Guinée et de la Guinée Forestière, comme précisé ci-dessous :

Conakry : Communes de Matoto et Ratoma

Faranah : Commune urbaine et Sous-préfecture de Tindo

Guéckédou : Commune urbaine (districts de Gbangbaïssa et Farako)

Kindia : Commune urbaine et Sous-préfectures de Friguiagbé et madina-Oula

Lola : Commune urbaine (districts de Zougoueta, Souwala koly, Woyora Poulou)

Forécariah : Commune Urbaine et sous-préfecture de Pamélap.

Ces localités ont été sélectionnées en tenant compte, essentiellement, du nombre de cas d'Ebola enregistrés et de l'effectivité de la mise en œuvre des activités du projet.

3.4 Période d'évaluation

L'évaluation s'est déroulée du 22 décembre 2015 au 15 février 2016 conformément au tableau suivant :

Types d'activités	Début	Fin	Jours
Phase de préparation	22 Décembre	10 Janvier	20
Phase de collecte de données	11 Janvier	24 Janvier	14
Phase de saisie des données	25 Janvier	30 Janvier	6
Phase d'analyse des données	01 Février	06 Février	7
Rédaction du rapport	08 Février	21 Février	14
Présentation 1^{er} draft du rapport	22 Février	22 Février	1
Amendement du rapport	23 Février	25 Février	3
Présentation du rapport final	26 Février	26 Février	1
	Nombre total de jours		66

3.5 Type de méthodologie

La méthodologie utilisée repose sur une revue documentaire, des focus groupes, des interviews individuelles et un sondage d'opinion dans la ville de Conakry et les différentes préfectures ciblées par l'évaluation. Les mesures prises pour protéger les droits et la confidentialité des informateurs sont mentionnées dans les outils de collecte. Avant l'entretien, les informateurs sont bien informés que leurs réponses seront tenues strictement confidentielles et qu'aucun ne pourra être fait entre leur déclaration et leur nom.

3.6 Activités de collecte de données réalisées

La collecte des données a été faite à Conakry et dans cinq (5) préfectures de la Basse Guinée et de la Guinée Forestière, que sont : Forécariah, Kindia, Guéckédou, Faranah et Lola.

Ces localités ont été sélectionnées en tenant compte, essentiellement, du nombre de cas d'Ebola enregistrés et de l'effectivité de la mise en œuvre des activités du projet.

La collecte des données a été faite à travers des focus groupe, des interviews individuelles et un sondage d'opinion :

- Des focus groupes regroupant jeunes, femmes et Hommes
- Des interviews individuelles avec des membres des associations et structures partenaires, des artistes ayant participé aux séances de danses traditionnelles, des responsables de radios privées ou locales et des autorités et leaders communautaires
- Un sondage d'opinion qui a touché jeunes/femmes/hommes

3.6.1 Revue documentaire

Avant la conception des outils (questionnaires et fiches) et la mise au point de la méthodologie de l'enquête, nous avons procédé à une revue documentaire. Cette revue nous a permis de collecter et d'exploiter les documents relatifs à la préparation, la mise en œuvre et au suivi-évaluation du projet. Ce sont, notamment, le rapport de l'analyse préliminaire menée par SFCG en Juin 2015, les rapports de missions de suivi, les rapports mensuels et d'activités, les interviews et vidéos réalisées par l'équipe média de SFCG et les rapports relatifs à la réinsertion des personnes guéries d'Ebola dans la société.

3.6.2 Entretiens individuels ou de groupe

Les entretiens individuels ont touché les acteurs et partenaires tandis que les entretiens de groupe étaient destinés aux bénéficiaires potentiels.

Pour l'enquête qualitative, 20 entretiens individuels et 8 entretiens de groupe impliquant 45 bénéficiaires potentiels, ont été organisés. Soit au total 65 personnes touchées, dont 49 hommes et 16 femmes. Les tranches d'âge de cet échantillon se présentent comme suit :

- Les jeunes de moins 35 ans, environ 65% (32 garçons, 10 filles)
- Les adultes, 26% (13 hommes et 4 femmes)
- Les personnes âgées de plus de 60 ans, près de 9% (4 hommes et 2 femmes).

Tous les entretiens ont été enregistrés sur dictaphone avec l'accord verbal des participants. Une fiche de données quantitatives a été également élaborée pour chaque entretien. Cette fiche accompagne les transcriptions verbatim des entretiens.

Tous les entretiens ont été enregistrés sur dictaphone avec l'accord verbal des participants. Une fiche de données quantitatives a été également élaborée pour chaque entretien. Cette fiche accompagne les transcriptions verbatim des entretiens.

3.6.3 Sondage d'opinion par questionnaire

Le sondage d'opinion a touché au total 674 personnes réparties entre les différentes localités et selon les populations cibles.

Sur ces 674 personnes touchées par l'évaluation, on dénombre 259 femmes/filles, soit 38,4%. Quant aux jeunes (moins de 35 ans), ils sont au nombre 373, soit 55,8% de l'échantillon.

Population cible	Conakry	Farannah	Guéckédou	Kindia	Lola	Forécariah	Total
Auditeurs et téléspectateurs des messages radio ou TV	26	31	23	30	18	30	158
Entourage des personnes affectées	27	49	30	47	50	51	254
Participant aux activités de SFCG	15	30	30	30	34	26	165
Personnes affectées par Ebola (guéries, proches, orphelins)		16	15	15	26	25	97
Total	68	126	98	122	128	132	674

3.7 Echantillonnage

Travailler sur un échantillon bien conçu permet de mieux contrôler le choix des individus et les conditions de passation des questionnaires ainsi que de réduire les non-réponses, les biais de réponse et les erreurs de mesures. A cet effet, il est indispensable d'identifier clairement la population étudiée qui va constituer l'échantillon.

Il faudra noter que les perceptions recueillies, les besoins mis en évidence, les difficultés évoquées et les propositions de solutions faites sont ceux des personnes interrogées. Les résultats obtenus ne prétendent donc pas être représentatifs de l'ensemble de la population cible enquêtée lors de cette évaluation finale. Cependant, le mode de constitution de l'échantillon, les techniques utilisées pour collecter les données permettent de garantir la couverture de la diversité des situations susceptibles d'être rencontrées.

Plusieurs éléments ont été pris en compte dans le choix de la méthode de sondage :

- Les objectifs de l'étude : Les indicateurs à mesurer, les questions évaluatives, la diversité des groupes de population à étudier et les analyses statistiques souhaitées ;
- Les délais : L'urgence d'obtenir les résultats de l'étude ;
- La nature de la population à étudier : l'existence d'une base de sondage pour certains groupes cibles, la rareté et la dispersion géographique des individus surtout les personnes affectées par Ebola ;
- Le budget : Il s'agit de l'enveloppe alloué à l'étude dans son ensemble et à l'enquête de terrain en particulier.

Tenant compte des éléments énumérés ci-dessus, nous avons retenu un protocole d'échantillonnage permettant d'atteindre des nombres d'individus adéquats dans chaque groupe cible dans le respect du délai, de la précision des résultats (quantitatifs) et des marges d'erreurs (5%).

Ainsi, dans chaque localité, le choix des répondants est indiqué ci-dessous.

Pour l'enquête qualitative :

- Deux (2) membres des associations et structures partenaires
- Trois (3) artistes ayant participé aux séances de danses traditionnelles
- Deux (2) responsables de radios privées ou locales
- Trois (5) autorités et leaders communautaires

Pour l'enquête quantitative :

- Vingt cinq (25) personnes guéries ou affectées par Ebola
- Trente (30) auditeurs ayant suivi les messages de communication sur Ebola;
- Trente (30) personnes (surtout les jeunes) ayant participé ou assisté aux activités du projet (projection du film, danses, causeries, stands)
- Cinquante (50) habitants des secteurs/villages où vivent des personnes affectées par Ebola ont été choisis au hasard

3.8 Outils de collecte des données

3.8.1 Guides d'entretiens individuels ou de groupe

La collecte des données qualitatives a été réalisée grâce à des guides d'entretien élaborés conformément aux objectifs et résultats attendus de l'évaluation. La population cible étant mixte, un guide spécifique a été élaboré pour chaque cible.

Cinq (5) guides ont ainsi été élaborés :

- Un guide d'entretien pour les personnels et agents de SFCG ;
- Un guide d'entretien pour les partenaires de mise en œuvre (radios, artistes, autorités préfectorales) ;
- Un guide d'entretien pour les autorités locales et leaders communautaires ;
- Un guide d'entretien pour les personnes affectées ;
- Un guide d'entretien pour l'entourage des enfants et des personnes affectés par Ebola

3.8.2 Questionnaires de sondage d'opinion

Quatre (4) questionnaires ont été élaborés pour le sondage d'opinion :

- Un questionnaire pour les personnes affectées ;
- Un questionnaire pour l'entourage des enfants et des personnes affectés par Ebola;
- Un questionnaire pour les auditeurs et téléspectateurs des émissions;
- Un questionnaire pour les participants aux activités du projet ;

3.9 Analyse des données

3.9.1 Données qualitatives

Après la transcription des verbatim (mot à mot) des entretiens, une analyse horizontale (par thème) et une analyse verticale (par répondant) ont été réalisées. Une note de synthèse présentant les principales conclusions a été ensuite rédigée.

3.9.2 Données quantitatives

Les questionnaires ont été saisis à l'aide de masques élaborés en MS Access. Après la saisie et le contrôle, les données ont été récupérées dans SPSS pour l'élaboration des tableaux et graphiques.

3.10 Equipe d'évaluation

Pour l'évaluation du projet «Tous solidaires des enfants et des personnes affectées», la collecte a été conduite par sept (7) équipes.

- Equipe 0 : Deux (2) superviseurs dont l'évaluateur principal pour l'analyse documentaire et l'entretien avec le personnel de SFCG et les partenaires de mise en œuvre au niveau national ;
- Equipe 1 : Trois (3) enquêteurs dont un chef d'équipe (langues parlées: Soussou) chargés de la collecte des données dans la ville de Conakry;

- Equipe 2 : Trois (3) enquêteurs dont un chef d'équipe (Langues parlées : Soussou) chargés de la collecte des données dans la préfecture de Forécariah;
- Equipe 3 : Trois (2) enquêteurs dont un chef d'équipe (Langues parlées : Soussou) chargés de la collecte des données dans la préfecture de Kindia;
- Equipe 4 : Trois (3) enquêteurs dont un chef d'équipe (Langues parlées : Malinké et Kissi) chargés de la collecte des données dans la préfecture de Faranah ;
- Equipe 5 : Trois (3) enquêteurs dont un chef d'équipe (Langues parlées : Malinké et Toma) chargés de la collecte des données dans la préfecture de Macenta ;
- Equipe 6 : Trois (3) enquêteurs dont un chef d'équipe (Langues parlées : Malinké et Guerzé) chargés de la collecte des données dans la préfecture de Lola.

L'expérience en matière d'enquête, la moralité, la disponibilité et la maîtrise des langues des terroirs sont, entre autres, les critères qui ont prévalu lors du processus de recrutement des agents.

3.11 Difficultés et limites de l'évaluation

3.11.1 Difficultés rencontrées

La conduite d'une étude sur le thème sensible de la maladie à virus Ebola ne peut être effectuée sans difficulté.

La difficulté première à signaler est la non disponibilité de deux, des trois points focaux de SFCG dans la ville de Conakry (l'une se disant en formation, l'autre dénonçant des arriérés de paiement). Seule, celle de la Commune de Matoto a accepté de travailler avec l'équipe d'évaluation. Dans les grandes villes, les enquêteurs ont été souvent obligés de déboursier de l'argent pour assurer le déplacement des animateurs et pour d'autres frais.

Mais la difficulté la plus importante est la réticence des personnes affectées à participer à l'étude. En effet, dans la ville de Conakry, aucune personne affectée n'a accepté de participer à l'étude. En effet, ces personnes refusent, pour reprendre leur expression, de « **s'exposer** », c'est-à-dire à se montrer à visage découvert, surtout si elles n'en retirent aucun profit (dons en nature ou en espèces). C'est ce qui fait dire à une responsable d'un point focal de Conakry « *C'est vrai, il n'ya pas eu beaucoup de cas d'Ebola dans ma zone, mais contrairement aux préfectures de l'intérieur comme Forécariah, Kindia et Coyah, à Conakry, les personnes guéries n'acceptent de se présenter que quand il s'agit des téléthons, là je me rappelle, elles ont même fait venir et témoigner deux enfants* ».

La troisième difficulté vient du fait que les populations sont « habituées » à recevoir des dons de tous genres, de la plupart des personnes qui viennent leur parler d'Ebola. Ce qui n'était pas le cas des enquêteurs.

3.11.2 Limites de la méthodologie utilisée

Cette évaluation présente quelques limites qu'il convient de souligner en gardant à l'esprit que ces limites n'entament en rien la qualité du travail effectué.

En raison du caractère spécifique des différents groupes cibles, des délais impartis pour l'évaluation, la construction de l'échantillon s'est faite sur la base d'un choix raisonné qui quoique scientifiquement admis, n'est pas exempte de biais.

Ce choix s'applique aussi bien à la sélection des enquêtés (indicateurs spécifiques pour des groupes spécifiques), qu'à celle des localités (nombre de cas d'Ebola, atteinte des personnes ciblées et intervention effective du projet dans la localité).

4 RESULTATS DE L'EVALUATION

Il est important de préciser qu'au moment du passage de l'équipe d'évaluation sur le terrain (Janvier – Février), le projet ayant bénéficié d'une prorogation, n'était pas achevé. C'est dire qu'il était encore possible de poursuivre la réalisation des activités. Il ya lieu de tenir compte de cet élément dans l'appréciation des résultats de l'évaluation.

4.1 Efficacité

4.1.1 Analyse préliminaire

Avant le lancement des activités du projet, SFCG a engagé un consultant externe pour mener une analyse des difficultés de réintégration des enfants et personnes affectés par Ebola dans les familles et communautés.

Le rapport de l'étude préliminaire est disponible et a été largement partagé. Les résultats de cette étude ont montré la perception négative des populations vis-à-vis des personnes affectées par Ebola. Ces résultats ont mis également, l'accent sur les difficultés de réintégration auxquelles ces personnes sont confrontées tout en identifiant leurs besoins. Tous les résultats attendus ont été atteints. L'efficacité de cette étude est donc très satisfaisante.

4.1.2 Campagne de communication

Les spots radios et TV ont servi à sensibiliser les auditeurs et téléspectateurs sur le sort des personnes affectées par Ebola afin de mettre fin à la stigmatisation, susciter la solidarité familiale et communautaire et faciliter leur réinsertion/réintégration. Des messages de sensibilisation ont été produits et largement diffusés.

4.1.3 Production et diffusion des spots radios et TV

Sur trois (3) spots radios prévus, deux (2) ont été produits et sur deux (2) spots télé, deux (2) ont été produits. Les cibles initiales de 480 diffusions radios et 72 diffusions télé ont été revues à la hausse respectivement à 1008 et 192 en raison de la prorogation de la durée du projet. En effet, le projet n'étant pas achevé au moment du passage de l'équipe d'évaluation, l'efficacité de cette activité est jugée déjà, très satisfaisante.

4.1.4 L'écoute des messages de sensibilisation

Les messages produits et diffusés auraient été sans effets s'ils n'avaient pas été écoutés ou suivis par les auditeurs et téléspectateurs. Il est donc important de connaître le taux d'écoute (au moins une

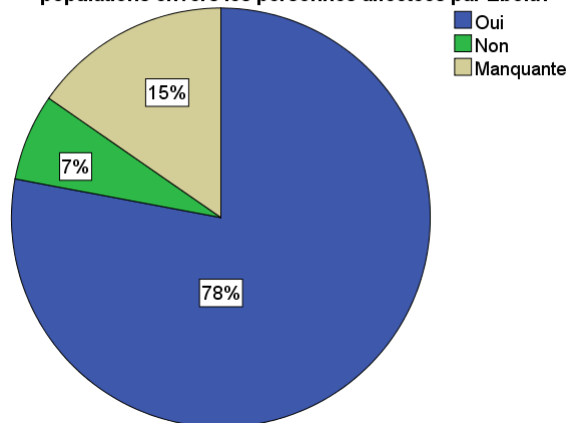
fois), ainsi que celui de la fidélité d'écoute pour les personnes guéries ou affectées et pour les habitants vivant dans les localités abritant des personnes guéries ou affectées.

Selon les personnes interrogées, les messages de sensibilisation sur la solidarité envers les personnes affectées ou guéries d'Ebola ont été largement suivis.

Une veuve dans la sous-préfecture de Friguiagbé témoigne : *«l'écoute des messages sur Ebola à la radio m'a permis d'éviter la folie quand personne ne nous approchait de peur d'avoir la maladie»*.

Graphique 1 : Ecoute des messages de sensibilisation (N=516)

Avez-vous écouté, au moins une fois, une émission produite par SFCG à la radio ou à la télévision portant sur la sensibilisation des populations envers les personnes affectées par Ebola?



4.1.5 Production et diffusion du film « Mon Village II »

La production et la diffusion du film « Mon Village II » ont enregistré une efficacité très satisfaisante. En effet, quatre (4) chaînes TV (RTG-Koloma, RTG-Boulbinet, Evasion-TV et Diversity TV) au lieu de trois (3) ont participé à la diffusion du film, le nombre de 144 diffusions initialement prévu a été relevé à 192.

4.1.6 Causeries dans les écoles, collèges et lycées

Dans chacune des 28 préfectures et communes couvertes par le projet, 10 écoles/collèges/lycées avaient été retenus pour l'organisation de causeries. Et 470 causeries sont été effectivement tenues, soit un taux de réalisation de 81%. Les écoles restantes sont situées principalement en Haute Guinée. L'efficacité de cette activité est très satisfaisante.

4.1.7 Téléthons de solidarité

Sur les trois (3) téléthons de solidarité prévus, deux (2) ont été réalisés. Même si le nombre de radios partenaires pour la diffusion est de 5 au lieu de 10, le nombre d'émissions radios et TV prévues ont été réalisées (30 et 9 respectivement). L'efficacité est donc très satisfaisante.

4.1.8 Organisation de causeries classiques centrées sur le film

Il était initialement prévu d'organiser 234 causeries communautaires, mais le nombre de ces causeries a été rehaussé à 294. Et 162 causeries communautaires sont été effectivement tenues dans

différentes localités. La réticence de certaines communautés, préalablement identifiées, en est souvent la cause. L'efficacité est donc assez satisfaisante.

4.1.9 Organisation de danses traditionnelles (Namoungnifarés)

Sur un total de 58 séances de danses traditionnelles prévues (à raison de 2 par préfecture/commune), 56 ont été organisées. Les danses ont mobilisé plus de participants que prévus (18.507 au lieu de 17.400). L'efficacité est très satisfaisante.

Ci-dessous, le témoignage de l'un des artistes qui ont participé à cette activité.

«Je salue vivement l'initiative de SFCG pour le fait de soutenir cette création de la jeunesse guinéenne. Vous nous avez mis d'avantage en valeur. Je crois que cette danse ira au-delà de nos frontières. Il n'est pas facile d'organiser un tel événement de nos jours à Conakry sans qu'il n'y ait des problèmes (bagarres) entre les groupes de danse. Je félicite le comité de jury que j'ai suivi depuis le premier concours à la maison des jeunes de Matam-Ludo. Son verdict a contribué à éviter les problèmes entre les compétiteurs. Pour terminer, je demande à SFCG de nos associer à la suite des événements à l'intérieur du pays. Félicitation à SFCG, l'UNICEF et Big up à vous». (Nabil Awada Soumah, « Fouyan »)



4.1.10 Soutien aux associations de personnes guéries dans les stands

Il était prévu de soutenir deux(2) associations de personnes guéries dans chaque localité concernée. Mais, en raison des difficultés à trouver des associations de personnes guéries crédibles, SFCG a parfois travaillé directement avec les personnes guéries et leurs familles, identifiées avec l'appui des coordinations préfectorales.

Sur 145 stands prévus à raison de 5 par préfecture/commune, 86 ont été tenus à ce jour dans les différentes préfectures et communes. Le nombre de stands tenus par localité varie entre 3 et 5. Il est arrivé parfois que les personnes guéries ne veuillent pas « s'exposer ».

4.2 Effets avérés du projet

4.2.1 Etude préliminaire

L'étude préliminaire a été réalisée après le démarrage du projet, avec un peu de retard. Le rapport de l'étude préliminaire, à travers son diagnostic de la situation et ses conclusions et recommandations, a servi à l'élaboration de spots et de messages pertinents, via des canaux adaptés pour la sensibilisation des populations et l'évolution positive de leurs comportements et attitudes face à Ebola et aux personnes affectées. Sollicité pour désigner les acteurs ayant contribué au changement de comportement des populations à l'égard des personnes affectées, un leader communautaire déclare*« Moi, je pense que si depuis le début de la maladie, on avait informé la population comme SFCG le fait avec les messages à la radio, les danses, les conseils des agents qui*

vivent ici avec nous, il n'y aurait pas eu tous ces problèmes ; je dis SFCG a fait un très bon travail». L'impact de cette étude est donc assez satisfaisant.

4.2.2 Campagne de communication, diffusion du film et téléthons

Les activités réalisées à travers les médias ont permis d'améliorer la perception et le comportement et attitudes des populations envers les personnes affectées. Elles ont également permis de collecter des dons de toutes sortes (vêtements, ustensiles de cuisine, fournitures scolaires...) et même de l'argent avec des montants variant atteignant des fois 2.500.000 GNF. Cela est d'autant méritoire que les Guinéens ne sont pas habitués aux téléthons.

Pendant, par endroit, ces dons ont été détournés comme le témoigne une personne guérie d'Ebola à Kindia, lors du passage de l'équipe d'évaluation *«Par la radio et les animateurs, j'ai appris que les activités de collecte de dons servent à venir en aide aux malades guéris et à leurs familles, des collectes ont été organisées et nous n'avons rien reçu »*. Face à cette déclaration, un agent de SFCG rétorqua : *« vous avez effectivement bénéficié d'une somme de 530.000 GNF que j'ai remise au Responsable de la Santé, ici présent*». Ce dernier refusera d'admettre avoir reçu cet argent. Ce n'est que quand le reçu qu'il avait signé et délivré a été exhibé par l'agent de SFCG, qu'il reconnaîtra les faits et remboursera l'argent, séance tenante. Cet argent sera remis aux ayants droit. La personne guérie conclura : *«on ne remerciera jamais assez les personnes de bonne volonté, comme les gens de SFCG, qui luttent aux côtés des malades guéris pour leur permettre d'être acceptés et d'avoir les moyens de reprendre une vie comme tous les autres. Merci beaucoup, que Dieu vous bénisse*».

4.2.3 Connaissances sur les risques de transmission du virus Ebola

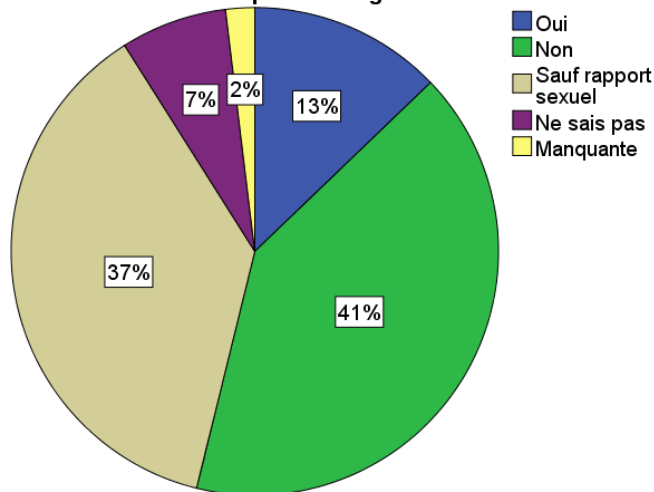
A travers les messages de sensibilisation et les différentes activités menées sur le terrain par SFCG, les personnes interrogées ont compris l'absence de risque de contagion du virus Ebola par les personnes guéries sauf en cas de rapport sexuel.

En témoigne une personne interviewée à Guéckédou *«Avant, dès que je voyais venir vers moi cette femme guérie et qui a perdu son mari par suite d'Ebola, je cherchais à m'éloigner de peur de contracter la maladie. Mais, depuis que j'ai suivi les messages de sensibilisation, je ne fais plus*».

Une animatrice exprime le bienfait de l'information et de la sensibilisation des populations en ces termes *«Au début, les gens ne croyaient pas en l'existence de la maladie et refusaient de changer leurs comportements, ils continuaient de se saluer partout, se rendre visite, de s'occuper eux-mêmes de leurs malades à la maison et des enterrements ; mais avec le nombre de morts qui augmentait beaucoup chaque fois, les gens ont compris que la maladie est vraie et très contagieuse. Maintenant, les gens avaient peur et les malades et leurs familles ont été partout, complètement abandonnés et isolés. Après, c'est grâce à la sensibilisation et les messages diffusés sur la maladie et les personnes guéries que la peur est partie, un peu, un peu. Maintenant, ça c'est fini, on accepte les personnes guéries et on peut travailler avec elles*».

Graphique 2 : Connaissances des auditeurs et téléspectateurs sur l'absence de risque de transmission du virus Ebola par les personnes guéries(N=674)

Selon vous, y a-t-il un risque de transmission du virus Ebola par les personnes guéries?



Une frange importante des personnes interrogées ignorent tout risque de contagion (41.56%) contre 37.66% qui savent que le risque réside au niveau des rapports sexuels. Seulement, 13% des personnes interrogées estiment qu'il ya un risque de contamination du virus Ebola par les personnes guéries. C'est dire que les personnes guéries de la maladie ne sont stigmatisées que par une faible proportion de la population

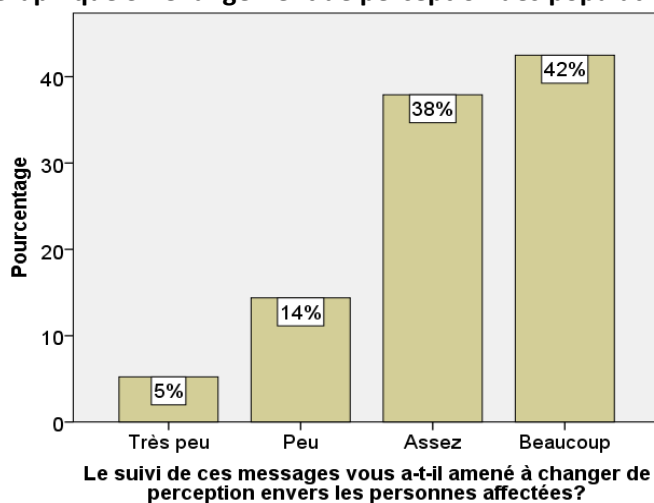
4.2.4 Changement de perception des populations

Les messages de sensibilisation ont amené les auditeurs et téléspectateurs à porter un regard différent sur les personnes guéries d’Ebola.

A Kindia, un citoyen témoigne *«La preuve que les populations ont compris les messages, c'est que maintenant, on mange, on joue et on travaille avec les personnes guéries»*.

Le graphique ci—après est illustratif de ce changement de perception des populations sur les personnes guéries. En effet, 80% des personnes interrogées affirment avoir changé positivement leur perception.

Graphique 3 : Changement de perception des populations sur les personnes guéries (N=674)



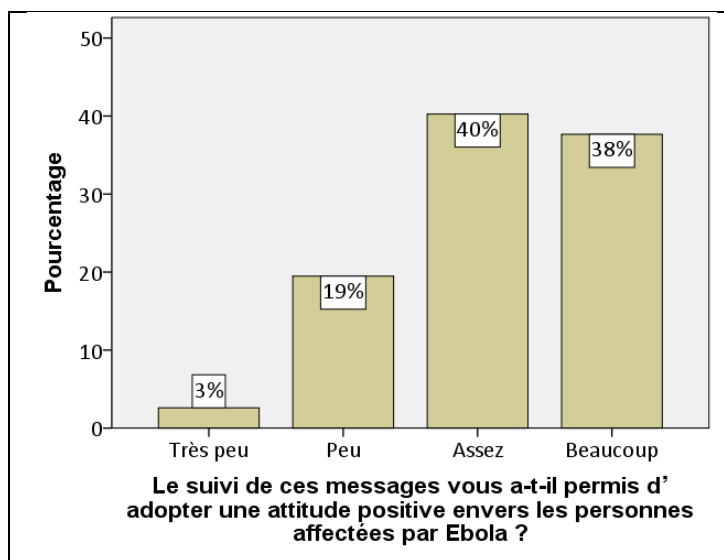
4.2.5 Changement d'attitudes et/ou de comportements des populations

L'attitude de rejet des personnes guéries d'Ebola par les populations a progressivement disparue au fur et à mesure que les messages de sensibilisation sont écoutés à travers les médias (radios et TV) et les activités sur le terrain.

Un parent d'élève de Forécariah, en réponse à la question précise de savoir si le suivi des messages avait induit un changement de comportement et/ou d'attitude envers les enfants et personnes affectées par Ebola, répondit : *«la maladie a causé beaucoup de morts dans notre ville, mais certaines personnes ont pu être sauvées ; au moment où les gens ont compris que Ebola était vraie, les personnes guéries étaient isolées ; moi par exemple j'avais interdit à mon enfant d'aller dans la famille de son ami et camarade de classe parce qu' il y avait là-bas une personne qui était guérie d'Ebola. Maintenant, les enfants se fréquentent et jouent ensemble»*.

Le suivi des messages a contribué de façon significative au changement d'attitude et comportement des auditeurs et téléspectateurs à l'égard des personnes guéries. En effet, 78% des personnes interrogées l'affirment, comme le montre le graphique suivant.

Graphique 4 : Changement d'attitude des auditeurs et téléspectateurs envers les personnes guéries (N=674)



4.2.6 Diminution de la stigmatisation envers les personnes guéries

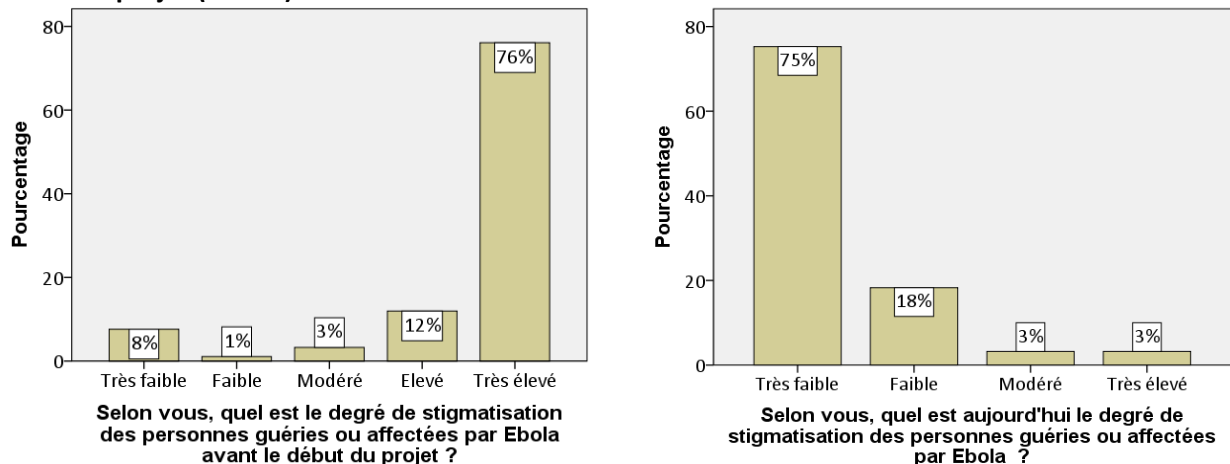
Les personnes guéries d'Ebola interrogées affirment que les messages de sensibilisation ont contribué grandement à briser leur isolement au sein de la communauté.

Le président de l'association des personnes victimes d'Ebola de Kindia témoigne : *«J'ai été expulsé de mon lieu de travail après ma sortie du centre de traitement, mais j'ai gardé le contact avec SFCG et le Centre d'Education, de Conseil et d'Orientation des Jeunes (CECOJ) de Kindia, avec leur soutien et tous les messages qui passaient et les activités, j'ai été réintégré ; maintenant on fait tout ensemble, on mange ensemble, on travaille ensemble sans problème»*.

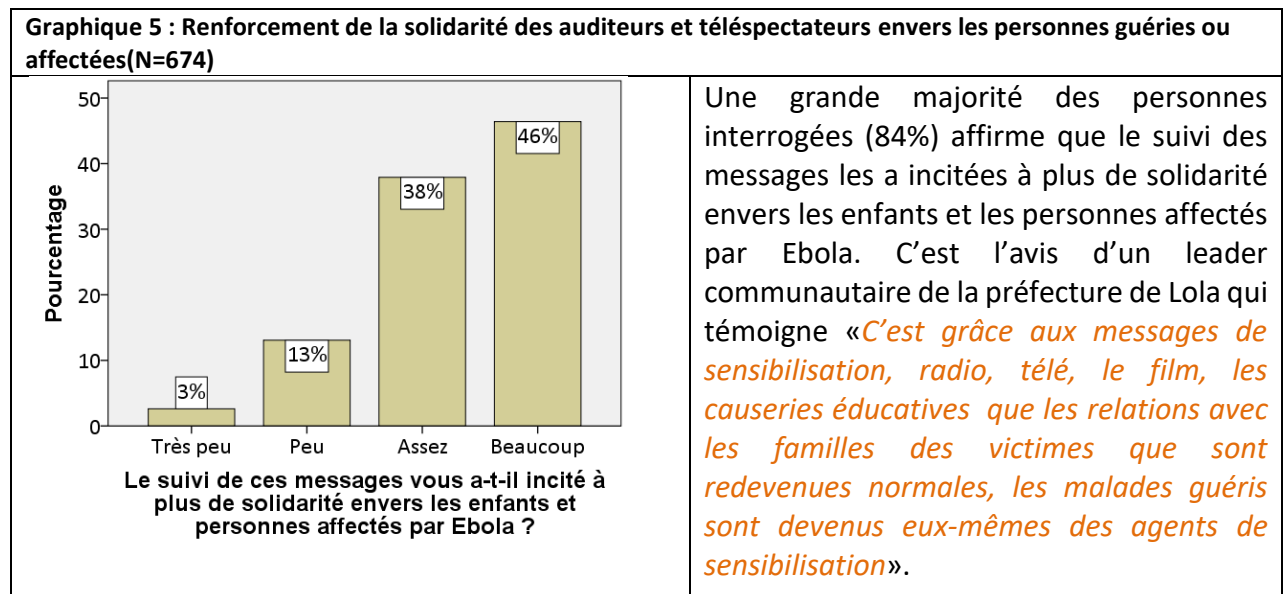
A l’image du témoignage du responsable de cette association qui est très actif dans les activités de sensibilisation, plus de 90% des personnes interrogées estiment que la stigmatisation des personnes affectées par Ebola a beaucoup régressé.

L’expression du net recul de la stigmatisation est bien traduite dans les tableaux ci-après qui présentent la situation avant projet et celle de son évolution avec la mise en œuvre du projet.

Graphique 5 : Comparaison du degré de stigmatisation des personnes guéries avant et après la mise en œuvre du projet (N=674)



4.2.7 Renforcement de la solidarité envers les personnes guéries



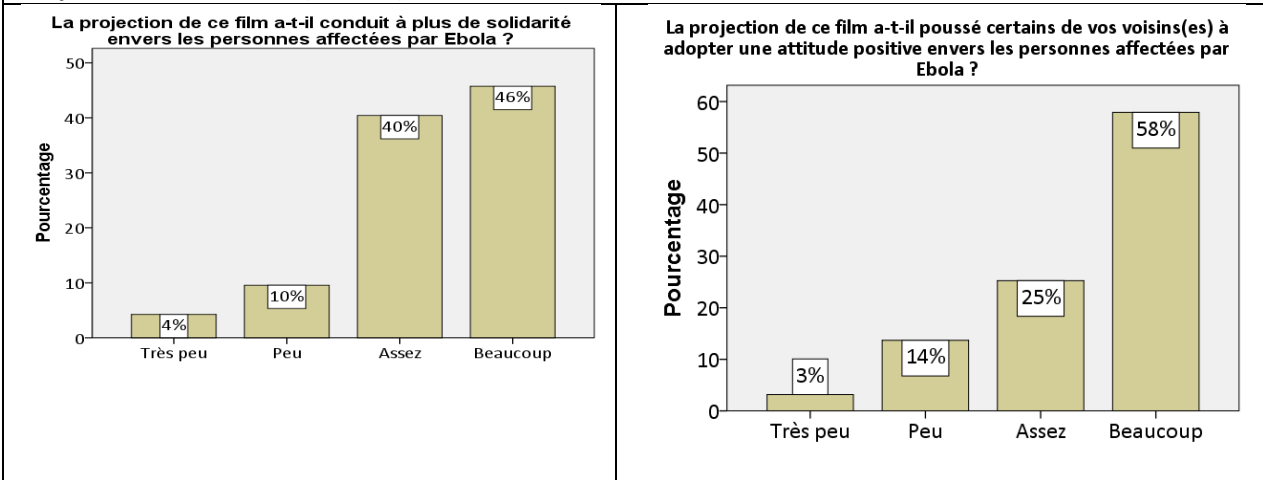
4.2.8 Projection du film et causeries

Les causeries centrées sur le film dans les écoles et vidéoclubs, les causeries communautaires, les danses traditionnelles et les stands avec les personnes guéries s’adressent tous à peu près au même public: les populations des localités hôtes. Leurs effets sur les changements de perception, d’attitude et de comportement sont cumulatifs.

La projection du film a marqué les esprits et a contribué dans une très large mesure à la compréhension de la maladie et à la réinsertion des personnes affectées. A ce titre, une jeune femme, dans le quartier Dabompa témoigne *«Quand j'ai vu le film, j'ai été beaucoup touchée ; je me suis mise à la place de la femme ; après dans une autre activité, j'ai vu que même un guérisseur est tombé malade parce qu'il n'a pas respecté les mesures d'hygiène, j'ai compris que tout ce que les animateurs disaient dans leurs messages était vrai ; à partir de là j'ai commencé à appliquer les mesures d'hygiène et j'ai cessé d'avoir peur des personnes guéries»*.

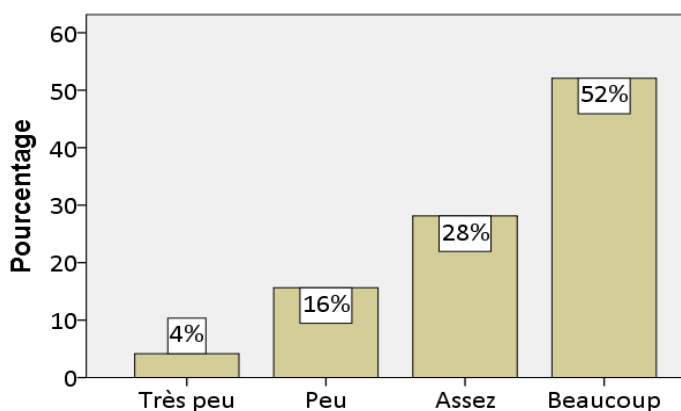
Les tableaux ci-après présentent l'opinion exprimée par les personnes interrogées par rapport aux effets produits par le film sur la solidarité et les attitudes envers les personnes affectées, de même que sur leur intégration et réinsertion. Plus de 80% des répondants reconnaissent les effets positifs du film sur toutes ces questions.

Graphique 6 : Appréciation de l'effet de la projection du film et des causeries sur la solidarité envers les personnes affectées(N=674)



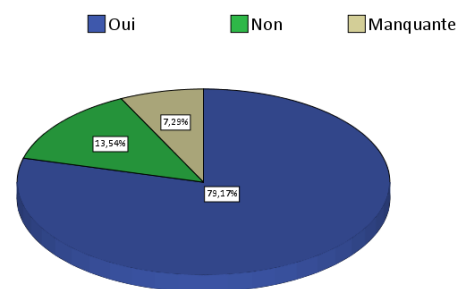
Graphique 7 : Appréciation du profit tiré de la projection du film et des causeries (N=674)

La projection de ce film a-t-il contribué à une meilleure intégration et réinsertion des enfants et personnes affectés par Ebola ?



Graphique 9: Appréciation du profit tiré de la projection du film et des causeries par les personnes affectées (N=97)

Avez-vous personnellement reçu un don de la part de SFCG suite à la projection de ce film ?

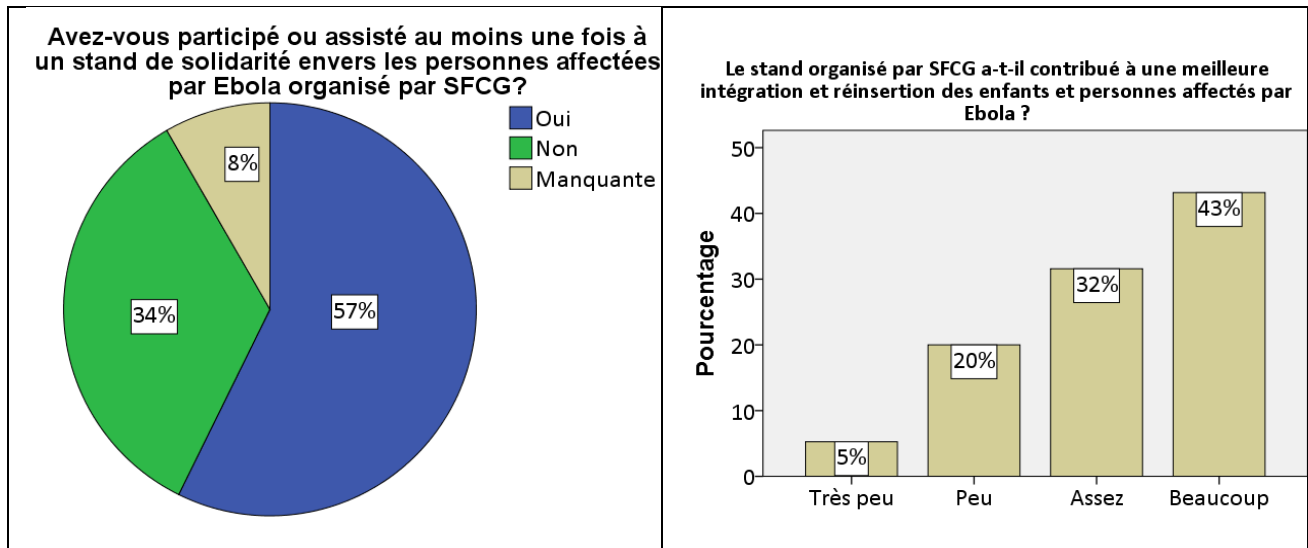


4.2.9 Tenue de Stands de Solidarité

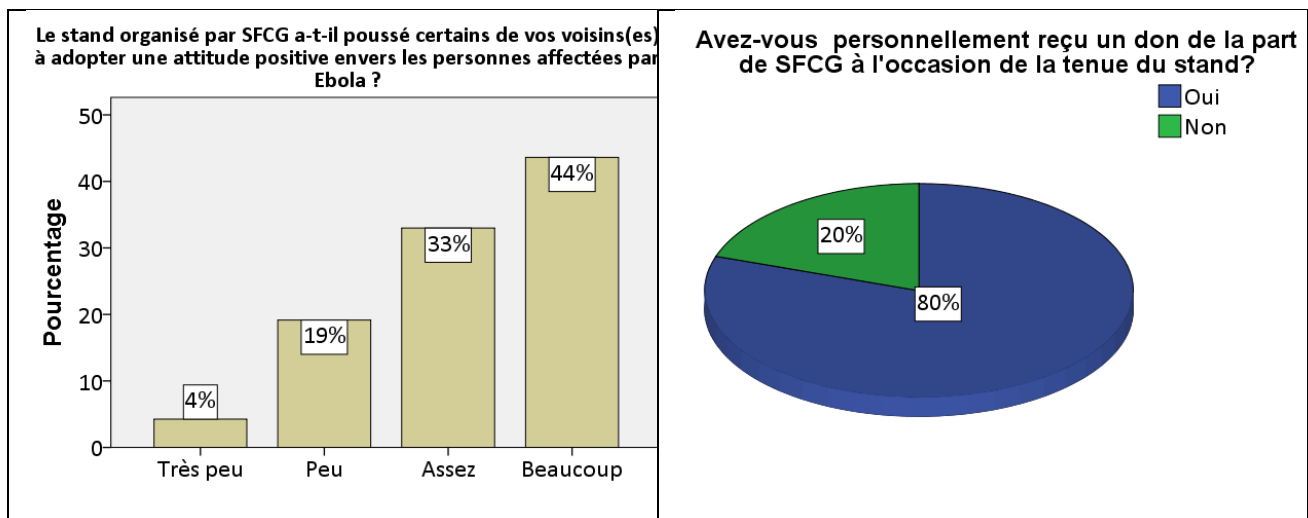
L'organisation des stands de solidarité est l'une des activités mises en œuvre en vue de sensibiliser les populations et de collecter des fonds en faveur des personnes affectées par Ebola.

Les tableaux reflétant les opinions des personnes interrogées sont présentés ci-après.

Graphique 10, 11: Appréciation du profit tiré de la tenue des stands (N=674)



Graphique 12 et 13 : Appréciation du profit tiré de la tenue des stands par les personnes affectées (N=97)



4.2.10 Danses traditionnelles

Après la projection du film, les séances de danse traditionnelles sont considérées comme un des facteurs ayant contribué le plus aux changements positifs opérés par les populations envers les personnes affectées par Ebola.

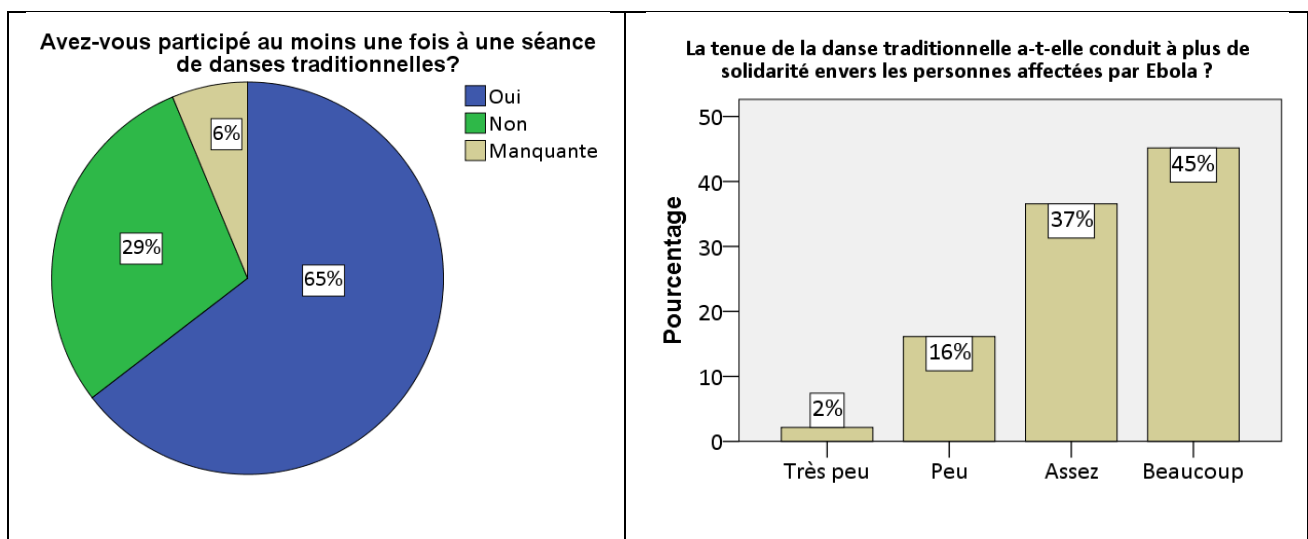
En effet, la danse traditionnelle s'est révélée être un puissant facteur de mobilisation des jeunes et de transmission des messages.

A propos, un jeune artiste de Dabompa, qui a remporté le troisième prix (doté de 500.000 GNF + tee shirts) lors de la danse traditionnelle organisée à Rogbané, déclare *«Si je n’avais pas été triché, j’aurais gagné le 1er prix ; mais je suis content ; avec la danse tout le monde se libère, les gens sont dans une bonne disposition d’esprit et écoutent avec attention tous les messages que les animateurs font passer. Moi, j’apprécie beaucoup cette activité de SFCG, qui permet de s’amuser et d’apprendre en même temps»*.

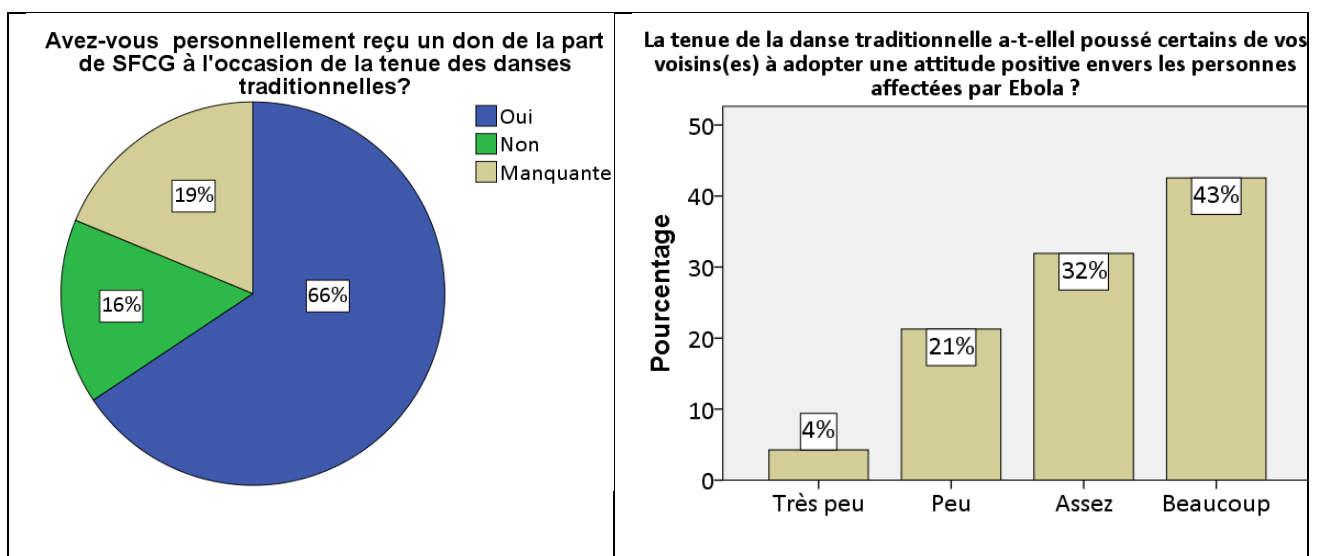
« Depuis que les gens ont vu les agents de l’ONG nous serrer la main, elles n’ont plus peur de nous », témoignage d’une victime à Forécariah, lors d’une danse.

Les graphiques ci-dessous illustrent les opinions exprimées par les personnes interrogées sur l’impact qu’a pu avoir cette activité.

Graphique 14, 15: Appréciation des effets de la tenue des danses traditionnelles (N=674)



Graphique 16 et 17 : Appréciation du profit tiré de la tenue des danses traditionnelles (N=97)



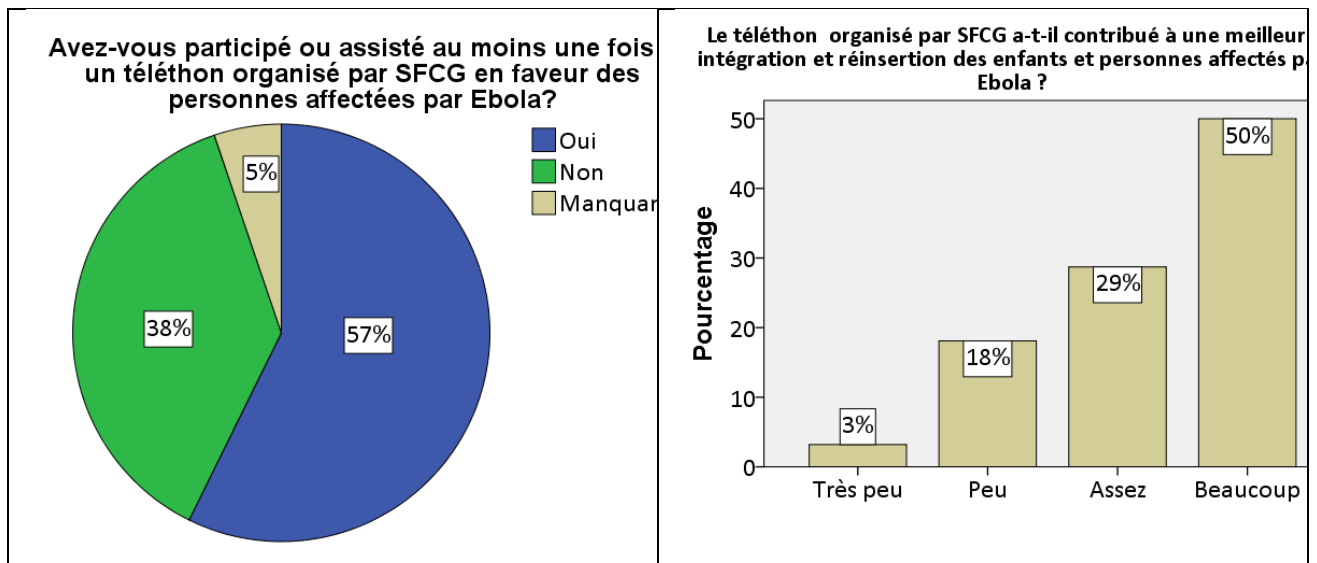
4.2.11 Téléthon de solidarité envers les personnes guéries

Bien que peu présent dans le paysage culturel et des mœurs de la Guinée, le téléthon a permis de transmettre des messages de sensibilisation et à collecter des dons pour les personnes affectées par Ebola. A Conakry, par exemple, où beaucoup de personnes guéries d’Ebola, refusent de se montrer en public, le téléthon est suffisamment attractif pour que ces personnes sortent de leur réserve et participent à visage découvert aux activités de téléthons.

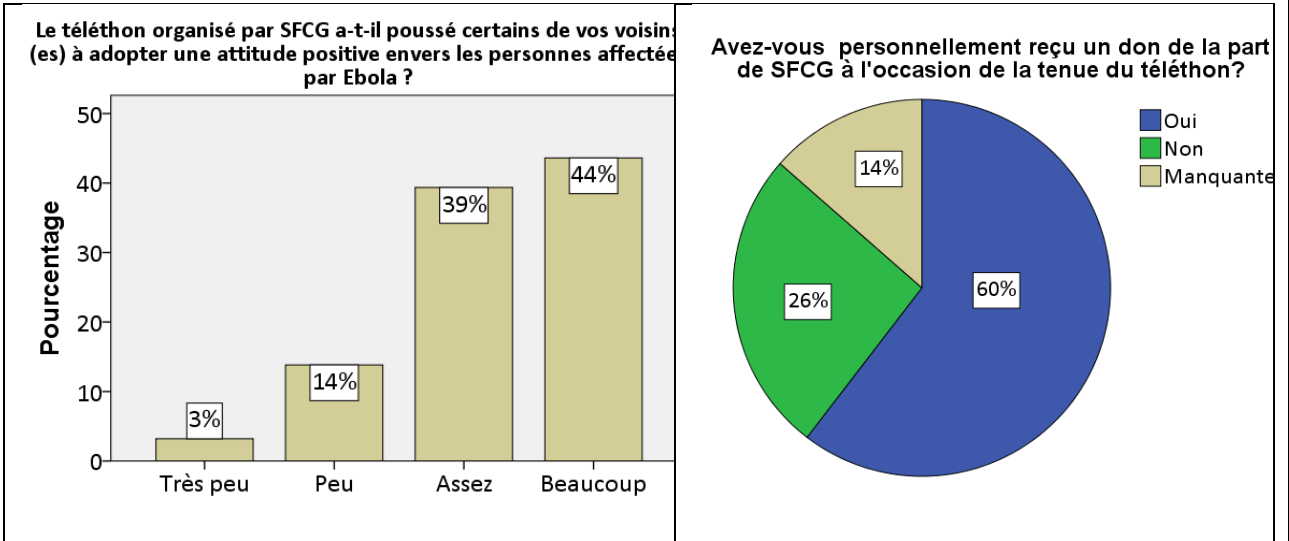
Le témoignage d’une victime à Forécariah illustre les bienfaits rattachés à cette activité : *«les victimes dont je fais partie avons rencontré beaucoup de difficultés et on avait du mal à s’intégrer dans la communauté vu que nos voisins pensaient que nous allions les contaminer. Ces journées de solidarité ont permis aux populations de comprendre que les victimes d’Ebola ne constituent pas un danger pour les autres membres de la population»*.

Les tableaux ci-dessous, présentent les opinions des répondants par rapport à l’incidence de cette activité sur les comportements/ attitudes, dons et autres en faveur des personnes affectées.

Graphique 18, 19, 20 et 21 : Appréciation des effets de l'organisation des téléthons (N=674)



Graphique 20 et 21 : Appréciation du profit tiré de l'organisation des téléthons (N=97)



4.2.12 Effets globaux du projet sur les bénéficiaires cibles

C'est à Forécariah que le projet est mieux connu des populations interrogées (100%) contrairement à Guéckédou (59%) où il est moins connu, à cause, très probablement, d'une médiatisation insuffisante due à la panne de l'émetteur de la radio locale. Cette situation met en évidence, une de fois de plus, s'il en était besoin, le rôle capital joué par les médias pour vaincre Ebola et la stigmatisation des personnes affectées.

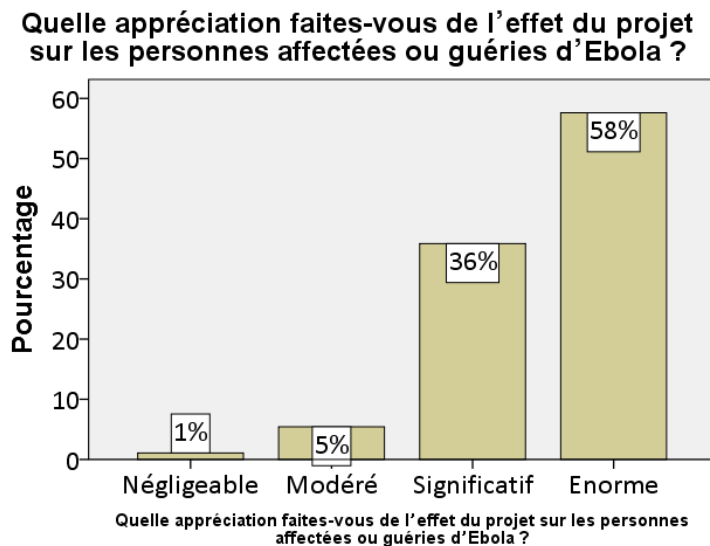
Plus de 85% des personnes interrogées affirment avoir changé d'attitude envers les personnes affectées par suite des activités du projet contre 4% qui n'ont pas changé. Plus de 10% n'ont pas répondu.

Dans les localités visitées, plus de 90% des personnes affectées ont été touchées par le projet.

En plus, le cumul des personnes qui ont souvent écouté et celles qui ont quelquefois écouté les émissions représentent 78% des personnes interrogées. Ce qui constitue une proportion appréciable. Par contre, environ 7% des personnes interrogées affirment n'avoir jamais écouté les émissions et 15% des personnes interrogées ne se sont pas prononcées sur cette question.

4.2.13 Appréciation du projet par les populations

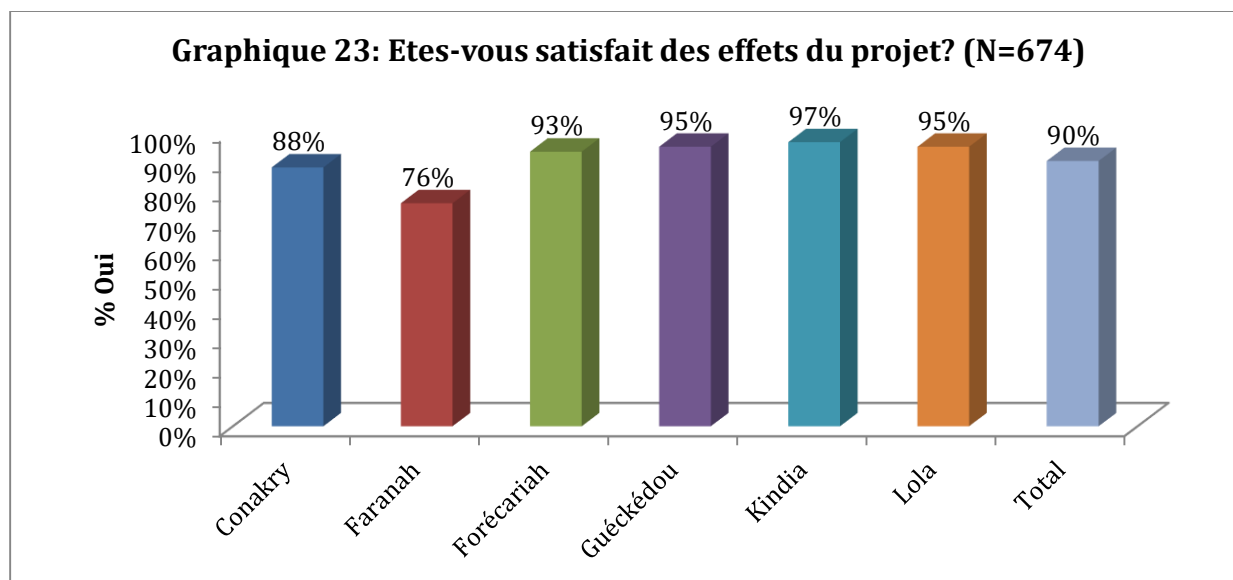
Graphique 22 : Appréciation du projet par les populations et les acteurs communautaires (N=674)



De façon globale, l'effet du projet est jugé satisfaisant par l'ensemble des participants au sondage d'opinion (89%).

4.2.14 Différences d'effets du projet selon les localités

Les résultats des enquêtes font apparaître parmi les préfectures, des différences au niveau de la perception des effets du projet qui s'inscrivent dans une fourchette de 76% (Faranah) à 97% (Kindia).



4.2.15 Indicateurs du projet :

Le projet a été exécuté avec une grande efficacité ; en effet, comme cela apparaît dans le tableau ci-dessous, les taux obtenus au niveau de tous les indicateurs sont largement supérieurs aux prévisions.

Indicateurs	Cible	Réalisé	N
Proportion de personnes affectées ou guéries d’Ebola qui estiment que la solidarité envers elles s’est renforcée à la suite de la mise en œuvre du projet	60%	83.5%	97
Proportion de leaders communautaires interviewés pouvant citer 2 moyens montrant que le projet a permis de renforcer les mécanismes traditionnels de solidarité envers les personnes affectées ou guéries d’Ebola	60%	100%	40
Proportion de personnes guéries ou affectées par l’épidémie qui jugent que le projet a contribué utilement à leur réintégration	60%	83.5%	97
Proportion d’auditeurs et/ou téléspectateurs qui estiment avoir adopté une attitude positive envers les personnes affectées par Ebola à la suite de l’écoute et/ou au visionnage des programmes de SFCG	50%	76%	158

4.3 Histoire de réussite (Success story)

Au cours de la réalisation du projet ainsi que lors de l'évaluation, plusieurs histoires de réussites ont été captées. Ces histoires prouvent à suffisance que le projet a profondément touché les enfants et personnes affectés par Ebola ainsi les populations ciblées par le projet.

L'histoire d'une victime, guérie d'Ebola du nom de 'Aboubacar Sylla' est l'une des plus réussies.

«Je m'appelle Aboubacar Sylla, je suis planteur, domicilié à Samounkyri, Commune Rurale de Frigiagbé- Préfecture de Kindia (contact : 661 36 86 68). Quand je suis tombé malade d'Ebola, même les médecins de l'hôpital central de Kindia, fuyaient les malades.

Après une semaine à l'hôpital de Kindia, j'ai moi-même appelé la croix rouge pour être évacué au Centre de Traitement Ebola (CTE) de Donka à Conakry où j'ai été soigné avec ma femme.

Mais avant, j'avais perdu six (6) de mes enfants (dont un étudiant, un candidat au bac, un candidat au brevet et 3 élèves) et un petit-fils. C'était une période compliquée et de grande psychose, il y avait des décès partout dans la localité. Cette dame à côté, s'appelle Nana Sylla, elle a aussi perdu beaucoup de membres de sa famille.

Après la guérison et notre sortie du CTE de Donka, nous avons vécu l'enfer, on vivait une situation de paria.

Toute ma famille était stigmatisée, personne ne nous approchait, personne ne nous parlait, nous étions dans une situation d'abandon total. Pendant la journée on trouvait refuge au champ et la nuit nous rentrions chez nous à la maison où au moins personne n'avait le pouvoir de nous chasser. Imaginez, si j'étais en location chez quelqu'un.

A cause de la mauvaise communication du début qui disait que la maladie n'a pas de remède, cette situation de stigmatisation et de peur des personnes guéries a continué jusqu'au moment où les activités de sensibilisation de Search For Common Ground ont commencé chez nous.

Les trois (3) jours d'activités de sensibilisation et de solidarité ont été des jours merveilleux pour nous les victimes. Nous avons retenu beaucoup de choses : comment s'y prendre en cas de maladie, les attitudes à adopter envers les personnes victimes, les approches de solution et de comportement pour éviter la stigmatisation des personnes affectées. Ce qui nous a le plus marqués, c'est la projection du film « Mon village II » par rapport à la stigmatisation des personnes affectées. En plus, les animateurs nous serraient la main devant tout le monde.

Après la diffusion du film, nous avons noté un grand changement de comportement vis-à-vis de nous.

Les gens ont compris qu'on n'allait pas les contaminer. Maintenant, nous étions acceptés et réintégrés. En plus, quand les gens se sont rendus compte des soutiens dont bénéficiaient les victimes, ils nous approchaient davantage.

Aujourd'hui, les activités de sensibilisation, ont permis à tout le monde de connaître les mesures d'hygiène à appliquer pour éviter la contamination et la réapparition de la maladie.

Nous avons des problèmes à cause des effets secondaires de la maladie ; aujourd'hui, nous ne pouvons plus faire beaucoup d'efforts physiques, alors que notre activité principale qui est l'agriculture, exige de l'effort.

Nous demandons la poursuite de l'assistance du gouvernement et des ONG.

De notre côté, on continue à sensibiliser les personnes affectées et les populations. Je suis membre de l'association des personnes guéries d'Ebola de la préfecture de Kindia et nous travaillons avec Salifou Sylla (Point focal de SFCG à Kindia) et les représentants des jeunes».

5 LEÇONS APPRISES

L'analyse des données collectées a permis de tirer les principales conclusions suivantes :

1. Les activités prévues au projet ont été réalisées avec efficacité

Les principales activités prévues au projet et présentées ci-après, ont été effectivement exécutées avec des taux de réalisation oscillant entre 81% et 100% par rapport aux objectifs spécifiques initiaux.

- Avant le lancement des activités du projet, SFCG a engagé un consultant externe pour mener une analyse des difficultés de réintégration des enfants et personnes affectés par Ebola dans les familles et dans les communautés. Ce rapport préliminaire est disponible et a été largement partagé. Les résultats de cette étude ont montré la perception négative des populations vis-à-vis des personnes affectées par Ebola, leurs difficultés de réintégration, ainsi que leurs besoins;
- Trois (3) spots radio ont été produits et diffusés 480 fois ;
- Deux (2) spots TV ont été produits et diffusés 192 fois ;
- Un (1) film a été produit et diffusé 144 fois ;
- Des causeries de sensibilisation et d'information ont été organisées 470 fois dans 280 écoles ;
- Des causeries de sensibilisation et d'information ont été organisées 162 fois dans les communautés
- Cinquante six concours de danses traditionnelles ont été organisés ;
- Quatre vingt six stands ont été tenus.

2. Les messages de sensibilisation ont amélioré les connaissances sur la maladie

Les enquêtes ont permis d'établir que 78% des personnes interrogées ont suivi les messages d'information et de sensibilisation diffusés à la radio et à la télévision. L'écoute de ces messages leur a permis de mieux comprendre les symptômes de la maladie et les précautions à adopter. Ainsi, 78% des personnes interrogées connaissent les risques de transmission de la maladie.

3. Les enfants et personnes affectés sont moins stigmatisés et mieux réintégrés

Les effets combinés des messages et des actions de terrain ont permis d'améliorer la perception de la population envers les enfants et les personnes affectés par Ebola. En effet, environ 80% des personnes interrogées affirment avoir changé de perception envers les personnes affectées et adopté des attitudes positives et solidaires. Cela a contribué à réduire de 62% le niveau de stigmatisation des personnes affectées par Ebola (86% avant le début du projet, 24% au moment de l'évaluation). Ainsi, 80% des personnes affectées affirment bénéficier d'une meilleure réinsertion et d'une meilleure réintégration.

4. Les solidarités familiales et communautaires sont renforcées

Les causeries, les stands, les téléthons et les danses traditionnelles ont constitué des occasions de grande mobilisation au cours desquelles les solidarités se sont exprimées et des dons ont été collectés en faveur des enfants et des personnes affectés.

Ainsi, 60% des personnes affectées ou guéries d'Ebola affirment avoir reçu des dons au cours de ces activités.

5. Points forts de mise en œuvre des activités du projet

La mise en œuvre d'un tel projet de sensibilisation en amont et beaucoup d'actions en aval dans un contexte marqué par de fortes réticences socioculturelles a été rendue possible grâce :

- A l'expertise de SFCG en matière de résolution de conflits ;
- Le recrutement d'agents de terrain (3) et d'animateurs locaux (17) issus des communautés bénéficiaires, connaissant le milieu et qui ont servi de courroie de transmission pour aborder les communautés à la base, faciliter leurs contacts avec les responsables du projet et favoriser l'acceptation du projet par les populations ;
- L'expérience des agents de terrain et animateurs locaux qui ont su trouver les meilleures approches pour sensibiliser les populations bénéficiaires ;

Le choix judicieux d'une gamme variée de moyens de sensibilisation qui intègrent à la fois le traditionnel (danses, causeries...) et le moderne avec les divers médias (radios, TV).

6. Contraintes de mise en œuvre des activités du projet

L'équipe d'exécution du projet a rencontré beaucoup de difficultés sur le terrain au cours de la mise en œuvre des activités.

Ces difficultés étaient énormes par endroits et minimes ailleurs. Mais d'une façon générale, les contraintes suivantes ont été observées dans toutes les localités :

- Contrairement aux autres acteurs, les agents de terrain n'apportaient ni kits sanitaires, ni argent aux populations des localités qui y étaient habituées et s'y attendaient ;
- Le manque de confiance des communautés à participer aux activités. Certaines personnes avaient toujours à l'esprit que les personnes guéries d'Ebola étaient toujours porteuses du virus et pouvaient contaminer celles qui les approchaient ;
- Le manque de confiance des personnes guéries d'Ebola à participer aux activités communautaires par peur d'être stigmatisées ;

Grâce à la sensibilisation et le recours aux personnes ressources (autorités et leaders communautaires), les agents de terrain ont réussi à surmonter la plupart des difficultés.

7. Acteurs et facteurs du changement d'attitude et de comportement des populations

Acteurs cités par les personnes affectées	
Acteur	Pourcentage
SFCG	37,82%
ONG	33,33%
RADIO/JOURNALISTE	28,21%
UNICEF	16,67%
AGENT COMMUNAUTAIRE/ ANIMATEUR LOCAL	15,38%
OMS	3,21%
ANIMATEUR LOCAL	2,56%
GOUVERNEMENT	1,92%
MSF	1,92%
AGENT DE SANTE	1,92%

Evénement le plus marquant	Pourcentage
PROJECTION DU FILM	47,2%
DANSE TRADITIONNELLE	29,4%
CINEMA MOBILE	9,8%
STAND	9,2%
SANS REPONSE	4,3%

Près de 38% des personnes affectées par Ebola ont cité SFCG parmi les trois principaux acteurs ayant contribué au changement d'attitudes et de comportement des populations à leur égard.

Viennent ensuite les ONG (33%), les radios/journalistes (28%), l'UNICEF (17%), les Agents communautaires/animateurs locaux (15%).

Il est à remarquer que le terme générique « ONG » peut aussi désigner SFCG puisqu'il s'agit d'une question ouverte. En plus « Agents communautaires/animateurs locaux » font probablement référence à ceux de SFCG.

Plus de 47% des participants aux activités ont cité la projection du film comme étant l'événement le plus marquant des activités de SFCG. Viennent ensuite les danses traditionnelles (29,4%), le Cinéma mobile (10%) et les stands (9%).

8. Réticences aux changements d'attitude et de comportement des populations

Mis à part l'analphabétisme des populations et la gravité de la maladie, les causes des réticences les plus citées par les différentes personnes interrogées sont les suivantes :

- Les rumeurs qui faisaient croire que la maladie avait été fabriquée et sciemment importée en Guinée (les populations ne faisaient pas confiance aux personnes qui leur étaient étrangères et étaient constamment sur leur garde) ;
- La mauvaise communication au début de certains acteurs qui affirmaient que la maladie n'avait pas de remède ;
- La peur de contracter la maladie ;
- L'isolement des malades et la non restitution des corps à leurs familles.

6 CONCLUSIONS

Au moment de l'évaluation (Janvier/Février), le projet n'était pas achevé, mais déjà, les activités phares du projet avaient été entièrement réalisées. Le retard dans la réalisation des activités du projet s'explique par le fait que SFCG, à cause de la maladie à virus Ebola, était dans l'obligation de retirer ses agents de certaines zones mises en quarantaine et qualifiées de zones à risques. Néanmoins, les activités du projet ont continué à être réalisées dans les autres localités jugées accessibles. Quelques mois, après le désenclavement des zones qui étaient signalées comme zones à risques, Search For Common Ground a voulu reprendre ses activités dans celles-ci. SFCG a donc soumis une demande d'extension du projet au bailleur. Finalement, le projet a été prolongé jusqu'en Février 2016. C'est ce qui explique aussi le fait que l'évaluation ait été menée avant la fin du projet (février 2016) vu que dans les prévisions initiales, le projet devait prendre fin au mois de Décembre 2015. Les procédures de recrutement du consultant avaient donc été entamées plutôt.

Les activités phares du projet concernent notamment, l'analyse préliminaire, la production et la diffusion des spots radio, la production et la diffusion des spots TV, la production et la diffusion du film « Mon Village 2 », l'organisation des téléthons de solidarité, l'organisation des danses traditionnelles et des causeries dans les écoles. Le projet a été exécuté avec une grande efficacité.

Les résultats attendus du projet en termes d'effets avérés, sont très significatifs. En effet, on note une forte réduction de la stigmatisation des enfants et des personnes affectés ou guéris d'Ebola, une forte proportion des dites personnes reconnaissant que les activités du projet ont largement contribué à leur réinsertion et à leur réintégration. Aussi, une très grande majorité des personnes interrogées affirme avoir adopté des comportements et des attitudes positives envers les enfants et les personnes affectés ou guéris d'Ebola.

On peut affirmer que les deux objectifs prévus au projet, ont été globalement atteints aussi bien quantitativement que qualitativement.

L'efficacité du projet et les effets avérés qu'il a induits, se traduisent par un niveau des indicateurs de fin de projet, au moins 23.5% plus élevé que les prévisions initiales.

Un effet inattendu des actions du projet qui reposent essentiellement sur la médiatisation, est la réticence de certaines personnes affectées ou guéries d'Ebola de se montrer en public.

L'expertise de SFCG en matière de résolution des conflits via l'outil média et l'intégration de cet outil à l'action communautaire ont été déterminantes pour la réussite du projet.

Un autre facteur ayant favorisé l'atteinte des résultats est la bonne immersion et intégration des communautés par les points focaux et les animateurs locaux.

Bien que le projet ait suscité une grande mobilisation des communautés et un grand engagement des leaders communautaires, sa courte durée n'a pas permis de consolider toutes les bases nécessaires à une prise en main totale des initiatives par les communautés.

7 Recommandations

A l'endroit de l'UNICEF

- Mettre en place un nouveau projet visant à assurer d'une part, un suivi des personnes guéries d'Ebola en vue de faciliter leur réinsertion dans la vie active et communautaire, et d'asseoir, d'autre part, un plan de désengagement permettant de passer la main aux autorités et leaders communautaires en vue d'une appropriation effective des approches du projet
- Promouvoir l'approche SFCG au niveau des autres projets de développement

A l'endroit de SFCG

- Assurer, à travers les points focaux et les agents de terrain, un suivi et un appui conseil aux acteurs à la base afin de pérenniser les acquis
- Assurer un suivi plus rapproché des agents de terrain pour garantir qu'ils restent actifs et coopératifs sur le terrain jusqu'au moment de la clôture effective des projets
- Evaluer le personnel de terrain et encourager l'émulation en son sein à travers des gratifications ou des sanctions
- Veiller sur l'outil média de SFCG, le perfectionner davantage en vue d'accroître sa capacité de production
- Envisager avec L'UNICEF, la possibilité de mettre en place un nouveau projet, pour renforcer les acquis de l'actuel et élargir son rayon d'action à l'hygiène et à la citoyenneté.

ANNEXES

Annexe 1: Termes de référence

Termes de références

Evaluation finale des projets "Tous solidaires des enfants et personnes affectés par Ebola" et "Education des enfants par la radio"

Projets : « Tous solidaires des enfants et personnes affectés par Ebola» et «Education des enfants par la radio», financés par l'UNICEF

Au terme de la mise en œuvre des projets "**Tous solidaires des enfants et personnes affectés par Ebola**" et "**Education des enfants par la radio**", Search For Common Ground désire qu'une évaluation finale des deux projets soit menée, en conformité avec les standards de mise en œuvre d'action de consolidation de la paix. Search For Common Ground souhaite que cette évaluation soit menée par un consultant avec un appui de l'équipe de Suivi et Evaluation SFCG Guinée. Chaque projet a des objectifs spécifiques d'évaluation, des localités d'intervention et des cibles différentes. Cependant, en ce qui concerne la période d'évaluation; les différentes phases seront regroupées dans un seul tableau (voir tableau page 12). Ces Termes de Référence comportent trois sections :

- Une section qui présente brièvement l'ONG Search For Common Ground;
- Une section qui décrit les deux projets ainsi que les objectifs d'évaluation, les cibles, les lieux d'intervention et les questions évaluatives de chaque projet;
- Une section qui présente le budget, les exigences quant aux qualifications du consultant et le tableau de la période d'évaluation.

SECTION 1

A propos de Search for Common Ground

Fondée en 1982, Search for Common Ground (SFCG) est une ONG internationale qui œuvre depuis plus de 30 ans à la transformation des conflits dans 34 pays à travers le monde, privilégiant la recherche de solutions coopératives au détriment d'approches plus conflictuelles. Pour promouvoir le dialogue et la cohésion sociale au sein de communautés souvent divisées, SFCG a recours à une série d'outils, aussi bien des techniques traditionnelles de résolution des conflits comme les formations, que des outils plus novateurs comme les médias, l'art ou le sport. SFCG a ainsi développé une expertise spécifique de l'outil média et de l'intégration de cet outil à l'action communautaire. De plus, SFCG travaille avec de nombreux partenaires locaux, notamment les radios, avec pour objectif de trouver des moyens culturels appropriés et adaptés au contexte pour renforcer les capacités de la société à résoudre les conflits de façon constructive. L'approche de SFCG vise à comprendre les différences et à agir sur les points communs.

SFCG travaille en Guinée depuis 2001. Elle se concentre essentiellement sur la diversification du paysage médiatique, l'appui aux processus démocratiques existants, et le renforcement de la capacité des Guinéens à contribuer à un dialogue informé qui promeut la cohésion et la sensibilisation

sociales. Sa mission en Guinée est de « Sensibiliser et éduquer les communautés à la culture de la non-violence, à la cohabitation pacifique pour une cohésion sociale durable et à la consolidation de la démocratie et de la paix dans la sous-région ». SFCG Guinée a également pour mission « d'Éduquer les communautés pour un changement de comportement à intégrer la bonne gouvernance dans tous les secteurs de la vie socio-économique et culturelles ». Plus d'informations sur SFCG sont disponibles sur <http://www.sfcg.org>

Section 2

A propos du projet "Tous solidaires des enfants et personnes affectés par Ebola"

Contexte du projet global

Bien avant le déclenchement de l'épidémie Ebola, la situation des enfants en Guinée était désastreuse. La pauvreté, qui touche près de 55.2% de la population guinéenne, a des répercussions graves sur la vie des enfants, notamment leur accès à une alimentation saine, à des ressources financières suffisantes, aux services de santé, à une éducation, etc. Cela se retrouve clairement dans les chiffres en rapport avec la situation socio-sanitaire des enfants :

- le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans tournait autour de 101 enfants sur 1000 en 2013¹. Ce niveau élevé de mortalité s'explique par un système d'assainissement inadéquat, d'un manque d'eau potable et d'une absence de services de santé dans les zones rurales.
- 16,3 % des enfants souffraient en 2012 de malnutrition chronique² en raison de la pauvreté qui prévaut dans le pays, les familles n'ayant pas les moyens de se nourrir convenablement. Une alimentation inadaptée entraîne, bien souvent, des insuffisances pondérales, ainsi que d'importants problèmes de croissance.

Malgré le manque de statistiques spécifiques aux orphelins en Guinée, nous constatons que la situation de ces derniers, est de loin plus alarmante que celle décrite par la moyenne nationale concernant tous les enfants. Toutefois, il existe en Guinée une tradition de solidarité à leur endroit. La famille élargie est un espace qui offre gîtes et protection aux enfants ayant perdu leurs parents.

Cette tradition est aujourd'hui, sérieusement remise en cause avec l'apparition de l'épidémie d'Ébola. A la date du 13 janvier 2015, on dénombrait 21 373 cas d'infection et 8468 décès en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, les trois pays les plus touchés par l'épidémie³. Que ce soit en Guinée ou dans les autres pays comme la Sierra Leone ou le Libéria, Ebola a conduit non seulement à un

¹ World Development Indicators, Banque Mondiale : <http://data.worldbank.org/country/guinea>

² UNICEF statistiques, http://www.unicef.org/french/infobycountry/guinea_statistics.html

³ Pour plus de détails, voir le site de l'Organisation mondiale de la santé : <http://www.who.int/bulletin/volumes/93/2/15-020215/fr/>

accroissement substantiel du nombre d'orphelins (par milliers)⁴ mais surtout à une fragilisation de la solidarité traditionnelle à l'endroit des orphelins. Jusqu'ici, le filet de sécurité traditionnel fonctionnait assez bien malgré les autres maladies courantes, puisque dès le décès des parents la famille éloignée ou des amis prenaient en charge les enfants orphelins. A la date de conception du présent projet, avec la peur suscitée par Ebola, on peut constater que le filet de sécurité traditionnel est rompu. Ces orphelins souffrent non seulement de la perte de membres de leur famille, mais aussi de la stigmatisation et du rejet de leur communauté, et de leurs proches.

La stigmatisation et la peur l'ont emporté sur les solidarités familiales, condamnant ainsi les orphelins, les personnes guéries et souvent leur entourage à une mise en quarantaine qui les empêchent de reprendre une existence normale après avoir échappé au virus.

C'est pourquoi, le service de Protection de l'enfant de l'UNICEF-Guinée a tiré la sonnette d'alarme sur le sort réservé aux orphelins et les personnes guéries de l'épidémie. Il est important de briser la peur et la stigmatisation et de reconstruire la solidarité traditionnelle.

C'est dans ce contexte que Search for Common Ground (SFCG), financé par l'UNICEF, a mis en place le projet « Tous solidaires des enfants et personnes affectés par Ebola » entre Mai 2015 et Décembre 2015. Le présent projet est une large campagne nationale afin de soutenir et de renforcer les solidarités familiales ou communautaires traditionnelles.

Objectifs du projet de SFCG

L'objectif de ce projet, financé par l'UNICEF, est de **soutenir et de renforcer les mécanismes traditionnels (familiaux et communautaires) de solidarité à l'endroit des enfants et des personnes affectés par l'épidémie d'Ebola.**

De façon spécifique, le projet vise à :

3. Renforcer et promouvoir les solidarités familiales et communautaires en faveur des enfants et des personnes affectés par l'épidémie Ebola en général et les personnes guéries en particulier à travers une grande campagne de communication;
4. Stimuler la participation de la population dans le soutien à la réintégration et la protection des enfants et personnes affectées dans les familles et dans les communautés en général et ceux guéris en particulier.

⁴ Le virus a fait des milliers d'orphelins ayant perdu au moins un des deux parents. La plupart des gens qui meurent ont entre 25 et 45 ans, donc des personnes ayant généralement des enfants. Il faut distinguer trois catégories d'enfants : les enfants non contaminés dont les parents ont péri, qu'il faut surveiller 21 jours (durée maximale d'incubation du virus), les enfants ayant survécu mais pas leurs parents, et les enfants ayant survécu mais abandonnés par leur famille par peur de la maladie. Pour plus de détails, lire l'article « *Le triste sort des orphelins d'Ebola en Afrique de l'Ouest* » publié le journal l'Express : http://www.lexpress.fr/actualite/monde/afrique/le-triste-sort-des-orphelins-d-ebola-en-afrique-de-l-ouest_1608947.html#6BJeAMik8gCtyzsT.99

Cible et zone d'intervention du projet :

Bénéficiaires : Les bénéficiaires finaux sont les enfants et les familles ayant été affectées par Ebola. Pour la mise en œuvre du projet, SFCG travaille en partenariat avec les associations des personnes guéries d'Ébola, les structures formelles (Scouts et Parlements des enfants et des jeunes, Scouts, CECOJE⁵ et les acteurs des SYPEC, CPTE, CLP CLEF, CVPE) et structures informelles de jeunes et de femmes des différentes préfectures et communes ciblées.

Zones cibles : Le projet cible 25 préfectures de la Guinée (Coyah, Kindia, Boffa, Boké, Dubréka, Forécariah, Mamou, Pita, Dalaba, Téliélé, Kissidougou, Guéckédou, Macenta, Nzérékoré, Beyla, Yomou, Lola, Faranah, Dabola, Dinguiraye, Kérouané, Kouroussa, Kankan, Siguri) et la région de Conakry. Tous ces lieux cibles ont enregistré des cas d'Ebola.

Résultats attendus :

Les résultats suivants sont attendus du projet :

R1 : Les personnes guéries ou affectées par l'épidémie sont moins stigmatisées et réintégrées dans leurs communautés.

R2 : Les mécanismes de solidarités sont activés et les dons sont recueillis en faveur des personnes guéries ou affectées par l'épidémie.

Stratégies d'intervention et activités prévues :

Ces Résultats ont été prévus d'être atteints à travers des interventions proposées, mises en place à travers la série d'activités décrites ci-dessous :

Pour atteindre le Résultat 1 :

Activité 1.1. Analyse préliminaire

- 1 rapport d'étude fournissant : a) les clés pour comprendre les difficultés de réintégration des enfants et personnes affectés par Ebola et les outils de pilotage ; b) la source et la nature des conflits liés au transfert d'argent aux familles élevant des orphelins ainsi que les outils de pilotage.
- 5 messages clés élaborés

Activité 1.2. Campagne de communication

- Produire et diffuser 480 spots radio et 72 spots TV

Activité 1.3. Production et diffusion d'un film

- Un film mettant en exergue les valeurs de solidarité sera produit et diffusé 144 fois sur 3 stations TV; soit 48 diffusions par TV

⁵CECOJE : Centre d'Ecoute, de Conseils et d'Orientation des Jeunes

Activité 1.4. Causeries dans les écoles, collèges et lycées

- 02 causeries par école, soit 580 causeries
- 10 écoles mobilisées dans chaque préfecture et commune pour Conakry. Cette activité doit toucher au total 58.000 enfants et jeunes.

Pour atteindre le Résultat 2 :

Activité 2.1. Téléthons de solidarité

- Organiser, en partenariat avec la chaîne publique et les chaînes privées (télés et radios), trois (3) téléthons synchronisés, soit un (1) par mois. Chaque show aura un thème déterminé. Par exemple les enfants, les familles et le personnel de santé. Les sujets traités seront issus des résultats de l'analyse préliminaire.
- 3 émissions TV de 2 H sur trois chaînes de télé et 10 radios.

Activité 2.2. Organiser des causeries classiques centrées sur le film

- 234 causeries organisées ciblant 12000 personnes avec les jeunes leaders d'associations, les Directeurs préfectoraux et communaux de la jeunesse, les points focaux régionaux de l'organisation et l'appui des bureaux de zone de l'UNICEF.

Activité 2.3. Sponsoriser les Namoungnifarés (danse de chez nous)

Cette danse rassemble de nombreux jeunes et enfants dans les quartiers. Ces rassemblements peuvent être mis à profit pour communiquer et promouvoir de façon conviviale la solidarité à l'endroit des enfants et personnes affectées par Ebola. Le but est de réunir les danseurs, souvent adultes dans les quartiers, autour du thème afin de susciter une plus grande participation aux dons, une plus grande appropriation des messages clés et une acceptation des témoignages.

- 2 Namoungnifarés organisés dans chaque préfecture ou commune pour Conakry, soit 50 namoungnifarés au total
- Chaque Namoungnifaré touchera au total 300 personnes, soit 30.000 personnes touchées au total

Activité 2.4. Accompagnement des ONG partenaires de l'UNICEF dans la mise en œuvre de leurs campagnes

- 2 Associations de personnes guéries sont soutenues dans chaque préfecture dans la mise en œuvre de leurs activités, soit 50 associations soutenues au total
- 5 stands par préfecture et commune pour Conakry– les deux associations de personnes guéries d'Ebola mobilisées. Dans chaque préfecture, les activités ciblent 1500 à 2000 personnes touchées

A propos de l'évaluation

Objet de l'évaluation

L'**objectif global** de cette évaluation finale est d'évaluer dans quelle mesure le présent projet a contribué à soutenir et renforcer les mécanismes traditionnels (familiaux et communautaires) de solidarité à l'endroit des enfants et des personnes affectés par l'épidémie d'Ebola.

Objectifs spécifiques :

A travers cette évaluation SFCG souhaite :

- Obtenir une mesure de l'**efficacité** du projet;
- Obtenir une mesure des **effets avérés** du projet ;
- Collecter les **indicateurs de fin du projet** (issus du cadre logique) ;
- Recueillir une **histoire de réussite** (Success story) témoignant des effets du projet en termes de changement d'attitudes et/ou de comportement de la population face aux personnes et enfants affectés et/ ou guéris d'Ebola.

Sur la base des résultats obtenus, l'évaluation tirera des leçons concernant les stratégies à utiliser pour de prochains projets de sensibilisation pour prendre en compte le mieux possible le contexte socioculturel afin de réellement avoir un impact sur les comportements des populations. Cela servira à informer SFCG et ses partenaires ainsi que son bailleur UNICEF sur les meilleures stratégies à adopter.

Questions évaluatives

L'évaluation devra permettre de répondre aux grandes questions évaluatives suivantes :

1. Mesure de l'efficacité du projet

- Quel est le taux de réalisation des activités par rapport à celles prévues ? Existe-t-il des différences selon les localités?
- Quels sont les avantages ou points forts qui ont aidé à ce que les activités prévues du projet soient réalisées ?
- Quelles sont les contraintes qui ont freiné/empêché la mise en œuvre des activités ?
- Dans quelle mesure et comment les agents de terrain sont-ils parvenus à gérer ces contraintes ?
- Les bénéficiaires cibles du projet, en particulier les enfants et les familles ayant été affectées par Ebola, ont-ils vraiment été touchés (désagréger par localité et type d'activités du projet)? Pourquoi/ Pourquoi pas?
- Comment ce projet a-t-il été perçu par les populations et les acteurs communautaires?
- Quelles sont les recommandations des acteurs clés de mise en œuvre (personnel SFCG et structures partenaires) et des autorités en termes de stratégie à adopter pour la mise en œuvre de ce type de projets de sensibilisation?
- Dans quelle mesure les recommandations faites à l'issue de l'étude de base et des missions de suivi ont-elles été prises en compte par SFCG ?

2. Mesure des effets avérés des actions réalisées

- Le projet a-t-il amené un changement de connaissances des populations sur l'absence de risque de transmission du virus Ebola par les personnes guéries (sauf relation sexuelle dans les 3 mois suivant la guérison) ?
- Le projet a-t-il contribué à un changement de perception de « l'autre » (des populations envers les personnes affectées)?

- Le projet a-t-il amené un changement d'attitudes et/ou de comportements envers les enfants et personnes affectés par Ebola (solidarité, intégration, réinsertion sociale, ...) ?
- En particulier :
 - Quel est le degré de stigmatisation des personnes guéries ou affectées par Ebola par rapport à il y a 8 mois ?
 - Quelle est la tendance au niveau des populations par rapport à la réinsertion des personnes guéries d'Ebola dans les communautés (par rapport à il y a 8 mois) ?
- Quels sont les facteurs et les acteurs qui ont convaincu la population, au point de changer leurs attitudes et comportements face aux personnes et enfants affectés et/ou guéris d'Ebola ? En particulier, certaines activités du projet ont-elles eu davantage d'effets que d'autres ?
- Quelles sont les réticences des populations qui ont freiné le changement d'attitude et de comportements des populations face aux personnes affectées et/ou guéris d'Ebola ?
- Existe-t-il des différences d'effets du projet selon les localités ?
- Les dons recueillis en faveur des personnes guéries ou affectées par l'épidémie (à travers les namoungnifarés et le téléthon) ont-ils été bénéfiques pour les personnes affectés ?

5. Collecte des indicateurs de fin du projet :

En parallèle, le consultant devra **collecter les indicateurs de fin du projet**, soit:

Indicateurs de contribution au but du projet:

- % de personnes affectées ou guéries d'Ebola qui estiment que la solidarité envers elles s'est renforcée à la suite de la mise en œuvre du projet ?
- % de leaders communautaires interviewés qui peuvent citer 2 moyens montrant que le projet a permis de renforcer les mécanismes traditionnels de solidarité envers les personnes affectées ou guéries d'Ebola.

Indicateurs de résultats (R1) :

- % des personnes guéries ou affectées par l'épidémie qui jugent que le projet a contribué utilement à leur réintégration.
- % d'auditeurs et/ou téléspectateurs qui estiment avoir adopté une attitude positive envers les personnes affectées par Ebola à la suite de l'écoute et/ou au visionnage des programmes de SFCG

Méthodologie

La méthodologie exacte de l'évaluation sera proposée par le Consultant, en tenant compte du budget et des contraintes de temps (voir tableau de la période d'évaluation - page 12). Toutefois, cette méthodologie devra nécessairement intégrer les activités suivantes :

- a) Une revue documentaire : revue de l'analyse préliminaire menée par SFCG en Juin 2015, des rapports de missions de suivi, des rapports mensuels et d'activités déjà réalisées par SFCG, des interviews et vidéos réalisées par l'équipe média de SFCG lors des activités du projet, et des documents pertinents liés à la réinsertion des personnes guéries d'Ebola dans la société.
- b) La méthode d'étude devra être mixte (qualitative et quantitative). Parmi les méthodes de collecte d'informations, le consultant pourrait par exemple proposer :

- Des entrevues d'informateurs clés (interviews individuelles des bénéficiaires directs et indirects, partenaires opérationnels et institutionnels de mise en œuvre et gestionnaires du projet),
- Des groupes de discussions,
- Le sondage d'opinion par questionnaire

Cible de l'évaluation

L'évaluation devra **cibler les catégories de personnes suivantes**:

- les associations et structures partenaires formelles et informelles ayant participé à la mise en œuvre du projet ;
- les agents de terrain et gestionnaires du projet de SFCG;
- Les bénéficiaires: les populations en général, et en particulier les jeunes ayant participé aux projections dans les écoles ou vidéo clubs et ceux ayant participé aux séances de Namoungnifaré;
- les personnes et enfants affectés par Ebola;
- Les autorités et leaders communautaires.

Lieu de l'évaluation

L'évaluation couvrira des localités des régions naturelles du pays et la zone spéciale de Conakry :

- Basse Guinée : Forécariah
- Moyenne Guinée : Télimélé
- Haute Guinée : Dabola et Dinguiraye
- Guinée forestière : Macenta

Ces localités ont été sélectionnées en tenant compte du nombre de cas d'Ebola enregistrés, de la différence des effets du projet et de la concentration des personnes guéries d'Ebola dans ces localités.

Section 3

Période de l'évaluation

L'évaluation s'étendra sur une période, allant du 23 Novembre au 15 Février 2015. Cette période inclut différentes phases : la préparation, la collecte des données, l'analyse des données, la présentation du premier draft du rapport et la présentation du rapport final de l'évaluation. SFCG propose le calendrier suivant pour chaque étape de l'étude :

Types d'activités	Début	Fin	Jours
Phase de préparation	23 Novembre	05 Décembre	10
Phase de collecte de données	06 Décembre	27 Décembre	21
Phase de saisie des données	28 Décembre	10 Janvier	14
Phase d'analyse des données	11 Janvier	24 Janvier	14
Présentation 1 ^{er} draft du rapport	08 Février	08 Février	01

Logistique

SFCG fournira au consultant ce qui suit:

- Tous les documents nécessaires sur les projets (narratif des projets, étude de base, rapports d'activité, rapports de missions de suivi, rapports mensuels) ; l'équipe DME et chargé de projet se rendront également disponibles durant la phase de préparation pour renseigner le consultant de toute information utile;
- Tout support et produit des projets (notamment le film (concerne le 1^{er} projet), les spots radio et vidéo)
- Des lettres d'introduction pour faciliter la prise de rendez-vous avec les partenaires et bénéficiaires des projets ;
- La liste des médias et structures partenaires, ainsi que les contacts de leurs responsables ;
- Une liste d'enquêteurs, traducteurs et assistants de recherche sur lesquels le Consultant pourra s'appuyer s'il le désire ;
- Les bureaux de SFCG pour y organiser des rencontres ou la formation de l'équipe de recherche à Conakry et N'Zérékoré ;
- Une liste de contacts pour la location de véhicule, réservation d'hôtels, etc. si le Consultant le souhaite.

Le Consultant est responsable de toutes les autres questions logistiques liées à la conduite de cette enquête, notamment la prise de rendez-vous, ou les déplacements sur le terrain. Le programme de Guinée se réserve le droit de procéder à un contrôle de qualité lors des travaux sur le terrain sans interférer avec le travail de l'équipe consultante.

A propos du Consultant

Profil recherché chez le Consultant (ou l'équipe de Consultants) :

Expérience :

- **Minimum 3 ans d'expérience dans les domaines liés à la recherche ou les évaluations qualitatives et quantitatives**, y compris l'élaboration de méthodologie, outils d'étude et analyse de données ;
- Expérience préférable dans l'évaluation de projets de construction de la paix, de projets médias; Expérience préférable dans l'évaluation / recherche liée à des projets financés par l'UNICEF

Qualités recherchées et exigences de SFCG :

Le consultant doit être doté d'une grande capacité d'analyse, avoir une probité morale irréprochable, être indépendant et impartial dans l'interprétation des résultats de l'évaluation.

Les évaluateurs doivent répondre aux exigences suivantes :

- Enquête complète et systématique: Le consultant doit tirer le meilleur parti de l'information existante et toutes les parties prenantes disponibles au moment de l'enquête. Le consultant doit systématiquement se baser sur les données des enquêtes. Il devra communiquer ses méthodes et approches avec précision et de façon suffisamment détaillée pour permettre aux autres de comprendre, d'interpréter et de critiquer son travail. Il doit préciser clairement les limites de l'enquête et de ses résultats.
- Compétence: le consultant doit posséder les aptitudes, les compétences et l'expérience appropriées pour effectuer les tâches proposées et devrait pratiquer dans les limites de sa formation professionnelle et sa compétence.
- Honnêteté et intégrité: le consultant doit faire preuve de transparence avec le programme de la Guinée surtout conflit d'intérêt, tout changement apporté au plan de projet négocié et les raisons pour lesquelles ces changements ont été effectués, et s'assurer qu'aucun risque dans les procédures ou activités ne produisent des informations trompeuses évaluatives.
- Respect des personnes: le respect par le consultant de la sécurité, la dignité et l'estime de soi des personnes interrogées, les participants au programme. L'évaluateur a la responsabilité d'être sensible aux différences et au respect entre les participants dans la culture, la religion, le sexe, le handicap, l'âge et l'origine ethnique.

Nos directives d'évaluation et d'enquêtes complètes sont disponibles à l'adresse suivante : <http://www.sfcg.org/programmes/ilt/Directives%20SFCG%20pour%20l'evaluation%20externe%20FINAL.pdf> Nous recommandons fortement leur lecture par les candidats.

Résultats et livrables attendus:

Résultats attendus :

- Produire un rapport et faire deux restitutions des résultats (préliminaires et finaux) qui répondent à chacun des objectifs spécifiques de cette évaluation ;
- Faire des recommandations à SFCG et ses partenaires pour la suite du projet ou pour de futurs projets.

Livrables

Lors de sa consultance, les principaux documents à remettre à SFCG sont les suivants :

- un rapport préliminaire (inception report) comportant : la méthodologie détaillée, une matrice d'évaluation⁶, les outils et le calendrier détaillé de l'étude ;
- un rapport final en version hard copy et électronique, de maximum 50 pages (sans les annexes) ;
- un document résumant le rapport d'étude, de 5 pages maximales ;
- une copie des tableaux ayant servi à l'analyse ;
- un CD de la base des données

Soumissions

Critère de sélection des offres

Les offres seront étudiées selon les critères suivants :

⁶Le consultant pourra contacter l'Associée Régionale de l'ILT et/ou le coordinateur de suivi et évaluation pour plus de précisions à ce sujet.

- Qualité de l'offre méthodologique : pertinence de la méthodologie proposée par rapport aux attentes de SFCG détaillée ci-haut, qualité des outils proposés conçus à partir de la matrice d'évaluation, respect du calendrier, respect des zones géographiques, pertinence des cibles proposées
- Qualité de l'offre financière : réalisme des coûts proposés, adéquation entre le budget et l'offre méthodologique
- Profil du consultant sur base des critères détaillés ci-dessus (section « profil recherché »)
- Qualité des rapports proposés par le consultant comme échantillon : les candidats devront fournir un rapport d'évaluation ou les liens vers 2 études réalisées en tant que chercheur principal au cours des 3 dernières années par un ou des membres de l'équipe d'évaluation proposée.
- Autre : la qualité de la rédaction de l'offre sera également évaluée

Offre technique et financière

Les postulants devront envoyer leurs offres technique et financière par email aux adresses suivantes : jbolamou@sfcg.org, asow@sfcg.org au plus tard le **10 Novembre 2015 à minuit, heure de Guinée**. Le titre de l'email sera «offre évaluation finale des projets». La taille maximale de l'email et de ses pièces jointes sera de 5Mb. Deux documents seront joints à l'email : une offre technique et une offre financière.

a) L'offre technique de 15 pages maximum (sans les annexes) inclura :

- une méthodologie détaillée
- composition de l'équipe

Si certaines exigences ou des objectifs de l'étude telles que définies par la présente ne peuvent être satisfaites, le consultant doit justifier sa décision dans l'offre technique. Les CV des membres de l'équipe devront être annexés à l'offre technique.

b) L'offre financière : le budget détaillé de l'offre devra être présenté sous format Excel avec une indication des rubriques suivantes : honoraires, frais de déplacement, frais de logement, frais d'évaluation, autres.

Annexe 2: Outils de l'évaluation

GUIDE D'ENTRETIEN INDIVIDUEL OU DE GROUPE

Public cible : Personnel et agents SFCG

N°	Questions
1	Expliquez nous en quelques mots le projet et les différentes stratégies de mise en œuvre
2	A votre avis, comment ce projet a-t-il été perçu par les populations et les acteurs communautaires ?
3	A votre avis, quelles sont les activités qui ont bien réussi, celles qui ont moins réussi et celles qui n'ont pas réussi à atteindre les objectifs visés ? Quelles en seraient les raisons ?
4	Quels sont les avantages ou points forts qui ont aidé à ce que les activités prévues soient réalisées ?
5	Quelles sont les contraintes qui ont freiné/empêché la mise en œuvre des activités et dans quelle mesure et comment les agents de terrain sont-ils parvenus à gérer ces contraintes ?
6	Dans quelle mesure les recommandations faites à l'issue de l'étude de base et des missions de suivi ont-elles été prises en compte par SFCG ?
7	Qu'est ce qu'on peut aujourd'hui montrer comme étant des acquis du projet en matière de solidarité familiale et/ou communautaire en faveur des enfants et des personnes affectés par l'épidémie Ebola en général et les personnes guéries en particulier ? Pourquoi pensez-vous que ce sont des acquis du projet ?
8	A votre avis, les bénéficiaires cibles du projet, en particulier les enfants et les familles ayant été affectées par Ebola, ont-ils vraiment été touchés ? Si oui, pourquoi ? Si non, pourquoi pas ?
9	Selon vous, quels sont les changements intervenus depuis le début du projet par rapport à : (i) le risque de transmission du virus Ebola par les personnes guéries, (ii) la stigmatisation des personnes guéries ou affectées par Ebola, (iii) la réinsertion des personnes guéries d'Ebola dans les communautés et (iv) la solidarité envers les personnes affectées par Ebola
10	A votre avis, quels sont les facteurs et les acteurs qui ont amené la population à changer leurs attitudes et comportements face aux personnes et enfants affectés et/ou guéris d'Ebola ?
11	A votre avis, quelles sont les causes des réticences des populations qui ont freiné le changement de leurs attitudes et comportements face aux personnes affectées et/ou guéris d'Ebola ?
12	A votre avis, existe-t-il des différences d'effets du projet selon les localités ? Si oui, quelles sont les localités ou les effets du projet sont les plus palpables ? Quelles en seraient les causes ? Quelles sont les localités ou les effets du projet sont les moins palpables ? Quelles en seraient les causes ?
13	Quelles sont vos recommandations en termes de stratégie à adopter pour la mise en œuvre de ce type de projets de sensibilisation ?

Public cible : Auditeurs et téléspectateurs des messages radio ou TV

N°	Questions
1	A votre avis, comment la communication de l'ONG SFCG visant la solidarité envers les personnes affectées ou guéries a-t-elle été perçue par les populations et les acteurs communautaires ?
2	En quoi cette communication a-t-elle contribué à un changement de perception des populations envers les personnes affectées ?
3	Pouvez-vous citer quelques effets montrant que cette communication a permis de renforcer les mécanismes traditionnels de solidarité envers les personnes affectées ou guéries d'Ebola ?
4	La communication a-t-elle amené un changement d'attitudes et/ou de comportements envers les enfants et personnes affectés par Ebola en termes de solidarité sociale d'intégration et de réinsertion ?
5	Quels sont les changements intervenus depuis le début du projet par rapport à la stigmatisation, la réinsertion et la solidarité envers les personnes guéries ou affectées par Ebola ?
6	Quels sont les facteurs et les acteurs qui ont amené la population à changer leurs attitudes et comportements face aux personnes et enfants affectés et/ou guéris d'Ebola ?
7	Quelles sont les causes des réticences des populations qui ont freiné le changement de leurs attitudes et comportements face aux personnes affectées et/ou guéris d'Ebola ?
8	A votre avis quels sont les risques de transmission du virus Ebola par les personnes guéries ?
9	Savez-vous si des dons ont été récoltés à travers les activités de l'ONG telles que les danses traditionnelles et le téléthon ?

10	Si oui, pensez-vous que les dons recueillis ont-ils été bénéfiques pour les personnes affectés affectées par l'épidémie ?
11	Les bénéficiaires cibles du projet, en particulier les enfants et les familles ayant été affectées par Ebola, ont-ils vraiment été touchés ? Si oui, Pourquoi ? Si non, Pourquoi pas?
12	Quelles sont vos recommandations en termes de stratégie à adopter pour la mise en œuvre de ce type de sensibilisation?

Public cible : Autorités, leaders et autres partenaires de mise en œuvre

N°	Questions
1	A votre avis, comment ce projet a-t-il été perçu par les populations et les acteurs communautaires ?
2	Quels sont (ou étaient) les obstacles à la solidarité familiale et/ou communautaire en faveur des enfants et des personnes affectés par l'épidémie Ebola en général et les personnes guéries en particulier ?
3	Quelles sont les contraintes qui ont freiné/empêché la mise en œuvre des activités et dans quelle mesure et comment les agents de terrain sont-ils parvenus à gérer ces contraintes ?
4	Qu'est ce qu'on peut aujourd'hui montrer comme acquis du projet en matière de solidarité familiale et/ou communautaire en faveur des enfants et des personnes affectés par l'épidémie Ebola en général et les personnes guéries en particulier ?
5	Pouvez-vous citer quelques effets montrant que le projet a permis de renforcer les mécanismes traditionnels de solidarité envers les personnes affectées ou guéries d'Ebola ?
6	Quelles sont les activités du projet qui ont eu plus d'effets dans le changement des attitudes et comportements des populations face aux personnes et enfants affectés et/ou guéris d'Ebola ?
7	Quels sont les changements intervenus depuis le début du projet par rapport à la stigmatisation, la réinsertion et la solidarité vis-à-vis des personnes guéries d'Ebola dans les communautés ?
8	Quels sont les facteurs et les acteurs qui ont amené la population à changer leurs attitudes et comportements face aux personnes et enfants affectés et/ou guéris d'Ebola ?
9	Savez-vous si des dons ont été récoltés à travers les activités du projet telles que les danses traditionnelles et le téléthon ?
10	Si oui, les dons recueillis en faveur des personnes guéries ou affectées par l'épidémie ont-ils été bénéfiques pour les personnes affectés ?
11	Les bénéficiaires cibles du projet, en particulier les enfants et les familles ayant été affectées par Ebola, ont-ils vraiment été touchés ? Si oui, pourquoi ? Si non, pourquoi pas?
12	Quelles sont vos recommandations en termes de stratégie à adopter pour la mise en œuvre de ce type de projets de sensibilisation?

Public cible : Participants aux activités du projet

N°	Questions
1	Quels sont les activités du projet auxquelles vous avez participé ?
2	Par quels moyens avez-vous été informés de la tenue de cet événement ?
3	Quel est l'événement qui vous a le plus marqué ? Pourquoi ?
4	Au cours de l'un des événements auquel vous avez participé, est-ce que vous vous rappelez des messages qui ont été communiqués ? Pouvez-vous citer quelques-uns ?
5	A votre avis, comment cette communication a-t-elle été perçue par les populations et les acteurs communautaires ?
6	La communication a-t-elle amené un changement d'attitudes et/ou de comportements envers les enfants et personnes affectés par Ebola ? En termes de solidarité sociale d'intégration et de réinsertion ?
7	En quoi cette communication a-t-elle contribué à un changement de perception des populations envers les personnes affectées ou guéries?
8	Quels sont les changements intervenus depuis le début du projet par rapport à la stigmatisation, la réinsertion et la solidarité envers les personnes guéries ou affectées par Ebola ?
9	Quels sont les facteurs et les acteurs qui ont amené la population à changer leurs attitudes et comportements face aux personnes et enfants affectés et/ou guéris d'Ebola
10	Pouvez-vous citer quelques effets montrant que cette communication a permis de renforcer les mécanismes traditionnels de solidarité envers les personnes affectées ou guéries d'Ebola ?

11	Quelles sont les causes des réticences des populations qui ont freiné le changement de leurs attitudes et comportements face aux personnes affectées et/ou guéris d'Ebola ?
15	A votre avis quels sont les risques de transmission du virus Ebola par les personnes guéries ?
10	Savez-vous si des dons ont été récoltés à travers les activités de l'ONG telles que les danses traditionnelles et le téléthon ?
11	Si oui, pensez-vous que les dons recueillis ont-ils été bénéfiques pour les personnes affectées affectées par l'épidémie ?
14	Les bénéficiaires cibles du projet, en particulier les enfants et les familles ayant été affectées par Ebola, ont-ils vraiment été touchés ? Si oui, Pourquoi ? Si non, Pourquoi pas?
16	Quelles sont vos recommandations en termes de stratégie à adopter pour la mise en œuvre de ce type de sensibilisation?

Public cible : Personnes affectées par Ebola

N°	Questions
1	Avez-vous été informé de la campagne de communication de l'ONG SFCG en faveur des personnes affectées par Ebola?
2	Quels sont les activités ou événements de SFCG en faveur des personnes affectées par Ebola auxquels vous avez participé ou assisté?
3	Au cours de ces événements, est-ce que vous vous rappelez des messages qui ont été communiqué ?
4	A votre avis, comment cette communication a-t-elle été perçue par les populations et les acteurs communautaires ?
5	En quoi cette communication a-t-elle contribué à un changement de perception des populations envers les personnes affectées?
6	Les bénéficiaires cibles du projet, en particulier les enfants et les familles ayant été affectées par Ebola, ont-ils vraiment été touchés ? Si oui, Pourquoi ? Si non, Pourquoi pas?
7	La communication a-t-elle amené un changement d'attitudes et/ou de comportements envers les enfants et personnes affectés par Ebola ? En termes de solidarité sociale, d'intégration et de réinsertion ?
8	Quels sont les changements intervenus depuis le début du projet par rapport à la stigmatisation, la réinsertion et la solidarité envers les personnes guéries ou affectées par Ebola ?
9	Quels sont les facteurs et les acteurs qui ont amené la population à changer leurs attitudes et comportements face aux personnes et enfants affectés et/ou guéris d'Ebola ?
10	Quelles sont les causes des réticences des populations qui ont freiné le changement de leurs attitudes et comportements face aux personnes affectées et/ou guéris d'Ebola ?
11	Les dons recueillis en faveur des personnes guéries ou affectées par l'épidémie (à travers les Namoungnifaré et le téléthon) ont-ils été bénéfiques pour les personnes affectés ?
12	A votre avis quels sont les risques de transmission du virus Ebola par les personnes guéries ?
13	Pouvez-vous citer quelques effets montrant que les activités de SFCG ont permis de renforcer les mécanismes traditionnels de solidarité envers les personnes affectées ou guéries d'Ebola ?
14	Quelles sont vos recommandations en termes de stratégie à adopter pour la mise en œuvre de ce type de sensibilisation?

QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL

Numéro du questionnaire

|_|_|_|_|_|_|_|

Préfecture _____

|_|_|

Localité _____

|_|_|_|

Date de l'enquête

|_|_|_|_|_|_|_|

Nom et Prénoms de l'Enquêteur _____

Présentation de l'étude

Mon nom est.....Je collecte des données pour l'évaluation du Projet « *Tous solidaires des enfants et des personnes affectés par Ebola* » mis en œuvre par Search for Common Ground sur financement de l'UNICEF. Nous sommes entrain d'interroger les citoyens guinéens dans le but d'évaluer dans quelle mesure ces projets ont contribué à soutenir et renforcer les mécanismes traditionnels (familiaux et communautaires) de solidarité à l'endroit des enfants et des personnes affectés par l'épidémie d'Ebola. Nous vous prions de répondre honnêtement aux questions afin de nous aider à mieux comprendre ce que les populations pensent, estiment et souhaitent par rapport à la mise en œuvre de ce projet.

Confidentialité et Consentement

Vos réponses seront tenues strictement confidentielles. Votre nom ne sera pas inscrit sur le questionnaire et aucun lien ne pourra être fait entre ce que vous me dites et votre nom. Vous n'êtes pas obligé(e) de répondre à une question à laquelle vous ne voulez pas répondre.

Le remplissage de ce questionnaire durera à peu près 30 minutes. Je souhaite que vous acceptiez de participer à cette étude.

Je souhaite vivement que vous acceptiez de participer à cette évaluation. Votre participation est volontaire. Etes-vous d'accord de participer à cette étude ?

Je certifie que l'enquêté(e) a été informé(e) de la nature, du but de l'étude et qu'il (elle) a donné un consentement verbal pour participer dans cette étude.

Signature de l'enquêteur_____
Date

A TOUS LES ENQUETEURS : VOUS VEILEREZ A ENCERCLER, COCHER ET/OU INSCRIRE LA REPOSE DES REpondants A LA PLACE PREVUE A CET EFFET.

PUBLIC CIBLE : HABITANTS DES LOCALITES**SECTION 1 : INFORMATIONS PERSONNELLES**

N°	Questions et filtres	Réponses	Aller à
01	Quel ?	1. 2. 3.	
02	Quel est le journal, la radio, la TV ou le site web que vous consultez le plus souvent ?	.....
04	A quels moments de la journée consultez-vous habituellement vos sources d'information ? ENCERCLER ET CLASSER LES BONNES REPONSES PAR ORDRE DE PRIORITE	Le matin N°..... L'après-midi N°..... Le soir N°..... La nuit N°.....	
05	Quelle est votre journal ou magazine préféré ?	.....
06	Quelle est votre Site web préféré ?	.....
07	Quelle est votre radio préférée ?	.....
08	Quelle est votre émission préférée sur cette radio?	.....
09	Quelle est votre chaîne de télévision préférée ?	.....
10	Quelle est votre émission préférée sur cette chaîne?	.....
11	Par quelles voies ou sources souhaitez-vous être informé d'une activité ou d'un événement qui vous intéresse?	1. 2.	

Public cible : Auditeurs et téléspectateurs des messages radio ou TV

N°	Questions et filtres	Réponses	Aller à
1	Quand et sur quelle radio ou chaîne TV avez-vous écouté cette communication mettant en exergue les valeurs de solidarité vis-à-vis des personnes affectées par Ebola ?	Date : / /2015 Radio : TV :	
2	Aviez-vous été informé à l'avance de l'heure de diffusion de ces messages ?	1. Oui 2. Non	
3	Si oui, par quelle source en avez-vous été informés ?	.....
4	Le suivi de ces messages vous a-t-il permis d'adopter une attitude positive envers les personnes affectées par Ebola ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	
5	Le suivi de ces messages vous a-t-il amené à changer de perception envers les personnes affectées?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	
6	Le suivi de ces messages vous a-t-il incité à mieux accepter l'intégration et la réinsertion des enfants et personnes affectés par Ebola ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	
7	Le suivi de ces messages vous a-t-il incité à plus de solidarité envers les enfants et personnes affectés par Ebola ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	
8	Pensez-vous que les bénéficiaires cibles du projet, en particulier les enfants et les familles ayant été affectés par Ebola, ont vraiment tiré profit de la diffusion de ces messages ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	

N°	Questions et filtres	Réponses	Aller à
9	Selon vous, y a-t-il un risque de transmission du virus Ebola par les personnes guéries?	1. Oui 2. Non 3. Sauf rapport sexuel 4. NSP 5. Sans réponse	
10	Quels sont les facteurs qui vous ont amené à changer vos attitudes et comportements face aux personnes et enfants affectés et/ou guéris d'Ebola	1. 2. 3.	
11	Quels sont les acteurs qui vous ont amené à changer vos attitudes et comportements face aux personnes et enfants affectés et/ou guéris d'Ebola	1. 2. 3.	
12	Selon vous, le degré de stigmatisation des personnes guéries ou affectées par Ebola avant le début du projet était :	1. Très faible 2. Faible 3. Modéré 4. Elevé 5. Très élevé	
13	Selon vous, le degré de stigmatisation des personnes guéries ou affectées par Ebola est aujourd'hui :	1. Très faible 2. Faible 3. Modéré 4. Elevé 5. Très élevé	
14	Savez-vous si des dons ont été recueillis en faveur des personnes guéries ou affectées par l'épidémie (à travers les danses et le téléthon)?	1. Oui 2. Non 3. Sans réponse	
15	Si oui, pensez-vous que les dons recueillis en faveur des personnes guéries ou affectées par l'épidémie ont été bénéfiques pour les personnes affectées ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	
16	Pouvez-vous citer certaines causes des réticences des populations qui ont freiné le changement de leurs attitudes et comportements face aux personnes affectées et/ou guéris d'Ebola ?	1. 2. 3.	
17	Pouvez-vous citer quelques effets montrant que le projet a permis de renforcer les mécanismes traditionnels de solidarité envers les personnes affectées ou guéris d'Ebola ?	1. 2. 3.	
18	Quelle appréciation faites-vous de l'effet du projet?	1. Négligeable 2. Modérée 3. Significative 4. Enorme	

Public cible : Personnes affectées par Ebola

Section 1 : Impact des campagnes de communication

N°	Questions et filtres	Réponses	Aller à
1	Avez-vous été informés des messages radio ou TV de l'ONG SFCG portant sur la sensibilisation des populations envers les personnes affectées par Ebola?	1. Oui 2. Non	
2	Avez-vous écouté au moins une fois ces messages radio ou TV?	1. Oui 2. Non	
3	Aviez-vous été informé à l'avance de l'heure et de la radio ou TV de diffusion de ces messages ?	1. Oui 2. Non	
4	Si oui, par quelle source en avez-vous été informé ?	.....

N°	Questions et filtres	Réponses	Aller à
5	Ces messages ont-ils poussé certains de vos voisins(es) à adopter une attitude positive envers les personnes affectées par Ebola ?	5. Très peu 6. Peu 7. Assez 8. Beaucoup	
6	Ces messages ont-ils contribué à une meilleure intégration et réinsertion des enfants et personnes affectés par Ebola ?	5. Très peu 6. Peu 7. Assez 8. Beaucoup	
7	Ces messages ont-ils conduit à plus de solidarité envers les personnes affectées par Ebola ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	
8	Avez-vous personnellement, tiré profit de ces messages ?	5. Très peu 6. Peu 7. Assez 8. Beaucoup	

Section 2 : Impact du visionnage du film et des causeries

N°	Questions et filtres	Réponses	Aller à
9	Avez-vous été informés de la diffusion d'un film sur la sensibilisation des populations envers les personnes affectées par Ebola?	1. Oui 2. Non	
10	Avez-vous suivi au moins une fois ce film ?	1. Oui 2. Non	
11	Si oui, dites-nous où et quand ?	Lieu : Date :	
12	Aviez-vous été informé à l'avance de l'heure et du lieu de tenue de cet événement ?	1. Oui 2. Non	
13	Si oui, par quelle source en avez-vous été informé ?	.....
14	Ce film a-t-il poussé certains de vos voisins(es) à adopter une attitude positive envers les personnes affectées par Ebola ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	
15	Ce film a-t-il contribué à une meilleure intégration et réinsertion des enfants et personnes affectés par Ebola ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	
16	Ce film a-t-il conduit à plus de solidarité envers les personnes affectées par Ebola ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	
17	Savez-vous si des dons ont été récoltés par SFCG suite à la diffusion de ce film ?	1. Oui 2. Non 3. Sans réponse	
18	Avez-vous personnellement reçu un don de la part de SFCG suite à la diffusion de ce film ?	1. Oui 2. Non 3. Sans réponse	
19	Savez-vous si d'autres personnes ont reçu un don de la part de SFCG suite à la diffusion de ce film ?	1. Oui 2. Non 3. Sans réponse	
20	Avez-vous personnellement, tiré profit de la diffusion de ce film ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	

Section 3 : Impact des stands de solidarité

N°	Questions et filtres	Réponses	Aller à
21	Avez-vous été informés de la tenue d'un stand de solidarité envers les personnes affectées par Ebola?	1. Oui 2. Non	
22	Avez-vous participé au moins une fois à un tel événement ?	1. Oui 2. Non	
23	Si oui, dites-nous où et quand ?	Lieu : Date :	
24	Aviez-vous été informé à l'avance de l'heure et du lieu de la tenue de cet événement ?	1. Oui 2. Non	
25	Si oui, par quelle source en avez-vous été informé ?	.....
26	Cet événement a-t-il poussé certains de vos voisins(es) à adopter une attitude positive envers les personnes affectées par Ebola ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	
27	Cet événement a-t-il contribué à une meilleure intégration et réinsertion des enfants et personnes affectés par Ebola ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	
28	Cet événement a-t-il conduit à plus de solidarité envers les personnes affectées par Ebola ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	
29	Savez-vous si des dons ont été récoltés par SFCG suite à cet événement?	1. Oui 2. Non 3. Sans réponse	
30	Avez-vous personnellement reçu un don de la part de SFCG suite à cet événement?	1. Oui 2. Non	
31	Savez-vous si d'autres personnes ont reçu un don de la part de SFCG suite à cet événement?	1. Oui 2. Non 3. Sans réponse	
32	Avez-vous personnellement, tiré profit de cet événement ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	

Section 4 : Impact des danses traditionnelles

N°	Questions et filtres	Réponses	Aller à
33	Avez-vous été informés de la tenue d'une séance de danses traditionnelles visant la solidarité envers les personnes affectées par Ebola?	1. Oui 2. Non	
34	Avez-vous participé au moins une fois à un tel événement ?	1. Oui 2. Non	
35	Si oui, dites-nous où et quand ?	Lieu : Date :	
36	Aviez-vous été informé à l'avance de l'heure et du lieu de la tenue de cet événement ?	1. Oui 2. Non	
37	Si oui, par quelle source en avez-vous été informé ?	.....
38	Cet événement a-t-il poussé certains de vos voisins(es) à adopter une attitude positive envers les personnes affectées par Ebola ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	
39	Cet événement a-t-il contribué à une meilleure intégration et réinsertion des enfants et personnes affectés par Ebola ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	

N°	Questions et filtres	Réponses	Aller à
40	Cet événement a-t-il conduit à plus de solidarité envers les personnes affectées par Ebola ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	
41	Savez-vous si des dons ont été récoltés par SFCG suite à cet événement?	1. Oui 2. Non 3. Sans réponse	
42	Avez-vous personnellement reçu un don de la part de SFCG suite à cet événement?	1. Oui 2. Non	
43	Savez-vous si d'autres personnes ont reçu un don de la part de SFCG suite à cet événement?	1. Oui 2. Non 3. Sans réponse	
44	Avez-vous personnellement, tiré profit de cet événement ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	

Section 5 : Impact des téléthons de solidarité

N°	Questions et filtres	Réponses	Aller à
45	Avez-vous été informés de l'organisation d'un téléthon de solidarité envers les personnes affectées par Ebola?	1. Oui 2. Non	
46	Avez-vous participé au moins une fois à un tel événement ?	1. Oui 2. Non	
47	Si oui, dites-nous où et quand ?	Date : Lieu :	
48	Aviez-vous été informé à l'avance de l'heure et du lieu de tenue de cet événement ?	1. Oui 2. Non	
49	Si oui, par quelle source en avez-vous été informé ?	.....
50	Cet événement a-t-il poussé certains de vos voisins(es) à adopter une attitude positive envers les personnes affectées par Ebola ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	
51	Cet événement a-t-il contribué à une meilleure intégration et réinsertion des enfants et personnes affectés par Ebola ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	
52	Cet événement a-t-il conduit à plus de solidarité envers les personnes affectées par Ebola ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	
53	Savez-vous si des dons ont été récoltés par SFCG suite à cet événement?	1. Oui 2. Non 3. Sans réponse	
54	Avez-vous personnellement reçu un don de la part de SFCG suite à cet événement?	1. Oui 2. Non	
55	Savez-vous si d'autres personnes ont reçu un don de la part de SFCG suite à cet événement?	1. Oui 2. Non 3. Sans réponse	
56	Avez-vous personnellement, tiré profit de cet événement ?	1. Très peu 2. Peu 3. Assez 4. Beaucoup	

Section 6 : Impact général du projet

57	Selon vous, y a-t-il un risque de transmission du virus Ebola par les personnes guéries?	6. Oui 7. Non 8. Sauf rapport sexuel 9. NSP 10. Sans réponse	
58	Les populations ont-ils changé leurs attitudes et comportements face aux personnes et enfants affectés et/ou guéris d'Ebola par suite des actions menées par l'ONG ?	4. Oui 5. Non 6. Sans réponse	
581	Si oui, quels sont les facteurs qui ont amené les populations à changer leurs attitudes et comportements face aux personnes et enfants affectés et/ou guéris d'Ebola	1. 2. 3.	
59	Si oui, quels sont les acteurs qui ont amené les populations à changer leurs attitudes et comportements face aux personnes et enfants affectés et/ou guéris d'Ebola	4. 5. 6.	
60	Selon vous, le degré de stigmatisation des personnes guéries ou affectées par Ebola avant le début du projet était :	6. Très faible 7. Faible 8. Modéré 9. Elevé 10. Très élevé	
61	Selon vous, le degré de stigmatisation des personnes guéries ou affectées par Ebola est aujourd'hui :	6. Très faible 7. Faible 8. Modéré 9. Elevé 10. Très élevé	
62	Pouvez-vous citer certaines causes de réticences des populations qui ont freiné le changement de leurs attitudes et comportements face aux personnes affectées et/ou guéris d'Ebola ?	1. 2. 3.	
63	Pouvez-vous citer quelques effets montrant que le projet a permis de renforcer la solidarité traditionnelle envers les personnes affectées ou guéris d'Ebola ?	1. 2. 3.	
64	Quelle appréciation faites-vous de l'effet du projet sur les personnes affectées ou guéris d'Ebola ?	5. Négligeable 6. Modérée 7. Significative 8. Enorme	
65	Quel âge avez-vous?	Age : Année de naissance :	
66	Quelle est votre occupation?	.....

Public cible : Participants aux activités du projet

N°	Questions et filtres	Réponses	Aller à
1	A quels types d'activités de SFCG avez-vous participé?	1. Projection du film à l'école 2. Projection du film dans un vidéoclub 3. Cinéma mobile 4. Séance de danses 5. Stands	
2	Lequel de ces événements vous a le plus intéressé ?	.....
3	Quand et où avez-vous participé à cet événement organisé par SFCG ?	Date : / /2015 Lieu :	
4	Aviez-vous été informé à l'avance de l'heure et du lieu de tenue de cet événement ?	3. Oui 4. Non	
5	Si oui, par quelle source en avez-vous été informé ?	.....
6	Au cours de cet événement, est-ce que vous vous rappelez des messages qui ont été communiqués?	1. Oui 2. Non	
7	Si oui, ces messages vous ont-ils permis d'adopter une attitude positive envers les personnes affectées par Ebola ?	9. Très peu 10. Peu 11. Assez 12. Beaucoup	
8	Pensez-vous que les bénéficiaires cibles du projet, en particulier les enfants et les familles ayant été affectés par Ebola, ont-ils vraiment tiré profit de cet événement ?	9. Très peu 10. Peu 11. Assez 12. Beaucoup	
9	Selon vous, y a-t-il un risque de transmission du virus Ebola par les personnes guéries?	11.Oui 12.Non 13.Sauf rapport sexuel 14.NSP 15.Sans réponse	
10	Votre participation à cet événement vous a-t-il amené à changer de perception envers les personnes affectées?	5. Très peu 6. Peu 7. Assez 8. Beaucoup	
11	Votre participation à cet événement vous a-t-il incité à mieux accepter l'intégration et la réinsertion des enfants et personnes affectés par Ebola ?	9. Très peu 10. Peu 11. Assez 12. Beaucoup	
12	Votre participation à cet événement vous a-t-il incité à plus de solidarité envers les enfants et personnes affectés par Ebola ?	5. Très peu 6. Peu 7. Assez 8. Beaucoup	
13	Quels sont les facteurs qui vous ont amené à changer vos attitudes et comportements face aux personnes et enfants affectés et/ou guéris d'Ebola ?	7. 8. 9.	
14	Quels sont les acteurs qui vous ont amené à changer vos attitudes et comportements face aux personnes et enfants affectés et/ou guéris d'Ebola ?	7. 8. 9.	
15	Selon vous, le degré de stigmatisation des personnes guéries ou affectées par Ebola avant le début du projet était :	11. Très faible 12. Faible 13. Modéré 14. Elevé 15. Très élevé	

N°	Questions et filtres	Réponses	Aller à
16	Selon vous, le degré de stigmatisation des personnes guéries ou affectées par Ebola est aujourd'hui :	11. Très faible 12. Faible 13. Modéré 14. Elevé 15. Très élevé	
17	Au cours de cet événement, des dons ont-ils été recueillis en faveur des personnes guéries ou affectées par l'épidémie ?	4. Oui 5. Non 6. Sans réponse	19 19
18	Si oui, à votre avis, les dons recueillis ont-ils été bénéfiques pour les personnes affectées ?	7. Très peu 8. Peu 9. Assez 10. Beaucoup	
19	Pouvez-vous citer certaines causes des réticences des populations qui ont freiné le changement de leurs attitudes et comportements face aux personnes affectées et/ou guéris d'Ebola ?	1. 2. 3.	
20	Pouvez-vous citer quelques effets montrant que le projet a permis de renforcer les mécanismes traditionnels de solidarité envers les personnes affectées ou guéris d'Ebola ?	1. 2. 3.	
21	Quelle appréciation faites-vous de l'effet du projet?	9. Négligeable 10. Modérée 11. Significative 12. Enorme	
22	Quel âge avez-vous?	Age : Année de naissance :	
22	Quelle est votre occupation?	.....

Annexe 3: Liste des personnes rencontrées

N°	Fonction	Nombre
1	Responsable du projet	1
2	Agent ou point focal SFCG	5
3	Autorités et leaders communautaires	10
4	Membres des associations et structures	16
5	Responsables des radios partenaires	5
6	Artistes ayant participé aux danses	14

Annexe 4: Liste des documents consultés

N°	Titre
1	Note conceptuel du projet « <i>Tous solidaires des enfants et des personnes affectés par Ebola</i> »
2	Analyse des difficultés de réintégration des personnes et enfants affectés par la maladie à virus Ébola des personnes et enfants affectés par la maladie
3	Cadre logique : « Tous solidaires des enfants et des personnes affectés par Ebola »- Unicef
4	Rapport d'activité Téléthon sur la solidarité avec les enfants et les personnes affectes par Ebola
5	Rapport d'étape de la période du 1^{er} Juillet au 31 Octobre 2015
6	Rapport de l'organisation des journées de solidarité en faveur des enfants et personnes affectes par Ebola dans les localités de Faranah, Dinguiraye, Dabola et Siguiri
7	RAPPORT D'ACTIVITES DES 2 CONCOURS DE DANSE TRADITIONNELLE OU COUTUMIERE INTITULEE : « NAMOUGNI FARE » A CONAKRY
8	Rapport d'étape de la période Du 1^{er} Septembre au 15 Décembre 2015