

République de Côte d'Ivoire
Union-Discipline-Travail



Cabinet du Premier Ministre, Chef du Gouvernement,
Ministre du budget et du portefeuille de l'Etat

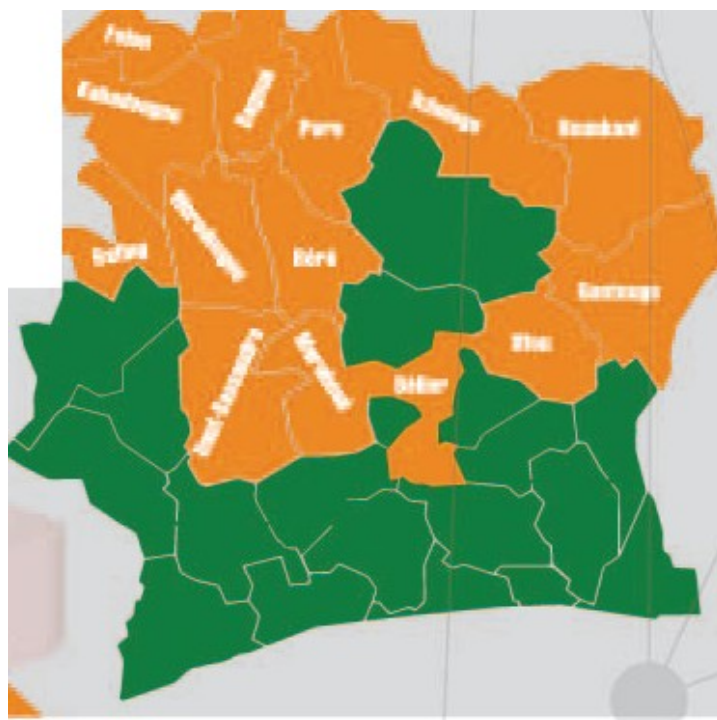


Secrétariat Technique Permanent du Conseil National pour la Nutrition

Projet Multisectoriel de Nutrition et de Développement de la Petite Enfance

Plan de communication institutionnelle du Projet Multisectoriel de Nutrition et de Développement de la Petite Enfance 2019-2023

Août 2019



Sommaire

Liste des abréviations et acronymes	1
Introduction : contexte et justification	3
PREMIERE PARTIE : SYNTHESE DE L'ANALYSE DE LA SITUATION	4
1. Environnement de la mise en œuvre du PMNDPE	4
2. Le Projet (PMNDPE) et sa communication	5
3. Analyse des parties prenantes du Projet	8
4. Analyse de l'environnement communicationnel	11
5. Problèmes de communication	13
DEUXIEME PARTIE : STRATEGIE DE COMMUNICATION INSTITUTIONNELLE	15
1. Vision, principes directeurs, but et objectifs de communication stratégiques	15
2. Axes stratégiques	16
3. Audiences	17
4. Messages clés	18
5. Techniques et supports de communication	20
6. Risques et hypothèses	22
TROISIEME PARTIE : PLAN DE MISE EN ŒUVRE DU PLAN	23
1. Activités majeures du plan	23
2. Cadre de mise en œuvre du plan	25
3. Suivi et évaluation	26
4. Budget indicatif	27
5. Plan de travail 2019-2023	27
ANNEXE : Liste des participants à l'atelier de validation du Plan	33

Liste des abréviations et acronymes

AEL	Agence d'Exécution Locale
BAD	Banque Africaine de Développement
BM	Banque Mondiale
CACE	Centre d'Action Communautaire pour l'Enfance
CNN	Conseil National pour la Nutrition
Com	Communication
CONNAPE	Conseil national pour la Nutrition, l'Alimentation et le Développement de la Petite Enfance
CPP	Comité de Pilotage du Projet
CPPE	Centre de Protection de la Petite Enfance
CPTP	Comité de Planification Technique du Projet
CRN	Comité Régional de Nutrition
CSPN	Comité Sous-préfectoral de Nutrition
DPE	Développement de la Petite Enfance
EDS	Enquête Démographique et de Santé
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FRANC	Foyer de Renforcement des Activités de Nutrition Communautaire
HKI	Helen Keller International
MENETFP	Ministère de l'Education Nationale, de l'Enseignement Technique et de la Formation Professionnelle
MFFE	Ministère de Femme, de la Famille et de l'Enfance
MICS	Enquête par grappes à indicateurs multiples
MINADER	Ministère de l'agriculture et du développement rural
MIRAH	Ministère des Ressources Animales et Halieutiques
OBC	Organisation à base communautaire
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
OSC	Organisation de la Société Civile
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PCI	Plan de Communication Institutionnelle
PMNDPE	Projet Multisectoriel de Nutrition et de Développement de la Petite Enfance
PNMIN	Plateforme Nationale Multisectorielle d'Information sur la Nutrition
PNMN	Plan National Multisectoriel de Nutrition
PNN	Programme National de Nutrition
PNSME	Programme National de la Santé de la Mère et de l'Enfant
S&E	Suivi et Evaluation
SitAn	Analyse de situation
SMART	Enquête normalisée de suivi et d'évaluation des secours et de la transition
STP	Secrétariat Technique Permanent
SUN	Scale Up Nutrition
SWEDD	Autonomisation des femmes et dividende démographique du Sahel
TRECC	Transformation de l'Education dans les Communautés Productrices de Cacao
UGP	Unité de Gestion du Projet
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

Introduction : contexte et justification

Le Gouvernement ivoirien a retenu la lutte contre la malnutrition comme une priorité dans la stratégie nationale de réduction de la pauvreté et le développement économique. A cet effet, il a créé par décret du 16 juillet 2014 le Conseil National pour la Nutrition (CNN), placé sous l'autorité du Premier Ministre. Le CNN a conduit l'élaboration de la Politique Nationale de Nutrition et du Plan National Multisectoriel de Nutrition (PNMN) en 2016. A la suite de la table-ronde des bailleurs de fonds organisée par le CNN, le Gouvernement a obtenu des fonds de la Banque mondiale et de Power of Nutrition pour lancer, en 2018, le Projet Multisectoriel de Nutrition et de Développement de la Petite Enfance (PMNDPE).

L'objectif de développement du Projet est d'accroître la couverture des interventions de nutrition et de développement de la petite enfance dans 14 régions administratives du Nord, du Nord-Est, du Nord-Ouest, du Centre et du Centre Ouest du pays particulièrement affectées par le problème. Le Projet cible les enfants de moins de 5 ans, les femmes en âge de procréer et les adolescentes, avec un accent sur la période critique des 1000 premiers jours. Le Projet est fondé sur une approche multisectorielle reposant sur une collaboration entre les différentes parties prenantes en vue de la réalisation d'objectifs communs. Le niveau sous-préfectoral a été retenu pour la coordination opérationnelle et c'est à ce niveau que des structures d'exécution locale développeront des interventions communautaires qui seront mises en œuvre par des groupes de membres de la communauté : les *Foyers de Renforcement des Activités de Nutrition Communautaire* (FRANC).

C'est au regard de ce contexte que le PMNDPE a décidé de se doter d'un plan de communication institutionnelle (PCI) pouvant lui permettre de faire connaître le Projet, son identité, son ancrage et ses actions, et d'entretenir son image, ce qui devrait favoriser la réalisation de ses objectifs. Le PCI couvre la période 2019-2023. Il faut dire qu'un PCI est un outil de management pour faire connaître une structure donnée et consolider le soutien dont elle a besoin, aussi bien des différentes parties prenantes et du grand public que de son personnel, pour mener à bien sa mission et justifier sa raison d'être. Il comprend :

- (i) la communication externe qui vise les audiences externes ;
- (ii) la communication interne qui a pour principale fonction d'assurer un partage efficace et à temps d'informations pertinentes entre le personnel et entre les différentes unités d'une part, de renforcer la cohésion interne, l'esprit de groupe, la culture institutionnelle, la motivation et les compétences du personnel d'autre part. Dans une institution de développement, la communication institutionnelle doit s'articuler harmonieusement avec la communication pour le changement social et comportemental et le plaidoyer.

Le processus d'élaboration du PCI a commencé par une analyse de la situation qui a fait l'état des lieux, l'analyse des parties prenantes, de l'institution et de sa communication, permettant *in fine* de faire la sélection des problèmes de communication auxquels il faut apporter des réponses appropriées. Le processus s'est poursuivi avec la détermination des objectifs, des audiences, des messages clés et des techniques et outils de communication pertinents. Il s'est achevé par le plan d'opérationnalisation. Le présent document présente successivement : (i) la synthèse de l'analyse de la situation ; (ii) la stratégie de communication institutionnelle ; (iii) son plan de mise en œuvre.

1. Environnement de la mise en œuvre du PMNDPE

Les caractéristiques de l'environnement du PMNDPE sont les suivantes :

- La Côte d'Ivoire, composée de deux zones agro-écologiques, l'une forestière au Sud et l'autre savanicole au Nord, compte 22 671 331 habitants. Ils sont majoritairement jeunes (16% ont moins de 5 ans, 41,5% moins de 15 ans et 77,7% moins de 35 ans). 42% sont musulmans, 34% chrétiens et 19% sans religion. L'analphabétisme demeure élevé avec 56,1% d'adultes analphabètes, avec des variations allant de 30% à Abidjan à 85% dans la région du Folon (Nord) ; 49% des femmes sont alphabétisées (contre 63% des hommes (RGPH 2014). Le pays compte 2 districts autonomes dirigés par des gouverneurs, 31 régions coiffées par des préfets de région et gérées par des conseils régionaux élus, 104 départements, 497 sous-préfectures et 197 communes. Le Parlement comporte deux chambres : l'Assemblée nationale de 255 élus et le Sénat de 99 membres. A cela il faut ajouter le Conseil Economique, Social, Environnemental et Culturel. Le secteur privé est dynamique et a mis en place plusieurs fondations qui interviennent dans les secteurs sociaux. Enfin, la société civile est foisonnante, y compris dans les domaines sociaux.
- Après près de deux décennies de forte croissance économique (1960-1980), le pays a traversé des périodes de crises économiques et militaro-politiques, notamment entre 1985 et 1995 puis entre 2002 et 2011 ; celles-ci ont eu des conséquences néfastes sur le développement, en particulier le bien-être de la population : ainsi, le taux de pauvreté est passé de 10% en 1984 à 46,3% en 2015. Toutefois, depuis la deuxième moitié de l'année 2011, la stabilité a été rétablie et la croissance économique a repris avec un PIB en hausse annuelle de 8 % en moyenne entre 2012 et 2018 (PNUD, 2015).
- Dans le domaine de la nutrition, on peut retenir que :
 - (i) 13 % des ménages vivent dans l'insécurité alimentaire chronique, avec des taux dépassant 20 % dans la moitié Nord du pays. Un habitant sur cinq n'atteint pas l'apport calorique quotidien minimal selon la norme OMS et l'essentiel des aliments consommés habituellement ont peu de valeur nutritive ;
 - (ii) La proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois bénéficiant d'un régime minimum acceptable n'est que de 7 %. La vulnérabilité nutritionnelle de l'enfant s'est accrue, en particulier dans les zones rurales du Nord et de l'Ouest, du fait des crises des années 1990 et 2000. Les problèmes nutritionnels de l'enfant sont une des causes du taux de mortalité élevé chez les moins de 5 ans, soit 96 pour 1000 (MICS 2016). La malnutrition infantile est responsable de près de 45 % des décès des enfants de moins de 5 ans, du retard de croissance chez 30 % des enfants (40% dans les régions du Nord et du Nord-est) ; 8% des enfants souffrent de malnutrition aiguë, 14% de faible poids à la naissance et 75% d'anémie. Enfin, la faiblesse des infrastructures hydrauliques et les comportements insalubres contribuent largement à la forte prévalence de la diarrhée et des infections parasitaires et, par conséquent, à la malnutrition infantile (PAD PMNDPE, 2017) ;
 - (iii) l'utilisation des services de santé chez les femmes enceintes reste faible : 44 % ont effectué au moins 4 consultations prénatales et 18 % ont reçu une prophylaxie antipaludique, intervention qui réduit le risque d'insuffisance pondérale à la naissance et

de retard de croissance dans la petite enfance (SitAn, 2015) ;

(iv) la réponse nationale est sectorielle et multisectorielle. La coordination multisectorielle est assurée par le CNN. Au plan sanitaire, les actions sont exécutées dans le cadre du Programme national de nutrition (PNN) du Ministère de la santé, créé en 2003. D'autres programmes dont le PNSME, le PEV (vaccination) et le PNLN (paludisme) interviennent aussi dans la santé de la mère et de l'enfant.

Au plan de la disponibilité alimentaire, le Ministère de l'Agriculture et celui des ressources animales et halieutiques intensifient les interventions pour accroître la production et améliorer la distribution des produits alimentaires. Ainsi, grâce au PNIA (Programme national d'investissement agricole), la production vivrière est passée de 12 à 18 millions de tonnes de 2011 à 2017, soit une hausse de 51 % (Ministère de l'agriculture, 16 octobre 2018), ce qui va dans le sens de « l'objectif zéro faim en 2030 ». Le Plan stratégique de développement de l'élevage, de la pêche et de l'aquaculture (PSDEPA 2014 - 2020) et le Plan stratégique de relance de l'aviculture (PSRA 2012-21) sont en cours. La contribution du secteur privé, de la société civile, des collectivités locales et des PTF favorise l'accès aux aliments et la sécurité alimentaire.

- Le DPE relève surtout du Ministère de l'Education Nationale, de l'Enseignement Technique et de la Formation Professionnelle (MENETFP) - enseignement préscolaire - et ceux en charge des affaires sociales et de l'enfance - éducation préscolaire.

(i) Selon le MENETFP, les effectifs du préscolaire ont connu une forte augmentation depuis 2011, notamment dans le public. Toutefois, la couverture reste faible (8% en 2016 contre 30% au Cameroun) et concentrée en milieu urbain (23% des effectifs sont du milieu rural en 2018). Le Gouvernement a adopté un programme stratégique du Préscolaire dans le *Plan sectoriel éducation/formation 2016 - 2025* (MENETFP, MESRS, avril 2017) qui prévoit une offre accrue à l'intention des moins de 5 ans, y compris l'offre communautaire pour les enfants de 4 à 5/6 ans en milieu rural et un Programme d'Éducation Parentale pour aider les parents à développer des attitudes et approches éducatives facilitant le développement optimal de l'enfant (cognitif, émotionnel, langagier, etc.).

(ii) le Ministère en charge des affaires sociales agit dans les Centres de Protection de la Petite Enfance (CPPE) en milieu urbain et les Centres d'Action Communautaires pour l'Enfance (CACE) en milieu péri-urbain et rural. Les 222 CACE et CPPE existants sont fréquentés par 18.500 enfants en 2018-2019 (source MFFE).

(iii) Le secteur privé intervient également dans le DPE ; outre les jardins d'enfants privés, des structures comme la Fondation Van Leer et TRECC (Transformation de l'Éducation dans les Communautés Cacaoyères) soutiennent le DPE en Côte d'Ivoire.

2. Le Projet (PMNDPE) et sa communication

Comme indiqué plus haut, le PMNDPE a été lancé en 2018 sous les auspices du CNN et sous la supervision directe du STP-CNN. Le CNN a pour mission de coordonner l'identification des actions en vue de la réduction de la malnutrition en Côte d'Ivoire. Sa vision est ainsi libellée : « Garantir à l'ensemble de la population un statut nutritionnel optimal en vue d'améliorer son bien-être et soutenir durablement une croissance inclusive et le développement du pays. » Il est composé des organes suivants : (i) le Comité

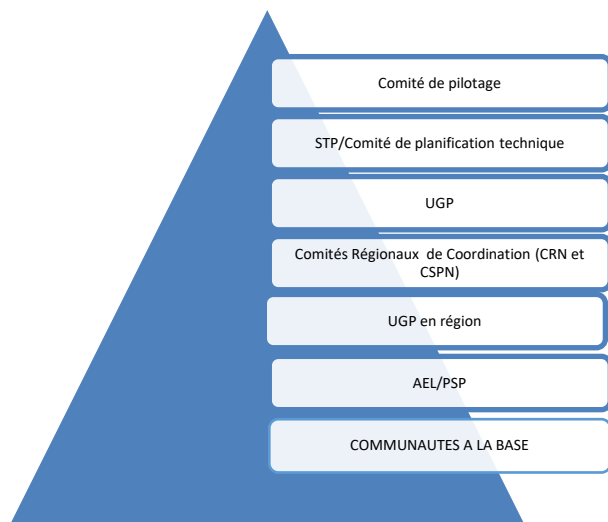
Décisionnel (Premier Ministre et 13 ministres) ; (ii) le Comité Technique de 36 membres (représentants des 13 ministères, de l'Assemblée nationale, du secteur privé, des OSC, des organisations religieuses, du secteur académique-recherche-éducation et des PTF) ; (iii) le Point Focal SUN qui a pour mission de coordonner les rapports et les actions multisectorielles entre les ministères compétents et les principaux partenaires pertinents ; (iv) le STP ; (v) les Comités régionaux de nutrition.

Le STP-CNN s'est doté de moyens de communication externe dont : (i) un site web (nutrition.gouv.ci) ; (ii) la page de la plateforme nationale d'information sur la nutrition (NIPN) : <http://www.nipn-nutrition-platforms.org/Cote-d-Ivoire> ; (iii) des supports imprimés. Il assure la couverture médiatique de ses activités et emploie un chargé de communication.

La coordination du STP-CNN a exprimé quelques attentes vis-à-vis du PCI : (i) quoique centré sur le PMNDPE, le plan devrait prendre en compte le PNMN dans lequel ce Projet s'inscrit. Comme ce Plan implique une diversité d'acteurs clés dans sa mise en œuvre, le PCI devrait constituer un creuset permettant à ces acteurs de promouvoir leurs interventions.

Le PMNDPE comprend trois composantes : a) Interventions en matière de nutrition et de DPE ; (b) Gouvernance et gestion de la nutrition ; (c) Mise en œuvre et gestion du projet. Le projet couvre 14 régions administratives (voir carte ci-dessous) selon le phasage suivant : 3 régions en 2019, 6 en 2020 et 5 en 2021.

Le dispositif de mise en œuvre du Projet est résumé ci-dessous (source : UGP, 2019).



Le PMNDPE est structuré ainsi du sommet à la base :

- Un Comité de pilotage (CPP) présidé par le Directeur de cabinet du premier ministre et composé des directeurs de cabinet des différents ministères techniques ;
- Un Comité de planification technique (CPTP) présidé par le Coordonnateur du STP-CNN et composé des représentants des ministères techniques, un des PTF, un des ONG, un des associations de consommateurs, un du Système des Nations Unies (SNU), un des guides religieux (ARSIP), un de la société civile et un des milieux académiques et de recherche

scientifique. Le PMNDPE rend compte au CPTP à travers des rapports trimestriels et tous les documents produits sont soumis à son approbation ;

- Au niveau régional se trouvent les Conseils Régionaux de Nutrition du CNN, les Conseils Sous-préfectoraux de Nutrition (CSPN), les pôles régionaux de l'UGP, les agences d'exécution locales et les FRANC à la base.

Les principaux partenaires du Projet, selon l'UGP, sont : (i) les ONG (le Projet attend leur adhésion à ses activités, un accompagne dans l'atteinte des résultats) ; (ii) les PTF avec lesquels le Projet souhaite avoir une synergie d'action et de communication ; (iii) les acteurs gouvernementaux (le Projet attend d'eux facilitation et collaboration sur le terrain).

Concernant la communication interne du Projet, on peut retenir que :

- Le personnel technique du Projet est une des parties prenantes clés de la communication interne et externe ; il comprend un Responsable Technique Nutrition et DPE, un Responsable Technique Suivi et Evaluation, un Responsable du service communication (R-SCOM), un Responsable Administratif et Financier et un Responsable Passation des marchés. Chacun est ou sera épaulé par un assistant (sauf en communication), soit une vingtaine de personnes à terme. A cela il faut ajouter 6 unités opérationnelles d'appui qui couvriront les 14 régions, chacune comprenant un responsable, un administratif et un chauffeur : Korhogo (Nord) ; Bondoukou (Nord-Est) ; Odienné (Nord-Ouest) ; Bouaflé (Centre-Ouest) ; Daoukro (Iffou) ; Toumodi (Bélier) ;
- Le Chef de Projet est la porte d'entrée et de sortie de la communication externe ; c'est lui qui doit s'adresser à la presse mais ses collaborateurs peuvent le faire sur délégation ;
- Une réunion hebdomadaire où chaque responsable fait le point sur ses activités ;
- Le câblage des bureaux pour internet et le téléphone est achevé ;
- Un module de formation des nouveaux recrutés est en cours d'élaboration ;
- Du matériel audiovisuel de base (appareils photo, caméra) est en cours d'acquisition ;
- Le personnel a besoin de formation à l'usage des réseaux sociaux et en media training ;
- Les moyens de communication utilisés pour communiquer avec les partenaires sont : (i) le courrier administratif qui va du Directeur de Cabinet du Premier Ministre aux autres directeurs de cabinet ministériels sectoriels avant de parvenir aux structures techniques concernées ; (ii) le téléphone et le courrier électronique (plus direct et rapide) servent pour le suivi ; (iii) les réunions pour approfondir les relations de travail avec et entre les structures partenaires du Projet (rencontres B2B) ; (iv) les ateliers régionaux.
- Le Projet a déjà à son actif quelques supports de communication institutionnelle mais avec la mise en place récente de l'UGP et les difficultés que le STP-CNN a connu à son démarrage, l'élaboration du PCI ne pourra s'appuyer que sur une expérience communicationnelle limitée dans le temps. Cependant, le management du Projet est conscient de certains défis et menaces qu'il lui faut prendre en considération :
 - « Vendre » le nouveau produit « développement de la petite enfance » ;
 - Réussir les innovations comme les FRANC et la redevabilité à tous les niveaux ;
 - Obtenir l'implication de la communauté et des collectivités décentralisées et préparer ainsi la pérennisation du projet ;

- Faire travailler tous les partenaires ensemble ;
- Avoir des relations fructueuses avec le STP-CNN, tout en gardant son identité ;
- Produire de résultats et assurer la redevabilité - « Nous n'avons pas droit à l'erreur ».

3. Analyse des parties prenantes du Projet

La collecte et l'analyse des données ont permis de déterminer les parties prenantes du Projet et de les analyser à partir de leurs connaissances, perceptions, positions et recommandations ainsi que de leurs besoins en matière de communication vis-à-vis des deux thématiques et du PMNDPE lui-même. Il s'agit : (i) des parties prenantes statutaires ; (ii) de l'administration territoriale ; (iii) des responsables techniques et prestataires de services dans les régions ; (iv) des leaders communautaires ; (v) des membres des communautés.

3.1. Parties prenantes centrales statutaires

Le gouvernement devrait renforcer la coordination multisectorielle dans le cadre de l'approche communautaire. L'élaboration et le début de la mise en œuvre du PNMN ont pris plus de temps que prévu parce que des ministères se sentaient en compétition autour de nouvelles opportunités de ressources pour leurs actions. Le Premier ministre d'alors avait fini par arbitrer en plaçant la coordination à la Primature pour éviter l'enlisement.

La différence entre le PMNDPE et le STP-CNN n'est pas perceptible selon certaines parties prenantes centrales. Par ailleurs, le PMNDPE étant multisectoriel, le besoin de savoir comment chaque acteur va intervenir en partenariat avec ce Projet a été exprimé.

Les moyens recommandés au PMNDPE pour sa communication externe sont à titre d'exemple : les panneaux routiers ; les spots ; les sms de diffusion massive soutenus par les opérateurs téléphoniques ; l'utilisation de U-report de l'UNICEF ; les médias de service public à travers une convention ; l'amélioration du travail des réseaux de journalistes (ex Nutrimedia) et le travail avec les radios communautaires.

3.2. Administration territoriale

* Connaissances, perceptions et expérience antérieure de la nutrition et de la petite enfance

- La nutrition et le DPE sont reconnus comme étant des problèmes de développement.
- Parmi les causes de la malnutrition (pratiques culturelles ; négligence ou ignorance des parents ; soins des enfants laissés considérés comme relevant du ressort de la femme, etc.) figurent les grossesses non désirées, sources possibles de maltraitance des enfants qui en sont issus ; le Projet devrait donc faire le lien avec la PF.
- La connaissance des acteurs du secteur que sont le STP-CNN, le PMNDPE et le PNN est insuffisante. Le corps préfectoral veut avoir davantage d'informations sur le CNN et le PMNDPE (attributions, objectifs, missions).
- Le rôle du corps préfectoral est central dans la sensibilisation et l'exécution de projets.

- Opinion favorable vis-à-vis du Projet : « Le projet tel que présenté séduit ; nous sentons qu'il répond à nos attentes » (un Préfet de région).

* Recommandations en direction du Projet : la communication, l'information et l'éducation doivent être à la base de ce Projet. Il faut impliquer les communautés (cadres ; femmes ; leaders communautaires, associations), sensibiliser à la cohésion sociale, installer les FRANC et former les agents de santé communautaires pour que le Projet soit pérennisé. Il faut également passer par les associations féminines et les leaders communautaires pour toucher les populations, en utilisant les langues locales, les radios de proximité, les ateliers participatifs et la formation.

3.3. Responsables administratifs et techniques régionaux et prestataires de services de nutrition et de DPE

* Connaissances, expérience et perceptions

- La malnutrition est liée à l'absence de planning familial, aux grossesses précoces, aux pratiques alimentaires néfastes pour l'enfant et le nourrisson et aux croyances alimentaires. Il n'y a pas de problème de disponibilité alimentaire mais les pesanteurs culturelles nuisent à une bonne nutrition.
- Les problèmes de développement de l'enfant sont liés à l'analphabétisme des parents, la pauvreté, les grossesses précoces, l'incivisme des jeunes, l'ignorance, la cherté de l'école conventionnelle, l'influence de l'école coranique et les croyances.
- Certains responsables ont déjà travaillé dans le domaine de la nutrition avec des partenaires Certains ont été associés à des activités préparatoires du PMNDPE et déplorent l'absence d'informations sur le Projet pendant un certain temps.
- L'accent mis par le Projet sur la collaboration est jugé essentiel.

* Communication

- Lorsque la communauté a compris et accepté le projet, son succès est garanti.
- Passer par les leaders religieux et traditionnels pour réussir le changement. Si ça coince, alors impliquer les autorités administratives.
- Mettre en place un site internet dédié au Projet.
- Besoin d'informations sur le DPE : « On connaît la nutrition, pas le DPE ».
- Besoin de savoir ce que chacun doit faire dans le Projet.
- Etre tenu informé de la vie du Projet, y compris les mouvements de personnel.
- Pour communiquer avec les responsables régionaux, il a été suggéré d'utiliser : (i) le courriel ; (ii) le téléphone ; (iii) une plateforme de communication en ligne entre les acteurs du Projet dans le pays ; (iv) les réseaux sociaux gérés par un *community manager*.

3.4. Leaders communautaires

* Connaissances, perceptions et expérience de la nutrition et du DPE

- La pauvreté, l'électricité, l'eau, l'école, les routes, la sécurité, sont les principaux problèmes de développement. La cherté de la vie, la baisse des prix d'achat des produits

agricoles (cas de l'anacarde), le faible soutien scolaire des enfants, des artisans et paysans, la faible pérennisation des projets de l'Etat, les problèmes phytosanitaires, sont particulièrement évoqués comme problèmes spécifiques. La nutrition n'est pas citée comme un problème de développement mais juste un problème de santé.

- Faible connaissance des actions nutritionnelles ; peu sont des bénéficiaires directs de ces actions d'où une méconnaissance du Projet et une faible connaissance du CNN et du PNN. Il faut une large diffusion du Projet auprès des populations.
- Le développement harmonieux et la santé de l'enfant, la quiétude des parents, le bien-être des enfants, le risque de décès de l'enfant justifient l'importance des questions de nutrition et de l'enfance.
- La promotion de la nutrition et du DPE est un devoir de la communauté. Ils sont disposés à jouer des rôles dans la promotion de la nutrition et du DPE. Pour cela, ils souhaitent avoir plus de connaissances sur la nutrition et le DPE.
- Nécessité d'impliquer tous les membres de la communauté, y compris les ressortissants des pays membres de la CEDEAO, les chefs traditionnels et le corps préfectoral
- Prise de conscience du bien-fondé du projet ; « Oui c'est très important pour tout le monde car ça nous arrange quand nos enfants sont bien portants. On est en paix. »

* Communication

- Canaux de communication à privilégier : ONG, experts, ministères, réunions périodiques avec le corps préfectoral ; rencontres directes avec les populations ; organisation d'événements culturels ; réseaux sociaux ; téléphone ; chefs de village ; agents communautaires ; visiteurs étrangers ; médias (télévision, émissions débat radios, radios de proximité en senoufo, malinké et français).
- Pour maintenir longtemps actifs les membres des FRANC, il faut leur octroyer des avantages en nature (engrais, labour gratuit...), afin qu'ils ne soient pas perdants en faisant le bénévolat.

3.5. *Membres de la communauté*

* Connaissances et perception de la nutrition et de la petite enfance chez les femmes

- La pauvreté, l'électricité, l'eau, l'école, le transport, le logement, la sécurité (vols, prostitution), la nutrition de la femme et de l'enfant sont les principaux problèmes rencontrés. La cherté de la vie, les conditions de vie difficiles de la femme (pénibilité du travail, responsabilité du foyer, maltraitance par l'époux, grossesses à répétition, naissances rapprochées), le nombre pléthorique d'enfants, l'analphabétisme, le refus de paternité, la diminution des terres arables sont des problèmes spécifiques aux femmes.
- La malnutrition est liée aux interdits alimentaires pour les femmes et les enfants, à la cherté des denrées alimentaires, à l'ignorance, aux pesanteurs culturelles, à une alimentation pauvre et déséquilibrée pour la femme et l'enfant, aux grossesses précoces ou rapprochées, aux conditions de travail difficiles de la mère allaitante, à la faible priorité accordée à la nourriture, etc.
- Les problèmes de développement de l'enfant sont liés à l'analphabétisme des parents, à la pauvreté, au manque d'encadrement des enfants, à l'ignorance, au cadre de vie peu

favorable à l'épanouissement de l'enfant (faible communication parents-enfants, surexploitation des femmes, manque d'hygiène, polygamie, etc.).

- Importance des problèmes de nutrition, surtout pour les femmes et les enfants.
- Importance du rôle des femmes dans la promotion de la nutrition et le DPE, notamment le suivi des enfants, l'éducation des pairs, la sensibilisation. Des femmes disent être disposées à aider à sensibiliser sans intéressement car « sauver des vies, c'est aussi sauver sa vie soi-même ». Elles veulent éviter à leurs filles la vie difficile qu'elles ont.
- Besoin de connaissances complémentaires sur la nutrition et le DPE.
- Nécessité d'une large diffusion du Projet auprès des populations pour leur adhésion.
- Instituer des récompenses (concours du plus beau bébé, des meilleurs parents).

Communication (femmes)

- Sources et messages reçus sur la nutrition et le DPE : AIBEF (Association ivoirienne pour le bien-être familial) ; de santé ; Save the Children (nutrition et droits de l'enfant) ; centre social (pesée des enfants) ; IFEF (nutrition).
- Canaux à privilégier : radios de proximité, causeries, réunions, ONG, personnel médical ; spécialistes, associations de femmes, collectivités territoriales, relais communautaires, IFEF, enseignants, télévision, réseaux sociaux, leaders communautaires, religieux, ministères, affichage, griots et langues locales.

* Connaissances et perceptions de l'ensemble de la communauté

- On observe une réticence à inscrire les enfants de 2 à 5 ans dans le préscolaire parce qu'on n'en voit pas l'utilité, qu'on a besoin de main d'œuvre juvénile pour la surveillance des troupeaux de bœufs, et en plus il faut payer (alors que le gouvernement répète à l'envie que l'école est gratuite. L'école primaire publique de Gbon comprend une école préscolaire très peu fréquentée Il y a donc nécessité d'adresser des messages clairs pour les parents sur la notion de gratuité de l'école et l'importance de l'éducation préscolaire. Chez les paysans Sénoufo, un des enfants mâles doit être privé de scolarisation pour être préparé à succéder au père dans tous les domaines de la vie socio-économique.
- Les membres de la communauté pensent qu'il est important de se préoccuper des problèmes liés à la nutrition. Ils ne connaissent pas le CNN et le PMNDPE mais veulent avoir des informations sur le fonctionnement, les rôles et le statut de ces structures.

4. Analyse de l'environnement communicationnel

4.1. Ressources de communication dans l'environnement

Le paysage ivoirien de la communication et des médias peut être résumé comme suit :

- La presse écrite compte 30 quotidiens dont un gouvernemental (Fraternité-matin) et 15 hebdomadaires (source CNP 2018), auxquels il faut ajouter 65 périodiques et la presse en ligne. Cependant, le lectorat est limité et élitiste ;
- On dénombre 170 radios privées non commerciales ou radios de proximité, une radio d'Etat (Fréquence 2, Radio Côte d'Ivoire et Radio Bouaké), des radios confessionnelles

(Radio Espoir, Fréquence Vie, Al Bayane, etc.), des radios commerciales (Jam FM, Nostalgie, Vibe Radio) et une radio institutionnelle (Radio de la Paix). La majorité sont membres de l'Union des Radios de Proximité de Côte d'Ivoire (URPCI).

- On compte une télévision d'Etat (RTI 1, RTI2, RTI Bouaké), des bouquets de télévision privés, des télévisions confessionnelles (Bénie.TV, LMTV) et thématiques (Business 24).
- En ce qui concerne l'internet et la téléphonie mobile, au 31 mars 2019, l'on dénombrait : (i) 34 411 087 abonnés au téléphone mobile et 301 579 au téléphone fixe ; (ii) 14 964 314 abonnés à l'internet mobile (2017) contre 178 681 à l'internet fixe. Facebook est le réseau social le plus utilisé (ARTCI, *Données statistiques premier semestre 2019*). Trois opérateurs (Orange, MTN et Moov) se partagent le marché. Des applications mobiles sont développées localement, y compris en e-santé. Aujourd'hui, toutes les grandes villes du pays disposent de l'internet haut débit, ce qui n'est pas encore le cas dans nombre de localités secondaires et de villages ; un projet de 5000 cyber centres communautaires est en cours. Internet a été bien accueilli par la population, notamment les adolescents et les jeunes qui utilisent allègrement Facebook, Instagram, Twitter, WhatsApp, Messenger, Viber, etc. Mention spéciale à la plateforme U-Report (UNICEF) qui compterait 800 000 jeunes membres à ce jour en Côte d'Ivoire.
- L'affichage a un apport réel dans les grandes campagnes publicitaires y compris en matière de santé. L'affichage publicitaire se présente sous différents formats : 12 m2, 36 m2, tri visions, LED, toiles (54 m2), banderoles, flyers, autocollants, etc.
- Enfin, le pays dispose de structures et compétences nécessaires à la conception, la production et la diffusion de supports de communication de qualité, y compris les objets promotionnels : imprimeries ; design graphique ; réalisation audiovisuelle ; agences et régies publicitaires ; production de gadgets de marketing ; conception de sites web ; développement d'applications mobiles ; formation ; etc.
- La communication hors médias reste très présente. En effet, la communication traditionnelle et interpersonnelle est largement utilisée à travers les conversations, rituels, fêtes, danses, marchés, arbre à palabre, funérailles, etc. On compte quatre grandes familles de langues et d'aires culturelles : Akan, Krou, Mandé (sud et nord) et Gur ; la langue véhiculaire la plus répandue, aux côtés du français, est le dioula, suivie du baoulé. Le sénoufo est parlé au Nord et le bété dans le Centre-ouest. Enfin, des rites d'initiation restent vivaces dans plusieurs régions. Les chefs religieux, les chefs coutumiers, les chefs de communautés et les communicateurs traditionnels (griots, conteurs, chansonniers, musiciens, masques, etc.) jouent un rôle clé comme guides d'opinion, gardiens de la tradition et relais dans la diffusion des informations ou la mobilisation des populations. Le premier cercle d'interaction et de communication est en général la famille. Au niveau communautaire, il y a les réunions des notables autour du chef traditionnel, les réunions/causeries et activités associatives. Ainsi, dans les localités visitées dans la Bagoué et le Poro, les populations ont cité des associations existant en leur sein : entraide, activités génératrices de revenus, actions d'intérêt public comme la salubrité et la production alimentaire pour le ravitaillement de centres de santé ou de cantines scolaires. La population rurale préfère de loin cette forme de communication. On note l'existence de fêtes populaires et communautaires : c'est le cas de « Paquinou » en pays baoulé qui donne lieu à une ruée vers les villages lors du week-end pascal ; les questions de développement local y sont traitées.

4.2. Accès et utilisation des médias

- ✓ Généralement, les femmes sont moins exposées aux médias que les hommes, et la télévision est le média de masse le plus populaire pour les deux groupes, suivi par la radio, et en troisième position, loin derrière, la presse écrite. Selon le MICS 2016, la télévision est le média le plus suivi : plus de la moitié des femmes (63,4 %) et plus de la moitié des hommes (65,6 %) ont déclaré regarder la télévision au moins une fois par semaine. La radio vient en seconde position : elle est écoutée au moins une fois par semaine par (28 %) de femme et par près de la moitié des hommes (47,7 %). Seulement 7,9 % des femmes contre 14,6% des hommes ont déclaré lire un journal au moins une fois par semaine. Les proportions de ceux et celles qui ont été exposés à la fois aux trois médias sont très faibles : seulement 4,1% des femmes et 9,7% des hommes.
- ✓ Selon une étude réalisée dans des communautés rurales et urbaines de trois aires culturelles (Akan, Kru et Gur) et trois régions sanitaires (Lagune 2, Marahoué et Zanzan) par A. BOA et al. (2010), la source principale d'information des parents sur la nutrition est le centre de santé à travers l'agent de santé. A cela s'ajoutent les radios communautaires. Plus de la moitié des femmes enceintes interrogées (54,4%) affirment avoir reçu des informations sur leur santé et celle de leur futur enfant par les agents de santé. Il en est de même des femmes allaitantes (46,7%). La première chaîne de télévision ivoirienne (qui couvre tout le pays) est regardée par 45% des femmes enceintes et les radios communautaires écoutées par 20% contre moins de 8% pour la radio nationale.
- ✓ Parmi les mères d'enfants de 0 à 6 mois, 59,5% disent regarder les deux chaînes nationales de la télévision ivoirienne. Le principal moment de présence devant la télévision est le soir (22,5%). Les radios communautaires sont plus écoutées (14,6%) que les autres radios. Le moment de forte audience de la radio reste le matin (19,1%). Quant aux mères d'enfants de 6 à 24 mois, outre la télévision, elles écoutent les radios communautaires (22,2%) et peu la chaîne nationale (4,4%). Le moment préféré d'écoute est le matin (20%).

5. Problèmes de communication

Avant de sélectionner les problèmes de communication institutionnelle susceptibles d'être pris en compte par le PCI, une analyse FFOM a été effectuée, à la fois sur l'environnement du Projet (facteurs externes) et le Projet lui-même (facteurs internes élargis).

5.1. Analyse FFOM

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> ▪ PMNDPE bras opérationnel du STP-CNN dans la mise en œuvre du PNMN. ▪ Approche multisectorielle s/c Primature. ▪ Combinaison Nutrition et DPE, source d'originalité. ▪ Positionnement à la Primature. ▪ Préjugé favorable auprès de parties prenantes et soutien du corps préfectoral. ▪ Présence dans l'UGP d'un spécialiste en Nutrition-DPE, un en communication et un en S&E. ▪ Volonté du management du Projet de produire des résultats probants. ▪ Présence régionale en cours (6 unités régionales) ▪ Ressources financières disponibles. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Méconnaissance du PMNDPE : inconnu des communautés et méconnu des autorités locales. ▪ Identité brouillée par l'utilisation du même logo pour plusieurs entités : PNN ; PNMN, PNMIN et PMNDPE. ▪ Projet naissant dans un domaine où des acteurs « historiques » sont présents sur le terrain (ex. PNN, PIPCS, PNOEV, etc.). ▪ DPE inconnu comme concept mais intuitivement perçu. ▪ Rupture temporelle dans la mise en œuvre après un démarrage effectué par le STP-CNN.
Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Volonté politique : le gouvernement a fait de la nutrition une priorité nationale. ▪ Des ministères déjà investis dans le DPE au niveau de la communauté : MENETFP, MFFE, MEPS. ▪ Soutien des PTF à la nutrition : BM, Power of Nutrition, UNICEF, PAM, SUN, etc. ▪ Expérience des cantines scolaires en milieu rural. ▪ Distribution de rations sèches aux jeunes filles des ménages démunis (MCC, PAM, etc.). ▪ Mise en œuvre du PNMIN. ▪ Ressources nationales en communication institutionnelle abondantes. ▪ Synergie possible avec d'autres projets utilisant la communication et la mobilisation communautaire (ex. Projet SWEDD avec les écoles des maris et les espaces sûrs : PNN ; Projet Filets sociaux, PAPSE, PIPCS : mobilisation des femmes autour des cantines ; PRF-Programme de Renforcement des Familles). ▪ Volonté des femmes d'éviter à leurs filles la vie difficile qu'elles ont-elles-mêmes. ▪ Confiance de la population envers le corps préfectoral et les leaders communautaires. ▪ Membres de la communauté disposés à aider à sensibiliser sans intéressement car « sauver des vies, c'est aussi sauver sa vie soi-même. ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Abondance des sigles proches d'où probabilité de confusion élevée (PNMN, PNN, PMNDPE, PNMIN). ▪ Champ d'action vaste : « le champ le projet paraît trop vaste et ça peut être un problème pour sa réussite ». ▪ Faiblesse de la coordination multisectorielle, culture du multisectoriel peu développée. ▪ Faible participation communautaire dans les projets. ▪ Pérennisation et appropriation communautaire des projets difficiles à réussir. ▪ Absence de formalisation de la motivation des agents communautaires (bénévoles). ▪ Image de « Projet de la Primature ». ▪ Séquelles des crises survenues entre 1999 et 2011 (incivisme, insubordination et désordre). ▪ Faible culture de la redevabilité à tous les niveaux. ▪ Défi de la performance dans un contexte où la culture du résultat (GAR, BAR, ABGDH, etc.) est peu pratiquée. ▪ Coût élevé de diffusion des messages dans les médias de service public.

5.2. Problèmes de communication prioritaires

1. Méconnaissance du PMNDPE car il est inconnu des communautés et mal connu des autorités régionales. Par contre, il est connu des parties prenantes centrales. Cela crée un problème de positionnement.

Causes : (i) le Projet est récent. Il n'a pas encore de représentation dans les régions ; les premières actions le concernant ont été menées par le STP-CNN ; (ii) l'identité du Projet est brouillée par l'utilisation d'un logo commun à plusieurs entités intervenant dans le même domaine dont le PNN, âgé de 15 ans.

2. Connaissance de la nutrition mais imparfaitement, quand elle n'est pas confondue avec l'alimentation. De plus, elle n'est pas perçue comme une préoccupation prioritaire.

Causes : (i) les actions menées dans ce domaine par les acteurs sont sporadiques et peu efficaces : (ii) la culture locale serait peu sensible à la valeur et à la qualité de la nutrition ainsi qu'aux bonnes pratiques nutritionnelles.

3. Le DPE n'est pas connu en tant que concept de la quasi-totalité des parties prenantes, en dehors des spécialistes (ministères des affaires sociales, de la femme, famille et enfant). Les parents ne voient pas l'importance de l'enseignement préscolaire.

Causes : la petite enfance est largement perçue comme l'affaire des femmes mais très vite, dès 3-4 ans, l'enfant doit constituer une main-d'œuvre d'appoint (bouviers par exemple).

4. La culture et la pratique de la multisectorialité, de la communauté de convergence et de la redevabilité sont peu ou pas appliquées, mal enracinées.

Causes : la tradition administrative du pays privilégie la verticalité et la pratique de la gestion axée sur les résultats est encore récente.

En ce qui concerne la communication interne, on note sans surprise l'absence de données suffisantes sur les problèmes : l'UGP est en cours de constitution avec le recrutement des assistants des responsables techniques et du personnel des unités régionales.

DEUXIEME PARTIE : STRATEGIE DE COMMUNICATION INSTITUTIONNELLE

1. Vision, principes directeurs, but et objectifs de communication stratégiques du PCI

1.1. Vision

Le Projet est reconnu comme une structure de référence qui met en œuvre la réponse multisectorielle du gouvernement dans le domaine de la nutrition et du développement de la petite enfance dans les régions de la Côte d'Ivoire les plus affectées par la malnutrition, avec la participation effective des communautés, sous la houlette du Conseil National pour la Nutrition, l'Alimentation et le Développement de la Petite Enfance (CONNAPE).

1.2. Principes directeurs

Le PCI du PMNDPE est fondé sur les principes directeurs suivants :

- Participation de l'ensemble de l'équipe et des parties prenantes ;
- Promotion d'une communication honnête, ouverte, opportune et sensible à la culture ;
- Orientation sur les résultats et la redevabilité ;
- Prise en compte de la multisectorialité.

1.3. But

Assurer la promotion du mandat, des résultats et de l'image du PMNDPE de manière à réussir la multisectorialité et l'appropriation communautaire ainsi que le soutien des parties prenantes prioritaires dans la mise en œuvre, sous la supervision du STP-CNN.

1.4. Objectifs de communication stratégiques

1.4.1a. Objectifs de communication externe

D'ici la fin du Projet (2023) :

1. Etablir une image positive du Projet auprès de l'ensemble des parties prenantes chargées du pilotage et de la tutelle et obtenir leur soutien constant.
2. Forger chez les partenaires techniques et financiers la reconnaissance du Projet comme une structure crédible de la réalisation de l'engagement du Gouvernement en faveur de la nutrition et du DPE dans les régions les plus affectées.
3. Renforcer l'adhésion et le soutien des parties prenantes essentielles (administration territoriale, responsables techniques régionaux, prestataires de service, leaders communautaires et personnes influentes) à la réussite de la multisectorialité, de la collaboration et de l'approche communautaire, pour une contribution plus efficace à la réussite du Projet
4. Amener la majorité des audiences dans la zone d'intervention à reconnaître la nutrition et le DPE comme des problèmes prioritaires de développement dans leur communauté qui doivent être pris en charge, avec leur participation authentique
5. Etablir chez les membres des communautés de la zone d'intervention la perception du Projet comme une structure de référence de l'action du Gouvernement pour la Nutrition et le DPE au niveau communautaire qu'ils doivent soutenir.

1.4.1b. Objectifs de communication interne

D'ici la fin du Projet (2023) :

1. Elever le niveau de la motivation, de la convivialité et de l'adhésion du personnel au Projet, à ses thématiques et à ses principes de bases (multisectorialité, primauté de la communauté, redevabilité, innovation, etc.)
2. Renforcer les connaissances et les compétences de l'ensemble du personnel du Projet qui sont nécessaires à une participation positive à l'atteinte des résultats du Projet.
3. Faciliter la circulation de l'information à double sens entre l'UGP centrale et les unités régionales de façon à saisir et à partager les résultats et les difficultés du terrain ainsi que les expériences et les leçons tirées de l'exécution du Projet.

2. Axes stratégiques

La réalisation des objectifs nécessite le recours aux axes stratégiques ci-après :

- Axe 1. Renforcement des capacités du Projet en matière de communication;

- Axe 2. Elaboration des fondements de l'identité du Projet ;
- Axe 3. Construction de l'image et de la visibilité du Projet ;
- Axe 4. Renforcement du dialogue, de la négociation et des échanges avec les parties prenantes ;
- Axe 5. Renforcement des mécanismes de communication interne et de cohésion

3. Audiencés

3.1. *Communication externe*

Parties prenantes prioritaires

i) Parties prenantes statutaires au niveau central

- Membres du CNN : Comité Décisionnel, Comité de Pilotage (pour être les défenseurs et les ambassadeurs du Projet).
- STP-CNN : Coordonnateur et membres.
- Instances du Projet : Comité de Pilotage et Comité Technique de Planification.
- Organismes de financement principaux du Projet aux côtés de l'Etat (Banque Mondiale et Power of Nutrition).

ii) Parties prenantes statutaires au niveau régional

- Membres des CRN et des CSPN.
- Directions régionales et départementales des ministères clés.
- AEL dans les régions.
- Membres des FRANCS.

iii) Autres parties prenantes prioritaires au niveau régional

- Corps préfectoral en général.
- Elus locaux (conseils régionaux, conseils municipaux, parlementaires).

iv) Parties prenantes communautaires au niveau régional

- Leaders traditionnels et guides religieux.
- Chefs de ménages, hommes : alphabétisés vs non alphabétisés.
- Femmes (enceintes et mères) : alphabétisées vs non alphabétisées.
- Jeunes filles adolescentes : alphabétisées vs non alphabétisées ; scolarisés vs déscolarisés.
- Autres femmes (grand-mères et belles-mères par exemple).
- Groupements et associations d'entraide ; associations de jeunes et de femmes.
- Communicateurs traditionnels et modernes de proximité.

Parties prenantes secondaires

i) Autres parties prenantes au niveau central (secondaires)

- PTF en général.
- Projets partenaires potentiels (Projet SWEDD, PAPSE, Filets sociaux, PIPCS ; PRF, etc.).
- ONG et OSC nationales.
- Influenceurs/Leaders d'opinion : milieu académique, professionnels des médias, activistes.
- Divers : fournisseurs, staff temporaire (consultants).
- Grand public.

ii) Autres parties prenantes au niveau régional (secondaires) :

- Corps préfectoral en général.
- Elus locaux (conseils régionaux, conseils municipaux, parlementaires).
- Cadres des régions, y compris ceux résidant hors de leur région.
- Prestataires de service ayant un lien avec la nutrition et/ou le DPE (santé, éducation nationale, affaires sociales, éducation féminine et enfance, agriculture, ressources animales et halieutiques, hydraulique et assainissement, etc.).
- Projets partenaires potentiels.
- ONG et OBC ne faisant pas partie des AEL mais actives dans le domaine.
- Grand public local.

3.2. Communication interne

- Staff de l'UGP du PMNDE au niveau central.
- Staff de l'UGP au niveau régional.
- Staff nouvellement recruté.

4. Messages clés

4.1. Parties prenantes centrales

Organisme de tutelle :

(i) Ce que le Projet réussit dans le sens de sa mission, ce dont il a besoin pour atteindre ses objectifs, ce que la population en pense ;

(ii) La réussite du Projet est la réussite du STP-CNN ; son échec l'est aussi. Sa réussite aura un effet d'entraînement sur la mise en œuvre du PNMN. Le Projet aide le STP-CNN à réaliser sa mission. L'identité reconnue du Projet est critique pour la réussite de son action. Il en est de même de la dénomination du Projet qui doit pouvoir symboliser le cœur de son action de manière positive, mobiliser les parties prenantes et attirer la sympathie du grand public, être facilement mémorisable et non susceptible d'éveiller une réticence vis-à-vis du Projet, elle devrait donc être formulée dans une langue véhiculaire des zones couvertes (français, dioula, sénoufo ou baoulé, etc.) : Projet « ENFANT SAIN » ou

« ENFANT EPANOUI » (français) ; Projet « DENKO » ou « DEGNOUMA » (*la cause de l'enfant ou enfant sain respectivement en dioula*), « PILEGNON » (enfants épanouis en sénoufo), etc. Ce nom sera décliné dans les langues locales des zones couvertes par le Projet et faire l'objet d'un prétest.

Structures et projets gouvernementaux :

(i) Le Projet vous aide à contribuer à une priorité du gouvernement et à réaliser certains de vos objectifs selon des modalités d'intervention et de collaboration clairement définies de façon consensuelle ; il peut vous aider à rendre visible ce que vous faites dans le cadre de la collaboration. En retour, le Projet attend de vous facilitation et collaboration. Allons ensemble vers la communauté de convergence.

(ii) La documentation des expériences et des succès des interventions sur la nutrition et le DPE ainsi que le partage des connaissances nous sont mutuellement profitables. Elles nous permettent d'apprendre les uns des autres et d'alimenter le suivi et évaluation.

Partenaires Techniques et Financiers : Travaillons en synergie, harmonisons nos messages et coordonnons la couverture du pays, en mode gagnant-gagnant. Investissons de concert dans le développement de la petite enfance.

4.2. Administration, responsables techniques et responsables d'ONG/OBC dans les régions

- Ce qu'est le DPE ; ses avantages pour l'enfant, pour la communauté, pour la prospérité du pays tout entier ; ses liens avec la nutrition et avec la santé ; comment on le met en œuvre de façon concrète.
- Mise à jour sur les connaissances scientifiques et techniques sur la nutrition et le DPE.
- Clarification sur la nutrition, le lien avec l'alimentation.
- Ce qu'est le Projet, ce qu'il apporte, comment il opère, son évolution.
- Clarification des rôles et responsabilités de chaque entité, procédures de collaboration, de gestion, de communication, de suivi-évaluation et de redevabilité ; ressources.
- Les mandats des acteurs de la nutrition (CNN, PNN, PMNDPE, autres) et leurs interrelations.
- Aux ONG : le Projet attend votre adhésion à ses activités, un accompagnement dans l'atteinte des résultats. En retour, il vous donne des moyens pour accomplir votre mission de contribuer au bien-être des populations.
- La redevabilité doit être observée à tous les niveaux ; elle est cruciale pour le Projet : engageons-nous tous pour cela.

4.3. Leaders communautaires et membres de la communauté

- Ce qu'est le DPE ; ses avantages pour l'enfant, la communauté, le pays ; ses liens avec la nutrition ; comment on le met en œuvre.
- Clarification sur la nutrition, le lien avec l'alimentation.
- Ce que sont les missions des acteurs de la nutrition (CNN, PNN, DPE).

- Ce Projet est le vôtre ; il est fait pour répondre à vos besoins, surtout de vos enfants et des femmes qui s'en occupent, avec votre participation ; soutenez-le et vous contribuerez ainsi au bien-être des communautés qui vous font confiance. Elles vous en seront reconnaissantes.

4.4. Fournisseurs, staff temporaire (consultants)

- Appels d'offres ; appels à candidature.
- Crédibilité de l'Institution, respect des engagements pris.
- Procédures du Projet ; informations spécifiques sur le Projet.

4.5. Parties prenantes internes

- Notre Projet a besoin d'être visible et d'avoir une bonne image auprès de nos parties prenantes pour démontrer son utilité, son bien-fondé.
- Ce qu'il faut savoir et dire du Projet pour mieux le promouvoir et contribuer à sa réussite.
- Faire preuve de proactivité.
- Etre disponible.
- Etre loyal vis-à-vis du Projet.
- Redevabilité est le maître mot : « Nous n'avons pas droit à l'erreur ».
- La convivialité est à la base du succès collectif.
- Une bonne circulation de l'information à double sens est bénéfique pour le Projet et pour chacun de ses membres qui s'intègre mieux.
- Nous devons apprendre de notre expérience (succès et échecs) ; documentons-les et partageons-les entre nous.

5. Techniques et supports de communication

5.1. Communication externe

5.1.1. Ensemble

- Conception des fondements de l'identité du Projet : dénomination accessible au grand public ; logo ; charte graphique ; jingle pour les messages audio ; maquette pour les présentations diapositives ; papeterie, cartes de visite, badges, enseigne, etc.
- Documentation et diffusion des succès et bonnes pratiques obtenus par les acteurs dans le cadre du Projet.
- Rencontre périodique (annuelle/biennale) des acteurs des communautés qui réalisent les activités sur le terrain (FRANC et AEL) pour échanger sur leurs succès, difficultés et leçons apprises et les célèbrent (foire aux connaissances).
- Production et diffusion de supports de communication.

- Accueil et information des visiteurs du Projet.
- Participation à des événements spéciaux statutaires et ad hoc.
- Mobilisation de champions qui associent leur image au Projet.

5.1.2. Audiences centrales, régionales et public

- Documents imprimés (en priorité) ou numérique.
- Réunions périodiques avec le corps préfectoral (Sous-préfectures).
- Site internet dédié au Projet et connecté à celui du STP-CNN.
- Supports institutionnels : bulletin, plaquette ; dépliant ; spot (vidéo, audio) ; capsules ; vidéo sur les résultats ; présentation de diapositives ; fiches de faits ; kakémonos, affiches-posters ; banderoles ; autocollants ; etc. selon les besoins.
- Forum d'échanges (U-Report ; conversations électroniques, conférences publiques).
- Reportage photos.
- Publications (études, manuels, guides, rapports, etc.).
- Rapport grand public (annuel ou ponctuel).
- Objets promotionnels : calendriers, chemises pour dossiers, etc.
- Information du personnel technique et prestataires de services.
- Travail avec les médias : (i) orientation des journalistes ; (ii) dossiers de presse ; (iii) médiatisation des événements du Projet ; (iv) visites de terrain de journalistes.
- Avec les responsables régionaux : (i) courriel ; (ii) téléphone ; (iii) correspondance administrative ; (iv) plateforme spécifique de communication en ligne entre les acteurs du Projet dans tout le pays (type communauté de pratiques) ; (v) réseaux sociaux gérés par un *Community manager* : Facebook, Twitter, Instagram, YouTube, etc.
- Mise place d'un réseau de champions pour le DPE et la nutrition.
- Dialogue et négociation avec les parties prenantes.

5.1.3. Leaders communautaires et membres de la communauté

- Rencontres directes avec les populations, passage de visiteurs de l'extérieur
- Exploitation de campagnes sur la nutrition et le DPE pour rendre visible le Projet.
- Institution de récompenses ou mesures incitatives : concours des plus beaux bébés, des meilleurs parents.
- Emissions de jeux et émissions interactives sur les radios de proximité, en français et langues locales.
- Chansons en langue locale faisant la promotion du projet (balafons, chansonniers).
- Renforcement des capacités des journalistes et des communicateurs traditionnels.
- Utilisation de personnes relais pour parler du Projet : chefs de village, agents communautaires, instituteurs, femmes relais volontaires.

- Conférences d'information dans les écoles et collèges de proximité.
- Objets promotionnels pour la communauté (au choix) : cuvettes, seaux, gobelets, bols, assiettes, installation pour le lavage des mains, casquette, foulards, T-shirts, sacs, stylos, cahiers scolaires, porte-monnaie, calendriers, etc.
- Affichage (routes et espaces publics), panneaux à l'entrée des villages dotés de FRANC
- SMS de diffusion massive soutenus par les opérateurs téléphoniques
- Réseaux sociaux, avec les jeunes en particulier : Facebook, Twitter, YouTube ; implication des jeunes influenceurs sur les réseaux sociaux) ; collaboration avec des bloggeurs.

5.2. *Communication interne*

- Flotte de téléphonie mobile, intranet, email, serveur, outils de travail en équipe comme Google doc, Google Calendar, Whatsapp, Skype, Messenger, etc.
- Guide de messages essentiels pour la communication institutionnelle.
- Orientation des nouveaux arrivants.
- Renforcement des capacités du personnel et de partenaires de 1^{er} plan à communiquer sur le Projet (résultats) et les thématiques.
- Documentation et partage des expériences et leçons apprises de l'exécution du Projet.
- Utilisation des réseaux sociaux.
- Système de rapportage, de distribution et de stockage des rapports internes.
- Organisation de moments de convivialité.
- Construction d'une culture institutionnelle de base.
- Team building lorsque la majorité du staff sera en poste et retraites périodiques.
- Message périodique du Chef de projet au staff.
- Sessions d'information ponctuelles.
- Outils classiques : rapports d'activités, de mission (selon un format prédéfini), tableau d'affichage, revue de presse.
- Mécanisme de communication de gestion de crise.

6. Risques et hypothèses

6.1. *Hypothèses*

Le PCI a été établi sur la base des hypothèses suivantes :

- Des ressources financières adéquates seront mobilisées pour sa mise en œuvre ;
- Des ressources humaines qualifiées, tant au niveau interne qu'en appui externe (consultants et prestataires de service), sont disponibles en temps opportun ;
- Le Projet et ses partenaires obtiennent des résultats conformes et de qualité ;
- Le plan de communication pour le changement social et comportemental est élaboré et mis en œuvre parallèlement.

6.2. Risques

Les risques susceptibles d'amoindrir le succès de la mise en œuvre du PCI sont entre autres :

- Le changement de priorités au sein du Projet ou dans son environnement institutionnel qui affecte négativement la communication institutionnelle ;
- Une pléthore de demandes d'interventions en communication institutionnelle de la part des partenaires allant au-delà des capacités du Projet ;
- La primauté de la visibilité des résultats vient à supplanter la recherche de la visibilité centrée sur les individus.

TROISIEME PARTIE : PLAN DE MISE EN ŒUVRE DE LA STRATEGIE DE LA COMMUNICATION INSTITUTIONNELLE

1. Activités majeures du plan

Les activités à réaliser pour atteindre les objectifs du PCI sont regroupées en cinq axes stratégiques présentés plus haut.

Axe 1. Renforcement des capacités du Projet en matière de communication

- 1.1. Mettre en place l'équipement : câblage internet et téléphonie fixe ; flotte de téléphonie mobile ; intranet ; matériel de base (caméra, appareils photos, dictaphones, imprimante laser couleur) ; moyens de mobilité pour la coordination du PCI et du PCCSC (véhicule).
- 1.2. Déployer progressivement des outils de travail en équipe (Google doc, Google Calendar, Whatsapp ou Skype, tableau d'affichage, etc).
- 1.3. Améliorer les compétences du personnel et de partenaires essentiels du Projet choisis en communication institutionnelle : travail avec les médias ; maniement des réseaux sociaux ; communication orale, communication persuasive des résultats probants.
- 1.4. Elaborer un guide de messages essentiels sur la nutrition, le DPE et le PMNDPE destiné aux personnel et aux parties prenantes clés, pour les besoins de la com. Institutionnelle.

Axe 2. Elaboration des fondements de l'identité du Projet

- 2.1. Concevoir une dénomination qui « parle » au grand public, un logo assorti, une signature (slogan) et une charte graphique.
- 2.2. Négocier l'adoption de la nouvelle identité.
- 2.3. Créer un générique pour les messages audio.
- 2.4. Concevoir une maquette pour les présentations de diapositives.
- 2.5. Concevoir les maquettes pour la papeterie, les cartes de visite et le badge.
- 2.6. Réaliser une enseigne ou un totem pour la localisation du Projet.

Axe 3. Construction de l'image et de la visibilité du Projet

- 3.1. Constituer une base documentaire minimale sur les thématiques, le Projet et ses partenaires, le CNN pouvant en établir une plus vaste.

- 3.2. Documenter les succès (écrit et audiovisuel) en relation avec le Projet.
- 3.3. Organiser un atelier de documentation des bonnes pratiques et leçons apprises.
- 3.4. Participer à des événements spéciaux statutaires (ex Journées mondiales) et ad hoc.
- 3.5. Impliquer les jeunes via les réseaux sociaux et des jeunes influenceurs et des bloggeurs.
- 3.6. Travailler avec les journalistes (orientation ; mise à disposition d'informations ; organisation de visites de terrain ; médiatisation des événements organisés ou soutenus par le Projet ; conventions de diffusion avec des radios de proximité, au niveau local et avec l'URPCI.).
- 3.7. Produire, utiliser et diffuser des supports institutionnels au choix : plaquette ; dépliant ; spot (vidéo, audio) ; capsules ; vidéo sur les résultats ; présentation diapo ; fiche de faits ; kakémonos, affiches-posters ; banderoles ; autocollants ; chansons en langues locales (balafons, chansonniers, musiciens tradi-modernes, etc.).
- 3.8. Produire et diffuser les objets promotionnels pour : (i) la communauté (cuvettes, seaux, gobelets, bols, assiettes, installation de lavage des mains, casquettes, foulards, T-shirts, sacs, stylos, cahiers scolaires, porte-monnaie, calendriers, etc.) ; (ii) les parties prenantes statutaires (carnet de notes, calendrier, chemise à rabat).
- 3.9. Produire un bulletin d'informations électronique, périodique ou occasionnel ou un rapport annuel ou occasionnel du projet style grand public.
- 3.10. Utiliser des campagnes de CCC sur la nutrition et le DPE pour rendre visible le Projet.
- 3.11. Tisser un partenariat avec des sociétés de téléphonie mobile pour diffuser des SMS (voir le plan CCSC).
- 3.12. Utiliser l'affichage et des panneaux dans les villages dotés de FRANC.
- 3.13. Organiser une séance d'information des parlementaires, élus et cadres locaux de chaque région résidant à Abidjan.

Axe 4. Renforcement du dialogue, de la négociation et des échanges avec les parties prenantes

- 4.1. Tenir des réunions périodiques avec le corps préfectoral.
- 4.2. Organiser un atelier d'orientation du corps préfectoral et des leaders communautaires sur les questions de nutrition et le DPE
- 4.3. Organiser des conférences publiques et table-rondes animées par des spécialistes partenaires, y compris dans les écoles et collèges de proximité.
- 4.4. Apporter des informations aux agents techniques des partenaires intervenant dans le Projet dans le cadre de la multisectorialité.
- 4.5. Utiliser la correspondance administrative (papier, électronique, orale par téléphone).
- 4.6. Créer une plateforme de communication en ligne entre les acteurs du Projet ou juste groupe email.
- 4.7. Utiliser les visites de terrain pour des rencontres directes avec les populations.
- 4.8. Célébrer les modèles de réussite (FRANC ; AEL, plus beaux bébés, des meilleurs parents).
- 4.9. Organiser un concours du meilleur site (le site qui se distingue par la qualité des résultats et de mise en œuvre des activités).

- 4.10. Réaliser des émissions de jeux et interactives avec les radios de proximité en français et langues locales.
- 4.11. Organiser l'accueil et l'information des visiteurs du Projet.
- 4.12. Réaliser des fora d'échanges électroniques (U-Report à négocier avec l'UNICEF ; conversations en ligne).

Axe 5. Renforcement des mécanismes de communication interne et de cohésion

- 5.1. Mettre en place un système de documentation et de partage interne de l'expérience durant l'exécution du Projet, y compris la rédaction, distribution et stockage des rapports et notes internes
- 5.2. Mettre en place un mécanisme de communication de gestion de crise
- 5.3. Préparer et utiliser un kit d'orientation des nouveaux arrivants
- 5.4. Organiser ponctuellement des moments de convivialité
- 5.5. Construire progressivement les base d'une culture institutionnelle
- 5.6. Organiser une retraite annuelle et des réunion bilan semestrielles
- 5.7. Tenir un atelier de team building lorsque la majorité du staff sera en poste
- 5.8 Tenir des réunions ordinaires régulièrement et des sessions d'information ponctuelles.

2. Cadre de mise en œuvre du plan

2.1. Cadre de coordination et de pilotage

La mise en œuvre du PCI sera assurée par le Responsable du Service Communication, sous la supervision du Chef de Projet. Il sera appuyé dans ses tâches par des consultants sélectionnés selon les besoins, sur la base de termes de référence précis : *webmaster-community manager* ; infographiste ; réalisateur audiovisuel ; rédacteur). Pour assurer la meilleure qualité possible des supports de communication, des prestataires de service interviendront selon les besoins. Le Projet pourrait recourir à des stagiaires (étudiants en communication) si nécessaire. Lorsque le Projet atteindra sa vitesse de croisière (2021-2022), le *webmaster-community manager* devrait être un permanent ou à mi-temps. Par ailleurs, le Responsable du suivi et évaluation intègrera le suivi et évaluation du PCI au plan de suivi et évaluation de l'ensemble du Projet.

Les responsables des unités régionales devront assurer la mise en œuvre du PCI dans leurs régions respectives, sous la supervision du Responsable du service communication. Un micro-plan régional annuel devra être établi, dans le cadre de la multisectorialité, à cet effet.

Un processus de validation interne des dossiers, messages et supports de communication sera mis en place, le visa final revenant au Chef de projet. Les documents devant être soumis au visa final du STP-CNN figurent (ou doivent figurer) dans le manuel de procédures.

Un comité de coordination conjoint avec celui du plan CCC est envisageable, compte tenu de la taille du Projet.

NB : Le PCI validé devra être distribué aux parties prenantes clés devant contribuer à sa mise en œuvre. Cela peut se faire en même temps que celle du plan de CCSC.

2.2. Outils d'opérationnalisation

L'opérationnalisation du PCI se fera avec :

- l'élaboration de plans de travail annuels ;
- l'élaboration de micro-plans de travail annuels régionaux ;
- l'élaboration de plans de communication pour chaque grand événement ;
- la réalisation de recherche formative rapide chaque fois que le Projet est étendu à d'autres régions pour identifier les différences majeures pouvant affecter le PCI ;
- le tracking ou suivi des médias pour enregistrer la présence de la nutrition, DPE ou du Projet dans les articles ou les émissions.

Il faudra s'assurer que les moyens de communication internes suggérés dans le PCI sont en conformité avec le manuel de procédure pour faciliter les démarches administratives.

Le Projet sera mis en œuvre en deux sous-phases :

- 2018-2021 (mise en place progressive dans l'ensemble des 14 régions) ;
- 2022-2023 (mise en œuvre complète dans les 14 régions). De ce fait, il est recommandé de prévoir une revue du PCI en 2021.

3. Suivi et évaluation

Dans le souci de mesurer l'atteinte des résultats attendus du PCI sans toutefois alourdir le système de suivi et évaluation mis en place par le Projet ni faire doublon avec celui du Plan de CCSC, il est proposé un plan simple que le Responsable du suivi et évaluation du Projet et celui de la communication pourront finaliser selon les ressources disponibles. Des évaluateurs externes (consultants) pourraient intervenir dans l'évaluation finale.

3.1. Les indicateurs de suivi et évaluation

Les indicateurs doivent être alignés sur ceux du cadre général du Projet. La liste ci-dessous a été établie à titre d'exemple :

- Nombre d'objets promotionnels produits par catégorie.
- Nombre de supports de com institutionnelle produits par catégorie.
- Nombre de rencontres organisées par catégorie.
- Proportion des membres des instances du Projet ayant une image positive du Projet.
- Reconnaissance par la tutelle d'une identité propre du Projet.
- Nombre d'actes de collaboration avec les PTF en progression.
- Connaissances et compétences des parties prenantes essentielles régionales améliorées.
- Nombre de bonnes pratiques documentées.
- Proportion de personnes reconnaissant la nutrition et le DPE comme des problèmes prioritaires et associés au Projet comme pourvoyeur de solutions.

- Proportion de membres de la communauté qui associent le PMNDPE à la Nutrition et au DPE.
- Les parties prenantes statutaires reconnaissent les résultats du Projet.
- Nombre d'événements sur la nutrition ou le DPE organisés.
- Cohésion du groupe accrue.
- Résultats et leçons apprises du fonctionnement du Projet documentés et partagés.
- Le staff comprend le Projet et le défend à l'extérieur en cas de besoin.
- Le personnel régional remonte à temps les résultats et les difficultés rencontrées.
- Le personnel régional reçoit du siège les orientations pour la bonne exécution du Projet.

3.2. Activités de suivi-évaluation

Activités	Période	Responsable	Partenaires
Suivi			
Revue de documents : rapports d'activités, mission, suivi, publication, rapports du STP-CNN et du CTPP, etc.	Semestrielle	Service Com	Resp. S&E
Revue du plan de travail	Semestrielle	Service Com	Resp. S&E
Tracking (veille) médias et revue de presse	Mensuelle	Service Com	Resp. S&E
Evaluation			
Revue à mi-parcours	2021	Resp. S&E	Service Com Consultant
Sondage d'opinion du personnel	2021 et 2023	Resp. S&E	Service Com
Evaluation finale	2023	Resp. S&E	Service Com Consultant

4. Budget indicatif

La mise en œuvre du PCI 2019-2023 requiert des ressources humaines, financières et matérielles ainsi que de beaucoup de créativité, d'imagination, de négociation et de recherche de partenariat. Le Plan de CCC pourra fournir des ressources si la mise en œuvre des deux plans est bien organisée, pour éviter les doublons. De toute évidence, le Projet devra mobiliser des ressources pour la réalisation du PCI. Le budget total du PCI s'élève à 168 700 000 FCFA, soit en moyenne 36 millions par an. Il se répartit comme suit :

Axe 1. Renforcement des capacités du Projet : 24 000 000 FCFA

Axe 2. Elaboration des fondements de l'identité du Projet : 9 200 000 FCFA

Axe 3. Construction de l'image et de la visibilité du Projet : 111 000 000 FCFA

Axe 4. Renforcement du dialogue, de la négociation et des échanges : 10 000 000 FCFA

Axe 5. Renforcement des mécanismes de communication interne : 13 000 000 FCFA

Suivi-évaluation : 9 500 000 FCFA.

5. Plan de travail 2019-2023

Le plan de travail de la période figure dans le tableau ci-dessous.

PLAN DE TRAVAIL 2019-2023

Rappel des objectifs :

Objectif externe 1 : Entretenir une image positive du Projet auprès des parties prenantes chargées du pilotage et de la tutelle et obtenir leur soutien constant.

Objectif externe 2 : Forger chez les partenaires techniques et financiers la reconnaissance du Projet comme une structure crédible de la réalisation de l'engagement du gouvernement en faveur de la nutrition et du DPE dans les régions les plus affectées.

Objectif externe 3 : Renforcer l'adhésion et le soutien des parties prenantes essentielles (administration territoriale, responsables techniques régionaux, prestataires de service, leaders communautaires et personnes influentes) à la réussite de la multisectorialité, de la collaboration et de l'approche communautaire, pour une contribution plus efficace à la réussite du Projet

Objectif externe 4 : Amener les audiences dans la zone d'intervention à reconnaître la nutrition et le DPE comme des problèmes prioritaires de développement dans leur communauté qui doivent être pris en charge, avec leur participation authentique

Objectif externe 5 : Etablir chez les membres des communautés de la zone d'intervention la perception du Projet comme une structure de référence de l'action du gouvernement pour la Nutrition et le DPE au niveau communautaire qu'il faut soutenir.

Objectif interne 1 : Elever le niveau de la motivation, de la convivialité et de l'adhésion au Projet, à ses thématiques et à ses principes de bases (multisectorialité, primauté de la communauté, redevabilité, innovation, etc.)

Objectif interne 2 : Renforcer les connaissances et les compétences du staff du projet, nécessaires à une participation positive à l'atteinte des résultats du Projet.

Objectif interne 1 : Faciliter la circulation de l'information à double sens entre l'UGP centrale et les unités régionales de façon à saisir et partagé les résultats et les difficultés du terrain ainsi que les expériences et leçons tirées de l'exécution du Projet.

Objectifs	Activités par axe stratégique	Indicateurs de réalisation	Période					Responsable	Partenaires	Ressources	
			A1	A2	A3	A4	A5				
Objectif interne 2	Axe 1 : Renforcement des capacités du Projet en matière de communication										
	1.1. Acquérir et installer les équipements de communication (câblage internet et téléphone fixe ; flotte de téléphonie mobile, intranet ; tableau d'affichage...)	Equipement et fonctionnel	X						Chef UGP	RAF, SCOM, R-PM	PM
	1.2. Acquérir l'équipement du service de com. (caméra, appareils photos, dictaphones, imprimante laser couleur, véhicule)	Equipement disponible	X	X					R-SCOM	UGP	PM 15 000 000 (voir Plan CCSC)

	1.3. Organiser un mini atelier de formation du staff sur l'utilisation des outils de travail en équipe (Google doc, Google Calendar ; Whatsapp ; Skype	Personnel formé et utilisant les outils	X					R-SCOM	Consultant STP	3 500 000 (restauration, transport et perdiem du staff régional, formateur)
	1.4. Organiser un atelier de formation du staff et de partenaires essentiels du Projet en communication axée sur les résultats.	Au moins 20 personnes formées		X				R-SCOM	Consultant UGP Partenaires	4 500 000 (25 personnes sur 05 jours + formateurs)
	1.5. Constituer une base documentaire minimale	Base docum disponible	X	X	X			Chef UGP	UGP, STP, Partenaires	500.000
	1.5. Élaborer et diffuser (personnels et acteurs clés) un guide des messages clés sur la nutrition, le DPE et le PMNDPE	Guide disponible et distribué	X					Chef UGP	Resp. techniques	500 000
Objectif externe 1	Axe 2 : Élaboration des fondements de l'identité du Projet									
Objectif interne 1	2.1. Organiser une rencontre sur la dénomination grand public du projet	Proposition de dénominations	X					R-SCOM	UGP Partenaires	PM
	2.2. Contractualiser la conception du logo, charte graphique, papier entête...	Produits disponibles	X					R-SCOM	Consultant	3 000 000
	2.3. Valider la nouvelle identité	Identité validée	X					Chef UGP	STP, CPTP	PM
	2.4. Créer un générique pour les messages audio (voir Plan CCC)	Générique disponible	X					R-SCOM	Consultant	PM
	2.5. Concevoir une maquette pour les présentations diapo	Maquette disponible	X					R-SCOM	UGP, Consultant	PM
	2.6. Réaliser l'enseigne / totem pour le siège du Projet ((3 m x 1 m avec éclairage LED)	Enseigne posé	X					R-SCOM	Consultant	1 200 000
	2.7. Mettre en place le site web du projet	Site web fonctionnel	X					R-SCOM	Consultant Partenaires	5 000 000 (avec création graphique et hébergement...)
Objectif externe 1	Axe 3. Construction de l'image et de la visibilité du Projet									
Objectif externe 2	3.1. Organiser un atelier de documentation des succès, bonnes pratiques et leçons apprises du Projet	Nombre de fiches de bonnes pratiques remplies			X		X	R-SCOM	Consultant UGP Partenaires	5 500 000 (25 personnes sur 05 jours + consultant)
Objectif externe 3										

Objectif externe 5	3.2. Produire et diffuser des press-book, dossiers et films des succès du projet, fiches de faits	Au moins 1 press book (100 copies), un film et 4 fiches produits			X	X	X	R-SCOM	Consultant Partenaires	7 000 000 (2 500 000 pour 100 press-book ; 3 000 000 pour le film ; 1 500 000 pour les fiches)
	3.3. Participer à des événements spéciaux statutaires (Journées mondiales, semaines de la nutrition...) et ad hoc.	Au moins un événement par an	X	X	X	X	X	R-SCOM	UGP Partenaires	8 000 000
	3.4. Diversifier la diffusion de l'information sur le projet par l'implication des jeunes influenceurs, bloggeurs... via les réseaux sociaux	Informations sur le projet et les thématiques diffusées		X	X	X	X	R-SCOM	Consultant Partenaires UNICEF	4 000 000 (forfait d'intéressement de 800 000/an pour 4 jeunes)
	3.5. Signer et exécuter des conventions de diffusion avec des radios de proximité (localement et URPCI) via le Plan CCC	Convention signée et appliquée		X	X	X	X	Chef UGP	R-SCOM Médias Partenaires	PM
	3.6. Organiser un atelier de renforcement de capacités des journalistes	Au moins 15 journalistes formés		X				R-SCOM	UGP, Partenaires	6 000 000 (pour 20 journalistes pour 4 jours + formateurs)
	3.7. Organiser des visites de terrain (media tours) avec les journalistes	Deux visites organisées			X		X	R-SCOM	Médias UGP Partenaires	5 000 000 : 2,5 millions par tour de 3 jours pour 10 journalistes
	3.8. Organiser des petits déjeuners de presse	Au moins deux PD organisés			X		X	R-SCOM	Médias	1 500 000 (20 journalistes)
	3.9. Assurer la médiatisation des événements clés organisés ou soutenus par le projet	Traces médiatiques	X	X	X	X	X	R-SCOM	Médias UGP Partenaires	8 000 000
	3.10. Produire et diffuser des supports : plaquette ; dépliant ; spot (vidéo, audio) ; capsules ; vidéo ; présentations ; kakémonos, affiches-posters ; banderoles ; autocollant ; chansons en langues locales (balafons, chansonniers)	Au moins 4 types de supports produits et utilisés		X	X	X	X	R-SCOM	Consultant Prestataires	20 000 000

	3.11. Produire et diffuser les objets promotionnels pour : (i) la communauté (cuvettes, seaux, gobelets, assiettes, installation de lavage des mains, casquettes, foulards, T-shirts, sacs, stylos, cahiers, etc.) ; (ii) les partenaires (carnets, calendrier, chemise)	Au moins 4 types d'objets produits et utilisés			X	X	X	R-SCOM	Consultant Prestataires	25 000 000
	3.12. Produire et diffuser un bulletin d'infos électronique (semestriel ou occasionnel) ou un rapport grand public	4 bulletins ou deux rapports publiés		X	X	X	X	R-SCOM	Consultant Prestataires	2 000 000
	3.13. Assurer la visibilité du projet lors des campagnes de CCC Nutrition et DPE.	Présence du Projet visible			X	X	X	R-SCOM	UGP Partenaires	PM
	3.14. Tisser un partenariat avec des sociétés de téléphonie mobile pour diffuser des SMS de masse (cf Plan CCC)	Au moins un partenariat conclu			X			R-SCOM	Opérateurs	PM
	3.15. Produire et diffuser des panneaux routiers et espaces publics	Panneaux posés		X	X			R-SCOM	Prestataires	24 000 000 (pour 12 panneaux)
	3.16. Organiser des séances d'échange avec des parlementaires, élus et cadres locaux de chaque région (à Abidjan)	Au moins 3 séances organisées		X	X			R-SCOM	UGP	3 000 000 (500.000 par réunion)
	Axe 4. Renforcement du dialogue, de la négociation et des échanges avec les parties prenantes									
Objectif externe 3 Objectif externe 4	4.1. Tenir des réunions périodiques avec le corps préfectoral	Au moins une réunion mensuelle	X	X	X	X	X	Chef UGP	UGP, partenaires	PM
	4.2. Organiser des conférences publiques animées par des spécialistes partenaires, y compris dans les écoles et collèges de proximité.	Au moins 15 conférences publiques animées		X	X	X	X	R-SCOM	UGP Partenaires	5 000 000 (100 à 500 000 par événement selon les cas)
	4.3. Apporter des informations aux acteurs clés du Projet dans le cadre de la multisectorialité	Notes d'informations disponibles		X	X	X	X	Chef UGP	UGP	PM
	4.4. Utiliser la correspondance administrative (papier, électronique, orale par téléphone)	Correspondance tenue	X	X	X	X	X	Chef UGP	UGP	PM
	4.5. Créer et maintenir une plateforme de communication en ligne et/ou un groupe email entre les acteurs	Plateforme fonctionnelle		X	X	X	X	R-SCOM	Consultant UGP Partenaires	3 000 000

	4.6. Utiliser les visites de terrain pour des rencontres directes avec les populations	Au moins deux visites par an		X	X	X	X	X	Chef UGP	UGP Partenaires	PM
	4.7. Célébrer les modèles de réussite (FRANC ; AEL, plus beaux bébés, des meilleurs parents)	Une célébration annuelle tenue		X		X			R-SCOM	UGP Partenaires	2 000 000
	4.8. Réaliser des émissions de jeux et interactives (radios de proximité) en français et langues locales.	Au moins une émission par pôle régional		X	X	X	X		R-SCOM	Médias	PM
	4.9. Organiser l'accueil et l'information des visiteurs du Projet	Système fonctionnel	X	X	X	X	X		Chef Projet	UGP	PM
	4.10. Réaliser des fora d'échanges numériques (U-Report ; conversations en ligne)	Au moins une fois l'an		X	X	X	X		R SCOM	UNICEF Community manager	PM
	Axe 5. Renforcement des mécanismes de communication interne et de cohésion de l'équipe										
Objectif interne 1	5.1. Mettre en place un système interne de documentation et de partage d'expérience durant la vie du Projet	Système en place	X	X	X	X	X		R-SCOM	UGP	PM
Objectif interne 2	5.2. Mettre en place un mécanisme de communication de gestion de crise	Mécanisme disponible	X	X	X	X	X		Chef UGP	R-SCOM UGP, STP	PM
Objectif interne 3	5.3. Élaborer et partager un kit d'orientation des nouveaux arrivants	Kit disponible	X	X					Chef Projet	RAF R-SCOM	PM
	5.4. Organiser ponctuellement des moments de convivialité	Moments documentés	X	X	X	X	X		Chef Projet	RAF R-SCOM	PM
	5.5. Construire progressivement les base d'une culture institutionnelle	Base d'une culture inst. reconnue	X	X	X	X	X		Chef Projet	R-SCOM	PM
	5.6. Organiser une retraite annuelle et des réunion bilan semestrielles	Au moins 5 retraites tenues	X	X	X	X	X		Chef Projet	UGP	10 000 000
	5.7. Tenir un atelier de team building lorsque la majorité du staff sera en poste	Team building organisé		X		X			Chef Projet	UGP Consultant	3 000 000
	5.8. Tenir des réunions régulièrement ordinaires et des sessions d'information ponctuelles	Réunions tenues	X	X	X	X	X		Chef Projet	UGP	PM

Annexe : Liste des participants à l'atelier de validation du PCI



République de Côte d'Ivoire
Union-Discipline-Travail

Cabinet du Premier Ministre, Chef du Gouvernement,
Ministre du budget et du portefeuille de l'Etat



LISTE DES PARTICIPANTS

ATELIERS DE VALIDATION DES DOCUMENTS STRATEGIQUES : PLAN DE COMMUNICATION INSTITUTIONNELLE ET CARTOGRAPHIE DE DPE

N°	Nom et Prénoms	Structure	Fonction	Téléphone	E-mail
01	YAO KOUAME FRANCOIS	PMNDPE	CHEF DE PROJET	07070620	ykfrancois@yahoo.fr
02	DR KOUASSI FRANCIS	STP-CNN	ASSISTANT COORDO	78739614	doctkouassi@yahoo.fr
03	KONE HUGUES	CONSULTANT PCI	CONSULTANT	03751379	konh09@gmail.com
04	DOUMBIA NAMARE épouse KONE	MINISTERE HYDRAULIQUE	CHEF DE SERVICE COMMUNICATION ET RELATIONS PUBLIQUES	07301184	konenamare@gmail.com
05	COULIBALY ABIB	DCRP	COMMUNICATION CABINET	57231179	c_abib23@yahoo.fr
06	KONE EL HASSAN	MENET-SCDA	CHARGE DE COMMUNICATION	07387700	elhassko13@gmail.com
07	DJATCHI GNABRO APPOLOS	MFFE	RESPONSABLE CPRE LES HAMEAUX	09817842	djatchiappolos@gmail.com
08	DIARRASSOUBA ALPHA	MFFE	CHARGE DE COMMUNICATION	08322571	diarrassouba@hotmail.fr
09	DOUMBIA DAOUDA	PNSME	CHARGE DE COMMUNICATION	53203289	doumdaouda31@yahoo.fr
10	BOHOUSSOU FRANCK	PMNDPE	ASSISTANT RSE	08084571	bohousou7@yahoo.fr
11	BOLIGA JEAN BAPTISTE DJREGO	PMNDPE	AOP	07219059	boligad2@gmail.com
12	TOURE LEPOLOSSE	PMNDPE	AOP	09522203	lepolosse1@gmail.com
13	N'DRI AMANY KOUADJO PASCAL	PMNDPE	AOP	09889903	ndripascal66@gmail.com

14	BIEMI DANIELLE	PMNDPE	RTNDPE	57044270	flinle@yahoo.fr
15	TRAORE MOUSSE	PMNDPE	SCOM	07483386	mamiadjoua@hotmail.com
16	IDRISSA BARRO	CERCOM	INFOGRAPHE	05963289	idribar@yahoo.fr
17	KONE BASSEMORY	UFRICA-CERCOM	CONSULTANT CCSC	07095419	konebassemory@gmail.com
18	TRA LOU VIESSIA SONIA	AIP	JOURNALISTE	07756784	tralousonia@yahoo.fr
19	SIDIBE DE MAFERE	OMS	CONSULTANT PROMOTION DE LA SANTE	01131346 07581469	sidibedemafere3@gmail.com sidibet@who.int
20	KOUAME AHOUSI MARC	IRC	OFFICIER COMMUNICATION	46017295	marc.kouame@rescue.org
21	BAMBA SOULEYMANE	STP-CNN	SCOM	07079698 05292222	soulmanmat@hotmail.fr
22	YOBOUE SIMPLICE	MENET-FP/DSPS	CHEF DE SERVICE	08213133	ygrekess@gmail.com
23	MIEZANTCHI CHRISTINE	PMNDPE	SPM	03067326	miezantchichristine@gmail.com
24	GUAKRI CHARLES	UNICEF	ADMINISTRATEUR C4D	76046970	guakri@unicef
25	COULIBALY ALI	PMNDPE	RSE	08001869	tenalicoulibaly@gmail.com
26	ASSEF JEANNE D'ARC	PMNDPE	SECRETAIRE	07315941	assef92@yahoo.com
27	SIDE MARIE LUCIE	PMNDPE	AGENT COMPTABLE	07986391	sahiryama@gmail.com
28	EDI KOFFI JEAN	PMNDPE	CHAUFFEUR	01171411	edikoffi jean@gmail.com
29	KONAN KOUAME HUBERT	PMNDPE	CHAUFFEUR CP	48867991	nanahurbertkonan@gmail.com
30	ASSANDE NCHO JOSEPH	PMNDPE	RAF	40505470	assande_ncho@yahoo.fr
31	KONAN CHRISTOPHE	PNN	C4D	09830845	lechrist.konan@gmail.com
32	MIEZAN FRANK KEVIN	PMNDPE	CHAUFFEUR	77366187	miezankevin.km@gmail.com
33	KOUADIO NAZAIRE	PMNDPE	CHAUFFEUR	45770388	nazairekouadio89@gmail.com
34	KOSSA née KANGA AFFOUE VIVIANE	MEPS/DAS	DIRECTEUR	20321413 08558535	kossaviane@yahoo.fr
35	DIGBE FRANCK	CONSULTANT PMNDPE	CONSULTANT CARTOGRAPHIE		