



3

Soutenir les familles par l'intermédiaire des services existants : que peuvent faire les prestataires de services ?

3

Soutenir les familles par l'intermédiaire des services existants : que peuvent faire les prestataires de services ?

La **section 1** du *Guide* a décrit les cinq composantes des soins attentifs qui sont essentielles au développement sain d'un enfant (voir **Fig. 1**). Elle a souligné l'importance de renforcer trois composantes par le biais des services de santé et de nutrition maternelles et néonatales, à savoir les soins répondant aux besoins, les opportunités pour l'apprentissage précoce ainsi que la sécurité et la sûreté. Cette section a également mis en avant la nécessité de mieux soutenir les personnes s'occupant d'enfants dans les soins qu'elles apportent à ces derniers. S'appuyant sur cette présentation, la **section 2** a déterminé les mesures que peuvent prendre les responsables pour préparer les établissements et les services à se concentrer davantage sur le soutien aux familles dans leur rôle de personnes s'occupant d'enfants.

La **section 3** suggère des exemples pratiques de mesures que peuvent prendre les prestataires dans le cadre de leurs échanges avec les enfants et les personnes s'en occupant, dans le but de mieux soutenir ces derniers, de les accueillir et de répondre à leurs préoccupations, et de renforcer leurs pratiques pour prendre soin de leur enfant. Ces pratiques donnent aux jeunes enfants une base solide pour entretenir leur santé, leur développement et leur bien-être tout au long de leur vie. Elles ont une incidence positive sur leur productivité, la qualité de leurs relations avec autrui, leur santé et leur bien-être tout au long de l'âge adulte, mais aussi sur la génération à venir.

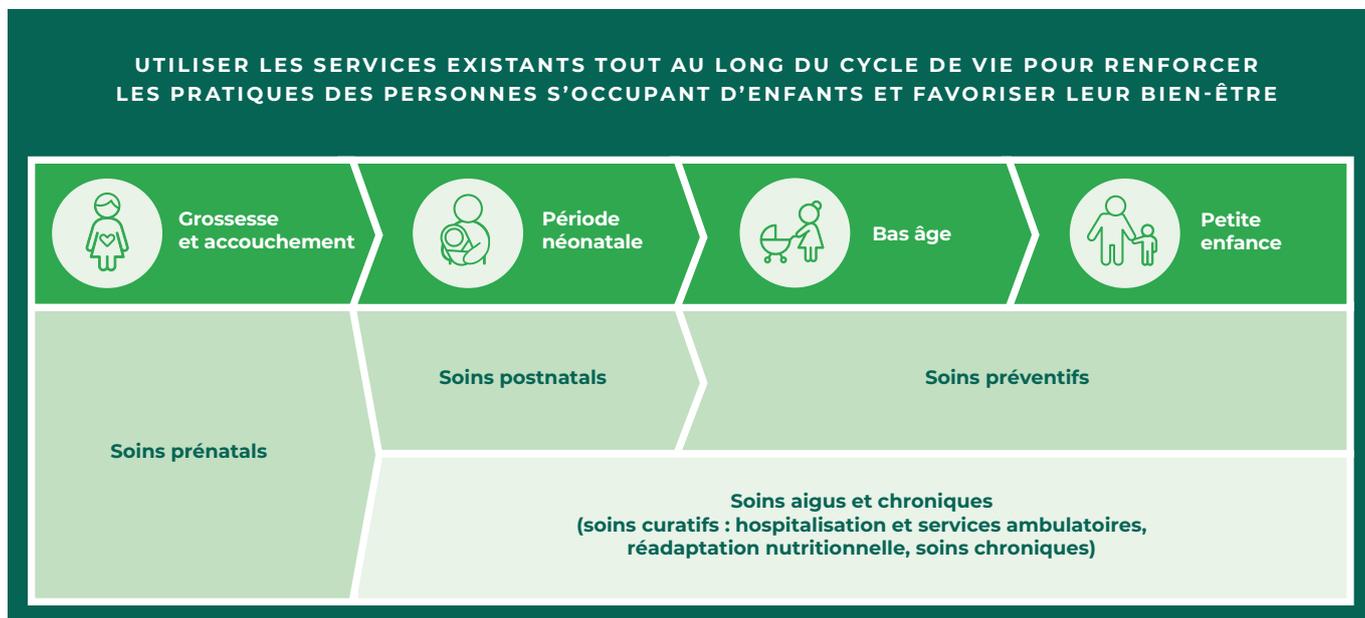
Opportunités de renforcer les pratiques des personnes s'occupant d'enfants et de favoriser leur bien-être

Les parents et les autres personnes principales s'occupant d'un enfant sont les personnes les plus proches du jeune enfant, de la grossesse jusqu'à l'âge de 3 ans. Ce sont également les pourvoyeurs de soins attentifs les mieux placés et les plus constants. Les pratiques des personnes s'occupant d'enfants soutenant le développement de la petite enfance, présentées dans le **tableau 2.1** de la **section 2**, sont des exemples de compétences que les prestataires peuvent renforcer lors de leurs nombreux échanges avec les enfants et les personnes s'en occupant. En intégrant et en renforçant ces pratiques, les prestataires peuvent aider les personnes s'occupant d'un enfant à mieux répondre à ses besoins, à mieux reconnaître les opportunités quotidiennes de l'aider à se développer et à apprendre, et à lui fournir un environnement sûr.

Par le biais de leurs contacts réguliers avec les personnes s'occupant d'un enfant pendant la grossesse et les trois premières années de sa vie, les services de santé et de nutrition maternelles, néonatales et infantiles ont la possibilité de renforcer la capacité des personnes s'occupant d'enfants à fournir des soins attentifs et de favoriser leur bien-être (voir **Fig. 3**).

Cette section est destinée aux prestataires de services de santé et de nutrition maternelles, néonatales et infantiles et à leurs **responsables** qui se préparent à la mise en œuvre ou au renforcement du soutien aux soins attentifs.

Fig. 3. Services par l'intermédiaire desquels les prestataires peuvent aider les personnes s'occupant d'enfants à fournir des soins attentifs et favoriser leur bien-être



Les prestataires de ces services disposent de nombreuses occasions de renforcer les pratiques des personnes s'occupant d'enfants en matière de soins attentifs. Ils ont également la possibilité d'appuyer les efforts des personnes s'occupant d'enfants et de les féliciter pour leurs pratiques de soins positives et efficaces. Lors de ces rencontres, les prestataires doivent être en mesure de reconnaître et de soutenir les personnes s'occupant d'enfants qui ont besoin d'aide.

Les mesures prises par les prestataires dans ces services peuvent être adaptées afin d'être également appliquées dans les contextes humanitaires et les situations de crises sanitaires. Les parties de cette section qui suivent fournissent aux prestataires de services des exemples de mesures pouvant être mises en œuvre dans chaque service pour renforcer les soins répondant aux besoins, élargir les opportunités pour l'apprentissage précoce, améliorer la sécurité et la sûreté du domicile et de la communauté et favoriser le bien-être des personnes s'occupant d'enfants. Il n'est pas nécessaire de mettre en œuvre toutes les actions suggérées aux prestataires à chaque interaction avec une famille. Toutefois, celles-ci peuvent être distillées à des moments opportuns.

Les tableaux de cette section présentent des suggestions de mesures que peuvent prendre les prestataires pour renforcer les pratiques des personnes s'occupant d'enfants et favoriser leur bien-être dans chaque type de service. Les prestataires peuvent d'abord focaliser leurs efforts sur certains services ou certaines interventions à renforcer, tirer des enseignements de ces expériences, puis se concentrer sur d'autres services.

Cochez la case correspondant aux idées qui, d'après vous, sont importantes et réalisables dans votre situation.

3.1. Soins prénatals : commencer avant la naissance du bébé

L'attente d'un bébé peut apporter beaucoup de joie et d'excitation aux futures mères et aux futurs pères. Cependant, pour certains parents, en particulier les nouvelles mères et les jeunes mères, l'arrivée d'un enfant peut être bouleversante. Les consultations prénatales sont l'occasion de s'assurer que toutes les mères et tous les pères peuvent exprimer leurs ressentis à propos de l'arrivée du bébé, créer des liens avec l'enfant à naître, préparer l'environnement familial pour son arrivée et développer les compétences nécessaires à leur aventure parentale.

Une femme sur quatre manifeste des signes de dépression ou d'anxiété pendant la grossesse et dans les premiers mois suivant la naissance du bébé (27).

Les consultations prénatales offrent une occasion de demander à la mère et au père de partager leurs ressentis à l'idée d'avoir ce bébé et de discuter de leurs préoccupations. Le simple fait d'écouter ces préoccupations peut suffire à les aider à se sentir moins anxieux. Le prestataire peut aussi discuter avec les parents et le reste de la famille de la manière dont ils devront participer aux tâches ménagères, donner à la mère le temps de se reposer et s'assurer qu'elle mange bien. La femme s'occupant d'un enfant peut également déterminer ce qu'elle peut faire pour se détendre et prendre soin d'elle-même.

Au cours des consultations prénatales, les personnes s'occupant d'enfants peuvent commencer à développer et à mettre en pratique les compétences nécessaires pour répondre aux besoins de l'enfant, jouer et communiquer. Par exemple, le prestataire peut apprendre à la mère enceinte et au père à détecter les mouvements du bébé à naître et à y réagir avec entrain. Encourager le père et la mère à parler au bébé et à le sentir renforce leur lien avec lui. Cette pratique les prépare à prêter attention aux signaux de l'enfant dès la naissance.

Les échographies sont une opportunité pour la mère et le père de voir les réactions du bébé à naître lorsqu'il entend leur voix et sent leurs caresses. Si le père n'est pas disponible, le prestataire peut encourager la mère à venir accompagnée d'un autre adulte qui s'occupera de l'enfant et qui pourra apporter son soutien à la mère pendant la grossesse et les premiers jours du nourrisson (44).



Crédit photo : World Vision International

Communiquer tôt et souvent, avant même la naissance du bébé, aide les personnes s'occupant d'enfants à construire une relation chaleureuse et aimante.

Lors des visites prénatales, les personnes s'occupant d'enfants peuvent prendre connaissance des problèmes de sécurité et de sûreté qui ont une incidence sur l'enfant. Demander aux familles comment elles comptent se préparer à la naissance de l'enfant est un bon début pour planifier la recherche de sources d'eau potable, de bonnes pratiques d'hygiène et d'un endroit sûr où le bébé pourra dormir. Au début de la grossesse, il convient d'aborder le sujet des effets néfastes du tabagisme passif et de la nécessité d'en préserver la femme enceinte, le fœtus et le jeune enfant. Ces thématiques viennent compléter les conversations menées pendant la consultation prénatale sur la préparation à la naissance du bébé et sur les besoins nutritionnels et autres de la mère afin de favoriser un bon déroulement de la grossesse et de l'accouchement.

Le **tableau 3.1** présente des suggestions de mesures que peuvent prendre les prestataires pour renforcer les pratiques des personnes s'occupant d'enfants et favoriser le bien-être de ces dernières lors des consultations prénatales.

Tableau 3.1. Accompagner les personnes s'occupant d'enfants lors des consultations prénatales

COMPOSANTE DES SOINS ATTENTIFS	PRATIQUES DE LA PERSONNE S'OCCUPANT D'ENFANTS	EXEMPLES DE MESURES POUVANT ÊTRE PRISES PAR LES PRESTATAIRES DE SERVICES
<p>Soins répondant aux besoins</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Soyez attentive/attentif aux signaux de l'enfant. <input type="checkbox"/> Répondez de manière appropriée et rapidement. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Demandez : Est-ce que votre bébé bouge et donne des coups de pied ? Comment réagissez-vous ? Que ressentez-vous ? Comment votre bébé réagit-il dans le ventre lorsque vous le touchez ? Le père du bébé a-t-il senti le bébé bouger ? <input type="checkbox"/> Demandez : (lors d'une échographie) Que voyez-vous ? Comment le bébé réagit-il à vos mouvements et lorsque vous le touchez ? Comment savez-vous que votre bébé vous entend ?
<p>Opportunités pour l'apprentissage précoce</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Discutez avec votre enfant, en commençant avant la naissance. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Demandez : Comment parlez-vous avec votre bébé ? Que lui dites-vous ? Pensez-vous que votre bébé vous entend ? <input type="checkbox"/> Demandez : Comment le père ou l'autre personne s'occupant de l'enfant parle-t-il avec le bébé ? <input type="checkbox"/> Discutez : En parlant au bébé avant la naissance, les personnes s'occupant d'enfants créent des liens avec lui et vice versa. Le bébé sera également plus à même de reconnaître leur voix à la naissance.
<p>Sécurité et sûreté</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Créez un environnement familial sûr. <input type="checkbox"/> Protégez l'enfant des substances nocives. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Discutez : Comment pouvez-vous préparer votre maison de sorte qu'elle soit sans danger pour le bébé ? La maison offre-t-elle de l'air pur et comporte-t-elle une cuisinière sûre ? <input type="checkbox"/> Discutez : Comment obtiendrez-vous de l'eau propre pour vous laver les mains et donner le bain à votre bébé ? Avez-vous du savon ? Quand faut-il se laver les mains (souvent : avant de toucher le bébé, après être allé(e) aux toilettes, avant de préparer les repas et de manger) ? <input type="checkbox"/> Demandez : Vivez-vous avec un membre du ménage qui fume ou qui consomme de l'alcool ou une autre substance ? <input type="checkbox"/> Discutez : La consommation de tabac et d'alcool est nocive pour la croissance du fœtus. L'exposition de la mère au tabagisme passif peut entraîner des malformations congénitales, une naissance prématurée, une mortinaissance et un décès du nourrisson. Quelles mesures de soutien sont nécessaires pour aider à mettre fin à cette habitude et éviter l'exposition du bébé au tabagisme passif ?



Tableau 3.1. Suite

FAVORISER LE BIEN-ÊTRE DES PERSONNES S’OCCUPANT D’ENFANTS

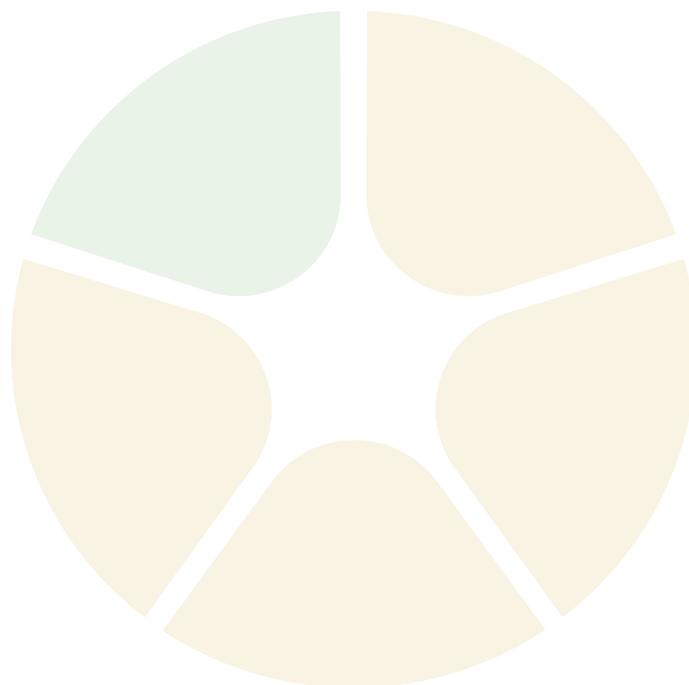
EXEMPLES DE MESURES POUVANT ÊTRE PRISES PAR LES PRESTATAIRES DE SERVICES

Favoriser le bien-être des personnes s’occupant d’enfants



- Définissez vos sentiments à l’idée d’avoir un bébé – les joies comme les inquiétudes.
- Discutez de vos préoccupations et de l’aide dont vous avez besoin de la part de votre famille.
- Maintenez des routines de relaxation quotidiennes.

- **Demandez** : Comment vous sentez-vous à l’idée d’avoir ce bébé ? Quelles sont vos préoccupations ? Connaissez-vous quelqu’un à qui vous vous sentez capable de parler de vos sentiments, de vos peurs, de vos préoccupations ?
- **Discutez** : De quel type d’aide avez-vous besoin, par exemple, pour alléger votre charge due aux tâches ménagères ? Pour prendre soin des autres membres de la famille ? Pour dormir suffisamment ?
- **Demandez** : Quels types d’aliments mangez-vous ?
- **Demandez** : Comment dormez-vous ? Quels sont vos ressentis en ce qui concerne ce bébé ?
- **Demandez** : Que faites-vous pour vous reposer et vous détendre ? Par exemple, prenez-vous une tasse de thé ? Discutez-vous avec un(e) ami(e) ? Faites-vous une promenade ?
- **Discutez** : Votre état nutritionnel et votre état émotionnel ont une incidence directe sur la santé et le développement de votre bébé. Plus vous êtes en bonne santé, physiquement et émotionnellement, plus votre bébé sera en bonne santé à la naissance. De quel type de soutien avez-vous besoin pour être en mesure de bien manger, de vous reposer et d’éviter le stress ?



3.2. Soins postnatals : créer du lien pour favoriser les soins attentifs

Dès la naissance de l'enfant, les personnes qui s'en occupent nouent avec lui une relation qui influe sur les soins qu'elles lui apportent pendant l'étape cruciale qui suit la naissance, puis tout au long de l'enfance. Les nourrissons dépendent des personnes qui s'en occupent pour satisfaire leur faim, les garder près d'elles et au chaud, et reconnaître et traiter le moindre signe d'inconfort. De plus en plus de services spécialisés pour les nouveau-nés de petite taille et à risque commencent à promouvoir la participation des mères à ces soins précoces, en partenariat avec le personnel responsable des interventions médicales intensives.

Donner du lait maternel aux nouveau-nés contribue à leur survie. Par ailleurs, l'allaitement présente d'importants avantages pour les mères et les bébés. Ce moment peut être l'occasion pour les mères de nouer des liens avec leur bébé, d'observer de quelle façon il établit un contact et d'apprendre comment elles peuvent répondre à ses demandes. Les difficultés rencontrées au début de l'allaitement sont des obstacles qui empêchent la mère de nouer des liens solides avec l'enfant et d'établir une relation satisfaisante. Les nourrissons ayant un handicap, même lorsque celui-ci n'est pas encore reconnu, peuvent avoir des difficultés à exprimer leur faim et à s'alimenter. Il est essentiel de prodiguer aux mères des conseils efficaces en matière d'allaitement pour leur éviter de rejeter l'enfant et leur permettre d'acquérir les capacités et la confiance nécessaires pour répondre aux besoins nutritionnels et d'autre nature de l'enfant.

Les premières semaines de l'enfant sont ponctuées de nombreux apprentissages. Les personnes s'occupant d'enfants sont généralement ravies de constater que leur enfant est capable de voir et d'entendre dès la naissance et de réagir à leurs sollicitations. Elles aident leurs enfants à apprendre en leur parlant et en jouant avec eux. Demander aux personnes s'occupant d'enfants d'effectuer une tâche simple, comme masser le nouveau-né et lui parler d'une voix douce, peut leur donner une idée de ce qu'elles peuvent faire pour jouer avec un nourrisson. En voyant l'enfant s'étirer et réagir joyeusement pendant cette activité pratique, les personnes qui s'en occupent se sentent encouragées à interagir fréquemment avec l'enfant au domicile (voir l'**encadré 6**).

ENCADRÉ 6. UNE MÈRE ET UN PÈRE SONT SENSIBLES AUX BESOINS DE LEUR PETIT NOUVEAU-NÉ

Pour apprendre à prêter attention aux besoins de leur nouveau-né, les mères et les pères le regardent attentivement dans les yeux et lui parlent. Même ce petit prématuré exprime des signes de demande de contact à ses parents afin de recevoir de l'affection.

Les parents sensibles aux besoins de leur nouveau-né l'aident à se développer pleinement, à la fois sur le plan physique et intellectuel, en reconnaissant et en répondant aux signes de faim, d'inconfort et de besoin d'affection du nourrisson.



Crédit photo : Université américaine de Beyrouth, Beyrouth, Liban/Lama Charafeddine



Si un nourrisson ne regarde pas la personne qui s'occupe de lui, cela peut s'expliquer par le fait que cette personne ne sait pas comment répondre à ses besoins. En répondant aux besoins de son enfant, la personne qui s'en occupe le stimule et favorise son attachement à elle. Le prestataire peut avoir besoin de temps pour aider la personne s'occupant d'un enfant à réagir lorsque ce dernier tente d'établir un contact. Ces activités peuvent permettre de déterminer si un nourrisson ne semble pas entendre ni voir la personne s'en occupant, auquel cas le prestataire peut orienter l'enfant en vue d'un examen précoce en s'appuyant sur une liste existante de services hospitaliers et locaux.

Étant donné que la dépression maternelle se manifeste couramment pendant cette période, le prestataire doit demander à la mère comment elle se sent à l'idée d'avoir le bébé et quelles sont ses préoccupations. Pendant cette période, de nombreuses mères sont particulièrement stressées, ont du mal à dormir ou sont dépassées par leurs responsabilités à la maison. Certaines peuvent craindre de blesser l'enfant, en particulier si celui-ci est faible ou présente un handicap. Elles peuvent s'inquiéter de ne pas réussir à mettre fin aux pleurs de l'enfant, à bien se nourrir ou à bien dormir. Ces difficultés se répercutent sur d'autres aspects du quotidien et peuvent créer des tensions au sein du ménage. Le prestataire peut aider la mère à trouver des réponses à ses préoccupations et à mettre en place des solutions pour calmer l'enfant, surmonter ses difficultés d'alimentation et demander l'aide dont elle a besoin à sa famille.

Constater qu'une mère ressent peu de plaisir à répondre aux besoins de son bébé peut indiquer qu'elle a besoin de services de conseil spécialisés. Le prestataire doit examiner les conditions qui nuisent à la sécurité du jeune enfant et de la mère en recherchant tout signe de maltraitance physique ou psychologique.

Le **tableau 3.2** présente des suggestions de mesures que peuvent prendre les prestataires pour renforcer les pratiques des personnes s'occupant d'enfants et favoriser leur bien-être lors des consultations postnatales.



Tableau 3.2. Accompagner les personnes s'occupant d'enfants lors des consultations postnatales

COMPOSANTE DES SOINS ATTENTIFS	PRATIQUES DE LA PERSONNE S'OCCUPANT D'ENFANTS	EXEMPLES DE MESURES POUVANT ÊTRE PRISES PAR LES PRESTATAIRES DE SERVICES
<p>Soins répondant aux besoins</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Observez attentivement votre enfant. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Soyez attentive/ attentif aux signaux de votre enfant (comme pour exprimer la faim, un inconfort, des tentatives de communication, de la joie et le besoin d'attention). 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Conseillez : Lorsque vous observez la mère en train d'allaiter, donnez-lui des conseils : Regardez votre bébé dans les yeux. Votre bébé est magnifique. Parlez doucement à votre bébé. Chantez des chansons à votre bébé. Touchez les doigts de votre bébé. Regardez comme votre bébé cherche à vous atteindre et à attraper votre doigt. <input type="checkbox"/> Demandez : Dans la mesure du possible, la mère et le père assisteront-ils ensemble aux premières visites postnatales ? <input type="checkbox"/> Conseillez : Conseillez le père sur la façon de tenir le bébé : Soutenez la tête de votre bébé et regardez-le attentivement dans les yeux. Que pouvez-vous dire à votre enfant ? Regardez comme votre bébé cherche à établir un contact avec vous. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Discutez : Comment votre bébé vous fait-il comprendre qu'il a faim, avant même de pleurer ? Discutez de l'alimentation à la demande. Observez les signes indiquant que le bébé a faim et répondez à ce besoin en l'allaitant. <input type="checkbox"/> Conseillez : Par le biais d'un jeu, aidez le père et la mère à mieux répondre aux besoins de leur bébé : Regardez attentivement votre bébé. Imitiez tous les sons ou les mouvements que fait votre bébé, quels qu'ils soient. Lancez une conversation en copiant les sons et les gestes du bébé. Vous et votre bébé apprendrez ainsi à vous répondre mutuellement. <input type="checkbox"/> Discutez : Les bébés en bonne santé peuvent voir et entendre dès la naissance. Montrez-moi comment vous savez que votre bébé peut voir et entendre. Montrez-moi comment vous pourriez apprendre à votre bébé à sourire. <input type="checkbox"/> Demandez : Votre bébé dort-il bien ? Que faites-vous lorsque votre bébé ne dort pas bien ? <input type="checkbox"/> Discutez : Laisser votre bébé pleurer n'est pas une bonne façon de le calmer. Commencez par vous calmer. Ensuite, prenez votre bébé contre vous en maintenant son dos fermement avec une main. Quelles autres méthodes pourriez-vous essayer pour vous calmer et calmer votre bébé ?
<p>Opportunités pour l'apprentissage précoce</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Parlez avec votre enfant. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Demandez : Comment parlez-vous avec votre bébé ? De quoi lui parlez-vous ? Comment votre bébé réagit-il à votre voix ? Pendant que vous effectuez vos tâches ménagères quotidiennes, à quel moment pouvez-vous parler à votre bébé ? <input type="checkbox"/> Demandez : Comment le père du bébé ou un autre membre de la famille parle-t-il au bébé ? <input type="checkbox"/> Discutez : Votre bébé développe son langage bien avant de pouvoir parler. Il peut vous montrer qu'il comprend même s'il n'est pas capable de répondre verbalement. Quels signaux non verbaux montrant une compréhension ou une intention de communiquer avez-vous observés ?

Tableau 3.2. Suite

COMPOSANTE DES SOINS ATTENTIFS	PRATIQUES DE LA PERSONNE S'OCCUPANT D'ENFANTS	EXEMPLES DE MESURES POUVANT ÊTRE PRISES PAR LES PRESTATAIRES DE SERVICES
<p>Opportunités pour l'apprentissage précoce</p> 	<p><input type="checkbox"/> Jouez avec votre enfant.</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Suivez l'exemple de votre enfant et accompagnez-le dans ses explorations et ses apprentissages.</p>	<p><input type="checkbox"/> Demandez : Comment jouez-vous avec votre bébé ?</p> <p><input type="checkbox"/> Discutez : Même un très jeune bébé apprend en jouant avec vous – en tendant la main, en tirant sur vos doigts, en vous faisant des grimaces, etc.</p> <p><input type="checkbox"/> Discutez : Quels objets sans danger et propres pouvez-vous proposer à votre enfant pour jouer chez vous ?</p> <p><input type="checkbox"/> Discutez : Si le bébé est né trop tôt, en insuffisance pondérale ou à risque : jouer fréquemment avec votre bébé est particulièrement utile. Cela stimule le développement de son cerveau et de son corps pendant cette période importante de croissance rapide. Votre bébé doit être actif au moins 30 minutes par jour, par petits moments répartis sur la journée.</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Discutez : Massez doucement votre bébé. Observez ses réactions.</p> <p><input type="checkbox"/> Donnez des conseils à la mère et au père : Déplacez lentement un objet coloré d'avant en arrière devant les yeux du bébé. Lorsque l'enfant l'attrape, laissez-le le toucher et enrouler ses doigts autour.</p>
<p>Sécurité et sûreté</p> 	<p><input type="checkbox"/> Renforcez la confiance de votre enfant en lui offrant une présence chaleureuse et attentionnée, même dans des environnements difficiles.</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Créez un environnement familial sûr favorisant l'exploration et le gain d'indépendance.</p> <p><input type="checkbox"/> Protégez votre enfant des substances nocives.</p>	<p><input type="checkbox"/> Discutez : Lorsque vous êtes tendu(e), votre bébé l'est aussi. Lorsque vous vous détendez, votre bébé se détend également. Votre bébé compte sur vous pour assurer sa sécurité et sa protection. Il interprétera le monde en se basant sur vos réactions.</p> <p><input type="checkbox"/> Discutez : Votre bébé sait que vous vous souciez de lui. Quand votre bébé a faim, vous le nourrissez. Lorsque votre bébé s'agite, vous le soulevez et le réconfortez. Votre bébé a besoin que vous soyez là pour former un cercle protecteur, même lorsque les conditions autour de vous sont difficiles. Tenez votre bébé contre vous. Ces actions aident votre bébé à se sentir en sécurité.</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Demandez : Avez-vous parfois peur que d'autres personnes au sein de votre foyer puissent vous faire du mal, à vous ou à votre bébé ? Connaissez-vous quelqu'un avec qui vous pensez pouvoir parler de vos préoccupations ?</p> <p><input type="checkbox"/> Orientez : Suivez le protocole si vous observez des signes de maltraitance.</p> <p><input type="checkbox"/> Demandez : Est-ce que vous ou quelqu'un d'autre fumez à votre domicile ? Comment pouvez-vous préserver votre bébé du tabagisme passif ?</p>

Tableau 3.2. Suite

FAVORISER LE BIEN-ÊTRE DES PERSONNES S'OCCUPANT D'ENFANTS

Favoriser
le bien-être
des personnes
s'occupant
d'enfants



- Renforcez leur capacité à prendre soin d'elles-mêmes.
- Résolvez les problèmes et mettez en place un système de soutien avec les membres de la famille.
- Suivez le protocole si vous soupçonnez des troubles de la santé mentale.

EXEMPLES DE MESURES POUVANT ÊTRE PRISES PAR LES PRESTATAIRES DE SERVICES

- **Demandez** : Ressentez-vous encore des douleurs ou un inconfort depuis l'accouchement ? Si oui, discutons-en.
- **Demandez** : Comment vous sentez-vous à l'idée d'avoir ce bébé ? Qu'est-ce qui est difficile pour vous ?
- **Demandez** : Que faites-vous pour vous détendre ?
- **Demandez** : Comment dormez-vous ? Vous devez être épuisée. De quel type d'aide avez-vous besoin pour dormir plus ? Votre famille peut-elle s'occuper davantage de l'enfant et effectuer des tâches ménagères supplémentaires ?
- **Discutez** : À qui pouvez-vous demander de l'aide si vous en avez besoin ? Avez-vous un(e) ami(e), un(e) voisin(e), un membre plus âgé de votre famille ou un chef religieux avec qui vous pourriez parler ?
- **Orientez** : Si vous soupçonnez des problèmes de santé mentale ou de sécurité, orientez la mère et le bébé vers des services spécialisés.



3.3. Soins aux enfants bien portants : maintenir la bonne santé et le bon développement de l'enfant

De nombreuses opportunités existent pour renforcer les pratiques des personnes s'occupant d'enfants et favoriser leur bien-être lorsque les mères, les pères ou d'autres personnes responsables présentent leur jeune enfant dans un établissement de santé pour des examens réguliers. Au sein d'un établissement accueillant, les prestataires de services donnent l'exemple par l'intermédiaire d'interactions adaptées aux besoins des personnes s'occupant d'enfants, par exemple en écoutant leurs préoccupations, en répondant aux questions et en s'adressant à elles avec respect tout au long des étapes du bilan de santé.

Les personnes s'occupant d'enfants peuvent éprouver des inquiétudes suite à leurs visites précédentes. À mesure que l'enfant grandit, de nouvelles préoccupations peuvent apparaître. Les problèmes d'alimentation peuvent se transformer en refus de manger de nouveaux aliments. Les expressions de contrariété peuvent devenir des crises de colère. Certaines personnes s'occupant d'enfants ne partagent pas leurs difficultés à moins que les prestataires ne leur posent des questions les invitant à faire part de leurs préoccupations. La consultation offre des occasions d'appliquer des pratiques de soins. Par exemple, lorsqu'un enfant est contrarié d'être pesé, examiné ou de recevoir une injection, le prestataire de services peut montrer des exemples de pratiques répondant aux besoins de l'enfant en effectuant des sons apaisants ou des gestes spécifiques et en trouvant des moyens de le distraire pour atténuer ses peurs. Le prestataire peut encourager les personnes s'occupant d'un enfant à reproduire les méthodes qui leur ont été montrées et leur donner des conseils pour calmer l'enfant (voir l'**encadré 7**).

Au moment de peser l'enfant et de discuter de sa croissance, les prestataires peuvent également poser des questions sur son développement. Ils peuvent se renseigner sur les progrès de l'enfant depuis la dernière visite et demander à la personne qui s'en occupe ce qu'il pense de sa façon d'apprendre.

À chaque consultation, le prestataire peut rappeler à la personne s'occupant d'un enfant l'importance de jouer et de parler avec ces derniers. La carte de santé de l'enfant ou tout autre dossier conservé au domicile peut fournir des recommandations d'activités de jeu et de communication adaptées à l'âge de l'enfant.

La mise à disposition de boîtes de jeu ou d'un coin où sont proposés des jouets et des livres encourage les personnes s'occupant d'enfants à jouer avec ces derniers en attendant d'être reçus par un prestataire (voir la **section 2.1** et l'**encadré 4**). Par exemple, un membre du personnel ou un bénévole de l'établissement peut gérer la fourniture en jouets, nettoyer chaque objet après qu'un enfant l'a utilisé et favoriser les activités ludiques avec les familles lors des consultations de leur enfant. Les personnes ayant peu de ressources et s'occupant d'un enfant peuvent penser qu'elles n'ont aucun jouet à proposer à ce dernier. Le contenu de la boîte de jeu montre que les enfants peuvent apprendre avec des objets ménagers du quotidien (45).

ENCADRÉ 7. CALMER UN ENFANT CONTRARIÉ

Ce père est en train de calmer son enfant. Il prend quelques respirations profondes pour se calmer d'abord. Puis il serre son enfant contre sa poitrine. Il appuie fermement la paume de sa main sur le dos de l'enfant tout en lui parlant d'une voix douce. L'enfant est entouré de bras protecteurs et prend conscience du calme constant du père.

Le père apprend à ne plus stimuler son enfant en lui tapant dans le dos, en le secouant ou en le faisant rebondir.



Crédit photo : Jane Lucas



Les jouets doivent être sans danger pour tous les âges. Les petites pièces susceptibles d'être avalées, les peluches qui ne sont pas facilement lavables, les bords tranchants et les longs bâtons doivent être évités. Les vidéos dans les salles d'attente peuvent expliquer, par exemple, l'importance de prodiguer à son enfant des soins répondant à ses besoins pour le développement de son cerveau, ainsi que l'intérêt de jouer et de parler avec lui.

Lors des visites à domicile, les agents de santé communautaires ont de nombreuses occasions de soutenir les pratiques et le bien-être des personnes s'occupant d'enfants. Il est plus approprié pour un agent de santé de conseiller une personne s'occupant d'un enfant sur l'alimentation lorsqu'il sait quelle nourriture est disponible au domicile et comment celle-ci peut être préparée pour le jeune enfant.

De même, il est plus pratique d'aider les personnes s'occupant d'un jeune enfant à apprendre à jouer et à parler avec lui lorsque l'agent de santé utilise des objets présents au domicile de la famille. Il peut s'agir d'un foulard pour jouer à faire coucou ou à cache-cache, de tasses et de bols à empiler, de cuillères, de pommes de terre ou de pierres à compter, de magazines ou de calendriers contenant des images à décrire ou encore de nombreux objets intéressants à nommer. Évaluer à quelle fréquence l'enfant regarde la télévision et utilise des téléphones mobiles offre l'occasion de discuter de la gestion du temps d'écran et de la nécessité d'augmenter les moments de jeu plus actif.

Le visiteur social peut également aider les personnes s'occupant d'enfants à protéger ces derniers en éliminant les dangers liés aux toxines, aux petits objets susceptibles d'être avalés, aux fumées de cuisson, aux feux non protégés ou au tabagisme passif. Lorsque les visiteurs sociaux rencontrent les personnes s'occupant d'enfants, ils peuvent constater des difficultés et d'autres conditions qui leur permettent de mieux comprendre leurs préoccupations et de déterminer l'aide dont elles ont besoin.



Crédit photo : © UNICEF/UN0152973/Schermbrucker

Porter, jouer, établir un contact visuel fréquent, parler et chanter – toutes ces pratiques favorisent l'apprentissage, le bien-être et l'épanouissement de l'enfant.

Le **tableau 3.3** présente des suggestions de mesures que peuvent prendre les prestataires pour renforcer les pratiques des personnes s'occupant d'enfants et favoriser leur bien-être lors des soins aux enfants bien portants et des visites à domicile.

Tableau 3.3. Soutenir les personnes s'occupant d'enfants lors des soins aux enfants bien portants et des visites à domicile

COMPOSANTE DES SOINS ATTENTIFS

PRATIQUES DE LA PERSONNE S'OCCUPANT D'ENFANTS

EXEMPLES DE MESURES POUVANT ÊTRE PRISES PAR LES PRESTATAIRES DE SERVICES

Soins répondant aux besoins



- Observez attentivement votre enfant.
- Soyez attentive/attentif aux signaux de l'enfant (exprimant la faim, un inconfort, des tentatives de communication, de la joie et une demande d'attention, par exemple).

- Discutez** : Quand pouvez-vous passer du temps en tête-à-tête avec votre enfant ? Qu'aimez-vous faire ensemble ? Comment pouvez-vous savoir ce que votre enfant aime faire avec vous ?
- Demandez** : (au moment de la pesée ou du suivi de la croissance de l'enfant) À quelle fréquence nourrissez-vous votre enfant ? Comment votre enfant vous fait-il comprendre qu'il a faim, avant même de pleurer ? Comment savez-vous lorsque votre enfant a fini de manger ? Et lorsque votre enfant veut prendre un nouveau repas ?
- Conseillez** : Encouragez la personne s'occupant d'un enfant à regarder attentivement ce dernier, à le caresser délicatement, à lui parler et à lui chanter des chansons doucement. Encouragez-la à répondre aux tentatives de l'enfant d'attraper, de toucher, de parler ou de jouer.

Tableau 3.3. Suite

COMPOSANTE DES SOINS ATTENTIFS	PRATIQUES DE LA PERSONNE S'OCCUPANT D'ENFANTS	EXEMPLES DE MESURES POUVANT ÊTRE PRISES PAR LES PRESTATAIRES DE SERVICES
<p>Soins répondant aux besoins</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Répondez correctement et rapidement aux signaux et aux besoins de l'enfant, qui diffèrent selon que l'enfant va bien ou est malade, ou s'il a des besoins particuliers. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Observez : L'enfant regarde-t-il la personne s'occupant de lui ? Comment la personne s'occupant d'un enfant fait-elle pour attirer l'attention de ce dernier ? Pour le réconforter ? Pour l'encourager à sourire ? <input type="checkbox"/> Si la personne s'occupant d'un enfant a du mal à attirer l'attention de ce dernier et à l'encourager à sourire, proposez un jeu pour l'aider. Par exemple : Regardez attentivement le visage de votre enfant. Imitiez tous les sons ou les mouvements qu'il fait, quels qu'ils soient. Lancez une conversation en copiant ses sons et ses gestes et en lui parlant. Si l'enfant est plus âgé, jouez à faire coucou en vous cachant derrière votre châle ou votre foulard. <input type="checkbox"/> Donnez l'exemple : Lorsque vous vous approchez de l'enfant pour le peser ou le vacciner, interagissez avec lui en répondant à ses besoins. Encouragez la personne s'occupant de l'enfant à interagir elle aussi avec ce dernier, de la même manière.
<p>Opportunités pour l'apprentissage précoce</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Parlez avec votre enfant. <input type="checkbox"/> Jouez avec votre enfant. <input type="checkbox"/> Suivez l'exemple de votre enfant et accompagnez-le dans ses explorations et ses apprentissages. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Demandez : Qu'est-ce que votre enfant a appris à faire depuis la dernière visite ? Y a-t-il quelque chose que votre enfant n'est plus capable de faire à présent alors qu'il pouvait le faire auparavant ? Éprouvez-vous des préoccupations quant à la façon d'apprendre de votre enfant ? Si oui, quelles sont-elles ? <input type="checkbox"/> Demandez : Comment vous et les autres membres de la famille parlez-vous avec votre enfant ? De quoi lui parlez-vous ? Parlez-vous à votre enfant lorsque vous le nourrissez ? Votre enfant développe son langage bien avant de pouvoir parler. Comment savez-vous que votre enfant vous comprend ? <input type="checkbox"/> Discutez : Il est particulièrement utile de parler et de communiquer fréquemment par le toucher avec un enfant en insuffisance pondérale ou à risque. Cela stimule le développement de son cerveau et de son corps pendant cette période importante de croissance rapide. <input type="checkbox"/> Discutez : Pour que votre enfant apprenne facilement, il a besoin de moments pendant lesquels il peut communiquer avec vous et jouer activement. Comment pouvez-vous réduire le temps que passe votre enfant à regarder la télévision ou à jouer sur le téléphone portable ? <input type="checkbox"/> Observez : Comment la personne qui s'occupe d'un enfant joue-t-elle avec ce dernier ? Suit-elle l'exemple de l'enfant ? Comment l'enfant utilise-t-il les jeux, les livres, etc., dont vous disposez ? <input type="checkbox"/> Demandez : Comment pouvez-vous trouver du temps pour jouer avec votre enfant chaque jour ? Quand et combien de temps pouvez-vous jouer avec votre enfant ? Si vous êtes occupé(e), comment pourriez-vous parler et jouer avec votre enfant pendant que vous effectuez vos tâches quotidiennes, comme lui donner un bain, le nourrir, changer ses couches ? <input type="checkbox"/> Discutez : Que pouvez-vous utiliser pour jouer avec votre enfant ? Des gobelets faciles à tenir et à empiler ? Des légumes qu'il peut compter ? Un foulard pour jouer à cache-cache ?

Tableau 3.3. Suite

COMPOSANTE DES SOINS ATTENTIFS	PRATIQUES DE LA PERSONNE S'OCCUPANT D'ENFANTS	EXEMPLES DE MESURES POUVANT ÊTRE PRISES PAR LES PRESTATAIRES DE SERVICES
<p>Sécurité et sûreté</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Renforcez la confiance de votre enfant en lui offrant une présence chaleureuse et attentionnée. 	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Discutez : Votre bébé sait que vous vous souciez de lui. Quand votre enfant a faim, vous le nourrissez. Lorsque votre enfant s'agite, vous le soulevez et le réconfortez. Comment montrez-vous à votre enfant qu'il peut vous faire confiance ? ☐ Discutez : Lorsque vous êtes tendu(e), votre enfant l'est aussi. Lorsque vous vous détendez, votre enfant se détend également. Votre enfant interprétera le monde en se basant sur vos réactions. Qu'avez-vous observé sur la façon dont votre enfant réagit à votre état émotionnel ou à l'état émotionnel d'autres membres de la famille ?
	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Créez un environnement familial sûr favorisant l'exploration et le gain d'indépendance. 	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Discutez : Aidez votre enfant à explorer différents objets et assurez-vous que ceux-ci sont propres et sans danger. ☐ Discutez : Votre enfant porte-t-il des objets à la bouche ? Les enfants font cela parce que c'est ainsi qu'ils découvrent les objets (chaud, froid, rugueux, lisse, dur, mou). Aidez votre enfant à explorer différents objets et assurez-vous que ceux-ci sont propres et sûrs (plus gros que le poing du bébé, afin d'éviter tout étouffement). ☐ Discutez : Quels sont les dangers potentiels pour l'enfant à l'intérieur ou à proximité de votre domicile lorsqu'il apprend à ramper et à marcher ? Avez-vous chez vous des produits chimiques ou des produits de nettoyage dangereux, des médicaments, des objets tranchants qui sont à portée de main, ou encore des armes à feu ? À l'extérieur, y a-t-il des points d'eau, des feux en plein air, des excréments d'animaux ? Comment pouvez-vous protéger votre enfant contre la noyade, les blessures ou d'autres préjudices ? ☐ Demandez : Lorsque vous n'êtes pas disponible, qui s'occupe de votre enfant ?
	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Protégez votre enfant contre la discipline sévère et la maltraitance. 	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Observez : Comment la personne s'occupant d'un enfant réconforte-t-elle et calme-t-elle ce dernier lorsqu'il est contrarié ? Comment corrige-t-elle l'enfant ? ☐ Demandez : Avez-vous parfois peur que d'autres personnes au sein de votre foyer puissent vous faire du mal, à vous ou à votre enfant ? ☐ Observez : Voyez-vous des signes physiques montrant que l'enfant ou la personne qui s'en occupe sont maltraités ? Remarquez-vous d'autres signes, comme la peur de parler avec vous ? ☐ Orientez : Si vous observez des signes de maltraitance, suivez le protocole pour orienter l'enfant et la personne qui s'en occupe vers les services sociaux ou de protection de l'enfance.

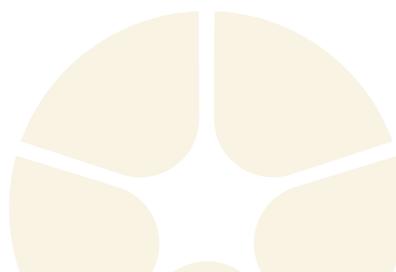


Tableau 3.3. Suite

COMPOSANTE DES SOINS ATTENTIFS	PRATIQUES DE LA PERSONNE S'OCCUPANT D'ENFANTS	EXEMPLES DE MESURES POUVANT ÊTRE PRISES PAR LES PRESTATAIRES DE SERVICES
<p>Sécurité et sûreté</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Protégez l'enfant des substances nocives. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Établissez des routines pour les repas et le coucher. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Demandez : Est-ce que vous ou un autre membre de la famille fumez, consommez de l'alcool ou une autre substance à l'intérieur de la maison ? <input type="checkbox"/> Discutez : Le tabagisme passif nuit à la croissance et au développement sains de l'enfant. Il augmente le risque de maladie respiratoire, y compris l'asthme, et peut même entraîner la mort subite du nourrisson. Comment pouvez-vous minimiser le risque d'exposition de votre enfant au tabagisme passif ? <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Demandez : Quelles difficultés rencontrez-vous pour faire manger l'enfant ? Pour le coucher ? <input type="checkbox"/> Discutez : Les routines peuvent aider à adopter de bonnes habitudes alimentaires et de sommeil. Avez-vous un horaire régulier pour nourrir l'enfant ? Pour le coucher ?
<p>FAVORISER LE BIEN-ÊTRE DES PERSONNES S'OCCUPANT D'ENFANTS</p>		<p>EXEMPLES DE MESURES POUVANT ÊTRE PRISES PAR LES PRESTATAIRES DE SERVICES</p>
<p>Favoriser le bien-être des personnes s'occupant d'enfants</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Renforcez leur capacité à prendre soin d'elles-mêmes. <input type="checkbox"/> Résolvez les problèmes et mettez en place un système de soutien avec les membres de la famille. <input type="checkbox"/> Dressez la liste des services communautaires. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Demandez : Quelles difficultés rencontrez-vous concernant les exigences liées à la prise en charge de votre enfant ? Qu'est-ce qui vous facilite la tâche ? À qui pouvez-vous demander de l'aide pour les tâches ménagères ? Que faites-vous pour vous détendre ? <input type="checkbox"/> Observez : De quelle humeur est la personne s'occupant d'un enfant ? <input type="checkbox"/> Demandez : Lorsque vous passez une journée difficile, à qui pouvez-vous parler ? Qui peut vous aider à surveiller votre ou vos enfants ou vous aider à effectuer certaines tâches ? <input type="checkbox"/> Orientez : Si vous observez des signes de mauvaise santé mentale et d'incapacité à faire face à la situation, envisagez d'orienter la personne s'occupant d'un enfant vers des services de santé mentale spécialisés ou d'autres services, si nécessaire.



3.4 Prise en charge et suivi des enfants malades : gérer les maladies infantiles tout en répondant aux besoins de l'enfant

Lorsqu'un enfant est malade, la gestion de sa maladie est la priorité des prestataires de services. C'est aussi la priorité des personnes qui s'en occupent. C'est pourquoi elles ont besoin de compétences pour le faire correctement. Elles doivent observer comment l'enfant se sent, reconnaître les signes de maladie et réagir rapidement lorsqu'il a besoin de soins médicaux. En étant réactive, la personne qui s'occupe d'un enfant est en mesure de consulter un médecin rapidement, de donner un médicament à l'enfant et de le réconforter pour l'aider à supporter la douleur et l'inconfort. Cependant, le temps dédié à aider les familles à améliorer leurs pratiques de soins lorsque l'enfant est malade est limité. Le renforcement des pratiques des personnes s'occupant d'enfants doit se faire dans le cadre prioritaire de l'apprentissage de la prise en charge de l'enfant malade.

Prise en charge de l'enfant malade : traitement de l'enfant en ambulatoire et préparation des soins à domicile

Un enfant malade reçu dans une clinique et non orienté vers un hôpital peut avoir besoin que la personne qui s'en occupe lui donne un traitement efficace à domicile, lui apporte des soins répondant à ses besoins, le soutienne et prenne soin de lui jusqu'à ce qu'il retrouve la santé. Par exemple, les personnes s'occupant d'enfants doivent apprendre à préparer et à nourrir un enfant qui refuse de s'alimenter. Elles doivent savoir comment donner des médicaments à l'enfant et résoudre les problèmes courants si celui-ci les recrache. Les protocoles de *prise en charge*

intégrée des maladies de l'enfant (46) établis par l'OMS et l'UNICEF pour la prise en charge de l'enfant malade dans un établissement de soins de santé primaires et au sein de la communauté insistent sur le fait que la personne qui s'en occupe doit s'entraîner à préparer et à administrer correctement les médicaments. C'est l'occasion d'aider la personne s'occupant d'un enfant à prendre conscience des difficultés que ce dernier peut rencontrer et à y remédier.

Les enfants présentant des troubles cognitifs, physiques ou comportementaux peuvent rencontrer des difficultés particulières pour manger et recevoir les soins médicaux dont ils ont besoin. Ils peuvent être léthargiques, se retirer et rejeter le contact physique. Le prestataire peut montrer à la personne qui s'occupe d'un enfant comment susciter l'intérêt de ce dernier, activer la déglutition et prévenir l'étouffement ainsi que d'autres problèmes.

Si lors d'une consultation de suivi, le prestataire constate que l'état de l'enfant s'est amélioré, il aura davantage de temps pour renforcer les autres pratiques de la personne qui s'en occupe. Certaines pratiques, dont le jeu répondant aux besoins, peuvent aider l'enfant à rattraper son retard si sa maladie a entraîné un retard de croissance et de développement.

Certaines personnes s'occupant d'enfants peuvent être confrontées à des défis et à un stress supplémentaires lorsqu'elles doivent s'occuper d'un enfant malade tout en devant gérer leur travail, les tâches ménagères et en ayant d'autres enfants à charge. Elles peuvent avoir besoin de soutien.

Le **tableau 3.4.1** présente des suggestions de mesures que peuvent prendre les prestataires pour renforcer les pratiques des personnes s'occupant d'enfants et favoriser leur bien-être lors des visites d'enfants malades en ambulatoire.

Tableau 3.4.1. Accompagner les personnes s'occupant d'enfants lors de la prise en charge ambulatoire d'enfants malades

COMPOSANTE DES SOINS ATTENTIFS	PRATIQUES DE LA PERSONNE S'OCCUPANT D'ENFANTS	EXEMPLES DE MESURES POUVANT ÊTRE PRISES PAR LES PRESTATAIRES DE SERVICES
<p>Soins répondant aux besoins</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Observez attentivement votre enfant. <input type="checkbox"/> Soyez attentive/attentif aux signaux de l'enfant (exprimant la faim, un inconfort, des tentatives de communication, de la joie et une demande d'attention, par exemple). 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Discutez : Comment avez-vous su que votre enfant était malade ? En quoi votre enfant agit-il différemment aujourd'hui ? C'est très bien d'avoir constaté que votre enfant était malade et de me l'amener en consultation. Voyons ce que nous pouvons faire ensemble pour l'aider à aller mieux. <input type="checkbox"/> Discutez : Votre enfant a besoin de bien manger, même lorsqu'il est malade. Quelles difficultés rencontrez-vous ? Que pouvez-vous préparer qui pourrait l'intéresser ? Vous devrez peut-être lui proposer de la nourriture plus souvent, en plus petits morceaux. Observez ses signaux indiquant qu'il est prêt à prendre une autre bouchée. Donnez des conseils sur les méthodes permettant de s'assurer qu'un enfant malade continue à boire et à manger. <input type="checkbox"/> Discutez : Continuez à nourrir l'enfant fréquemment lorsqu'il ira mieux afin qu'il rattrape son retard de croissance. Observez ses signaux indiquant qu'il est prêt à manger. Comment votre enfant vous signale-t-il qu'il est prêt à manger ? <input type="checkbox"/> Observez une tétée pour déterminer si l'enfant se nourrit bien (comme recommandé dans le cours <i>Integrated management of newborn and childhood illness</i> (Prise en charge intégrée des maladies du nourrisson et de l'enfant)). Si nécessaire, aidez la mère à bien positionner l'enfant pour favoriser un allaitement efficace. Encouragez la mère à observer attentivement l'enfant, à le toucher délicatement, à lui parler doucement et à répondre à ses tentatives d'établir un contact et de la toucher.

Tableau 3.4.1. Suite

COMPOSANTE DES SOINS ATTENTIFS**PRATIQUES DE LA PERSONNE S'OCCUPANT D'ENFANTS****EXEMPLES DE MESURES POUVANT ÊTRE PRISES PAR LES PRESTATAIRES DE SERVICES****Soins répondant aux besoins**

- Répondez correctement et rapidement aux signaux et aux besoins de l'enfant, qui diffèrent selon que l'enfant va bien ou est malade, ou s'il a des besoins particuliers.

- Expliquez** : Lorsque vous vous approchez de l'enfant pour l'examiner ou lui administrer un traitement, par exemple, lorsque vous lui faites une injection, interagissez avec lui et parlez-lui en répondant à ses besoins. Expliquez ce que vous faites. Encouragez la personne s'occupant de l'enfant à interagir elle aussi avec ce dernier, de la même manière.
- Conseillez** : Invitez la personne s'occupant d'un enfant à pratiquer certains soins à domicile : prendre la température de l'enfant ou le toucher pour déterminer s'il a de la fièvre, vérifier s'il respire rapidement ou détecter d'autres signes de maladie grave et donner à l'enfant la première dose de médicament si nécessaire.
- Observez** : Si l'enfant s'agite, observez comment la personne qui s'en occupe procède pour le calmer. Comment faites-vous pour calmer votre enfant ?
- Discutez** : Votre enfant aura plus de facilité à se calmer si vous êtes calme vous aussi. Prenez quelques respirations profondes. Ensuite, essayez de tenir votre enfant contre vous en plaçant votre main sur son dos, immobile et ferme, jusqu'à ce qu'il se calme.

Opportunités pour l'apprentissage précoce

- Parlez avec votre enfant.

- Expliquez** : Parlez doucement à l'enfant en lui expliquant les étapes de la visite. Interagissez avec l'enfant plutôt que de le forcer. Par exemple, tendez la main et demandez à l'enfant de vous donner la sienne. Indiquez à l'enfant que vous allez prendre sa température.
- Discutez** : Même si l'enfant est malade, il apprendra tout de même si vous lui parlez de ce qui vous entoure, de ce qu'il fait ou si vous essayez d'exprimer ce qu'il pourrait ressentir.

Sécurité et sûreté

- Créez un environnement sûr.

- Discutez** : Comment conservez-vous vos médicaments à votre domicile ? Expliquez comment conserver les médicaments au sec, en sécurité et hors de portée des enfants.
- Discutez** : Qui s'occupera de l'enfant malade si vous n'êtes pas en mesure de le faire ? Désignez un adulte qui restera avec votre enfant.

FAVORISER LE BIEN-ÊTRE DES PERSONNES S'OCCUPANT D'ENFANTS**EXEMPLES DE MESURES POUVANT ÊTRE PRISES PAR LES PRESTATAIRES DE SERVICES****Favoriser le bien-être des personnes s'occupant d'enfants**

- Renforcez la capacité des personnes s'occupant d'enfants à prendre soin d'elles-mêmes.
- Résolvez les problèmes et mettez en place un système de soutien avec les membres de la famille.

- Discutez** : S'occuper d'un enfant malade peut être difficile et fatigant. Que pouvez-vous faire pour vous détendre, même si ce n'est que pendant 10 minutes consécutives ?
- Discutez** : De quel type d'aide supplémentaire avez-vous besoin de la part de votre famille pour pouvoir passer plus de temps avec votre enfant et prendre soin de vous ? À qui pourriez-vous demander de l'aide ?
- Discutez** : Quelle difficulté pourriez-vous avoir à revenir pour une visite de suivi ?

Soins pédiatriques en hospitalisation : soutenir le développement de l'enfant à l'hôpital

Certains enfants peuvent passer de longues périodes à l'hôpital pour le traitement d'une maladie grave, une intervention chirurgicale et/ou une réadaptation. Autrefois axées sur un repos total, les pratiques hospitalières connaissent un changement progressif de politique en faveur d'une stimulation douce de l'enfant, adaptée à son état. Le mouvement et les interactions favorisent un meilleur appétit et une guérison plus rapide, tandis que leur absence peut contribuer à retarder le développement de l'enfant.

Les séjours à l'hôpital sont une épreuve stressante pour les enfants et les personnes qui s'en occupent, si bien que les hôpitaux doivent faire tout leur possible pour ne pas séparer les enfants des personnes responsables. Au cours d'une hospitalisation, les compétences cognitives et sociales des enfants peuvent se détériorer. Lorsque les personnes s'occupant d'un enfant sont présentes, elles peuvent remédier à ce déclin de capacités en étirant les membres de l'enfant, en lui parlant et en lui donnant des objets à toucher, à saisir, à empiler ou à entrechoquer. Elles peuvent également nommer les personnes, les objets, les couleurs et les sentiments, mais aussi stimuler l'éveil de l'enfant en mettant différentes textures et températures en contact avec sa peau. Aménager un coin du service de pédiatrie avec des livres et des jouets encourage les personnes qui s'occupent d'un enfant à interagir avec ce dernier de façon appropriée à mesure que son état s'améliore. Des affiches colorées peuvent être disposées afin de donner des idées d'activités aux personnes s'occupant d'enfants.



Crédit photo : © UNICEF Pérou/Tamayo E

Votre enfant appréciera le temps passé avec vous. Demandez à un infirmier où vous pouvez trouver des livres et des jouets pour jouer avec votre enfant.



Crédit photo : ©UNICEF Pérou/Hildebrandt C

Jouez avec votre enfant pour l'aider à poursuivre ses apprentissages pendant son séjour à l'hôpital.

Impliquer les personnes s'occupant d'enfants dans les soins apportés à ces derniers est une occasion pour elles d'apprendre à reconnaître lorsque leur enfant souffre, l'origine de la douleur et ce qu'elles peuvent faire pour le réconforter. Elles peuvent observer comment le personnel médical répond aux besoins de l'enfant lorsqu'il exécute les procédures de routine et apprendre à faire de même pendant la réadaptation nutritionnelle.

Les personnes s'occupant d'enfants ont elles aussi besoin d'attention et de soutien. Celles qui restent à l'hôpital ont besoin d'un lieu propre pour dormir, de nourriture, d'un accès à des toilettes propres et d'un endroit dédié à leur détente, au contact d'autres personnes s'occupant d'enfants. Elles peuvent subir des perturbations au sein de leur famille et s'inquiéter pour ceux qui sont restés au domicile. Elles apprécient de voir que le personnel manifeste de l'intérêt envers elles et les aide à envisager des solutions possibles à leurs soucis.

Le **tableau 3.4.2** présente des suggestions de mesures que peuvent prendre les prestataires pour renforcer les pratiques des personnes s'occupant d'enfants et favoriser leur bien-être lors des soins pédiatriques en hospitalisation.



Tableau 3.4.2. Accompagner les personnes s'occupant d'enfants lors des soins pédiatriques en hospitalisation

COMPOSANTE DES SOINS ATTENTIFS	PRATIQUES DE LA PERSONNE S'OCCUPANT D'ENFANTS	EXEMPLES DE MESURES POUVANT ÊTRE PRISES PAR LES PRESTATAIRES DE SERVICES
<p data-bbox="134 461 373 510">Soins répondant aux besoins</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="443 461 759 640">□ Soyez attentive/attentif aux signaux de l'enfant (exprimant la faim, un inconfort, des tentatives de communication, de la joie et une demande d'attention, par exemple). <li data-bbox="443 1016 759 1218">□ Répondez correctement et rapidement aux signaux de l'enfant exprimant des besoins, qui diffèrent selon que l'enfant va bien ou est malade, ou s'il a des besoins particuliers. 	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="826 461 1461 591">□ Discutez : Comment avez-vous su que votre enfant était malade ? C'est très bien d'avoir constaté que votre enfant était malade et de l'amener ici. Voyons ce que nous pouvons faire ensemble pour l'aider à aller mieux. <li data-bbox="826 600 1461 676">□ Discutez : Comment va votre enfant aujourd'hui ? A-t-il mal quelque part ? Comment le savez-vous ? Qu'est-ce qui le réconforte ? <li data-bbox="826 685 1461 864">□ Conseillez : Invitez la personne s'occupant de l'enfant à participer, par exemple, en prenant la température de ce dernier, en le touchant pour déterminer s'il a de la fièvre, en vérifiant s'il respire rapidement ou en détectant d'autres signes éventuels. Aidez la personne s'occupant de l'enfant à reconnaître ces signes de maladie. <li data-bbox="826 873 1461 981">□ Discutez : Les personnes s'occupant d'un enfant doivent tenir compte des besoins de ce dernier lorsqu'elles le nourrissent en vue de sa réadaptation pendant et après la maladie. <li data-bbox="826 1016 1461 1240">□ Expliquez : Les enfants hospitalisés peuvent avoir peur des prestataires qui leur administrent des injections et d'autres traitements. Interagissez avec l'enfant et parlez-lui lorsque vous vous approchez. Encouragez la personne s'occupant de l'enfant à interagir elle aussi avec ce dernier, de la même manière, en expliquant ce qui se passe et en distrayant l'enfant, en lui chantant une chanson, par exemple. <li data-bbox="826 1249 1461 1473">□ Conseillez : Si l'enfant s'agite, dites : Prenez quelques respirations profondes. Essayez de tenir votre enfant contre vous en plaçant votre main sur son dos, immobile et ferme, jusqu'à ce qu'il se calme. S'il n'est pas possible de tenir l'enfant, demandez à la personne qui s'en occupe de poser une main fermement sur son dos ou son ventre. Une approche calme est plus efficace que de faire rebondir l'enfant, surtout lorsqu'il est malade.
<p data-bbox="134 1536 357 1617">Opportunités pour l'apprentissage précoce</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="443 1536 759 1563">□ Parlez avec votre enfant. <li data-bbox="443 1572 759 1599">□ Jouez avec votre enfant. 	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="826 1536 1461 1644">□ Discutez : Les niveaux d'intérêt et d'énergie pour jouer de votre enfant seront différents. Adaptez-vous à ce qui suscite son intérêt. Placez à sa portée des objets propres avec lesquels il pourra jouer. <li data-bbox="826 1653 1461 1760">□ Demandez : Parlez-vous à votre enfant lorsqu'il est malade ? Il est toujours en mesure d'apprendre de vous. Parlez doucement à votre enfant. Décrivez son corps, la douleur et les jolies choses qui l'entourent. <li data-bbox="826 1769 1461 1921">□ Demandez : Quels objets pouvez-vous proposer à votre enfant pour jouer lorsqu'il est ici ? Avez-vous une tasse à lui donner ? Comment explore-t-il votre main ? Pourriez-vous utiliser votre foulard pour jouer à faire coucou avec lui ? Nous avons des livres ici. Souhaitez-vous lui en montrer un ? <li data-bbox="826 1930 1461 2020">□ Demandez : (à la sortie de l'hôpital) Quelle activité aimeriez-vous faire à la maison ? Quand pouvez-vous le faire ? Votre enfant a besoin d'acquérir de nouvelles compétences, même pendant sa convalescence.

Tableau 3.4.2. Accompagner les personnes s'occupant d'enfants lors des soins pédiatriques en hospitalisation

COMPOSANTE DES SOINS ATTENTIFS	PRATIQUES DE LA PERSONNE S'OCCUPANT D'ENFANTS	EXEMPLES DE MESURES POUVANT ÊTRE PRISES PAR LES PRESTATAIRES DE SERVICES
<p>Sécurité et sûreté</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Créez un environnement sûr. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Discutez : Votre enfant adore porter des objets à la bouche. C'est par la bouche qu'il découvre les formes, les textures, les températures. Quels objets peut-il mettre dans la bouche en toute sécurité ? Où pouvez-vous nettoyer les objets qu'il touche et met dans la bouche ? <input type="checkbox"/> Demandez : Comment conserverez-vous les médicaments de l'enfant à la maison ? <input type="checkbox"/> Demandez : Lorsque vous n'êtes pas disponible, qui peut s'occuper de votre enfant ? Cette personne sera-t-elle capable de lui donner ses médicaments au bon moment et à la bonne dose ?
<p>Favoriser le bien-être des personnes s'occupant d'enfants</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Renforcez leur capacité à prendre soin d'elles-mêmes. <input type="checkbox"/> Résolvez les problèmes et mettez en place un système de soutien. 	<p>EXEMPLES DE MESURES POUVANT ÊTRE PRISES PAR LES PRESTATAIRES DE SERVICES</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Demandez : Comment vous sentez-vous ? Cette période doit être difficile pour vous. Puis-je faire quelque chose pour vous ? À qui pouvez-vous parler ou demander de l'aide à la maison ? <input type="checkbox"/> Demandez : Connaissez-vous d'autres pères ou mères ici ? Parler à certains d'entre eux pourrait vous aider, vous devriez essayer. <input type="checkbox"/> Discutez : Si vous vous sentez dépassé(e), souhaiteriez-vous qu'un travailleur social passe vous rendre visite ? Il pourra vous apporter son aide. <input type="checkbox"/> Discutez : (à la sortie de l'hôpital) Êtes-vous prêt(e) à ramener votre enfant à la maison ? Qu'est-ce qui vous préoccupe ?



3.5. Réadaptation nutritionnelle : se rétablir d'une croissance et d'un développement faibles

Une mauvaise alimentation expose la santé des enfants à des infections plus fréquentes et plus graves et entraîne un rétablissement plus lent après une maladie. Un retard de croissance (taille insuffisante par rapport aux autres enfants du même âge) est associé à des retards de développement ultérieurs, à de faibles compétences sociales et émotionnelles et à de mauvais résultats scolaires. D'après des mesures en matière de retard de croissance et de pauvreté, 43 % des enfants (soit 250 millions d'enfants de moins de 5 ans) risquent fort de ne pas atteindre leur plein potentiel de développement (47).

Les prestataires de services de santé et de nutrition – y compris ceux qui opèrent dans le cadre de nombreux programmes communautaires – pèsent les enfants, les mesurent et surveillent leur croissance afin d'identifier les enfants sous-alimentés ou souffrant d'un retard de croissance. Ils peuvent être amenés à mesurer la circonférence du bras à mi-hauteur en vue d'identifier les enfants souffrant d'émaciation sévère. Les enfants qui présentent un retard de croissance ou une malnutrition sévère doivent être orientés vers un service de réadaptation nutritionnelle.

Les services nutritionnels peuvent apporter des soins de différents niveaux, des services communautaires consistant à améliorer les pratiques et les comportements nutritionnels des nourrissons et des jeunes enfants, à surveiller la croissance et à identifier les cas d'émaciation, jusqu'à une hospitalisation pour le traitement d'une émaciation sévère compliquée. Les enfants souffrant d'émaciation modérée ou sévère sont généralement traités à l'aide de suppléments thérapeutiques en fonction de la gravité de leur état. Étant donné que les enfants dont l'émaciation s'aggrave sont traités à domicile au moyen d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi, les personnes qui s'en occupent jouent un rôle essentiel pour s'assurer qu'ils consomment bien ces aliments pour reprendre des forces. Les agents de santé communautaires ont un rôle à jouer pour aider les personnes s'occupant d'un enfant à nourrir ce dernier tout en répondant à ses besoins et en faisant preuve de patience afin que l'enfant accepte la ration.



Les services de réadaptation nutritionnelle en milieu hospitalier et communautaire proposent souvent des activités ludiques. Le jeu stimule la croissance et répond aux retards de développement associés. L'augmentation du niveau d'activité des enfants mal nourris contribue à améliorer leur appétit et leur acceptation de la nourriture. Depuis 1999, les directives de l'OMS sur la prise en charge hospitalière de l'émaciation sévère incluent des recommandations relatives au jeu (48).

L'intégration de soins répondant aux besoins et d'activités d'apprentissage précoce aux services de nutrition communautaires augmente l'attrait de ces services auprès des personnes s'occupant d'enfants, ainsi que leur efficacité. Lorsque les personnes s'occupant d'enfants se réunissent en groupes, il s'agit d'une occasion de passer du temps avec d'autres familles, ce qui les encourage à poursuivre leurs efforts (voir l'exemple dans l'encadré 8).

ENCADRÉ 8. INDE : INTÉGRATION D'ACTIVITÉS LUDIQUES ET DE COMMUNICATION DANS LES CENTRES COMMUNAUTAIRES DE NUTRITION

En Inde, des groupes mère-enfant – dirigés par Anganwadi Workers et Accredited Social Health Activists – distribuent des compléments alimentaires et aident les mères à améliorer leurs pratiques d'alimentation. Ces réunions de groupe proposent désormais aux enfants et aux personnes qui s'en occupent des activités ludiques et de communication répondant aux besoins des enfants. L'organisation d'activités de jeu et de communication populaires aide les enfants sous-alimentés à grandir et à se développer. Cela contribue également à accroître et à soutenir la participation des familles aux services de nutrition communautaires (49).



Crédit photo : Jane Lucas

Le tableau 3.5 présente des suggestions de mesures que peuvent prendre les prestataires pour renforcer les pratiques des personnes s'occupant d'enfants et favoriser leur bien-être dans le cadre des services de réadaptation et de soutien nutritionnels.

Tableau 3.5. Accompagner les personnes s'occupant d'enfants dans le cadre des services de réadaptation et de soutien nutritionnels

COMPOSANTE DES SOINS ATTENTIFS	PRATIQUES DE LA PERSONNE S'OCCUPANT D'ENFANTS	EXEMPLES DE MESURES POUVANT ÊTRE PRISES PAR LES PRESTATAIRES DE SERVICES
<p>Soins répondant aux besoins</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Observez attentivement votre enfant. <hr/> <input type="checkbox"/> Soyez attentive/attentif aux signaux de votre enfant (exprimant la faim, un inconfort, des tentatives de communication, de la joie et une demande d'attention, par exemple). 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Observez une tétée : Corrigez le positionnement et résolvez les difficultés de prise du sein, si nécessaire. Aidez la mère à voir et à sentir de quelle manière le bébé réagit aux changements de position, cherche le contact et continue à téter. <hr/> <input type="checkbox"/> Demandez : À quelle fréquence nourrissez-vous votre enfant ? Comment savez-vous lorsque votre enfant a faim ? Lorsque vous nourrissez votre enfant, comment savez-vous lorsqu'il est rassasié ou qu'il veut faire une pause ? Que fait votre enfant lorsqu'il veut reprendre son repas ? <input type="checkbox"/> Discutez : Aidez la personne s'occupant de l'enfant à allaiter ce dernier et à lui donner des aliments complémentaires ou une alimentation thérapeutique tout en répondant à ses besoins. Aidez-la à comprendre lorsque l'enfant veut faire une pause ou est rassasié.
<p>Opportunités pour l'apprentissage précoce</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Parlez avec votre enfant. <hr/> <input type="checkbox"/> Jouez avec votre enfant. <hr/> <input type="checkbox"/> Suivez l'exemple de votre enfant et accompagnez-le dans ses explorations et ses apprentissages. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Discutez : Pendant que l'enfant se nourrit, il est utile de parler fréquemment de la bonne nourriture qu'il ingère et de communiquer par le toucher. Cela aide l'enfant à rester attentif et à continuer à manger. Cela stimule également le développement de son cerveau et de son corps pendant cette période importante de croissance rapide. <input type="checkbox"/> Discutez : L'heure du repas est l'occasion d'aider l'enfant à apprendre : parlez de la nourriture, des couleurs, des goûts, de ce que l'enfant aime manger, de la façon dont il peut se nourrir. <hr/> <input type="checkbox"/> Discutez : Jouer fréquemment avec votre enfant tout au long de la journée l'aidera à développer son appétit. Il sera ainsi plus facile de le nourrir. <input type="checkbox"/> Conseillez : Si votre enfant ne veut pas manger, essayez d'éveiller son intérêt par le biais d'un jeu, par exemple : « Ouvre grand la bouche. L'avion va entrer pour déposer la nourriture. » <hr/> <input type="checkbox"/> Conseillez : Cherchez des signes indiquant que votre enfant est prêt à prendre le sein ou la nourriture. Attrape-t-il le sein ou la cuillère ? Ou ouvre-t-il grand la bouche pour toucher son repas avec la langue ? Ne forcez pas la prise de nourriture, mais suivez le rythme de l'enfant. <input type="checkbox"/> Demandez : Que se passe-t-il lorsque vous essayez de donner un nouvel aliment à votre enfant ? Si vous avez des difficultés, introduisez l'aliment lorsque l'enfant a faim. Laissez l'enfant explorer le nouvel aliment en le tenant entre ses mains, puis le goûter en se léchant les doigts. Ne procédez à l'allaitement qu'une fois que l'enfant a goûté un nouvel aliment complémentaire ou thérapeutique, et non avant.

Tableau 3.5. Suite

COMPOSANTE DES SOINS ATTENTIFS

PRATIQUES DE LA PERSONNE S'OCCUPANT D'ENFANTS

EXEMPLES DE MESURES POUVANT ÊTRE PRISES PAR LES PRESTATAIRES DE SERVICES

Sécurité et sûreté



- Créez un environnement familial sûr.

- Discutez** : Comment préparez-vous la nourriture de votre enfant ? Discutez des méthodes pour adapter la texture, la température et la taille des morceaux à l'âge de l'enfant, pour susciter son intérêt et éviter tout étouffement.
- Demandez** : Comment positionnez-vous votre enfant ? Aider l'enfant à s'asseoir droit lorsqu'il mange aide à éviter qu'il ne s'étouffe.
- Demandez** : Avez-vous de l'eau et du savon à proximité pour vous laver les mains avant de préparer la nourriture et de nourrir l'enfant ?
- Demandez** : Avez-vous accès à suffisamment de nourriture pour la famille au quotidien ?
- Demandez** : (lorsque c'est approprié) Bénéficiez-vous de services sociaux fournissant un soutien financier ou alimentaire supplémentaire ?

FAVORISER LE BIEN-ÊTRE DES PERSONNES S'OCCUPANT D'ENFANTS

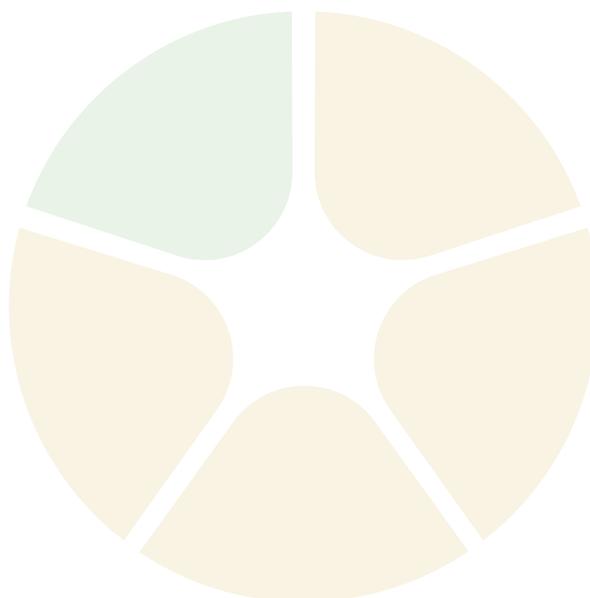
EXEMPLES DE MESURES POUVANT ÊTRE PRISES PAR LES PRESTATAIRES DE SERVICES

Favoriser le bien-être des personnes s'occupant d'enfants



- Renforcez leur capacité à prendre soin d'elles-mêmes.
- Résolvez les problèmes et mettez en place un système de soutien avec les membres de la famille.

- Demandez** : Comment vous sentez-vous ?
- Demandez** : Quelles difficultés rencontrez-vous pour nourrir votre enfant ? Je sais que vous voulez que votre enfant aime manger et qu'il mange bien. De quel type d'aide avez-vous besoin ?
- Demandez** : (à l'hôpital) Comment obtenez-vous la nourriture dont vous avez besoin pendant que vous êtes ici ? Quel membre de la famille ou ami(e) pourrait vous apporter de la nourriture ? De quelle autre manière votre famille ou vos ami(e)s peuvent-ils vous aider en ce moment ?



Conclusion

Le présent *Guide* a été élaboré pour aider les personnes qui gèrent et fournissent des services de santé et de nutrition maternelles, néonatales et infantiles à intégrer ou à développer les composantes des soins attentifs – renforcer les pratiques des personnes s'occupant d'enfants qui favorisent les soins répondant aux besoins, un apprentissage précoce, la sécurité et la sûreté, et soutenir le bien-être de ces personnes – dans leur travail quotidien et dans leurs échanges occasionnés lors de la prestation des services existants. Si certains exemples fournis dans ce document ne sont pas réalisables dans toutes les circonstances, ils sont destinés à donner des idées de mesures pouvant être prises sans opérer d'importants changements dans la prestation de services.

Les décideurs, les planificateurs et les autres parties prenantes peuvent aider à appuyer les actions proposées par les responsables et les prestataires de services en :

- Se familiarisant avec les messages clés liés aux soins attentifs ;

- Créant un environnement propice qui favorise les soins centrés sur la famille et aide les personnes s'occupant d'enfants à fournir des soins attentifs ;
- Soutenant les responsables et les prestataires dans la mise en œuvre de pratiques ou de services nouveaux et actualisés ;
- Trouvant des financements, le cas échéant, afin de fournir aux responsables les ressources nécessaires à ces changements ;
- Révisant les programmes de formation, y compris au niveau de la formation initiale, de manière à y intégrer les concepts de soins attentifs et les principales compétences interpersonnelles nécessaires aux prestataires.

Reconnaître l'importance du soutien au développement de la petite enfance et donner aux services de santé et de nutrition maternelles, néonatales et infantiles les moyens de fournir ce soutien contribueront à aider les enfants à réaliser pleinement leur potentiel.



Références

1. Série – Advancing early childhood development: from science to scale. *Lancet*. 2017;89(10064).
2. Black MM, Behrman JR, Daelmans B, Prado EL, Richter L, Tomlinson M, *et al.*, « The principles of nurturing care promote human capital and mitigate adversities from preconception through adolescence ». *BMJ Glob Health*, 2021;6:e004436. doi :10.1136/bmjgh-2020-004436.
3. OMS, UNICEF, Groupe de la Banque mondiale, « Soins attentifs pour le développement de la petite enfance : un cadre pour aider les enfants à survivre et à s'épanouir afin de transformer la santé et le potentiel humain ». Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2018.
4. « Objectifs de développement durable ». Nations Unies, New York, 2022 (disponible à l'adresse suivante : <https://sdgs.un.org/fr/goals>, page consultée le 29 mai 2022).
5. « The global strategy for women's, children's and adolescents' health (2016-2030). Survive. Thrive. Transform ». Nations Unies, New York, 2015.
6. OMS, UNICEF, « Investing in our future: a comprehensive agenda for the health and well-being of children and adolescents ». Organisation mondiale de la Santé, UNICEF Genève, 2021 (disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/350239>, page consultée le 29 mai 2022).
7. « Network for improving quality of care for maternal, newborn and child health ». Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2021 (disponible à l'adresse suivante : www.qualityofcarenetwork.org/, page consultée le 29 mai 2022).
8. OMS, UNICEF, « Care for child development: improving the care of young children ». Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2012 (disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/75149>, page consultée le 29 mai 2022).
9. UNICEF, OMS, « Caring for the child's healthy growth and development ». Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2015 (disponible à l'adresse suivante : www.who.int/publications/i/item/9789241504997, page consultée le 29 mai 2022).
10. Rochat TJ, Redinger S, Rozentals-Thresher R, Yousafzai A, Stein A, « Caring for the caregiver ». UNICEF, New York, 2019 (disponible à l'adresse suivante : www.unicef.org/documents/caring-caregiver, page consultée le 29 mai 2022).
11. « Manuel sur les soins attentifs : mise en œuvre du cadre pour des soins attentifs ». Organisation mondiale de la Santé, UNICEF, Genève, New York, 2022.
12. Hentschel E, Yousafzai AK, Aboud FE, « The nurturing care framework: indicators for measuring responsive care and early learning activities ». 2021 (disponible à l'adresse suivante : www.nurturing-care.org/assessing-responsive-caregiving-and-early-learning-activities/, page consultée le 29 mai 2022).
13. « National Scientific Council on the Developing Child. The science of neglect: the persistent absence of responsive care disrupts the developing brain ». Document de travail n° 12. Harvard Center of the Developing Child, Boston, 2012 (disponible à l'adresse suivante : www.developingchild.harvard.edu, page consultée le 29 mai 2022).
14. Jeong J, Franchett EE, Ramos de Oliveira CV, Rehmani K, Yousafzai AK, « Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: a global systematic review and meta-analysis ». *PLoS Med*, 2021;18(5):e1003602. doi : 10.1371/journal.pmed.1003602.
15. Thomas JC, Letourneau N, Campbell TS, Tomfohr-Madsen L, Giessbrecht GF, « Developmental origins of infant emotion regulation: mediation by temperamental negativity and moderation by maternal sensitivity ». *Dev Psych*, 2017;53(4):611-28.
16. Tamis-LeMonda CS, Bornstein MH, Baumwell I, « Maternal responsiveness and children's achievement of language milestones. *Child Development* ». 2001;72(3):748-67.
17. Richter L, « The importance of caregiver-child interactions for the survival and healthy development of young children: a review ». Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2004.
18. Ainsworth MDS, Bell SM, Stayton DJ, « Infant-mother attachment and social development: "Socialization" as a product of reciprocal responsiveness to signals ». Dans : Richards MPM (Ed.), « The integration of a child into a social world ». Cambridge University Press, Cambridge, Royaume-Uni, 1974.
19. « Lignes directrices sur l'activité physique, la sédentarité et le sommeil chez les enfants de moins de 5 ans ». Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2019.
20. « Seen, counted, included: using data to shed light on the well-being of children with disabilities ». UNICEF, New York, 2021 (disponible à l'adresse suivante : <https://data.unicef.org/resources/children-with-disabilities-report-2021/>, page consultée le 29 mai 2022).
21. Proulx K, Lenzi-Weisbecker R, Hatch R, Hackett K, Omoeva C, Cavallera V, *et al.*, « Responsive caregiving, opportunities for early learning, and children's safety and security during COVID-19: a rapid review ». *BMJ Open*, 2022;12:e050417. doi : 10.1136/bmjopen-2021-050417.

22. Ngure FM, Reid BM, Humphrey JH, Mbuya MN, Peltz G, Stoltzfus RJ, « Water, sanitation, and hygiene (WASH), environmental enteropathy, nutrition, and early child development: making the links ». *Annales de l'Académie des sciences de New York*, 2014;1308:118-28.
23. Pinheiro PS, Rapport de l'expert indépendant chargé de l'étude des Nations Unies sur la violence à l'encontre des enfants. Nations Unies, Genève, 2006.
24. « Perinatal health implementation guide ». Organisation mondiale de la Santé (version provisoire), Genève.
25. Baydar N, Küntay AC, Yagmurlu B, Aydemir N, Cankaya D, Göksen F, *et al.*, « "It takes a village" to support the vocabulary development of children with multiple risk factors ». *Dev Psychol.*, 2014;50:1014-25.
26. Odhus C, « A rapid assessment of the status of ECD implementation at Government-owned hospitals in Kisumu County, Kenya ». UNICEF, Nairobi, non daté.
27. Gelaye B, Rondon MB, Araya R, Williams MA, « Epidemiology of maternal depression, risk factors, and child outcomes in low-income and middle-income countries ». *Lancet Psychiatry*, 2016;3(10):973-82.
28. PATH, « Playboxes: improving health facility waiting areas in Mozambique through play ». PATH, Seattle, 2017 (disponible à l'adresse suivante : https://path.azureedge.net/media/documents/Playbox_Evaluation_brief_English.pdf).
29. « Playbox guide and toy catalog ». PATH, Seattle, 2020 (disponible à l'adresse suivante : www.path.org/resources/playbox-guide-and-toy-catalog/), page consultée le 29 mai 2022).
30. OMS, UNICEF, « Nurturing care for every newborn: thematic brief ». Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2021 (disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345297>, page consultée le 29 mai 2022).
31. « Essential newborn care course: interim version of second edition ». Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2022 (disponible à l'adresse suivante : www.who.int/tools/essential-newborn-care-training-course, page consultée le 29 mai 2022).
32. « Integrated management of childhood illness: distance learning course ». Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2014 (disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/104772>, page consultée le 29 mai 2022).
33. OMS, UNICEF, « Caring for newborns and children in the community: a training course for community health workers: caring for the newborn at home ». Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2015 (disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/204273>, page consultée le 29 mai 2022).
34. « Infant and young child feeding counselling: an integrated course. Trainer's guide, second edition ». Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2021 (disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/350477>, page consultée le 29 mai 2022).
35. Ugaz ME, Reinbold MP, Nieto A, « Peru: a multi-pronged approach to making health services more nurturing ». Nurturing Care for Early Childhood Development, Genève, 2021 (disponible à l'adresse suivante : www.nurturing-care.org/nurturing-health-services-in-peru/, page consultée le 29 mai 2022).
36. Jeong J, Bliznashka L, Ahun MN, Karuskina-Drivdale S, Picolo M, Lalwani T, *et al.*, « A pilot to promote early child development within health systems in Mozambique: a qualitative evaluation ». *Annales de l'Académie des sciences de New York*, 2021;1:1-23.
37. « United Kingdom: Parenting for Lifelong Health ». Covid19 parenting, 2022 (disponible à l'adresse suivante : www.covid19parenting.com/#/home, page consultée le 29 mai 2022).
38. « Early childhood development kit: a treasure box of activities ». UNICEF, New York, non daté (disponible à l'adresse suivante : www.unicef.org/supply/media/631/file/%20ECD-early-child-development-kit-activity-guide-english.pdf, page consultée le 29 mai 2022).
39. Reach up and learn, Caribbean Institute for Health Research, Kingston, Jamaica, 2022 (disponible à l'adresse suivante : www.reachupandlearn.com/, page consultée le 29 mai 2022).
40. « "Penser sain" : un manuel de prise en charge psychosociale de la dépression périnatale ». Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2015.
41. Vargas-Barón E, Small J, Wertlieb D, Hix-Small H, Gómez Botero R, Diehl K, *et al.*, « Global survey of inclusive early childhood development and early childhood intervention programs ». RISE Institute, Washington, DC, 2019.
42. « Monitoring children's development in the primary care services: moving from a focus on child deficits to family-centred participatory support. Report of a virtual technical meeting, 9-10 June 2020 ». Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2020.
43. Stewart DF, Robertson E, Dennis C-L, Grace SL, Wallington T, « Postpartum depression: literature review of risk factors and interventions ». Service de santé publique de Toronto, Toronto, 2003.
44. Richter L, Slemming W, Norris SA, Stein A, Poston L, Pasupathy D, *et al.*, « Healthy pregnancy, healthy baby: testing the added benefits of pregnancy ultrasound scan for child development in a randomised control trial ». *Essais*. 2020; 21:25. doi. org/10.1186/s13063-019-24-0.
45. Karuskina-Drivdale S, Kawakyu N, Mulhanga F, « A

playbox intervention in health facility waiting rooms in Mozambique: improving caregivers' knowledge, skills and communication with health professionals ». *IJBPE*, 2019;6(2):29-3.

46. « Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant : prise en charge du nourrisson malade âgé de 0 à 2 mois : recueil des tableaux ». Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2019 (disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326448>, page consultée le 29 mai 2022).
47. Black MM, Walker SP, Fernald LCH, Andersen CT, DiGirolamo AM, Lu C, *et al.*, « Early child development coming of age: science through the life course ». *Lancet*. 2017;389(10064):77-90.
48. « La prise en charge de la malnutrition sévère : manuel à l'usage de médecins et autres personnels de santé à des postes d'encadrement ». Organisation mondiale de la Santé, Genève, 1999.
49. Gupta SS, Raut AV, Kothekar P, Malive CH, Kalantri A, Bahulekar PV, *et al.*, « Nurturing care interventions for realizing the development potential of every child: from pilot to scale up in Maharashtra ». *Indian Pediatrics*, 2021;58 (Suppl 1):S46-52.

