

Premiers pas



**Comment utiliser le manuel,
comprendre les soins attentifs
et agir**

Premiers pas

**Comment utiliser le manuel,
comprendre les soins attentifs
et agir**



Pour citer ce document : Manuel sur les soins attentifs. Premiers pas: comment utiliser le manuel, comprendre les soins attentifs et agir. Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, Brazzaville, et Fonds des Nations Unies pour l'enfance, New York, 2025.

ISBN (OMS) 9789290315513 (version web)

ISBN (OMS) 9789290315520 (version imprimée)

© Organisation mondiale de la Santé et © Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), 2025

Tous droits réservés. La reproduction d'une quelconque partie de la présente publication est sujette à autorisation. Pour toute demande d'autorisation, veuillez envoyer un e-mail à l'adresse nyhqdoc.permit@unicef.org.

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'UNICEF ou de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique de tout pays, territoire ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières.

Photographies : Les demandes d'autorisation de reproduction des photographies de l'UNICEF doivent être adressées à la Division de la communication de l'UNICEF, 3 United Nations Plaza, New York 10017, États-Unis (adresse électronique : nyhqdoc.permit@unicef.org). Les demandes de reproduction des photographies de l'OMS doivent être adressées à : <http://www.who.int/copyright>.

Les photographies de l'UNICEF et de l'OMS sont protégées par le droit d'auteur et ne peuvent être reproduites, sur quelque support que ce soit, sans autorisation écrite préalable. Des autorisations peuvent être accordées pour une utilisation unique dans un contexte qui représente avec fidélité la situation réelle et l'identité de toutes les personnes représentées. Il est interdit d'utiliser les photographies de l'UNICEF et de l'OMS dans quelque contexte commercial que ce soit ou d'en modifier le contenu par des moyens numériques afin d'en changer la signification ou le contexte. Les ressources ne peuvent être archivées par aucune entité autre que l'UNICEF ou l'OMS.

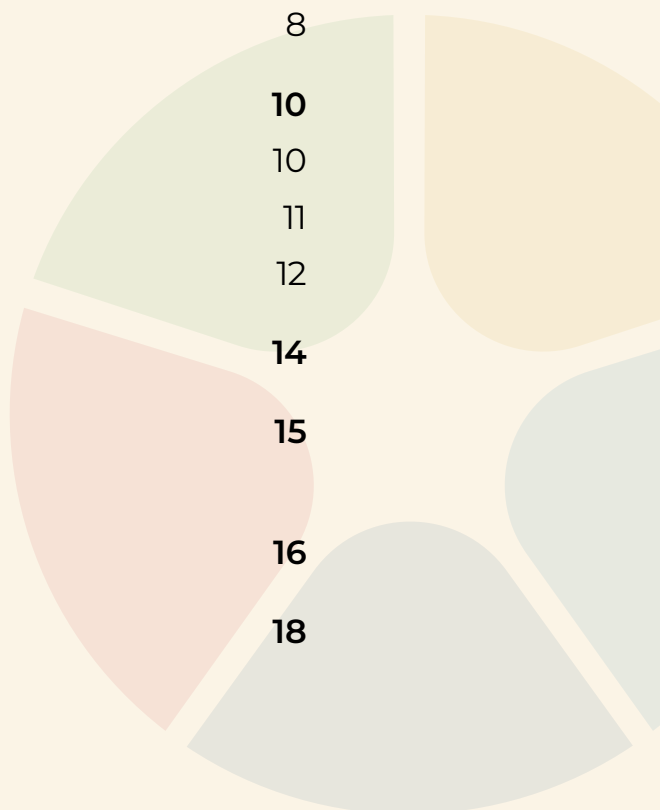
Conception graphique et mise en page : 400 Communications Ltd.

Photo de couverture : © UNICEF/UNI310087/Prinsloo

Table des matières



Présentation	iv
Remerciements	v
Utilisation du manuel	1
En quoi consiste ce manuel ?	1
À qui s'adresse ce manuel ?	2
Comment ce manuel a-t-il été élaboré ?	2
Comment utiliser ce manuel ?	2
Comprendre les soins attentifs	5
Que savons-nous sur le développement de la petite enfance ?	5
Les trois niveaux de soutien dont les familles ont besoin	8
Soutien aux personnes vulnérables	8
Agir	10
Premiers pas	10
Participation multipartite	11
Plaidoyer	12
Ressources utiles	14
Sites Internet utiles	15
Références. Outils et ressources complémentaires	16
Annexe – Glossaire	18





Présentation

Le présent manuel est constitué de six guides. Cinq des six guides traitent chacun de l'une des cinq actions stratégiques du *Cadre pour des soins attentifs*, tandis que le guide *Premiers pas* fournit des orientations générales sur le manuel.

Vous pouvez lire le manuel dans son intégralité ou en partie seulement, selon vos besoins. Nous vous recommandons de commencer par le guide *Premiers pas* avant de consulter les autres guides.

Le manuel a vocation à être un document évolutif dont les orientations et les ressources seront régulièrement mises à jour à mesure que les expériences de mise en œuvre du *Cadre pour des soins attentifs* se multiplient.

À l'appui de l'utilisation de ce manuel, il existe un site Internet consacré aux soins attentifs. Il s'agit d'un portail dynamique où vous trouverez des retours d'expérience de différents pays, des dossiers thématiques, des outils, des articles de presse et les avis de spécialistes. Songez à consulter régulièrement le site Internet consacré aux soins attentifs pour vous tenir au courant de toute nouvelle information qui pourrait avoir trait aux questions qui vous intéressent.

Le manuel sur les soins attentifs est disponible à l'adresse suivante : <https://nurturing-care.org/handbook>.



POUR EN SAVOIR PLUS
nurturing-care.org

CONTACT

NurturingCare@who.int

Remerciements

Le présent manuel a été élaboré sous la direction de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

L'OMS remercie toutes celles et tous ceux qui ont contribué au présent document. L'OMS remercie également les auteurs de la série de la revue *The Lancet* « Advancing early childhood development: from science to scale » (2017), qui ont posé les bases du *Cadre pour des soins attentifs* sur lequel repose le présent manuel. Nous remercions en particulier les collègues de l'Institute for Life Course Health Research à l'université de Stellenbosch, en Afrique du Sud, pour avoir soutenu l'élaboration du manuel.

Ce manuel fait partie d'une série de ressources consacrées à la mise en œuvre du *Cadre pour des soins attentifs*. Nos partenaires continuent de collaborer dans le cadre de groupes de travail internationaux en vue d'étendre cette série, avec l'appui du personnel de l'OMS, de l'UNICEF, du Groupe de la Banque mondiale, du Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH) et du Réseau d'action pour le développement de la petite enfance (ECDAN).

L'OMS remercie la Children's Investment Fund Foundation et la King Baudouin Foundation USA, dont le soutien financier a permis d'élaborer le manuel.

Équipe de rédaction :

Bernadette Daelmans (OMS) ; Kelly Gemmell (Institute for Life Course Health Research, université de Stellenbosch) ; Sheila Manji (OMS) ; Bettina Schwethelm, consultante ; Mark Tomlinson, Institute for Life Course Health Research, université de Stellenbosch ; et School of Nursing and Midwifery, Queens University, Belfast (Royaume-Uni de Grande Bretagne et d'Irlande du Nord).

Les personnes suivantes ont fourni du contenu pour les différentes sections :

Betzabe Butron Riveros, (OMS) ; Kate Doyle (Promundo) ; Joanna Drazdzewska (Women and Children First UK) ; Ilgi Ertem (université d'Ankara) ; Jane Fisher (université Monash) ; Svetlana Drivdale (PATH) ; Matthew Frey (PATH) ; Liana Ghent (International Step by Step Association) ; Margaret Greene (Promundo) ; Patrick Hoffmann (Human Safety Net) ; Robert Hughes (London School of Hygiene and Tropical Medicine) ; Dan Irvine (World Vision) ; Romilla Karnati (MOMENTUM Country and Global Leadership, Save the Children) ; Vibha Krishnamurthy (Ummeed Child Development Center) ; Joan Lombardi (Early Opportunities) ; Rajesh Mehta (OMS) ; Ana Nieto (UNICEF) ; Katie Murphy (International Rescue Committee) ; Frank Oberklaid (Royal Children's Hospital de Melbourne et Murdoch Children's Research Institute) ; Rafael Perez-Escamilla (université Yale) ; Linda Richter (université du Witwatersrand) ; Mikey Rosato (Women and Children First UK) ; Sofia Segura-Pérez (Hispanic Health Council) ; Sweta Shah (Aga Khan Foundation) ; Kate Strong (OMS) ; Melanie Swan (Plan International) ; Zorica Trikić (International Step by Step Association) ; Francesca Vezzini (Human Safety Net) ; Cathryn Wood (Development Media International).

Les personnes suivantes ont apporté des contributions supplémentaires :

Jamela Al-raiby (OMS) ; Judi Aubel (Grandmother Project) ; Frances Mary Beaton-Day (Groupe de la Banque mondiale) ; Claudia Cappa (UNICEF) ; Vanessa Cavallera (OMS) ; Terrell Carter (American Academy of Pediatrics) ; Elga Filipa De Castro (UNICEF) ; Lucie Cluver (université d'Oxford) ; Tom Davis (World Vision) ; Teshome Desta (OMS) ; Anne Detjen (UNICEF) ; Amanda Devercelli (Groupe de la Banque mondiale) ; Erinna Dia (UNICEF) ; Tarun Dua (OMS) ; Leslie Elder (Groupe de la Banque mondiale) ; Maya Elliott (UNICEF) ; Ghassan Issa (Arab Network for Early Childhood Development) ; Aleksandra Jovic (UNICEF) ; Boniface Kakhobwe (UNICEF) ; Masahiro Kato (UNICEF) ; Jamie Lachman (université d'Oxford) ; Christina Laurenzi (Institute for Life Course Health Research, université de Stellenbosch) ; Jane Lucas ; Susanne Martin Herz (American Academy of Pediatrics) ; Colleen Murray (UNICEF) ; Daniel Page (Institute for Life Course Health Research, université de Stellenbosch) ; Kiran Patel (American Academy of Pediatrics) ; Janna Patterson (American Academy of Pediatrics) ; Nicole Petrowski (UNICEF) ; Annie Portela (OMS) ; Chemba Raghavan (UNICEF) ; Nigel Rollins (OMS) ; Chiara Servili (OMS) ; Megan Song McHenry (American Academy of Pediatrics) ; Giorgio Tamburlini (Centro per la Salute del Bambino Onlus) ; Juana Willumsen (OMS) ; Shekufeh Zonji (ECDAN).

Les personnes ayant participé à la réunion « *Innovating for early childhood development: what have we learned to strengthen programming for nurturing care* », qui s'est tenue les 13 et 14 juin 2019 à Genève (Suisse), ont toutes contribué au contenu du présent manuel.

Les représentants suivants ont formulé des commentaires pour le compte du Groupe de travail sur la santé de l'enfant : Catherine Clarence, Zacharia Crosser, Kasungami Dyness, Olamide Folorunso, Kate Gilroy, Debra Jackson, Lily Kak, Senait Kebede, Allisyn Moran, Sita Strother, Lara Vaz et Steve Wall.



Utilisation du manuel

En quoi consiste ce manuel ?

Ce manuel a vocation à vous aider à mettre en œuvre le *Cadre pour des soins attentifs*. Le *Cadre* définit ce dont les enfants ont besoin pour réaliser leur plein potentiel, ainsi que les politiques, les services et la sensibilisation du public nécessaires pour les soutenir.

Le guide que vous êtes en train de lire – *Premiers pas* – est le premier d'une série de six guides qui composent le *Manuel sur les soins attentifs*. Il présente les soins attentifs et explique comment entreprendre leur mise en œuvre.

À l'instar du *Cadre pour des soins attentifs*, le manuel s'articule autour de cinq actions stratégiques. Chaque action fait l'objet d'un guide dédié. Le guide *Premier pas* est quant à lui conçu pour être utilisé de concert avec n'importe lequel ou la totalité de ces guides.

Ces actions sont les suivantes :

- 1 Assurer le leadership et investir
- 2 Se concentrer sur les familles et leurs communautés
- 3 Renforcer les systèmes
- 4 Suivre les progrès
- 5 Intervenir à grande échelle et innover

Pour en savoir plus et télécharger le reste du manuel, consultez l'adresse suivante : <https://nurturing-care.org/handbook>.

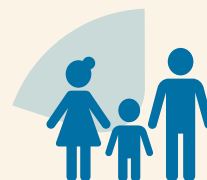
ACTIONS STRATÉGIQUES

1



INTERVENIR À GRANDE ÉCHELLE ET INNOVER*

2



SE CONCENTRER SUR LES FAMILLES ET LEURS COMMUNAUTÉS

3



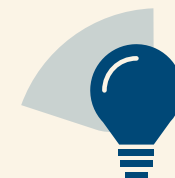
RENFORCER LES SYSTÈMES

4



SUIVRE LES PROGRÈS

5



INTERVENIR À GRANDE ÉCHELLE ET INNOVER*

À qui s'adresse ce manuel ?

Si vous lisez ce manuel, alors il vous est probablement destiné. Il a vocation à soutenir toute personne qui souhaite agir pour aider les enfants à survivre et à s'épanouir.

Le manuel s'adresse notamment aux personnes suivantes :

- les décideurs publics et les législateurs ;
- les responsables de programmes et le personnel technique à plusieurs niveaux et dans divers secteurs ;
- les partenaires de mise en œuvre locaux et internationaux, y compris les organisations de la société civile, le secteur privé, les médias et les organisations confessionnelles ;
- les travailleurs de première ligne, les superviseurs et autres catégories de travailleurs qui exercent auprès de familles et d'enfants ;
- les bailleurs de fonds, dont le secteur privé ;
- les chercheurs et les évaluateurs de programmes ;
- les défenseurs des droits des enfants.

Comment ce manuel a-t-il été élaboré ?

Nous avons élaboré ce manuel avec le plus grand soin. Il est le fruit d'une collaboration, d'une consultation et d'une réflexion approfondies. Il intègre des contributions provenant de plus de 60 spécialistes des domaines du développement de l'enfant, de la santé publique, de l'éducation, de la nutrition, de la psychologie, de la protection sociale, du handicap, du financement des systèmes de santé, des politiques publiques et de la finance.

Afin de rendre ce manuel aussi complet, pratique et fiable que possible, nous avons :

- consulté de manière informelle des spécialistes mondiaux lors d'une réunion organisée à l'OMS, à Genève, en janvier 2019 ;
- mené une enquête sur les innovations ;
- réuni plus de 80 spécialistes pour évoquer les questions pertinentes lors d'une réunion de deux jours à Genève, en juin 2019 ;
- consulté des membres des groupes de travail sur le plaidoyer, la mise en œuvre et le suivi et l'évaluation en rapport avec les soins attentifs ;
- demandé à des spécialistes d'apporter des contributions dans leurs domaines d'expertise ;
- mené une consultation publique en ligne.

Comment utiliser ce manuel ?

Vous n'êtes pas obligés de lire l'intégralité du manuel. Vous pouvez parcourir les grands titres et vous concentrer uniquement sur les éléments qui vous concernent.

N'oubliez pas que, pour promouvoir les soins attentifs, il est nécessaire d'enregistrer des progrès au titre des cinq actions stratégiques. Cependant, il est impossible de leur accorder à toutes la même attention. Les actions stratégiques que vous choisirez et les éléments de ces actions auxquels vous donnerez la priorité dépendront de votre contexte.

Dans les guides consacrés aux différentes actions stratégiques, vous trouverez les éléments suivants :

- **une présentation**, qui divise les tâches et les sujets importants en composantes plus gérables ;
- des propositions d'**actions** qui visent à vous inspirer ;
- les **obstacles** fréquents et les manières de les surmonter ;
- **des outils** et des **listes de contrôle** concernant les tâches communes ;
- **des indicateurs** de suivi des progrès ;
- des liens vers des **articles** et des **sites Internet** utiles ;
- **des études de cas** qui illustrent la façon dont des organisations du monde entier ont mis en pratique les soins attentifs.

Chaque partie du manuel est conçue pour pouvoir être utilisée sur un support papier ou numérique. Les documents PDF contiennent des liens sur lesquels vous pouvez cliquer, qui figurent également dans leur intégralité à la fin de chaque guide, afin que vous puissiez les saisir dans un moteur de recherche si vous utilisez la version papier. Par ailleurs, de par sa conception, le manuel se suffit à lui-même. Ainsi, vous ne raterez aucun élément essentiel si vous n'avez pas accès à Internet.

Afin de fluidifier la lecture, nous désignons souvent les lecteurs par le pronom « vous ». Cependant, toutes les parties du manuel n'intéresseront pas nécessairement tous les lecteurs. Certaines parties sont plus pertinentes pour les décideurs publics, par exemple, tandis que d'autres sont plutôt destinées aux responsables de programmes. Le contexte permet généralement de le déterminer mais, si ce n'est pas le cas, nous nous sommes efforcés de préciser les personnes qui sont les plus concernées.

Le tableau suivant fournit un aperçu du contenu inclus dans chaque guide et du public cible de chacun.

Tableau. Aperçu des publics cibles et des domaines thématiques dans le *Manuel sur les soins attentifs*

ACTIONS STRATÉGIQUES	PUBLICS CIBLES	DOMAINES THÉMATIQUES
Action stratégique 1. Assurer le leadership et investir	<ul style="list-style-type: none"> • Décideurs publics et législateurs ; • Responsables de programmes nationaux et locaux ; • Défenseurs nationaux des droits des enfants ; • Partenaires de mise en œuvre locaux et internationaux ; • Bailleurs de fonds, dont le secteur privé. 	Gouvernance – approche pangouvernementale <ul style="list-style-type: none"> • Établissement d'un mécanisme de coordination multisectorielle • Élaboration d'objectifs multisectoriels nationaux de politique publique et d'une feuille de route connexe • Définition des responsabilités à l'appui des résultats Planification – approche coordonnée entre les secteurs <ul style="list-style-type: none"> • Traduction des objectifs stratégiques en plans d'action sectoriels • Définition d'objectifs spécifiques par secteur • Attribution des rôles et des responsabilités par secteur Financement – approche pangouvernementale et coordonnée entre les secteurs <ul style="list-style-type: none"> • Création d'un poste du budget national consacré aux plans d'action • Plans d'action sectoriels chiffrés et budgétisés • Alignement entre les bailleurs de fonds et définition des responsabilités à l'appui des résultats
Action stratégique 2. Se concentrer sur les familles et leurs communautés	<ul style="list-style-type: none"> • Responsables de programmes nationaux et locaux ; • Dirigeants et défenseurs locaux des droits des enfants ; • Partenaires de mise en œuvre locaux et internationaux ; • Médias partenaires ; • Travailleurs de première ligne, les superviseurs et autres catégories de travailleurs qui exercent auprès de familles et d'enfants ; • Chercheurs et évaluateurs de programmes. 	Participation des communautés <ul style="list-style-type: none"> • Compréhension des valeurs familiales et communautaires • Participation de la communauté à la planification et à la mise en œuvre • Utilisation des réseaux et des services communautaires Responsabilité communautaire <ul style="list-style-type: none"> • Renforcement des connaissances de la population sur ses droits • Participation de la communauté au suivi de la mise en œuvre • Utilisation des résultats pour obtenir des mesures pilotées par la communauté Utilisation des médias <ul style="list-style-type: none"> • Compréhension de la population cible • Élaboration de messages appropriés • Suivi de la sensibilisation

ACTIONS STRATÉGIQUES	PUBLICS CIBLES	DOMAINES THÉMATIQUES
Action stratégique 3. Renforcer les systèmes	<ul style="list-style-type: none"> Responsables et superviseurs de programmes nationaux et locaux ; Responsables et personnel des institutions éducatives ; Partenaires de mise en œuvre locaux et internationaux ; Bailleurs de fonds, dont le secteur privé ; Chercheurs et évaluateurs de programmes. 	Systèmes <ul style="list-style-type: none"> Compréhension des besoins des systèmes Adaptation des interventions génériques aux contextes locaux Mise en relation avec les réseaux et les plateformes communautaires Main-d'œuvre <ul style="list-style-type: none"> Compréhension de la main-d'œuvre qui prodiguera des soins attentifs Renforcement des compétences et amélioration de la qualité Motivation, rémunération et mesures incitatives Trois niveaux de soutien <ul style="list-style-type: none"> Soutien universel : interventions destinées à tous Soutien ciblé : interventions supplémentaires pour les personnes à risque Soutien spécifique : services spécialisés supplémentaires
Action stratégique 4. Suivre les progrès	<ul style="list-style-type: none"> Responsables de programmes nationaux et locaux ; Bureaux de statistique nationaux et locaux ; Responsables des établissements de santé ; Partenaires de mise en œuvre locaux et internationaux ; Chercheurs et évaluateurs de programmes. 	Suivi de la population <ul style="list-style-type: none"> Définition des indicateurs de résultats et d'impact Intégration des indicateurs dans les enquêtes sur la population Utilisation des résultats pour améliorer l'accès, la couverture et l'équité Suivi des programmes <ul style="list-style-type: none"> Cadre logique Indicateurs relatifs aux ressources, aux produits, aux résultats et à l'impact Collecte, analyse et utilisation régulières des données Suivi individuel <ul style="list-style-type: none"> Suivi du développement et dépistage Approche centrée sur la famille pour soutenir le développement des enfants Cadres d'orientation et continuum de soins
Action stratégique 5. Intervenir à grande échelle et innover	<ul style="list-style-type: none"> Décideurs publics et législateurs nationaux ; Responsables et personnel technique des programmes nationaux et locaux ; Partenaires de mise en œuvre locaux et internationaux ; Bailleurs de fonds, dont le secteur privé ; Chercheurs et évaluateurs de programmes. 	Intervention à grande échelle <ul style="list-style-type: none"> Passage d'une programmation efficace à une programmation effective Travail en cycles pour apprendre et s'adapter Démonstration de l'impact avant l'intervention à grande échelle Mobilisation du secteur privé <ul style="list-style-type: none"> Compréhension des intérêts du secteur privé Collaboration avec le secteur privé Politiques favorables à la vie de famille sur le lieu de travail Utilisation de solutions numériques <ul style="list-style-type: none"> Population cible et accès au numérique Choix et conception des solutions numériques Programmation hybride incluant la technologie numérique

Comprendre les soins attentifs

Le concept des soins attentifs est décrit en détail dans le rapport intitulé *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*(1). Ce Cadre a été lancé en mai 2018, lors de la soixante-et-onzième Assemblée mondiale de la Santé à Genève.

Voici un résumé des points essentiels :

Que savons-nous sur le développement

Bien que le *Cadre* soit axé sur les soins attentifs de la grossesse à l'âge de 3 ans, le concept des soins attentifs couvre toute l'enfance et l'intégralité du cycle de vie.



de la petite enfance ?

Nous savons qu'il s'agit de la période la plus critique pour le développement des enfants

Les éléments essentiels de la santé, du bien-être et de la productivité pour toute la vie sont établis pendant la grossesse et les trois premières années de la vie. Pour un bon développement cérébral, l'enfant a besoin d'un environnement sûr, sécurisé et aimant, avec une nutrition, des soins et une stimulation précoce adaptés de la part de ses parents ou des personnes qui s'occupent de lui. Les bénéfices durent toute la vie et se transmettent à la génération suivante.

Nous savons quelles sont les principales menaces au développement de la petite enfance

L'extrême pauvreté, l'insécurité, les inégalités entre les genres, la violence, les toxines environnementales et une mauvaise santé mentale sont autant de menaces qui réduisent considérablement la capacité des personnes s'occupant d'enfants à soutenir le développement des jeunes enfants.

Nous savons ce qui aide les personnes s'occupant d'enfants à soutenir les jeunes enfants

Les familles et autres personnes s'occupant d'enfants ont besoin d'environnements qui leur permettent de donner la priorité aux enfants. Ils ont besoin des connaissances, des ressources et des opportunités nécessaires pour prodiguer des soins attentifs aux jeunes enfants. Les politiques, les programmes et les services peuvent leur apporter ces éléments.

Nous savons ce dont les enfants ont besoin pour développer tout leur potentiel

Les enfants ont besoin de soins attentifs, c'est-à-dire de conditions qui favorisent la santé, la nutrition, la sécurité et la sûreté, la prestation de soins adaptés et des opportunités d'apprentissage précoce. Les soins attentifs concernent les enfants, leur famille et les autres personnes qui s'occupent d'eux, ainsi que les endroits où ils interagissent.

Les cinq composantes des soins attentifs



Pour en savoir plus sur les composantes des soins attentifs, consultez la page « [What is nurturing care?](#) »(2) et le document « [Zoom sur les composantes des soins attentifs](#) » (3).

1

Bonne santé

Il s'agit de la santé et du bien-être des enfants, mais aussi des personnes qui s'occupent d'eux. On sait en effet que la santé physique et mentale des personnes qui ont la garde d'enfants peut influencer sur leur aptitude à prendre soin de ces derniers.

Pour garantir la bonne santé des jeunes enfants, les personnes qui s'en occupent doivent notamment :

- réagir de manière appropriée et attentionnée aux besoins quotidiens des enfants ;
- appliquer de bonnes pratiques d'hygiène permettant de minimiser les infections ;
- les protéger contre les dangers domestiques et extérieurs ;
- utiliser les services pour la promotion et la prévention de la santé ;
- leur donner un traitement approprié quand ils sont malades ;
- suivre leur état physique et émotionnel ;
- s'assurer qu'ils bénéficient d'une activité physique et d'un sommeil suffisants.

2

Nutrition adéquate

Une fois encore, la nutrition ne concerne pas seulement les enfants, mais aussi leurs mères. On sait que l'état nutritionnel de la mère pendant la grossesse a une incidence sur sa santé, son bien-être et ceux du fœtus. Après la naissance, l'état nutritionnel de la mère influe sur son aptitude à prodiguer à l'enfant les soins dont il a besoin. Les jeunes enfants s'épanouissent lorsqu'ils sont exclusivement nourris au lait maternel immédiatement après la naissance et jusqu'à l'âge de 6 mois. À partir de 6 mois, les jeunes enfants ont besoin régulièrement d'aliments complémentaires suffisamment diversifiés contenant des micronutriments, nécessaires à la croissance rapide de leur corps et de leur cerveau.

Pour garantir la bonne nutrition des jeunes enfants, les personnes qui s'en occupent doivent notamment :

- les nourrir exclusivement au lait maternel pendant les six premiers mois ;
- à partir de l'âge de 6 mois, leur fournir des aliments complémentaires appropriés en quantités adéquates tout en continuant de les allaiter, jusqu'à l'âge de 2 ans au moins ;
- les aider pendant les repas en favorisant une alimentation répondant à leurs besoins ;
- leur donner des micronutriments, comme de la vitamine A ou du zinc, si nécessaire ;
- les aider à passer à la consommation de plats familiaux nutritifs.

Il est tout aussi important de prêter attention à la nutrition maternelle avant, pendant et après la grossesse.

3

Sûreté et sécurité

Il est question de la sécurité et de la sûreté de l'environnement dans lequel vivent les enfants et leur famille : dangers physiques, stress émotionnel, risques environnementaux et accès à l'eau et à la nourriture.

Pour se sentir en sécurité et en sûreté, les jeunes enfants ont besoin des éléments suivants :

- un accès à des aliments nutritifs ;
- un accès à de l'eau propre et à des installations d'assainissement ;
- un air intérieur et extérieur propre ;
- une bonne hygiène ;
- des espaces sûrs pour jouer ;
- une protection contre les châtiments corporels, la maltraitance psychologique ou émotionnelle et la négligence.

Les principales menaces pour les enfants sont l'extrême pauvreté, les faibles revenus, la pollution atmosphérique, les produits chimiques toxiques, les environnements récréatifs non sûrs, les punitions sévères et la violence. Les services sociaux et de protection de l'enfance jouent un rôle crucial en apportant une aide financière, ou autre, aux ménages les plus vulnérables. D'autres services et réseaux communautaires peuvent également aider à prévenir et à détecter la maltraitance, ainsi qu'à créer des communautés sûres.

4

Opportunités pour l'apprentissage précoce

Cette composante désigne toute occasion qu'a un bébé, un tout-petit ou un enfant d'interagir avec une personne, un lieu ou un objet dans son environnement. Elle reconnaît que chaque interaction (positive ou négative) ou l'absence d'interaction contribue au développement cérébral de l'enfant et pose les bases de l'apprentissage ultérieur.

L'apprentissage commence dès la conception. Après la naissance, les bébés acquièrent des compétences de manière interpersonnelle, en relation avec d'autres personnes à travers le sourire et le contact visuel, la parole et le chant, la modélisation, l'imitation et les jeux simples, comme « dire au revoir de la main ».

Pour favoriser l'apprentissage précoce des jeunes enfants, les personnes qui s'en occupent doivent notamment :

- profiter de leur routine quotidienne pour parler, jouer et interagir avec eux ;
- leur raconter des histoires et leur lire des livres ;
- proposer des activités qui incitent les jeunes enfants à bouger, à mobiliser leurs cinq sens, à entendre et à utiliser le langage et à explorer.

Les opportunités d'apprentissage précoce qui favorisent les connaissances, la curiosité, l'imagination et la créativité des enfants englobent un large éventail d'expériences telles que jouer avec des objets courants comme des tasses et des casseroles, avoir une conversation sur ce qu'ils souhaiteraient faire le lendemain, lire un livre, ou encore désigner des choses par leur nom et en parler.

5

Soins répondant aux besoins

Cette composante désigne l'aptitude du parent ou de la personne s'occupant de l'enfant à déceler, comprendre et réagir aux signaux de l'enfant au moment voulu et de façon adaptée.

Cette composante est considérée comme fondamentale, car des personnes réactives sont mieux à même de contribuer aux quatre autres composantes.

Le fait de prodiguer des soins répondant aux besoins consiste à observer les mouvements, sons, gestes et demandes verbales des enfants et à y réagir. Ces soins constituent la base pour :

- protéger les enfants contre les blessures et les effets négatifs de l'adversité ;
- reconnaître la maladie et y réagir ;
- enrichir l'apprentissage au moyen d'interactions agréables ;
- établir la confiance et les relations sociales.

Avant que le jeune enfant puisse parler, sa relation avec les personnes qui s'occupent de lui passe par les câlins, le contact visuel, les sourires, les vocalises et les gestes. Ces interactions réciproquement agréables créent un lien affectif qui permet aux jeunes enfants de comprendre le monde qui les entoure et de découvrir les personnes, les relations et le langage. Ces relations sociales stimulent également les connexions dans le cerveau. Les soins répondant aux besoins entrent en interaction avec toutes les autres composantes et sont essentiels pour assurer une bonne santé, une nutrition adéquate, la sécurité et la sûreté, et l'apprentissage précoce. Ils consistent également à être attentif aux enfants pendant les repas, ce qui est particulièrement important pour les enfants de faible poids ou malades.



Les trois niveaux de soutien dont les familles ont besoin

Le *Cadre pour des soins attentifs* définit trois niveaux de soutien, en fonction des besoins des personnes s'occupant d'enfants et des communautés. Il s'agit du soutien universel, du soutien ciblé et du soutien spécifique.

Soutien universel

Ce type de soutien s'adresse à tous. Il est fourni par l'intermédiaire des services les plus utilisés par les familles des jeunes enfants. Il est conçu pour bénéficier à l'ensemble des familles, des personnes s'occupant d'enfants et des enfants dans un pays ou un district, quels que soient leurs risques ou leurs moyens financiers.

Les informations et les ressources sont adaptées à l'âge de l'enfant et à la situation de la famille. Lorsque des problèmes surviennent, le soutien universel permet de les repérer rapidement et d'orienter les personnes s'occupant d'enfants et les enfants vers les services appropriés. Il donne également des orientations sur les transitions, par exemple sur le retour au travail des mères, ou quand une garde d'enfant est nécessaire.

Soutien ciblé

Il est axé sur les personnes ou les communautés exposées à des risques tels que la pauvreté, la dénutrition, la grossesse adolescente, le VIH, la violence, le déplacement et les situations d'urgence humanitaire. L'objectif est de réduire les effets néfastes du stress et des privations, et de renforcer les capacités d'adaptation des individus.

Les familles et les personnes s'occupant d'enfants à risque ont besoin d'un accès continu à un soutien universel, mais aussi de contacts supplémentaires avec des prestataires qualifiés professionnels ou non professionnels, dans les établissements, les communautés ou à domicile. Ils peuvent également avoir besoin de ressources supplémentaires, telles que des avantages financiers. Une évaluation continue est nécessaire pour déterminer à quel moment ils n'ont plus besoin de soutien ciblé, ou s'il faut passer à un soutien spécifique, encore plus spécialisé.

Soutien spécifique

Ce type de soutien fournit des services supplémentaires aux familles ou aux enfants qui ont plus de besoins particuliers, par exemple les jeunes enfants sans personne pour s'occuper d'eux, ou vivant avec une mère dépressive ou dans un foyer violent, ou encore les enfants nés avec un poids très faible, handicapés, souffrant de troubles du développement ou de malnutrition sévère.

Soutien aux personnes vulnérables

Dans toutes les sociétés, certaines communautés et familles et certains enfants présentent des vulnérabilités qui peuvent exiger une attention et un soutien supplémentaires. Ces vulnérabilités sont exacerbées par l'adversité, les déplacements, les migrations et la discrimination. Les enfants placés dans des institutions ou faisant l'objet de mesures de protection de remplacement sont exposés à des risques plus élevés pour leur sécurité et leur sûreté.

Voici cinq exemples de vulnérabilité, qui seront évoqués plus en détail dans les guides consacrés aux différentes actions stratégiques.

Handicap

Les enfants handicapés ont tout autant besoin de soins attentifs que les autres enfants pour s'épanouir. La prise en charge d'enfants handicapés est exigeante, en particulier dans les contextes où les infrastructures et l'accès au soutien sont inadaptés. Parmi les difficultés les plus courantes, on compte la stigmatisation, le dépistage précoce, la disponibilité de services d'intervention pour la petite enfance et l'orientation vers ceux-ci, mais aussi le soutien social et financier.

Il existe des programmes de formation qui aident les personnes s'occupant d'enfants à interagir de manière appropriée avec les jeunes enfants handicapés. Ces programmes visent à améliorer les compétences des adultes pour les interactions ludiques, les routines familiales et la communication avec les enfants, ainsi que leur capacité à gérer les comportements difficiles, leurs connaissances sur l'état de santé de l'enfant et leurs stratégies pour résoudre les problèmes et faire face.

Santé mentale des personnes s'occupant d'enfants

Il est important pour les personnes s'occupant d'enfants d'être en bonne santé mentale et solidement motivées pour pouvoir reconnaître les besoins de l'enfant et y répondre comme il se doit, comprendre les expériences de l'enfant et gérer leurs propres émotions et réactions face à la dépendance de l'enfant. Chez les femmes, les problèmes de santé mentale figurent parmi les causes de morbidité liée à la grossesse les plus courantes. Chez les hommes, la paternité peut déclencher des problèmes de santé mentale.

Des [interventions efficaces](#) (4) pour réduire la dépression et promouvoir la santé mentale maternelle ont été mises à l'essai dans des pays à revenu faible ou intermédiaire qui disposent de peu de spécialistes de la santé mentale. Ces interventions ont aussi un impact positif sur la santé et le développement des nourrissons, ce qui a un effet positif renforcé sur l'humeur maternelle. En réalité, toutes les interventions qui aident les enfants à s'épanouir ont généralement un effet positif sur les mères.

Violence contre les enfants

La violence à l'égard des nourrissons et des jeunes enfants est principalement le fait des parents et autres principales personnes s'occupant d'enfants. Elle comprend la violence physique, sexuelle et psychologique ainsi que la négligence. Pour combattre et prévenir la violence, il faut traiter de manière systématique les facteurs de risque et de protection à quatre niveaux : au niveau de l'individu, de la relation, de la communauté et de la société.

Les [stratégies INSPIRE](#) (5) et le [manuel connexe](#) (6) consistent en sept approches fondées sur des données probantes pour prévenir et réduire la violence à l'égard des enfants. Elles préconisent notamment d'apporter des changements physiques, économiques, sociaux et culturels aux environnements non sûrs. Il s'agit également d'adopter des politiques qui interdisent toutes les formes de violence à l'égard des enfants. INSPIRE souligne l'importance de créer des environnements familiaux sûrs, durables et attentionnés qui favorisent une bonne parentalité.

Femmes travaillant dans le secteur informel

Au niveau mondial, plus de 60 % de la population active travaille dans le secteur informel, un chiffre qui s'élève à 88 % en Inde et à au moins 34 % en Afrique du Sud. Dans ces endroits, les femmes actives, en particulier celles qui travaillent dans le secteur informel, représentent une population clé souvent ignorée par les programmes de développement de la petite enfance.

Ces femmes doivent subvenir aux besoins de leur famille et s'occuper de leurs enfants malgré leur propre vulnérabilité face à des désavantages sociaux, économiques et structurels, à des dangers environnementaux et à des normes de genre discriminatoires. Le secteur informel n'accorde aucun congé maternité ni aucune compensation pour le temps passé à s'occuper des enfants. Ces femmes ont besoin de l'aide de la société civile et d'entreprises sociales, qui œuvrent en faveur de solutions locales fournissant des services de garde d'enfants abordables et de qualité pendant que les femmes travaillent.

Situations d'urgence

Les situations d'urgence peuvent avoir de multiples causes : conflit, épidémie (comme celle de la COVID-19), contamination alimentaire à grande échelle, déversement de produits chimiques, fuite radioactive, phénomènes météorologiques extrêmes ou encore catastrophes naturelles. Toutes les situations d'urgence sont susceptibles d'avoir des effets néfastes sur les enfants et les personnes qui s'en occupent, en particulier les mères. Par exemple, leur accès aux services de santé pourra être limité, ou ils pourront souffrir de malnutrition, être exposés à l'insécurité, la violence, le stress et la pauvreté.

Avant même la pandémie de COVID-19, les femmes et les enfants étaient déjà touchés par des situations d'urgence à une échelle sans précédent. En 2018, plus de 29 millions d'enfants sont nés dans des zones touchées par un conflit. Dans ces situations, le développement des jeunes enfants est souvent menacé par les déplacements forcés, la migration et la réinstallation, que ce soit dans un camp de réfugiés ou dans une communauté d'accueil. À présent, la COVID-19 touche des millions d'autres familles, directement et indirectement, venant compliquer leur vie et leurs moyens de subsistance.

S'agissant des investissements dans les interventions d'urgence, les besoins des enfants et des personnes qui s'occupent d'eux ne sont souvent pas prioritaires. Cependant, à long terme, le fait de donner aux enfants ce dont ils ont besoin pour se développer constitue la seule manière pour les sociétés de devenir plus résilientes face à l'adversité, et pour les individus de réaliser leur plein potentiel humain. Dans les contextes incertains et instables touchés par les crises et les déplacements, le fait d'investir dans les programmes de développement de la petite enfance pose les bases permettant de créer des sociétés fructueuses, résilientes, durables et pacifiques.

Les actions que nous proposons dans ce manuel sont aussi utiles pour les programmes menés dans des contextes d'urgence et de crise humanitaire. Pour en savoir plus sur la façon dont différentes parties prenantes peuvent contribuer, veuillez consulter le document « [Nurturing care for children living in humanitarian settings](#) » (7).



Premiers pas

Commencez petit, mais en adoptant un point de vue large

La famille est au cœur de toutes les sociétés humaines. Par conséquent, presque tout a une incidence sur les jeunes enfants et les personnes s'occupant d'eux, d'une manière ou d'une autre. Ainsi, on peut avoir l'impression que le fait d'aider les familles à prodiguer des soins attentifs passe par absolument tout, et qu'il s'agit d'une tâche insurmontable.

C'est notamment pour cela que ce manuel a été divisé en six parties et que chaque action stratégique est traitée séparément. Nous vous recommandons de commencer par l'une d'entre elles, tout en reconnaissant ce que vous faites déjà.

À mesure que vous agissez, gardez à l'esprit que les efforts entrepris dans chaque domaine sont en synergie les uns avec les autres, et que le but ultime est d'adopter une approche coordonnée, multisectorielle et systémique.

Ayez une compréhension commune du contexte et travaillez dans l'ensemble des secteurs

Il est important de comprendre le contexte dans lequel vous travaillez. Le fait de comprendre les facteurs en jeu vous aidera à pérenniser votre action. Si vous travaillez dans le cadre d'une équipe, assurez-vous que chacun des membres partage la même compréhension.

Les soins attentifs sont un concept large ; par conséquent, chaque secteur a un rôle important à jouer. Il est donc vital que les organisations issues de tous les secteurs coordonnent leur action (coordination multisectorielle). De même, les actions qui touchent une communauté ou une famille en particulier doivent faire intervenir plusieurs secteurs (et donc être multisectorielles), et inclure des acteurs étatiques et non étatiques.

Si vous travaillez dans le cadre d'un groupe, assurez-vous qu'il contient des représentants issus d'autant de secteurs et de groupes de parties prenantes pertinents que possible (la participation multipartite est évoquée plus en détail un peu plus loin). Par ailleurs, vous devez comprendre comment chaque membre de votre groupe peut contribuer au processus de mise en œuvre des activités qui favorisent les soins attentifs dans votre contexte.

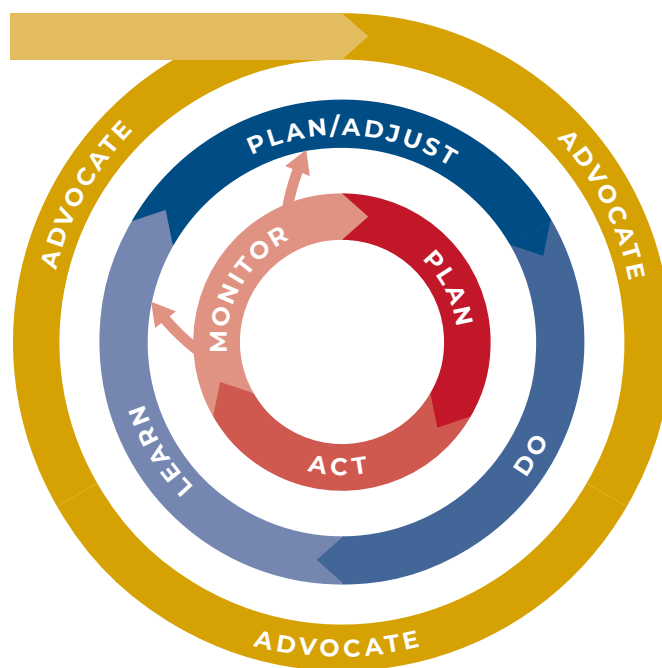
Travaillez en cycles (planification, action puis apprentissage)

Les activités figurant dans ce manuel ont vocation à s'inscrire dans un cycle de programmation, comme celui décrit dans la figure ci-après. Le fait de travailler en cycles, en commençant par la planification, suivie de l'action puis de l'apprentissage, le tout étayé par des données, vous aide à rendre vos stratégies efficaces, adaptables et durables.

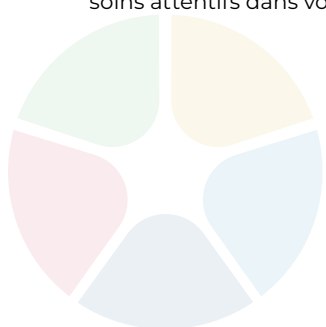
Commencez petit, essayez plusieurs choses, procédez à des ajustements et élargissez progressivement votre champ d'action, en vous appuyant sur les données locales qui montrent ce qui fonctionne. Cette approche est généralement plus efficace que de mener immédiatement des actions à grande échelle. Ce manuel contient des outils pour vous y aider, énumérés à la fin de chaque guide.

Le plaidoyer, c'est-à-dire le fait d'argumenter en faveur d'un changement ainsi que des intérêts des personnes que vous essayez d'aider, est essentiel. Comme le montre le diagramme, il est généralement judicieux de commencer par cet élément avant d'entreprendre toute autre activité, et de le poursuivre tout au long du programme. Le plaidoyer est évoqué plus en détail un peu plus loin.

Figure. Cycle de programmation



Source : Adapté de *Operationalizing nurturing care for early childhood development* (8).



Participation multipartite

La mise en place d'environnements favorables aux soins attentifs fait appel à un grand nombre de personnes et d'organisations différentes. Toutes les parties prenantes concernées doivent y participer, notamment des organismes issus de différentes parties des pouvoirs publics, de la société civile, les associations professionnelles, le milieu universitaire, les partenaires de mise en œuvre et les partenaires de financement.

Il vous faudra peut-être inclure des parties prenantes qui ne sont traditionnellement pas associées à ces conversations, comme les organisations confessionnelles et le secteur privé. En travaillant dès le début avec les autorités locales et les membres des communautés, on peut adapter les interventions à leur contexte et donner aux personnes un sentiment d'appropriation.

Différents groupes de parties prenantes

Il convient d'envisager d'impliquer les parties prenantes suivantes :

- les personnes s'occupant d'enfants et leurs familles ;
- les décideurs publics et les responsables de programmes dans les ministères chargés de la santé, de la nutrition, de l'éducation, de la protection de l'enfance, de la protection sociale, des finances et autres secteurs, aux niveaux national et local ;
- des représentants des collectivités locales, des maires et des parlementaires ;
- des groupes de la société civile ;
- les partenaires de développement ;
- des associations professionnelles ;
- des institutions universitaires (instituts de formation, universités, etc.) ;
- des initiatives de financement internationales et nationales ;
- des organisations du secteur privé, dont des sociétés et des entreprises sociales ;
- des radios locales, des journalistes de presse et autres médias ;
- les autorités locales chargées de l'application de la loi ;
- des représentants des groupes socialement exclus, des familles et de leurs associations, des partenaires essentiels et des parties prenantes.

Nombre des exemples figurant dans ce manuel illustrent les rôles respectifs de ces différentes parties prenantes. Lors de la mise en œuvre du *Cadre pour des soins attentifs* dans votre contexte, faites preuve de créativité pour déterminer qui doit participer, en plus des acteurs habituels. Vous trouverez des informations supplémentaires sur les contributions que les différentes parties prenantes peuvent apporter dans le document *Operationalizing nurturing care for early childhood development: the role of the health sector alongside other sectors and actors* (8).

Comment réunir les parties prenantes et les aider à se mettre d'accord

Pour réunir un groupe éclectique de parties prenantes autour d'une même table, une planification méticuleuse et de bonnes compétences en matière d'établissement de consensus sont nécessaires. N'oubliez pas que chaque partie a ses propres motivations, programmes, groupes d'intérêt et contraintes (en particulier budgétaires). Vous devez vous renseigner sur tous ces éléments et faire preuve de transparence concernant vos propres motivations.

Vos actions ont plus de poids si elles sont le fruit d'une collaboration entre un grand nombre de parties prenantes. Cependant, afin de réunir l'ensemble de ces parties prenantes, vous devrez vous préparer en faisant d'abord connaissance avec chacune d'entre elles, ou avec de petits groupes de parties prenantes. Pour cela, créez-vous des réseaux, participez à des événements et faites-vous présenter.

Vous devrez également relier l'action sur le développement de la petite enfance à d'autres politiques, programmes et budgets locaux et nationaux. Quelles sont les initiatives qui ont été récemment annoncées ? De quoi parle-t-on dans les médias ?

Une fois que vous aurez réussi à réunir suffisamment de personnes, c'est-à-dire à organiser un dialogue multipartite, vous devrez présenter un argumentaire en vous appuyant sur des exemples locaux pertinents et des données. Assurez-vous que cette collaboration sera bénéfique pour tous les participants. Par exemple, une organisation spécialisée dans la santé mentale et une organisation spécialisée dans l'alimentation y trouveront toutes deux leur compte si elles travaillent sur le lien entre la dépression des mères et la dénutrition de leurs bébés.

Enfin, tous les participants devront convenir de quelques règles de base. Les décisions seront-elles prises par consensus ? La présidence sera-t-elle permanente ou tournante ? Qui communiquera avec les autorités supérieures ? Comment les parties prenantes partageront-elles les informations ? Comment ferez-vous en sorte que chacun réponde de ses actions et fasse ce qui a été promis ? Si tous ces éléments font l'objet d'un accord dès le début, il sera beaucoup plus facile de maintenir la confiance.



Dialogue multipartite

Multistakeholder Dialogues for Women's and Children's Health: A Guide for Conveners and Facilitators (9).

Ce guide présente les bonnes pratiques et des stratégies en matière de dialogue multipartite dans le domaine de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent. Il s'adresse aussi bien aux participants qu'aux organisateurs et aux animateurs de ces dialogues.

Plaidoyer

Le plaidoyer désigne le fait d'expliquer pourquoi le développement de la petite enfance est important et de convaincre autrui de la nécessité d'un changement. Il doit se poursuivre en permanence, à tout stade du cycle de programmation. Non seulement le plaidoyer fait évoluer l'opinion du public et des décideurs, mais il contribue également à unir les parties prenantes œuvrant en faveur du développement de la petite enfance.

En 2015, le Results for Development Institute (R4D) a examiné 21 campagnes nationales et mondiales pour déterminer ce qui fonctionne. Il en a documenté les résultats dans un rapport : « *What can the early childhood field learn from leading advocacy initiatives?* » (10). Voici quelques-uns des enseignements les plus utiles.



Plaidoyer sur les soins attentifs – Boîte à outils

La *boîte à outils en ligne pour le plaidoyer sur les soins attentifs* (11) contient des outils et des ressources pratiques qui vous aideront à plaider en faveur du développement de la petite enfance, en travaillant avec les systèmes de santé et par leur intermédiaire. Elle comprend des messages clés, des foires aux questions, des dossiers thématiques, des retours d'expérience de différents pays, des cartes de citations, et bien d'autres ressources. Ces outils vous aideront à expliquer en quoi consistent les soins attentifs, à tirer des enseignements des expériences menées dans d'autres pays, et à élaborer vos propres ressources. De nouvelles informations sont régulièrement ajoutées à la boîte à outils.

Mettez votre plaidoyer en lien avec des engagements politiques, tels que les ODD

Au cours de la dernière décennie, science du développement de la petite enfance et engagement politique en faveur de ce domaine ont convergé. Les objectifs de développement durable (ODD) ont fortement incité les pouvoirs publics et les partenaires à accroître leurs investissements.

Adaptez votre message à votre contexte

Essayez de relier votre plaidoyer aux messages d'autres organisations, en soutenant des réformes nationales de politique publique, par exemple. Cela donnera à d'autres personnes des raisons de vous soutenir et de vous inclure. Présentez soigneusement les données probantes, en soulignant que le développement de la petite enfance constitue un enjeu pour l'humanité.

Aidez les organisations locales à mener des campagnes

Aucun plaidoyer mené par groupe national ou international ne peut se traduire en actions sans une adhésion et un soutien au niveau local. Ainsi, votre approche ne peut pas être purement descendante. Apportez à des organisations locales le soutien financier et technique nécessaire pour mener leurs propres campagnes de plaidoyer. Aidez-les à mettre en œuvre des activités, afin de disposer de modèles en vue d'une action à plus grande échelle.

Réunissez toutes les informations pertinentes en un seul endroit pour les partager

Mettez en place une plateforme de partage des connaissances, comme un site SharePoint ou un bulletin d'information. Assurez-vous qu'elle contient des données validées et faciles à comprendre. Les notes de synthèse sur des recherches en sont une bonne source. Ceci permettra aux partenaires de se mettre d'accord sur des questions cruciales, et aux décideurs et aux responsables de programmes de savoir ce qui doit être fait.

Utilisez des études de cas pour convaincre les décideurs

Les études de cas, même celles issues d'autres pays, peuvent démontrer la façon dont des programmes locaux couronnés de succès peuvent être déployés à l'échelle d'un pays tout entier.

Associez-y des données sur les retombées économiques des investissements dans le développement de la petite enfance. Ainsi, vous convaincrez les décideurs et les bailleurs de fonds que leurs investissements aboutiront à des résultats.



Mettez en place des communautés de pratique locales et contactez des communautés mondiales

Une communauté de pratique est un espace (physique ou numérique) où des personnes qui s'intéressent à un certain sujet peuvent interagir, apprendre les unes des autres et se soutenir mutuellement. Elles peuvent également se mettre en relation avec des spécialistes du domaine.

Apprenez de vos collègues qui ont connu des progrès

Visitez ces endroits, que ce soit dans votre pays ou à l'étranger. Cet apprentissage est particulièrement utile pour les décideurs publics et autres, car il leur permet de voir des exemples de bonnes gouvernance, planification et mise en œuvre.

Trouvez des alliés pour défendre votre cause, et apprenez-leur à le faire

Trouvez des alliés au sein des pouvoirs publics, de la société civile, du milieu universitaire et ailleurs, et encouragez-les à plaider en faveur du développement de la petite enfance. Aidez-les à employer diverses approches, y compris des éditoriaux, des communiqués de presse, des lettres et des appels adressés à des personnes influentes, et à sélectionner des questions adaptées au public ciblé.

Convenez des interventions locales que vous demandez

Il est important que les parties prenantes se mettent d'accord sur les actions qu'elles souhaitent. Appuyez-vous sur les données probantes et les connaissances locales.

Continuez sans relâche

Vous devez constamment mobiliser le public et les médias. Pour cela, vous aurez besoin d'une équipe constituée des bonnes personnes, c'est-à-dire de personnes spécialisées dans le domaine concerné et dans la communication. Consultez l'encadré « *Ateliers pour les médias* », où vous trouverez des suggestions sur la manière d'aider au mieux les médias à communiquer efficacement sur les questions relatives aux jeunes enfants.

ATELIERS POUR LES MÉDIAS

Afin de favoriser une couverture médiatique plus efficace et continue des questions qui touchent les jeunes enfants, envisagez de réunir des professionnels de la presse (papier, radiophonique, numérique) dans le cadre d'un atelier sur le développement de la petite enfance. La durée de ces ateliers peut aller de plusieurs heures à plusieurs jours. Présentez-leur les données scientifiques et les recherches, renforcez leur compréhension de ce dont les enfants ont besoin pour survivre et s'épanouir, partagez ce qui fonctionne et requiert une attention dans votre contexte, et examinez leur compréhension du développement de la petite enfance. Ces ateliers peuvent contribuer à former des défenseurs des soins attentifs au sein des médias, à corriger les idées fausses qui aboutissent souvent à des déclarations erronées, et à harmoniser les messages. Lorsque ces ateliers sont organisés juste avant des réunions ou des conférences de haut niveau, les messages que vous souhaitez transmettre peuvent bénéficier d'une couverture médiatique.

Pour en savoir plus sur ce que vous devez inclure dans un atelier destiné aux médias, consultez par exemple le programme et le résumé d'un atelier de quatre jours organisé par le [Dart Center for Journalism and Trauma à l'université Columbia](#) (12).



Ressources utiles

Ce manuel fait partie d'une série de ressources consacrées à la mise en œuvre du *Cadre pour des soins attentifs*. Leur élaboration est coordonnée par l'OMS, l'UNICEF, le Groupe de la Banque mondiale, le PMNCH, et le Réseau d'action pour le développement de la petite enfance.

Cadre pour des soins attentifs (1)

Le rapport intégral présente les données attestant de l'efficacité des soins attentifs, définit une vision, des objectifs et des principes, et décrit un plan pour introduire les soins attentifs dans le monde entier.

Improving early childhood development: WHO guideline (13)

Les quatre recommandations figurant dans ces directives s'adressent aux personnes s'occupant d'enfants, aux travailleurs de première ligne et aux spécialistes, ainsi qu'aux décideurs publics et autres parties prenantes de secteurs tels que la santé.

Boîte à outils pour le plaidoyer sur les soins attentifs (11)

Cette boîte à outils contient des outils et des ressources pratiques qui vous aideront à plaider en faveur du développement de la petite enfance, en travaillant avec les systèmes de santé et par leur intermédiaire. Régulièrement mise à jour, elle comprend des foires aux questions et des dossiers thématiques.

Operationalizing nurturing care for early childhood development (8)

Ce document vise à lancer le dialogue et l'action dans un pays, en mettant l'accent sur la prestation des services de santé et le renforcement des systèmes. Il vise le secteur de la santé, mais décrit également des actions complémentaires s'adressant à d'autres secteurs.

Dossiers thématiques

Ces documents examinent la pertinence des soins attentifs par rapport à des questions spécifiques qui ont une incidence sur le développement des enfants. Ils décrivent ce qui se fait déjà et ce qui pourrait être amélioré ou fait différemment à plusieurs niveaux (politiques publiques, communautés) pour promouvoir les soins attentifs.

Care for child development (14)

Cette ressource contient des supports de formation et des fiches de conseil pour orienter les travailleurs de première ligne du secteur de la santé ou autre lorsqu'ils aident les familles à s'occuper de leurs enfants et à nouer des relations plus étroites avec eux.

Prendre soin des personnes s'occupant d'enfants (15)

Cette ressource contient des supports de formation et des fiches de conseil

pour aider les travailleurs de première ligne à renforcer la confiance des personnes s'occupant d'enfants. Elle renforce également les compétences en matière de gestion du stress, d'auto-prise en charge et de résolution des conflits, afin de soutenir le bien-être émotionnel des personnes s'occupant d'enfants.

Nurturing care practice guide (16)

Ce guide pratique décrit ce que les responsables et les travailleurs de première ligne peuvent faire pour renforcer la capacité des personnes s'occupant d'enfants à prodiguer des soins attentifs par l'intermédiaire des services de santé et de nutrition existants.

UNICEF global resource guide on public finance for ECD (17)

Ce guide comprend des astuces sur l'établissement des coûts et des budgets, ainsi que des exemples pratiques de la manière dont on peut influencer les allocations budgétaires nationales.

Compte à rebours pour 2030, Profils de pays pour le développement de la petite enfance (18)

Ces profils de pays fournissent des données sur plusieurs indicateurs pertinents pour la promotion des soins attentifs pour le développement de la petite enfance. Disponibles pour plus de 195 pays et dans plusieurs langues, ils sont mis à jour tous les ans et constituent une ressource utile pour éclairer le plaidoyer, la programmation et assurer les responsabilités dans les pays.

RESSOURCE À PARAÎTRE

Catalogue et guide d'indicateurs (19)

Ce catalogue rassemble des indicateurs et des méthodes de mesure pour suivre les ressources, les produits et les résultats afin de déterminer si le développement des enfants est en bonne voie concernant leur santé, leur éducation et leur bien-être social et émotionnel.

De nombreuses autres ressources sont disponibles sur le site Internet consacré aux soins attentifs nurturing-care.org



Sites Internet utiles

SITES INTERNATIONAUX

Soins attentifs pour le développement de la petite enfance
<https://nurturing-care.org/>

Conçu pour accompagner la mise en œuvre du *Cadre pour des soins attentifs*, ce site Internet comprend des boîtes à outils et des ressources dans plusieurs langues, ainsi que des rapports sur les progrès accomplis par les pays.

Réseau d'action pour le développement de la petite enfance (ECDAN)
<https://www.ecdan.org/>

Ce site couvre le spectre élargi du développement de la petite enfance, jusqu'à l'âge de 8 ans. Il rassemble de nombreuses ressources utiles sur la santé, l'éducation, la protection de l'enfance et plus encore. Il offre également une communauté de pratique en ligne par l'intermédiaire de sa plateforme ECD Connect.

SITES RÉGIONAUX

Réseau africain pour le développement de la petite enfance (AfECN)
<https://afecn.org/>

Cette plateforme promeut l'excellence et la collaboration pour protéger les droits des enfants. Elle a vocation à influencer les politiques et les pratiques, à renforcer les partenariats et à partager les expériences et les connaissances en matière de développement de la petite enfance en Afrique.

Réseau arabe pour le développement de la petite enfance (ANECD)
<https://anecd.mawared.org/>

Ce réseau mène des actions de sensibilisation et renforce l'engagement en faveur du développement de la petite enfance dans les pays arabes. Confronté à des défis humanitaires, le réseau met des ressources à disposition pour répondre aux besoins des individus, dans les contextes stables comme instables.

Réseau régional de l'Asie et du Pacifique pour le développement de la petite enfance (ARNEC)
<https://arnec.net/>

Cette plateforme s'adresse aux professionnels du développement de la petite enfance issus de divers secteurs et métiers, notamment les praticiens, les spécialistes, les institutions gouvernementales et les ONG, ainsi que les organismes et les réseaux régionaux et internationaux présents dans la région Asie-Pacifique.

International Step by Step Association (ISSA)
<https://www.issa.nl/>

L'ISSA vise à unir et à soutenir les professionnels et les partenaires, en les aidant à fournir des services de grande qualité pour les jeunes enfants de manière équitable, en Europe et en Asie centrale. L'association remet en cause les connaissances et les pratiques existantes, en construisant de nouvelles approches et de nouveaux modèles de manière collaborative.

SITES D'INSTITUTIONS

Fondation Bernard van Leer
<https://bernardvanleer.org/>

Riche en ressources, en retours d'expérience de pays et en outils, ce site couvre une large gamme de questions liées au développement de la petite enfance, y compris Urban95, une initiative visant à créer des villes amies des enfants. Il héberge également la publication annuelle *Early childhood matters*.

Center on the Developing Child
<https://developingchild.harvard.edu/>

Ce site de l'université Harvard contient des articles scientifiques, des formations et autres possibilités d'apprentissage, et présente des innovations, des applications et des ressources. Vous pouvez également vous inscrire à sa liste de diffusion.

Zero to Three
<https://www.zerotothree.org/>

Ce site contient des ressources sur le développement de la petite enfance, l'apprentissage précoce, la parentalité, les politiques et le plaidoyer.

Raising Children Australia
<https://raisingchildren.net.au/>

Ce site traite de la parentalité. Il contient des conseils et des ressources pratiques destinés aux parents et autres personnes s'occupant d'enfants sur un large éventail de sujets.

The CPC Learning Network
<http://www.cpcnetwork.org/>

Le CPC promeut les recherches innovantes et favorise les communautés d'apprentissage, afin d'aider la prochaine génération de chercheurs et de défenseurs des enfants et des familles.

The Human Safety Net
<https://www.thehumansafetynet.org/>

Ce site illustre la façon dont le secteur privé peut travailler sur la question du développement de la petite enfance. Il contient des exemples montrant comment des personnes œuvrent en partenariat dans 25 pays, répartis sur plusieurs régions.

Références

Outils et ressources complémentaires

1. Cadre pour des soins attentifs

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. Disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/325724>, page consultée le 15 juillet 2022.

2. En quoi consistent les soins attentifs ?

Nurturing Care Framework Advocacy Working Group, « What is nurturing care? » Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, Genève, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://nurturing-care.org/what-is-nurturing-care/>, page consultée le 15 juillet 2022.

3. Zoom sur les composantes des soins attentifs

Nurturing Care Framework Advocacy Working Group, « Zoom sur les composantes des soins attentifs ». Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, Genève, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://nurturing-care.org/nurturing-care-components/>, page consultée le 15 juillet 2022.

4. Innovations en matière de santé de la mère

Maternal Health Innovation Network, « Innovations ». Centre for Global Mental Health, London School of Hygiene and Tropical Medicine (Londres, Angleterre) ; Département Santé mentale et abus de substances psychoactives, Organisation mondiale de la Santé (Genève), 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.mhinnovation.net/innovations?mode=default>, page consultée le 15 juillet 2022.

5. Prévenir la violence à l'égard des enfants

Inspire : sept stratégies pour mettre fin à la violence à l'encontre des enfants. Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2016. Disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254627>, page consultée le 15 juillet 2022.

6. Mettre en œuvre les sept stratégies

Inspire handbook: action for implementing the seven strategies for ending violence against children. Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2018. Disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272996>, page consultée le 15 juillet 2022.

7. Soins attentifs pour les enfants vivant dans des contextes d'urgence humanitaire

Nurturing care for children living in humanitarian settings. Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/337762>, page consultée le 15 juillet 2022.

8. Mise en œuvre du Cadre pour des soins attentifs

Operationalizing nurturing care for early childhood development: the role of the health sector alongside other sectors and actors. Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2019. Disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/335708>, page consultée le 15 juillet 2022.

9. Dialogues multipartites

PMNCH, OMS, *Multistakeholder Dialogues for Women's and Children's Health: A Guide for Conveners and Facilitators*. Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2014. Disponible à l'adresse suivante : <https://pmnch.who.int/resources/publications/m/item/multi-stakeholder-dialogues-for-women-s-and-children-s-health-a-guide-for-conveners-and-facilitators>, page consultée le 15 juillet 2022.

10. Plaidoyer

Josephson K., Neuman M., Hatipoglu K., « What can the early childhood field learn from leading advocacy initiatives? Lessons from global advocacy partnerships and national early childhood campaigns ». Results for Development, Washington, D. C., 2015. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.r4d.org/wp-content/uploads/EarlyChildhoodFieldLearnfromLeadingAdvocacyInitiatives.pdf>, page consultée le 15 juillet 2022.

11. Outil : Plaidoyer sur les soins attentifs – Boîte à outils

Nurturing Care Framework Advocacy Working Group, « Nurturing care advocacy toolkit: improving early childhood development with and through the health sector ». Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, Genève, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://nurturing-care.org/advocacy-toolkit>, page consultée le 15 juillet 2022.

12. Ateliers pour les médias

« Reporting institute resources: early childhood trauma, resilience, and the developing brain ». Dart Center for Journalism and Trauma, Columbia Journalism School, New York, 2018. Disponible à l'adresse suivante : <https://dartcenter.org/events/2018/06/reporting-institute-resources-early-childhood-trauma-resilience-and-developing-brain>, page consultée le 15 juillet 2022.

13. Directives de l'OMS sur le développement de la petite enfance

Improving early childhood development: WHO Guideline. Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331306>, page consultée le 15 juillet 2022.

14. Soins pour le développement de l'enfant

OMS et 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 15 juillet 2022.

15. Prendre soin des personnes s'occupant d'enfants

Rochat T. J., Redinger S., Rozentals-Thresher R., Yousafzai A., Stein A., « Prendre soin des personnes s'occupant d'enfants ». Fonds des Nations Unies pour l'enfance, New York, 2019. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/documents/caring-caregiver>, page consultée le 15 juillet 2022.

16. Guide pratique en matière de soins attentifs

Guide pratique en matière de soins attentifs : renforcer les soins attentifs grâce aux services de santé et de nutrition (à paraître). Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Organisation mondiale de la santé, New York et Genève, 2022. Disponible à l'adresse suivante : <https://nurturing-care.org/practice-guide>, page consultée le 31 juillet 2022.

17. Guide mondial de l'UNICEF sur le financement public en faveur du développement de la petite enfance

Global resource guide on public finance for children in early childhood development. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, New York, 2019. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/documents/global-resource-guide-public-finance-children-early-childhood-development>, page consultée le 15 juillet 2022.

18. Profils de pays pour le développement de la petite enfance

Compte à rebours pour 2030, *Profils de pays pour le développement de la petite enfance.* Fonds des Nations Unies pour l'enfance, New York, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://data.unicef.org/resources/countdown-to-2030-ecd-country-profiles/>, page consultée le 15 juillet 2022.

19. Catalogue et guide d'indicateurs

[Travaux en cours, des rapports sur l'état d'avancement seront disponibles à l'adresse <https://nurturing-care.org> à partir de fin 2022.]





Annexe – Glossaire

Personne s'occupant d'enfants : Personne très proche de l'enfant chargée de s'en occuper et de le soutenir au quotidien. Les principales personnes s'occupant d'enfants sont les parents, les membres de la famille et les autres individus qui sont directement responsables de l'enfant à la maison. Cela inclut également les personnes en dehors de la maison, par exemple celles qui travaillent dans des crèches ou garderies.

Handicap de l'enfant : Toute difficulté rencontrée dans trois domaines de fonctionnement – incapacités, limitations à exécuter des activités et participation restreinte. Le handicap peut découler de l'interaction de problèmes de santé et de facteurs environnementaux. Cela inclut les maladies chroniques telles que l'asthme, le diabète, l'épilepsie et l'obésité.

Retard de développement : Expression utilisée quand un jeune enfant présente un retard dans une ou plusieurs compétences par rapport à d'autres enfants. Cela peut inclure le développement de la motricité globale, de la motricité fine, de la parole et du langage, cognitif et intellectuel, ainsi que les compétences sociales et affectives et les fonctions exécutives.

Trouble du développement : Tout trouble exposant un enfant à un risque de développement sous-optimal ou entraînant une déviance, un retard ou trouble du développement, ou encore un handicap. Le terme englobe tous les enfants dont le fonctionnement et le développement ne peuvent atteindre leur plein potentiel. Il s'agit notamment des enfants qui vivent dans la faim ou la détresse sociale, ceux nés avec un faible poids et ceux atteints de paralysie cérébrale, d'autisme, de troubles sensoriels, de troubles cognitifs comme le syndrome de Down, ou d'autres handicaps physiques, comme le spina bifida.

Incapacité de développement : Ce terme désigne un ensemble de problèmes dus à une incapacité dans les composantes physiques, de l'apprentissage, du langage ou du comportement. Ces problèmes commencent pendant la période du développement, peuvent avoir une incidence sur le fonctionnement quotidien, et durent généralement toute la vie, par exemple des incapacités auditives ou visuelles, ou la paralysie cérébrale.

Développement de la petite enfance : Développement cognitif, physique, langagier, tempéramental, socioémotionnel et moteur de l'enfant, de la conception à l'âge de 8 ans. Le *Cadre pour des soins attentifs* s'inscrit dans ce cadre, car il est axé sur la période allant de la grossesse à l'âge de 3 ans.

Personnel de la petite enfance : Terme employé pour décrire les travailleurs de première ligne qui fournissent des services aux jeunes enfants et à leur famille, ainsi que les personnes qui forment et supervisent directement ce personnel. Parmi ces personnes, on compte des bénévoles, du personnel paraprofessionnel et des professionnels qui promeuvent la croissance saine, le développement et l'apprentissage des jeunes enfants (jusqu'à l'âge de 8 ans) dans le cadre de services assurés par l'État ou le secteur privé. Ce personnel exerce dans tout un éventail de secteurs, y compris l'éducation et les soins, la santé et la nutrition, l'assainissement et l'hygiène, et la protection sociale et de l'enfance.

Approche centrée sur la famille : Politiques, procédures et pratiques adaptées pour se concentrer sur les besoins, les croyances et les valeurs culturelles des enfants et des familles. Cette approche implique de travailler en partenariat avec les familles, en reconnaissant leurs forces et en les exploitant.

Travailleur de première ligne : Terme désignant les travailleurs qui sont en contact direct avec les jeunes enfants et les personnes qui s'occupent d'eux, afin de leur fournir des informations, des conseils et d'autres services. Cela inclut les prestataires de soins de santé primaires, les travailleurs de proximité, les travailleurs sociaux, les prestataires de services de garde d'enfants, les prestataires de protection de remplacement, ainsi que le personnel qui s'est spécialisé dans diverses disciplines pour soutenir la santé et le bien-être des enfants et des personnes qui s'occupent d'eux.

Soin attentif : Environnement stable qui tient compte de la santé et des besoins nutritionnels de l'enfant, qui garantit une protection contre les menaces et qui offre des opportunités pour l'apprentissage précoce et des interactions adaptées, émotionnellement favorables et stimulantes sur le plan du développement.

Soin transdisciplinaire : Modèle dans le cadre duquel un clinicien, qui peut être un prestataire de soins de santé primaires, devient responsable au premier chef de l'enfant et de la famille. Ce clinicien peut alors rechercher des informations sur des aspects spécifiques des difficultés de l'enfant ou de la famille en consultant des documents écrits ou des spécialistes dans des disciplines connexes, et ainsi travailler de manière interdisciplinaire pour prodiguer des soins. Dans le cadre des interventions précoces, les soins transdisciplinaires non fragmentés sont considérés comme la norme de référence. Cette approche permet également de ne pas créer de la confusion chez les familles et favorise une utilisation rentable des ressources.

Vulnérable : Terme employé pour désigner les enfants, les familles et les communautés qui sont désavantagés en raison de facteurs tels que la pauvreté, leur origine et leur appartenance ethniques, leur genre, la violence ou le handicap. Ils risquent alors de ne pas réaliser leur plein potentiel. Une approche équitable reconnaît qu'il existe des groupes et des personnes vulnérables dans toutes les communautés et tous les contextes socioéconomiques, et vise à être inclusive et à ne laisser personne de côté.

POUR EN SAVOIR PLUS

nurturing-care.org
ecdan.org

PRENEZ PART À LA CONVERSATION

#SoinsAttentifs
@NurturingCare

CONTACT

NurturingCare@who.int



LES SOINS ATTENTIFS
POUR LE DÉVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE

ISBN 978-9-29-031551-3



9 789290 315513