

## Action stratégique 1

# Assurer le leadership et investir



Comment assurer  
la gouvernance,  
la planification  
et le financement

## Action stratégique 1

# Assurer le leadership et investir

---

**Comment assurer  
la gouvernance,  
la planification  
et le financement**



**Pour citer ce document :** Manuel sur les soins attentifs. Action stratégique 1: Assurer le leadership et investir : comment assurer la gouvernance, la planification et le financement. 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) 9789290315490** (version web)

**ISBN (OMS) 9789290315506** (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](mailto: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](mailto: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/UN0198638/Njiokiktjen VII Photo

# Table des matières

<b>Présentation</b>	<b>iv</b>
<b>Remerciements</b>	<b>v</b>
<b>Utilisation du manuel</b>	<b>1</b>
<b>Comprendre l'action <i>Assurer le leadership et investir</i></b>	<b>2</b>
Que signifie « <i>Assurer le leadership et investir</i> »?	2
Que me permettra de faire cette action stratégique ?	2
<b>Gouvernance</b>	<b>3</b>
Actions proposées	3
Principes de politique publique	9
Éléments de politique publique	9
Trois manières de coordonner les secteurs et les parties prenantes	10
Surmonter les obstacles	12
<b>Planification</b>	<b>13</b>
Actions proposées	13
Surmonter les obstacles	17
<b>Financement</b>	<b>18</b>
Actions proposées	18
Surmonter les obstacles	21
<b>Les signes d'un progrès</b>	<b>22</b>
<b>Références</b>	<b>23</b>
<b>Outils, études de cas et lectures complémentaires</b>	<b>23</b>
<b>Annexe 1. Exemples de politiques et de conventions internationales permettant de créer des environnements favorables aux soins attentifs.</b>	<b>26</b>
<b>Annexe 2. Grandes lignes d'une réunion d'orientation nationale</b>	<b>27</b>



# 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](https://nurturing-care.org)

---

#### **CONTACT**

[NurturingCare@who.int](mailto: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

Ce document fait partie du *Manuel sur les soins attentifs*, un guide pratique sur l'utilisation du *Cadre pour des soins attentifs* visant à améliorer le développement de la petite enfance.

Si ce n'est pas déjà fait, il vous sera probablement utile de commencer par consulter le premier ouvrage de ce manuel : *Premiers pas*. Ce guide explique en détail comment le manuel fonctionne, en quoi consistent les soins attentifs et comment entreprendre leur mise en œuvre.

Il comprend également des conseils concrets sur le travail en cycles de programmation, la mobilisation de toutes les parties prenantes, et les activités de plaidoyer.

Après le guide *Premiers pas*, le manuel est divisé en cinq guides portant chacun sur l'une des cinq actions stratégiques 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



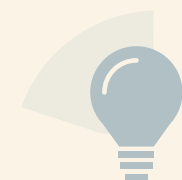
RENFORCER LES SYSTÈMES

4



SUIVRE LES PROGRÈS

5



INTERVENIR À GRANDE ÉCHELLE ET INNOVER\*



# Comprendre l'action Assurer le leadership et investir



## Que signifie « Assurer le leadership et investir » ?

*L'action Assurer le leadership et investir porte sur le soutien institutionnel dont les familles ont besoin pour améliorer le développement de la petite enfance. Il s'agit des investissements financiers ainsi que des lois, politiques et mesures de coordination.*

Le financement peut être public, privé ou mixte, mais il doit être équitable et pérenne. Les lois, les politiques et la coordination doivent inclure tous les secteurs et tous les échelons du gouvernement, et aider les parties prenantes à collaborer aux niveaux local, national et international.

Tout doit partir de la situation locale, et il convient de tenir compte des personnes qui ont le plus besoin d'aide ainsi que des pratiques et des croyances sur lesquelles on peut s'appuyer. Les pays n'en sont pas tous au même stade s'agissant d'investir dans l'amélioration du développement de la petite enfance. Il est donc important de savoir ce qui est déjà en place, de déterminer les politiques et les services qui peuvent être renforcés, de repérer les lacunes et de savoir où ajouter de nouvelles interventions et politiques ou de nouveaux services.

Les quatre autres actions stratégiques dépendent de l'action *Assurer le leadership et investir*, ce qui la rend essentielle pour toute initiative nationale en faveur des soins attentifs.

### PUBLICS CIBLES

Les actions proposées pour l'Action stratégique 1, « Assurer le leadership et investir » ont été élaborées à l'intention des groupes de parties prenantes suivants :

- les décideurs publics et les législateurs ;
- les responsables de programmes nationaux et locaux ;
- les défenseurs nationaux des droits des enfants ;
- les partenaires de mise en œuvre locaux et internationaux ;
- les bailleurs de fonds, dont le secteur privé.

## Que me permettra de faire cette action stratégique ?

Le *Cadre pour des soins attentifs* décrit cinq produits pour cette action stratégique :

- Établir un mécanisme de coordination multisectorielle de haut niveau.
- Évaluer la situation actuelle et recenser les opportunités.
- Élaborer une vision commune, définir des objectifs et des cibles, et préparer un plan d'action.
- Attribuer des rôles et des responsabilités aux niveaux national, infranational et local.
- Mettre en place une stratégie de financement à long terme.

Bien que l'action stratégique comporte cinq produits, il est plus utile de répartir les activités requises en trois domaines :

### Gouvernance

**Comment coordonner les décideurs, aux niveaux national et local, alors qu'ils essaient d'élaborer et de réaliser des objectifs de politique publique nationaux.**

### Planification

**Comment traduire les objectifs de politique publique en activités concrètes.**

### Financement

**Comment financer l'élargissement et le renforcement des services, et comment ajouter des interventions de manière équitable et durable, en travaillant par l'intermédiaire des ministères compétents.**

Vous trouverez ci-après un ensemble de suggestions et de conseils fondés sur les connaissances de nos spécialistes, lesquelles s'appuient sur les résultats positifs obtenus à travers le monde. Les actions proposées dans le présent guide ont vocation à soutenir l'action et la prise de décisions au niveau local. Dans chaque contexte, les parties prenantes devront déterminer conjointement l'ordre et le niveau de priorité des actions qu'il convient d'entreprendre, tant pour la présente action stratégique que pour l'ensemble des cinq actions stratégiques.

# Gouvernance

La gouvernance couvre toutes les fonctions des décideurs, aussi bien locaux que nationaux, qui élaborent des objectifs de politique publique et les réalisent. Ces fonctions sont larges et interconnectées. Elles requièrent donc des mécanismes efficaces pour coordonner tous les secteurs concernés et toutes les parties prenantes. La formulation d'objectifs de politique publique fixe un cap et peut faire en sorte que les parties prenantes plaident en faveur des ressources nécessaires et s'engagent envers les résultats.



## Plaidoyer sur les soins attentifs – Boîte à outils

La boîte à outils en ligne pour le plaidoyer sur les soins attentifs (1) 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 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.

## Actions proposées

### Entretenir un dialogue avec toutes les parties prenantes concernées

Afin de lancer le processus de coordination des décideurs, vous devez ouvrir un dialogue avec eux. Dès le début, vous devez inviter les secteurs publics concernés, la société civile, les associations professionnelles, le milieu universitaire et les partenaires de mise en œuvre et de financement à participer à ce dialogue. Vous devez également faire entendre la voix des maires, des dirigeants locaux et des membres des communautés (voir l'encadré « *Brésil – une collectivité locale donne la priorité aux enfants* »). Par ailleurs, si c'est approprié, les organisations du secteur privé peuvent également apporter des contributions. Le guide *Premiers pas* contient des conseils utiles sur la manière de procéder, dans ses sections relatives à la participation multipartite et au plaidoyer.

#### BRÉSIL – UNE COLLECTIVITÉ LOCALE DONNE LA PRIORITÉ AUX ENFANTS

Boa Vista est une petite ville du nord du Brésil, très à l'écart des principaux centres de population du pays. En raison du grand nombre de migrants pauvres venus de la campagne, la pauvreté et les inégalités constituent des problèmes de taille.

Après avoir participé à des programmes de leadership de l'université Harvard portant sur le développement de la petite enfance, Teresa Surita, la maire de la ville, a acquis la conviction que la meilleure manière de résoudre ces problèmes passait par les questions liées aux enfants. Teresa Surita a lancé un programme intitulé « *Família que Acolhe* » (en français « famille accueillante »), qui propose des bilans de santé, des cours de parentalité et des services de garde d'enfants. Elle a également travaillé en étroite collaboration avec des législateurs et des fonctionnaires pour faire du développement de la petite enfance un enjeu national. L'expérience de Teresa Surita au niveau local, associée à un dialogue continu au niveau national, a contribué au lancement d'un programme national de visites à domicile : « *Criança Feliz* » (en français « enfant heureux »).

En 2017, elle s'est tournée vers un programme intitulé « *Urban95* » (2). Les jeunes enfants et leur famille sont alors devenus la principale priorité de la ville. À ce titre, les services tels que les parcs, les cliniques et les voies de transport ont dû s'aligner sur leurs besoins. Les progrès accomplis à ce jour sont prometteurs. L'organisation à but non lucratif gérant la subvention a déclaré que la ville était en bonne voie d'atteindre tous ses objectifs, malgré un certain nombre de problèmes, dont une crise majeure de réfugiés. Pour en savoir plus, lisez l'étude de cas dans son intégralité (3).

## Examiner les avancées scientifiques

Examinez les avancées scientifiques dans les domaines de la neuroscience ainsi que de la croissance et du développement du jeune enfant. Dites ou rappelez aux parties prenantes l'importance de la période allant de la conception à l'âge de 3 ans, qui pose les bases d'une enfance saine et d'une vie adulte productive, et qui a une incidence sur la santé et le bien-être des générations futures (voir l'encadré « *Atelier pour les personnes chargées d'élaborer des politiques de développement de la petite enfance* »).

Utilisez les messages clés tirés du *Cadre pour des soins attentifs* (4), de la *boîte à outils pour le plaidoyer sur les soins attentifs* (1), (voir l'encadré à la page précédente) et de la série de la revue *The Lancet* intitulée « *Advancing early childhood development: from science to scale* » (5). Les conclusions de cette série ont servi d'inspiration à la *campagne* « *Les premiers moments comptent* » et au *rapport associé* (6) de l'UNICEF. Les directives de l'OMS intitulées *Improving early childhood development* (7) constituent également une autre ressource utile pour influencer les politiques publiques. Elles font la synthèse des données récentes attestant de l'importance des soins répondant aux besoins, des activités d'apprentissage précoce et de la santé mentale des personnes s'occupant d'enfants.

## Trouver des données probantes sur la situation actuelle dans le pays

Trouvez des données irréfutables sur la situation actuelle et les inégalités dans le pays. Les *Profils de pays pour le développement de la petite enfance* du Compte à rebours pour 2030 (8) pourraient s'avérer utiles à cette fin (voir l'encadré). Vous pouvez également utiliser un outil d'analyse de la situation pour rassembler des informations plus détaillées. Il s'agit de l'outil « *Rapid assessment of national preparedness for implementing nurturing care for early childhood development* » (9). Il est évoqué plus en détail dans la section relative à la planification.



### Compte à rebours pour 2030 – Profils de pays pour le développement de la petite enfance

Les *Profils de pays pour le développement de la petite enfance* du Compte à rebours pour 2030 (8) couvrent plus de 195 pays à revenu élevé, intermédiaire et faible. Ils mettent en lumière les progrès accomplis concernant différents aspects du *Cadre pour des soins attentifs* et fournissent des estimations sur le niveau de développement des enfants. Les profils s'intéressent également aux importantes lacunes subsistantes, en particulier en matière de collecte de données sur les jeunes enfants et de mesure des services destinés à améliorer les soins attentifs. Les données sont régulièrement mises à jour. Elles permettent d'établir des comparaisons au fil du temps et peuvent servir à des fins de plaidoyer et de responsabilité.

### ATELIER POUR LES PERSONNES CHARGÉES D'ÉLABORER DES POLITIQUES DE DÉVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE

L'atelier destiné aux personnes chargées d'élaborer des politiques de développement de la petite enfance a été mis au point par l'Institute for Human Development de l'université Aga Khan et la Fondation Aga Khan, avec l'appui et la collaboration de l'OMS, de l'UNICEF, de la Fondation Conrad N. Hilton, de la Fondation LEGO et d'autres parties prenantes.

L'atelier consiste en une formation qui intègre la science du développement de la petite enfance au *Cadre pour des soins attentifs*. Il vise à combler une lacune critique en aidant les décideurs publics à initier la mise en œuvre du *Cadre pour des soins attentifs*. À cette fin, la formation permet aux décideurs publics d'approfondir leur compréhension de la science du développement de la petite enfance. Elle les aide également à réfléchir à ce qu'ils font déjà pour améliorer le développement de la petite enfance, à ce qu'ils pourraient faire de plus, et à la manière dont ils pourraient s'y prendre dans les limites de leurs politiques et budgets.

Les supports de la formation peuvent être utilisés de différentes manières, et l'atelier est proposé en présentiel et à distance. Pour les hauts fonctionnaires qui disposent de peu de temps, il peut s'agir d'une séance de deux à trois heures portant sur le plaidoyer et la sensibilisation. Sinon, pour les décideurs de niveau intermédiaire chargés de mettre en œuvre les politiques publiques, elle peut prendre la forme d'un atelier de trois jours en présentiel. L'approche à distance permet à un groupe de décideurs d'étaler le travail sur plusieurs semaines à leur propre rythme, puis de se réunir dans le cadre d'un webinaire ou d'un atelier en personne d'une demi-journée. À l'issue de l'atelier, chaque groupe dispose d'un plan d'action relatif aux soins attentifs, au profit des jeunes enfants et de leur famille.

Contactez [secd.ihd@aku.edupour](mailto:secd.ihd@aku.edupour) en savoir plus ou pour [vous inscrire à la formation](#).



## Créez des occasions d'apprendre et d'échanger entre pays

Parfois, les décideurs publics et autres ont besoin de voir ce qu'il est possible de faire avant de s'engager à agir. Pour accélérer les efforts nationaux visant à élaborer des politiques complètes et des mécanismes de gouvernance à plusieurs niveaux, la collaboration entre pays peut s'avérer utile. Cela contribue à partager les connaissances et les bonnes pratiques sur la gouvernance multisectorielle du développement de la petite enfance et les investissements pluriannuels pour les premières années de vie (voir l'encadré « *Apprentissage inter pays entre le Bhoutan et les Philippines* »).



### APPRENTISSAGE INTERPAYS ENTRE LE BHOUTAN ET LES PHILIPPINES

En 2018, le Réseau régional Asie-Pacifique pour la petite enfance (ARNEC) a pris des dispositions pour que l'équipe multisectorielle du Bhoutan, par l'intermédiaire du Ministère de l'éducation, rende visite au **Conseil des soins et du développement de la petite enfance (ECCD)** aux Philippines. L'équipe du Bhoutan a étudié la formulation de la législation sur les soins et le développement de la petite enfance et les modalités institutionnelles, politiques, organisationnelles et d'investissement en matière de prestation des services. Le Conseil ECCD est le principal organisme responsable des programmes publics de soins et de développement de la petite enfance couvrant la santé, la nutrition, l'éducation précoce et les services sociaux pour les enfants de 0 à 4 ans, conformément à la loi de 2013 relative aux premières années (Early Years Act) aux Philippines.

En 2019, l'équipe du Bhoutan a effectué une nouvelle visite ; cette fois, elle a axé ses objectifs d'apprentissage sur les processus inclusifs et multisectoriels du Conseil ECCD ayant permis de formuler le *premier plan stratégique national des Philippines relatif aux premières années* pour la période 2019-2030, qui aligne les objectifs en matière de soins et de développement de la petite enfance sur les engagements pris au titre des ODD et les investissements pluriannuels multisectoriels requis, y compris le cadre et les outils permettant de mesurer les résultats en matière de développement des enfants.

Le « voyage initiatique » du Bhoutan a déclenché une réforme de la gouvernance et des institutions en matière de soins et de développement de la petite enfance au niveau national. Le Bhoutan finalise son premier plan stratégique multisectoriel sur les soins et le développement de la petite enfance, aligné sur le *Cadre pour des soins attentifs*. Avec le soutien de l'ARNEC et de l'UNICEF au Bhoutan, des réseaux relatifs aux soins et au développement de la petite enfance ont été mis en place dans 13 des 20 districts. Selon les autorités bhoutanaises, tous les districts seront dotés de tels réseaux en 2021. Ces réseaux sont une innovation du modèle philippin ; ils appliquent une approche institutionnelle ascendante pour éclairer la formulation et la mise en œuvre des politiques et des programmes destinés aux jeunes enfants au niveau national.

Les partenaires de développement et de financement jouent un rôle essentiel en identifiant et en facilitant des visites d'apprentissage inter pays au profit des responsables publics. Ces visites peuvent inspirer l'adhésion et l'action des parties prenantes au sein des secteurs et entre eux. Vous trouverez des exemples supplémentaires dans les dossiers pays relatifs à l'**Éthiopie** et au **Mozambique**, ainsi que dans cet **article en ligne** relatant la visite de responsables ouzbeks et kirghizes au Kazakhstan.

## Tirer parti des engagements nationaux pour justifier les investissements

Lorsque vous présentez des arguments en faveur d'un investissement, appuyez-vous sur les engagements pris dans les plans de développement nationaux, et faites référence aux objectifs de développement durable (ODD) ainsi qu'à la Convention relative aux droits de l'enfant. Par exemple, l'indicateur 4.2.1 des ODD exige des gouvernements qu'ils fassent en sorte que le développement des enfants de moins de 5 ans soit en bonne voie en matière de santé, d'apprentissage et de bien-être psychosocial. Vous pouvez également vous reporter au **Projet pour le capital humain de la Banque mondiale** (10) (voir l'encadré), une initiative visant à accélérer la croissance économique et à accroître l'équité en investissant dans les individus. Cependant, n'oubliez pas que les politiques publiques ne se transforment pas toujours en engagements budgétaires.

### LE PROJET POUR LE CAPITAL HUMAIN

Le capital humain correspond à l'ensemble des connaissances, compétences et conditions de santé que les individus accumulent tout au long de leur vie et qui leur permettent de réaliser pleinement leur potentiel en devenant des membres productifs de la société. Les bases en sont posées dès les premières années. Le **Projet pour le capital humain de la Banque mondiale** (10) vise à contribuer à renforcer ce capital.

Début 2020, 77 pays de tous niveaux de revenu ont commencé à travailler avec le Groupe de la Banque mondiale sur des approches stratégiques visant à transformer leurs résultats au service du capital humain. En Afrique subsaharienne, on met l'accent sur l'autonomisation des femmes, tandis qu'au Moyen-Orient et en Afrique du Nord, on donne la priorité aux investissements dans la petite enfance. Le développement du capital humain joue un rôle déterminant pour mettre fin à l'extrême pauvreté et renforcer l'inclusion sociale.

## Mettre en œuvre le Cadre pour des soins attentifs pour réaliser les objectifs de développement durable

Le *Cadre pour des soins attentifs* met en avant cinq cibles liées à différents ODD pour orienter la programmation et les investissements nationaux à l'appui des soins attentifs. D'autres objectifs sont tout aussi importants, tels que l'ODD 5 sur l'égalité des genres, l'ODD 6 sur l'eau propre et l'assainissement et l'ODD 7 sur l'énergie à un coût abordable et propre. Les pouvoirs publics, en collaboration avec toutes les parties prenantes concernées, doivent créer des plans d'action qui traitent ces priorités de manière intégrée.

### 1 ÉRADICATION DE LA PAUVRETÉ



#### Objectif 1 (cible 1.2)

D'ici à 2030, réduire de moitié au moins la proportion d'hommes, de femmes et d'enfants de tous âges souffrant d'une forme ou l'autre de pauvreté, telle que définie par chaque pays.

### 2 LUTTE CONTRE LA FAIM



#### Objectif 2 (cible 2.1)

D'ici à 2030, éliminer la faim et faire en sorte que chacun, en particulier les pauvres et les personnes en situation vulnérable, y compris les nourrissons, ait accès tout au long de l'année à une alimentation saine, nutritive et suffisante.

### 3 ACCÈS À LA SANTÉ



#### Objectif 3 (cible 3.2)

D'ici à 2030, éliminer les décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de 5 ans, tous les pays devant chercher à ramener la mortalité néonatale à 12 pour 1 000 naissances vivantes au plus et la mortalité des enfants de moins de 5 ans à 25 pour 1 000 naissances vivantes au plus.

### 4 ACCÈS À UNE ÉDUCATION DE QUALITÉ



#### Objectif 4 (cible 4.2)

D'ici à 2030, faire en sorte que toutes les filles et tous les garçons aient accès à des services de développement et de prise en charge de la petite enfance et à une éducation préprimaire de qualité qui les préparent à suivre un enseignement primaire.

### 16 JUSTICE ET PAIX



#### Objectif 16 (cible 16.2)

Mettre un terme à la maltraitance, à l'exploitation et à la traite, et à toutes les formes de violence et de torture dont sont victimes les enfants.

## Débattre des possibilités pratiques

Examinez les options de politique publique pour illustrer ce que signifie concrètement investir dans les soins attentifs, au sein des secteurs et entre eux. Appuyez-vous sur les expériences et les données locales, si disponibles. Vous pouvez également vous inspirer d'approches employées dans des contextes comparables dans d'autres pays. Vous trouverez des résumés d'approches de mise en œuvre efficaces tout au long de ce manuel. D'autres exemples figurent également sur les sites suivants : <https://nurturing-care.org> et <https://ecdan.org>.

## Examiner les politiques et les stratégies existantes

Examinez les lois, les politiques sectorielles et les stratégies existantes, ainsi que la manière dont elles pourraient soutenir une stratégie multisectorielle globale en faveur du développement de la petite enfance. L'annexe 1 fournit des exemples de politiques qui ont une incidence directe sur la capacité des familles et autres personnes s'occupant d'enfants à prodiguer des soins attentifs. Vous trouverez des informations sur l'état d'avancement de ces politiques dans différents pays dans les *Profils de pays pour le développement de la petite enfance du Compte à rebours pour 2030* (8).

L'initiative de l'UNICEF sur les politiques favorables à la vie de famille propose des ressources techniques pour orienter un dialogue politique et appelle les pouvoirs publics et les entreprises à repenser les lieux de travail du futur. Les congés parentaux rémunérés, les pauses pour l'allaitement, les services de garde d'enfants et les allocations pour enfant à charge sont des exemples de politiques favorables à la vie de famille. Pour en savoir plus sur cette initiative, consultez la page suivante : <https://www.unicef.org/fr/developpement-de-la-petite-enfance/travail-et-vie-de-famille> (11).

Au niveau mondial, plus de 76 pays disposent d'un instrument multisectoriel pour le développement de la petite enfance. Cependant, ces instruments ne se traduisent pas toujours par des engagements budgétaires (12). Par ailleurs, les politiques existantes n'accordent pas toujours une attention suffisante aux premières années, qui vont de la grossesse à l'âge de 3 ans. C'est pendant cette période que les parents et autres personnes s'occupant d'enfants sont en première ligne pour prodiguer des soins attentifs et ont besoin de soutien.

## Inclure les enfants dans toutes les politiques

Il est important de tenir compte des enfants dans toutes les politiques, et pas seulement dans les politiques multisectorielles relatives au développement de la petite enfance. Par exemple, lors de la planification des infrastructures, il convient de se demander si les routes sont sûres pour les enfants. L'initiative Children in All Policies 2030 (CAP-2030) constitue un exemple d'initiative qui vise à garantir que toutes les politiques tiennent compte de la santé et du bien-être des enfants (voir l'encadré).

### INITIATIVE CHILDREN IN ALL POLICIES (CAP-2030)

L'initiative *Children in All Policies 2030* (CAP-2030), lancée en 2021, a été créée pour mettre en œuvre les recommandations du rapport de la commission OMS-UNICEF-The Lancet « *Un avenir pour les enfants du monde ?* » (13). L'initiative CAP-2030 œuvre dans plusieurs pays cibles et s'attache à y créer des coalitions pour agir en faveur des enfants dans tous les secteurs, sous la direction des pouvoirs publics, des ministères, du milieu universitaire, de la société civile et d'autres parties prenantes. L'un des principaux objectifs de l'initiative CAP-2030 consiste à amplifier la voix des enfants et à fournir des données probantes et des informations aux décideurs publics pour protéger les enfants. L'initiative CAP-2030 s'efforce de placer la santé et le bien-être des enfants au cœur de toutes les politiques afin de leur garantir un avenir équitable et durable.

Pour en savoir plus sur cette initiative, consultez le site suivant : <https://cap-2030.org/>.





## Élaborer une vision commune, définir des objectifs et des cibles, et préparer un plan d'action

Les actions d'un pays doivent profiter à l'ensemble de sa population, et en particulier aux communautés, aux familles et aux enfants les plus vulnérables. Une vision commune assortie d'objectifs et de cibles réalisables est nécessaire à cette fin. Ce point mérite d'être abordé même dans les pays qui ont déjà adopté un instrument national multisectoriel en faveur du développement de la petite enfance.

Lorsque l'on réfléchit aux objectifs et aux cibles, il est utile d'adopter une approche centrée sur la famille qui tient compte de l'intégralité du cycle de vie et commence dès la grossesse, voire avant. Pour chaque période du cycle de vie, il faut recenser les politiques publiques et les services qui ont le plus besoin d'un renforcement afin de soutenir le développement des jeunes enfants et d'atteindre l'impact cumulatif le plus important possible à long terme.

L'objectif global consiste à créer des environnements favorables qui aident les personnes à prodiguer des soins attentifs aux jeunes enfants dont elles s'occupent. Ces conditions favorables comprennent notamment un salaire minimum et la sécurité alimentaire des ménages, l'accès à des services de santé de qualité, des environnements propres et sûrs, des services destinés aux enfants qui ont des besoins particuliers, et un soutien universel aux parents et autres personnes s'occupant d'enfants pour promouvoir les soins répondant aux besoins et les activités d'apprentissage précoce.



## EXEMPLES DE VISION ET D'OBJECTIFS

Ces exemples sont adaptés du document *Planification des politiques pour le développement de la petite enfance : lignes directrices pour l'action* (14).

### Vision :

« La politique de [nom du pays] entend que tous les enfants réalisent pleinement leur potentiel de développement, soient en bonne santé, bien nourris et en sécurité, et soient préparés pour une scolarité et une vie réussies. Cette vision et les stratégies de politique présentées ici apparaîtront dans toutes les politiques et tous les plans et décrets du gouvernement qui y sont reliés, et toutes les collaborations avec les institutions de la société civile et du secteur privé visant à réduire la pauvreté, pour profiter aux enfants vulnérables et à leurs familles.

### Objectif 1 :

« Le gouvernement travaillera en collaboration avec tous les prestataires de la santé, pour garantir à toutes les femmes des soins prénatals de qualité à compter du premier trimestre de grossesse, l'aide de personnels qualifiés lors de l'accouchement, ainsi que des soins postnatals pour elle et leur nouveau-né, dans les 24 heures suivant la naissance, puis au moins trois consultations de soins postnatals supplémentaires, le troisième jour (48-72 heures), entre le septième et le quatorzième jours après la naissance, et six semaines après la naissance. »

### Objectif 2 :

« Le gouvernement veillera à ce que tous les enfants de 0 à 3 ans soient enregistrés à la naissance, bénéficient de soins médicaux et de bilans de santé réguliers, soient vaccinés en temps opportun et de manière complète, reçoivent une nutrition adéquate, et jouissent de soins répondant à leurs besoins ainsi que d'un apprentissage précoce grâce à l'éducation et le soutien des parents, au sein de leur communauté. »

## Formuler ou réviser les politiques

Une politique nationale, ou un cadre général, est un plan de haut niveau adopté de manière officielle, ancré dans la réalité du terrain, et proposant une marche à suivre pour combler les lacunes. La politique précise le rôle que joueront différents secteurs dans la mise en œuvre, et détermine les différentes sources.

Vous trouverez un ensemble de principes et d'éléments de base à inclure dans une politique sectorielle ou multisectorielle nationale dans les encadrés ci-après. Ces principes et éléments s'appliquent aussi bien aux politiques sectorielles qu'aux politiques multisectorielles.

Pour en savoir plus sur le processus d'élaboration des politiques, consultez les différents exemples nationaux présentés dans *l'Action stratégique 1. Assurer le leadership et investir*. Consultez également le document *Planification des politiques pour le développement de la petite enfance : lignes directrices pour l'action* (14).

### Principes de politique publique

La politique doit suivre un ensemble cohérent de principes. Elle doit notamment :

- Être éclairée par des préoccupations d'ordre politique concernant la pauvreté, l'équité et l'exclusion sociale ;
- Être fondée sur des données scientifiques et économiques, ainsi que sur une analyse complète de la situation ;
- Énoncer une vision nationale en vue de services multisectoriels et intégrés ;
- Utiliser différents points d'ancrage sectoriels pour soutenir les familles ;
- Encourager les investissements le plus tôt possible, pendant la grossesse voire avant même la conception ;
- Avoir un fondement légal ;
- Être dirigée par les pouvoirs publics ;
- Être financée par les pouvoirs publics, dans la mesure du possible.

Ces principes sont tirés de l'article « *Investing in the foundation of sustainable development: pathways to scale up for early childhood development* » (15).

### Éléments de politique publique

La politique doit inclure les éléments de base suivants :

- Une analyse de la situation portant sur l'état, les problèmes et les besoins des enfants et de leur famille ;
- Une vision nationale en faveur du développement de la petite enfance et de la réduction des inégalités ;
- Des objectifs qui répondent aux problèmes et besoins relevés ;
- Une formulation des stratégies principales, des volets programmatiques et des résultats désirés (ou cibles) en termes d'indicateurs qui guideront les activités et aideront à atteindre les objectifs ;
- Les structures de coordination, d'administration et d'organisation à tous les niveaux ;
- Des systèmes et des activités de formation ;
- Une stratégie d'investissement et des dispositions pour la mobilisation et la distribution des ressources humaines, institutionnelles, financières et matérielles ;
- Des messages de plaidoyer pour la politique et de communication sociale ;
- La coordination des bailleurs de fonds et des partenariats ;
- Un système de suivi et d'évaluation de la politique, et un système de responsabilisation pour mesurer la réalisation des objectifs de la politique.

Ces éléments sont repris du document *Planification des politiques pour le développement de la petite enfance : lignes directrices pour l'action* (16).

## Trois manières de coordonner les secteurs et les parties prenantes

Il est essentiel de coordonner les rôles et les responsabilités des parties prenantes, aussi bien entre les secteurs qu'aux niveaux national et local. Il n'existe pas de modèle unique idéal, mais trois approches différentes semblent plus efficaces que les autres. Quel que soit le modèle utilisé, il faut impérativement écouter les avis des travailleurs de première ligne, des familles et des communautés.

### Approches efficaces pour coordonner les secteurs et les parties prenantes

#### 1 Leadership de haut niveau

#### 2 Leadership intersectoriel

#### 3 Leadership sectoriel

#### Leadership de haut niveau

Dans le cadre de cette approche, on met en place une unité de haut niveau, souvent rattachée au bureau du Premier Ministre ou du Président, qui n'appartient à aucun secteur en particulier. Cette unité est responsable de la politique nationale globale et transfère les financements aux différents secteurs et parties prenantes, en veillant à ce que ceux-ci rendent des comptes et que la mise en œuvre soit coordonnée aux niveaux national et local. Le programme « **Chile Crece Contigo** » (17) (voir l'encadré) en est un exemple.

#### CHILE CRECE CONTIGO

« Chile Crece Contigo » veut dire « le Chili grandit avec toi ». Il s'agit d'un système complet de protection de l'enfance, qui couvre la période prénatale jusqu'à l'âge de 4 ans. Il met à profit chaque rencontre entre les enfants et les services de santé, et fournit des services coordonnés dans l'ensemble du secteur public.

Les origines du programme « Chile Crece Contigo » remontent à 2006, date à laquelle la présidente Michelle Bachelet a mis en place le Conseil consultatif présidentiel pour la réforme de la politique de l'enfance. Le Conseil a examiné les données internationales et locales et a mené des consultations auprès de spécialistes de tous les secteurs. Des consultations distinctes ont été organisées dans les capitales régionales pour évoquer des questions telles que les ressources nécessaires pour les maternités, le logement et les services sociaux, l'accès à l'éducation et les services destinés aux groupes autochtones. Plus de 7 000 enfants y ont participé.

Il en a résulté le programme « Chile Crece Contigo », qui est intégralement financé par le secteur public. Des accords régissent le transfert de fonds aux ministères sectoriels, aux collectivités locales et aux parties prenantes privées. Un poste budgétaire dédié au programme a été mis en place par l'intermédiaire du Ministère du développement social, un organe de coordination non sectoriel. Des ressources ont été affectées aux Ministères de la santé et de l'éducation au moyen d'accords de transfert de ressources, ainsi qu'aux collectivités locales au moyen d'accords de transfert direct. L'institutionnalisation du programme « Chile Crece Contigo » dans la loi a permis de garantir des allocations budgétaires constantes et croissantes ainsi qu'une coordination multisectorielle.

Pour en savoir plus, consultez le document « *Scaling up an early childhood development programme through a national multisectoral approach to social protection: lessons learned from Chile Crece Contigo* » (17).



## Leadership intersectoriel

Dans le cadre de cette approche, un secteur particulier est désigné comme chef de file, et donc responsable de la coordination et de l'action multisectorielles. Le principal avantage de ce modèle réside dans le fait qu'il s'appuie sur les structures existantes, bien qu'il puisse s'avérer difficile de mobiliser tous les secteurs et toutes les parties prenantes de manière égale. Les services intégrés pour le développement de l'enfant en Inde (voir l'encadré) en sont un exemple. Il s'agit d'une initiative de portée nationale dirigée par un secteur, à savoir le Ministère des femmes et du développement de l'enfant, dont le leadership est ensuite élargi pour inclure d'autres secteurs.

### SERVICES INTÉGRÉS POUR LE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT EN INDE

Lancés en 1975, les services intégrés pour le développement de l'enfant (en anglais « Integrated Child Development Services » – ICDS) font partie des programmes phares du gouvernement indien, et sont un symbole de l'engagement du pays envers les enfants de moins de 6 ans et leurs mères.

*Anganwadi* – ce qui veut dire « abri de cour » en hindou et dans d'autres langues indiennes, est un centre rural de garde d'enfants. L'agent Anganwadi est une femme issue de la communauté locale, qui y travaille et fait partie du programme ICDS. Elle est une agente du changement social ; elle mobilise un soutien communautaire en vue de mieux prendre soin des jeunes enfants, des filles et des femmes.

Le programme ICDS vise à rompre le cercle vicieux de la malnutrition, de la morbidité, des capacités d'apprentissage réduites et de la mortalité. Pour cela, il fournit des services d'alimentation complémentaire, d'éducation préscolaire, d'éducation à la nutrition et à la santé, de vaccination, des bilans de santé et des services d'orientation. Ces trois derniers services, liés à la santé, sont fournis par le Ministère de la santé et du bien-être familial par l'intermédiaire de la Mission de santé rurale nationale, mise en place en 2005. Le personnel médical travaille en équipe avec les travailleurs de première ligne du programme ICDS. Leurs rôles et leurs responsabilités ont été clairement définis sous l'autorité conjointe des secrétaires du Ministère des femmes et du développement de l'enfant et du Ministère de la santé et du bien-être familial.

**Vous trouverez des informations supplémentaires dans l'étude de cas intégrale figurant dans la revue *Child: Care, Health and Development* (18), et sur la page du programme ICDS sur le site Internet du Gouvernement indien (19).**

## Leadership sectoriel

Cette approche s'appuie sur des activités menées au sein d'un seul secteur, souvent celui de la santé, afin de renforcer sa contribution au développement de la petite enfance et d'inscrire les soins attentifs au programme politique. Le comté de Siaya au Kenya en est un bon exemple ; là-bas, différentes parties du secteur de la santé ont uni leurs forces pour renforcer les services, en commençant par les soins prénatals (voir l'encadré). La mobilisation et l'action multisectorielles s'en sont trouvées démultipliées. Dans le cadre de cette collaboration, on traite des questions comme la nutrition, le jeu, la communication et la santé mentale des personnes s'occupant d'enfants.

### COMTÉ DE SIAYA, KENYA

En 2013, le Ministère de la santé du comté de Siaya a commencé à intégrer les soins attentifs dans les services de santé dispensés en établissement. Depuis, il a élargi les interventions pour inclure des activités ludiques dans les salles d'attente des établissements de santé. Par ailleurs, dans le cadre des visites à domicile qu'ils effectuent, les agents de santé de proximité prodiguent désormais des conseils sur les soins répondant aux besoins, sur l'apprentissage précoce et sur le suivi du développement.

En 2018, le gouverneur de Siaya, Cornel Rasanga Amoth, a approuvé la nécessité de nouvelles politiques en matière de soins attentifs et a pris la direction des travaux. Il a créé un comité, présidé par un membre de son personnel, afin de coordonner tous les secteurs concernés par le développement de l'enfant, dont la santé, les finances, la protection sociale, l'éducation, l'agriculture, la société civile et le secteur privé. L'objectif consistait à aligner les priorités et à assurer une planification conjointe afin d'améliorer la couverture et la qualité des services. La première dame de Siaya, Rosella Rasanga, est la marraine des soins attentifs.

Sous ce leadership, de grandes avancées ont été réalisées : la loi prévoit que tous les enfants doivent recevoir des soins attentifs, une campagne à l'échelle du comté a été lancée, et des services de soins attentifs intégrés sont désormais disponibles dans tous les établissements de santé du comté et dispensés par le réseau d'agents de santé de proximité. La collaboration intersectorielle a elle aussi abouti à d'excellents résultats, notamment à une augmentation considérable de l'enregistrement des naissances. Siaya est désormais un centre d'excellence en matière de fourniture de services qui soutiennent les soins attentifs, et son modèle a été étendu aux 14 comtés de l'ouest du Kenya, dans le cadre du bloc économique de la région du Lac.

**Voir l'étude de cas intégrale « *Scaling up nurturing care in Siaya county, Kenya* » (20).**

## Surmonter les obstacles

### Concurrence entre les secteurs

Étant donné que les ressources sont limitées et que l'établissement du budget national est un processus politique, il est important de promouvoir la coordination budgétaire. Sinon, les différents secteurs entrent en concurrence pour obtenir des ressources restreintes, ce qui pose problème, en particulier lorsqu'ils disposent de connaissances limitées sur la contribution que chacun d'eux peut apporter à la cause des soins attentifs. La solution réside dans la consultation et la prise de décisions inclusive, ainsi que dans la planification et le suivi conjoints.

### Résultats différés

Les effets des politiques et des interventions se ressentent sur toute une vie. L'un des principaux défis consiste à intégrer des activités qui promeuvent les soins attentifs dans les budgets et les plans sectoriels, ce qui prend du temps. Préparez-vous à ce long travail en continuant vos activités de plaidoyer et en entretenant le dialogue avec les parties prenantes, et assurez-vous que les décideurs comprennent réellement la complexité et le temps nécessaire pour un passage à grande échelle.

### Manque de soutien de la part des décideurs locaux

Si les décideurs locaux ne soutiennent pas la mise en œuvre, il est probable qu'elle échoue. Veillez à les faire participer dès le début et aidez-les à comprendre le développement de la petite enfance et à s'y intéresser. Cela peut prendre du temps, comme le montre l'étude de cas sur le Mexique (voir l'encadré). Là-bas, l'élaboration d'une stratégie nationale relative aux soins de la petite enfance a été le fruit d'un processus continu de plaidoyer et d'une volonté politique portée par deux gouvernements. Parmi les principaux facteurs se trouvent les données probantes présentées dans la série « *Advancing early childhood development: from science to scale* », ainsi que le *Cadre pour des soins attentifs* et les ODD.



### LA STRATÉGIE NATIONALE DU MEXIQUE RELATIVE AUX SOINS DE LA PETITE ENFANCE

En 2019, le Mexique a modifié sa Constitution pour faire de l'éducation préscolaire un droit pour tous les enfants du pays, puis a lancé une stratégie nationale relative aux soins de la petite enfance (en espagnol : « Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia » – ENAPI). Il s'agit d'une réalisation monumentale, plus que nécessaire dans un pays où plus de la moitié des enfants de moins de 6 ans vit dans la pauvreté.

La volonté politique derrière l'ENAPI, qui a mûri sous deux gouvernements très différents, reposait sur les engagements internationaux précédemment adoptés par le Mexique, dont son approbation de la Déclaration des droits de l'enfant des Nations Unies. Le plaidoyer mené par Pact for Early Childhood, Save the Children et l'UNICEF, entre autres acteurs, a également joué un rôle décisif, ces organisations ayant diffusé des données scientifiques sur l'importance de la petite enfance. Les données probantes présentées dans la série de la revue *The Lancet* « *Advancing early childhood development: from science to scale* », ainsi que le *Cadre pour des soins attentifs* et les ODD ont constitué les principaux facteurs d'influence. Les consultations nationales directes ont également joué un rôle important, de même que les réussites d'autres pays, comme le programme « Chile Crece Contigo ».

Naturellement, il reste de nombreux obstacles à surmonter pour mettre en œuvre l'ENAPI, le principal étant l'absence d'allocation budgétaire dédiée. Actuellement, l'argent est en effet censé provenir des budgets existants de tous les secteurs, malgré le coût élevé associé à l'infrastructure et à la dotation en effectifs des systèmes de gestion et d'évaluation requis. Autre obstacle possible, l'ENAPI est la propriété du Ministère de l'éducation, plutôt que du bureau du président.

Cependant, beaucoup d'obstacles ont déjà été surmontés et un grand nombre de décisions judicieuses ont été prises. L'ENAPI a été créée par une commission incluant plusieurs secteurs publics (santé, éducation, protection sociale et trésor public, entre autres), ainsi que des organisations non gouvernementales nationales et internationales, le milieu universitaire et la société civile. Point important, la commission incluait également le réseau national des gouverneurs d'État, essentiel pour déployer la stratégie sur le terrain.

La mise en œuvre commencera d'abord dans les zones les plus pauvres, où les besoins sont les plus importants. Des attentes réalistes ont été fixées concernant le temps nécessaire pour déployer ces efforts à grande échelle afin de couvrir l'intégralité de ce grand et complexe pays. Néanmoins, nous avons de bonnes raisons de croire que chaque enfant bénéficiera un jour de toutes les dimensions des soins attentifs au Mexique.

# Planification

La gestion des programmes visant à améliorer le développement de la petite enfance comprend deux niveaux de planification : la stratégie et la mise en œuvre (21).

La planification stratégique intervient généralement tous les cinq à dix ans, au niveau national – bien qu'elle soit parfois réalisée à d'autres niveaux, en particulier à l'échelon régional. Les plans stratégiques servent à mener un plaidoyer pour obtenir des ressources et à garantir l'engagement des parties prenantes. Ils fournissent un cadre pour la mise au point des plans de mise en œuvre.

La planification de la mise en œuvre intervient généralement de manière annuelle ou biennale. Elle est alignée sur le plan stratégique ou la politique nationale relative au développement de la petite enfance. La planification de la mise en œuvre aide les responsables aux niveaux national et infranational à déterminer comment déployer les interventions le plus efficacement possible, ainsi que les activités et les ressources nécessaires.

Les orientations figurant ci-après valent aussi bien pour une planification à court terme que pour une planification à moyen terme.



## Actions proposées

### Agir dès maintenant

Idéalement, la planification de la mise en œuvre – par l'intermédiaire de différents plans sectoriels – doit commencer après l'établissement d'une politique nationale multisectorielle visant à améliorer le développement des jeunes enfants. Dans les faits, ce n'est pas toujours le cas. En réalité, la planification et la mise en œuvre servent souvent de catalyseurs pour confirmer les objectifs de la politique.

### Réaliser la planification collectivement, puis assurer la mise en œuvre secteur par secteur

L'action multisectorielle prend toute sa force lorsque les parties prenantes planifient ensemble, mais assurent la mise en œuvre secteur par secteur, de manière coordonnée. À cette fin, veillez à ce que chaque secteur participe pleinement à la planification, et à ce que chacun reçoive les ressources nécessaires pour mettre en œuvre les activités qui lui incombent. Par la suite, assurez ensemble le suivi et l'interprétation des résultats, car cela contribuera à nouer de solides alliances et à joindre les actions.

### Travailler en cycles

Que vous élaboriez un plan de mise en œuvre sectoriel à court terme ou un plan stratégique multisectoriel à long terme, vous devrez évaluer la situation actuelle, examiner les progrès accomplis par rapport aux cibles établies, définir les interventions et les gammes de services, et chercher à renforcer les services existants afin de mieux soutenir les familles et les jeunes enfants. Tout au long du cycle, le plaidoyer et la mobilisation sont essentiels.

### Préparer les personnes concernées

Préparez-vous en vue de la planification en définissant l'équipe de planification principale et la personne chargée de la coordonner. Faites participer toutes les parties prenantes et fournissez des orientations afin qu'elles se mettent d'accord sur ce qu'elles essaient de réaliser à chaque étape. En annexe 2, nous suggérons des parties prenantes à mobiliser et des manières d'élaborer un ordre du jour en vue d'une réunion sur le *Cadre pour des soins attentifs*.

### Faire le point sur la situation actuelle

Réalisez une analyse de la situation dans votre pays. Cette analyse doit évaluer l'impact des politiques et des interventions actuelles, en couvrant tous les aspects du *Cadre pour des soins attentifs*. Il est possible que les secteurs disposent déjà d'outils d'évaluation, auquel cas les composantes nécessaires pour soutenir les soins attentifs peuvent y être intégrées. Sinon, l'outil « **Rapid assessment of national preparedness for implementing nurturing care for early childhood development tool** » (9) (voir l'encadré à la page suivante) peut vous aider à recenser ce qui est déjà en place pour soutenir les soins attentifs ainsi que les endroits où les systèmes peuvent être renforcés et de nouvelles interventions ajoutées.



### ÉVALUATION RAPIDE DE LA PRÉPARATION NATIONALE EN VUE DE LA MISE EN ŒUVRE DU CADRE POUR DES SOINS ATTENTIFS EN ASIE DU SUD-EST

Les pays d'Asie du Sud-Est soutiennent le développement de la petite enfance depuis un certain temps déjà, mais le *Cadre pour des soins attentifs* leur a donné une occasion d'examiner et de renforcer leurs investissements.

En 2019-2020, des équipes issues de sept pays ont utilisé un **outil d'évaluation rapide** (9) en amont d'un dialogue et d'une planification multipartites. Cette évaluation a pris la forme d'un examen documentaire, passant en revue les données, les documents d'orientation, les descriptifs de programme et les rapports administratifs. Elle a été complétée par des entretiens avec les principales parties prenantes.

Les équipes ont cartographié leurs lois, politiques et programmes, évalué leurs interventions et la mise en œuvre, et analysé les parties prenantes pour comprendre les facteurs de réussite et les difficultés, dont la coordination intersectorielle.

Elles ont utilisé cette évaluation pour réviser les plans sectoriels nationaux relatifs à la santé, l'éducation et la protection sociale, en portant une plus grande attention à la question des jeunes enfants. L'engagement et l'appropriation ont été renforcés, car le processus a fait participer toutes les parties prenantes, dont les ministères et les organismes partenaires. Cela leur a permis d'établir un consensus, ce qui montre que le processus est tout aussi important que les résultats obtenus.

### Organiser des ateliers destinés à établir des consensus

Ces ateliers doivent examiner les conclusions de votre évaluation et préparer des solutions possibles afin de combler les lacunes. Formulez des arguments pour présenter les services de soins attentifs sous un jour favorable et plaider en leur faveur. Adaptez ces arguments à votre public, au lieu d'utiliser des messages génériques.

Les mesures proposées qui suivent peuvent vous aider à établir un consensus. Par ailleurs, le guide *Premiers pas* contient d'autres conseils sur la participation multipartite et le dialogue.

### Être à l'affût des possibilités de mise à échelle dans d'autres secteurs

Selon les secteurs, la meilleure façon de déployer des interventions à grande échelle pourra varier. Par exemple, dans le secteur de la santé, assurez-vous que les gammes de prestations de base au titre de la couverture sanitaire universelle incluent des interventions efficaces en matière de soins attentifs. Dans le secteur de l'éducation, concentrez-vous sur les services de garde d'enfants et l'enseignement préscolaire, ainsi que sur leur qualité (voir l'encadré « *Investir dans les services de garde d'enfants* »). Dans le secteur de la protection sociale, assurez-vous que les stratégies relatives aux transferts d'argent sont liées à des mesures incitatives au service des soins attentifs. Le guide consacré à *l'Action stratégique 5. Intervenir à grande échelle et innover* contient de plus amples détails sur la manière de déployer les interventions à grande échelle, en particulier dans le secteur de la santé.

### INVESTIR DANS LES SERVICES DE GARDE D'ENFANTS

Le manque de services de garde d'enfants abordables empêche souvent les femmes de travailler ou de reprendre le travail après avoir accouché. Il limite également la qualité des emplois et les possibilités de génération de revenu auxquels les femmes peuvent prétendre. En l'absence d'autres solutions, nombre des parents qui travaillent se voient contraints de laisser leurs enfants dans des environnements inadaptés, voire dangereux. Les enfants peuvent être laissés seuls, avec un frère ou une sœur, ou accompagner leurs parents au travail dans des conditions non sûres. Plus de 40 % de tous les enfants n'ayant pas encore atteint l'âge d'être scolarisés au primaire, soit près de 350 millions d'enfants, ont besoin de services de garde, mais n'y ont pas accès. La situation est pire encore pour les enfants de moins de 3 ans. Par ailleurs, l'accès n'est pas le seul point lacunaire ; la qualité des services de garde d'enfants est souvent trop insuffisante pour leur permettre d'en tirer d'éventuels bénéfices et peut même avoir des effets néfastes. La Banque mondiale s'est fixée comme priorité d'aider les pays à renforcer les services de garde d'enfants, en particulier au profit des familles et des communautés qui disposent des ressources les plus limitées.

Lisez le rapport de la Banque mondiale « *Better jobs and brighter futures: investing in childcare to build human capital* » (22) pour en savoir plus.

## S'appuyer sur ce qui existe déjà

Préparez des solutions incluant les cinq composantes des soins attentifs et prêtez attention à toutes les actions stratégiques. Alignez-les sur les politiques et les plans existants, trouvez des occasions de renforcer ou de compléter les services existants, définissez les angles d'attaque pour renforcer le cadre d'action publique, puis convenez des indicateurs et des cibles en matière de mise en œuvre.

Tenez compte de l'ensemble du cycle de vie lorsque vous réfléchissez au renforcement des systèmes de santé. Nombre des interventions qui sont essentielles pour la survie de l'enfant contribuent également au développement de la petite enfance. Efforcez-vous de les mettre en œuvre en assurant la qualité et un niveau élevé de couverture.

Vous devriez également chercher à optimiser contact que les personnes s'occupant d'enfants ont déjà avec les services. Vous pouvez ajouter d'autres interventions, telles que des conseils sur les soins répondant aux besoins et les activités d'apprentissage précoce. Le [guide pratique](#) de l'UNICEF et de l'OMS contient des suggestions sur la manière d'utiliser les points de contact existants dans les services de santé et de nutrition à l'appui des soins attentifs (voir l'encadré).



### *Guide pratique en matière de soins attentifs : Renforcer les soins attentifs par l'intermédiaire des services de santé et de nutrition (23)*

Élaboré par l'UNICEF et l'OMS, ce [guide](#) s'adresse aux responsables des services de santé et de nutrition, qu'ils soient publics, privés ou fournis par une organisation non gouvernementale. Il s'adresse aux personnes qui souhaitent intégrer un soutien aux soins attentifs dans leurs services, mais qui ignorent comment s'y prendre.

Ce guide soutient leurs efforts visant à élaborer des services intégrés et renforcés qui promeuvent les soins attentifs pour favoriser la santé, la croissance et le développement optimaux des enfants. Il comprend des exemples d'interventions destinées aux familles et à leurs jeunes enfants que les travailleurs de première ligne peuvent mettre à l'essai, en particulier concernant les soins répondant aux besoins et l'apprentissage précoce.

N'oubliez pas que la mise en place d'environnements favorables ne s'arrête pas aux services. Ces environnements requièrent des politiques qui garantissent la sécurité alimentaire et l'accès aux soins de santé, atténuent la pauvreté, favorisent des services de garde d'enfants abordables, créent des environnements sûrs, et protègent les personnes s'occupant d'enfants qui travaillent, que ce soit dans le secteur formel ou non.

## TROIS PRINCIPES : SE RAPPELER, RENFORCER ET AJOUTER

### Se rappeler

**Dans tous les pays, il existe déjà des activités qui soutiennent les soins attentifs dans les secteurs de la santé, de l'éducation, de la protection sociale, de l'enfance, etc.**

### Renforcer

**Les politiques et les interventions existantes ne sont peut-être pas mises en œuvre avec une couverture équitable ou une qualité adéquate. Il est généralement possible de les renforcer pour faire en sorte qu'elles atteignent l'ensemble de la population, en particulier les familles et les enfants les plus vulnérables.**

### Ajouter

**Bien souvent, les services n'intègrent pas certaines composantes des soins attentifs, comme les soins répondant aux besoins, les activités d'apprentissage précoce et la sécurité et la sûreté. En ajoutant des interventions, on peut fournir un soutien plus complet aux jeunes enfants et aux personnes qui s'occupent d'eux.**



## Définir des cibles réalistes et mesurables

Choisissez un nombre limité de cibles pour les activités et la couverture. Privilégiez des cibles que l'on peut évaluer et qui peuvent être utiles pour planifier les activités et les besoins en ressources.

Les cibles relatives aux activités décrivent les améliorations attendues dans la disponibilité, l'accès, la demande et la qualité des services, ou les améliorations des connaissances des familles et des communautés. Ces cibles doivent être atteintes à mesure que le plan est mis en œuvre, et ont généralement une courte échéance (un à deux ans).

Les cibles relatives à la couverture évaluent la proportion de la population cible atteinte par l'intervention ; leur réalisation peut prendre deux ou trois ans.

### EXEMPLES DE CIBLES

#### Exemple de cible relative à une activité :

« D'ici fin 2021, tous les établissements de santé du district disposeront d'au moins un membre du personnel formé à prodiguer des conseils sur les soins répondant aux besoins et les activités d'apprentissage précoce. »

#### Exemple de cible relative à la couverture :

« D'ici fin 2023, au moins 50 % des enfants âgés de 1 à 3 ans participeront à des activités de lecture hebdomadaires avec les personnes s'occupant d'eux à la maison. »

## Garantir la responsabilité de chacun

Une fois qu'un consensus a été établi, attribuez à toutes les parties prenantes des rôles et des responsabilités claires, convenez des procédures pour mettre en œuvre un plan d'action coordonné, et effectuez un suivi et une coordination réguliers pour maintenir l'engagement. L'étude de cas sur l'Éthiopie (voir l'encadré) montre comment le Gouvernement a renforcé sa politique nationale et élargi ses plans sectoriels pour y inclure des actions visant à mettre en œuvre le *Cadre pour des soins attentifs*.

### COMMENT L'ÉTHIOPIE A REJOINT LA CAUSE DES SOINS ATTENTIFS

Depuis 1990, le Ministère de la santé éthiopien a réalisé des progrès constants en vue d'améliorer la survie de l'enfant. Les objectifs de développement durable et l'attention portée au capital humain ont suscité une volonté politique au plus haut niveau. Il en a également résulté un environnement favorable permettant au Ministère de la santé d'envisager des moyens d'élargir sa mission, en allant plus loin que la simple promotion de la survie et en soutenant le développement des enfants.

S'en est suivie une collaboration avec d'autres ministères chargés de l'éducation, du travail et des affaires sociales, des femmes, des enfants et de la jeunesse, ainsi qu'avec d'autres partenaires, notamment différents groupes de parties prenantes dans divers secteurs. Afin de renforcer le soutien en faveur des soins attentifs, ces acteurs ont entrepris un processus systématique de sensibilisation, d'évaluation de la situation locale et d'amélioration des plans d'action sectoriels.

Les partenaires ont également renforcé les capacités de leur personnel aux niveaux national et régional, afin d'y inclure les soins répondant aux besoins et les interventions d'apprentissage précoce. Ainsi, le pays a pu commencer la mise en œuvre pendant que la politique fédérale, les plans d'action sectoriels et le cadre de suivi étaient en cours de finalisation.

Voir l'étude de cas intégrale « *Leadership in action: how Ethiopia embraced the nurturing care agenda* » (24).



## Surmonter les obstacles

### Aliénation des parties prenantes

Les parties prenantes peuvent se sentir non respectées et délaissées si le processus de planification n'est pas bien facilité et organisé. Partagez ouvertement les informations et ne gardez rien pour vous. Ce type de transparence permet aux personnes d'adhérer au processus et d'avoir une compréhension claire de leur rôle. L'encadré ci-contre présente l'exemple du Rwanda concernant l'utilisation d'approches participatives pour élaborer et adopter des politiques.

### Manque de coopération entre les secteurs

Certaines personnes peuvent éprouver des difficultés à travailler avec des collègues issus d'autres secteurs. Pour surmonter ce problème, trouvez des défenseurs des soins attentifs et travaillez avec eux à l'avance, en utilisant des techniques de plaidoyer et des données probantes afin de démontrer les avantages d'une collaboration pour eux et pour leur secteur, ainsi que la manière de passer à l'étape suivante.

### Perte d'élan et d'engagement

Les activités et l'engagement peuvent ralentir ou s'arrêter si le processus de planification n'est pas bien géré. Même lorsque l'on a défini une vision nationale, des objectifs et des cibles, l'intégration d'activités pertinentes dans les plans sectoriels peut prendre du temps. Avant de commencer, assurez-vous que vous disposez de l'autorité et des ressources nécessaires pour gérer un processus qui, bien qu'itératif, aboutira à des actions et à des accords concrets.

#### RWANDA : APPROCHES PARTICIPATIVES D'ÉLABORATION DES POLITIQUES

Le Gouvernement rwandais a créé l'occasion d'élaborer et d'adopter une politique et une stratégie visant à mettre en œuvre le développement intégré de la petite enfance en lançant des consultations sur ses plans de développement et de transformation socioéconomiques à la fin des années 1990. Des acteurs internationaux, dont l'UNICEF, des organisation non gouvernementale internationales, le Conseil national des femmes et la société civile rwandaise ont sensibilisé sur la mauvaise santé et la faible réussite scolaire des enfants. Au départ, deux domaines distincts étaient mis en avant à ces fins. Le secteur de la santé donnait la priorité à la santé des nourrissons et des jeunes enfants, tandis que le secteur de l'éducation s'attachait à garantir une année d'enseignement préscolaire pour préparer les enfants au primaire. Dans les années 2010, il est apparu évident que le bien-être des jeunes enfants nécessitait une approche intégrée du développement de la petite enfance. En 2019, le Rwanda disposait d'une politique de développement intégré de la petite enfance et d'une unité chargée d'en coordonner la mise en œuvre.

Lisez *l'étude de cas intégrale* (25), qui souligne la manière dont le pays a réalisé des progrès en vue de l'adoption et de la mise en œuvre d'une politique de développement intégré de la petite enfance, avec détermination et en partenariat.



# Financement

Le fait de disposer de politiques et de plans de mise en œuvre constitue une première étape importante en vue de l'obtention d'engagements budgétaires. En effet, ces documents définissent des paramètres indispensables à l'établissement des budgets tels que la portée des services, les principes de financement, les populations cibles et les mécanismes de coordination intersectorielle. Cependant, bien qu'il soit utile de disposer d'une politique, cela ne suffit pas à garantir un financement adéquat et durable pour la mise en œuvre.

Vous pouvez commencer par élaborer une stratégie de financement en vous appuyant sur les flux de financement sectoriels existants et en définissant les coûts marginaux liés à une action renforcée et améliorée. Le financement public ne suffira peut-être pas à lui seul, mais il joue un rôle important dans la pérennité de l'action.

Le guide « *UNICEF global resource guide on public finance for children in early childhood development* » (26) contient des informations très utiles, notamment des conseils sur le calcul des coûts et l'établissement des budgets, ainsi que des exemples concrets sur la manière d'influencer les allocations budgétaires nationales. Nombre des points figurant ci-après en sont tirés.

## Actions proposées

### Comprendre les rouages politiques du financement du développement de la petite enfance

Le processus de répartition des ressources publiques dans le budget national présente un caractère hautement politique. Vous devez donc comprendre l'économie politique qui entoure le développement de la petite enfance (voir l'encadré « *Comprendre l'économie politique* »), y compris le processus budgétaire et les principaux acteurs. Ainsi, vous pourrez élaborer des messages de plaidoyer efficaces et ciblés, en particulier au profit des populations vulnérables mal desservies (par exemple, les minorités ethniques, les personnes déplacées, les réfugiés, les demandeurs d'asile, les enfants et les personnes handicapées, etc.).

#### COMPRENDRE L'ÉCONOMIE POLITIQUE

Par « économie politique » s'entend la façon dont le pouvoir et les ressources sont distribués et disputés dans différents pays et secteurs, et les conséquences pour le développement. Vous trouverez plus d'informations utiles sur le sujet dans le document « *Political economy analysis for health* » (27), rédigé par Michael Reich.

### Choisir les bonnes cibles pour votre plaidoyer

Adressez votre plaidoyer au bon public, utilisez les bons mots et appuyez-vous sur des données probantes appropriées (voir l'encadré « *Cambodge – Une analyse du rapport coût-avantage aboutit à une augmentation des dépenses consacrées à la nutrition* »). Il ne suffira pas forcément d'obtenir des engagements stratégiques. Les décideurs qui définissent les budgets nationaux ont leurs propres logiques, procédures et calendriers, dictés par des contraintes fermes. Vous trouverez plus d'idées comment procéder dans la section relative au plaidoyer du guide *Premiers pas*.

#### CAMBODGE – UNE ANALYSE DU RAPPORT COÛT-AVANTAGE ABOUTIT À UNE AUGMENTATION DES DÉPENSES CONSACRÉES À LA NUTRITION

En 2014, 33 % des enfants cambodgiens de moins de 5 ans souffraient d'un retard de croissance, 25 % étaient en insuffisance pondérale grave, et un sur dix souffrait de malnutrition aiguë sévère. Chaque année, près d'un tiers de tous les décès d'enfants étaient causés par la malnutrition, ce qui représente 4 500 enfants.

Les enveloppes budgétaires affectées à la nutrition n'étaient pas assez importantes pour résoudre le problème. Par conséquent, l'UNICEF et ses partenaires ont apporté des éléments de preuve de l'insuffisance des investissements dans la nutrition, en mettant en avant les décès d'enfants et le sous-développement cognitif. Ils ont également réalisé une analyse du rapport coût-avantage de l'achat d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi pour traiter la malnutrition aiguë sévère.

Les ministères des finances et de la santé s'en sont trouvés plus sensibilisés à ces enjeux. En juillet 2016, ils ont en effet alloué un budget aux aliments thérapeutiques prêts à l'emploi et ont inclus ces derniers dans la liste des médicaments essentiels à acheter. La nutrition a été ajoutée à la liste des priorités de la politique budgétaire et le financement consacré à cette question a augmenté de 30 % en 2018.

Des informations supplémentaires figurent dans le guide « *UNICEF Global resource guide on public finance for children in early childhood development* » (26).

## Impliquer tous ceux qui influencent les allocations budgétaires

Les ministères sociaux, notamment ceux de la santé et de l'éducation, sont des partenaires essentiels, mais vous devez également inclure le Ministère des finances, les parlementaires (voir l'encadré « *Tirer parti du pouvoir des parlementaires* ») et toute personne ayant une influence sur les allocations budgétaires. Vous devriez également mobiliser les partenaires de développement bilatéraux et multilatéraux, qui peuvent fournir des ressources supplémentaires hors budget, et être en mesure de mener des activités de plaidoyer afin que les fonds soient affectés au profit des familles à risque. Travaillez aux échelles nationale et locale, en particulier dans les pays où le processus décisionnel est décentralisé.

### TIRER PARTI DU POUVOIR DES PARLEMENTAIRES

Dans le monde entier, les parlementaires ont une responsabilité en matière d'amélioration du capital humain et jouent un rôle important à cet égard. Ils adoptent des lois, approuvent des budgets, mobilisent des ressources, favorisent l'action multisectorielle, veillent à la mise en œuvre des engagements internationaux dans le pays, et supervisent les pouvoirs publics pour garantir la responsabilité et la transparence.

L'article d'opinion « *Utiliser le pouvoir des parlementaires pour améliorer la santé et le bien-être des femmes, des enfants et des adolescents* » (28) contient des informations particulièrement utiles. Il montre la façon dont les parlementaires contribuent à améliorer le secteur de la santé, notamment en renforçant le personnel médical, l'un des piliers du système de santé.

Le guide « *Agir pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents* » (29) constitue également un document utile, en proposant aux parlementaires une feuille de route axée sur l'action afin de les aider à prendre des décisions.

## Évaluer le financement actuel du développement de la petite enfance

Déterminez le montant et le type du financement existant, ainsi que l'espace budgétaire disponible. Vous comprendrez ainsi le niveau de priorité accordé à différents résultats dans les secteurs de la santé, de l'éducation et autres, comme la protection sociale. Un meilleur suivi des dépenses consacrées aux stratégies et aux activités qui visent une amélioration du développement de la petite enfance doit faire partie intégrante d'un mouvement en faveur d'une coordination multisectorielle améliorée, au lieu d'être considéré après-coup. Votre évaluation vous fournira également des informations de référence pour mener votre plaidoyer, afin d'obtenir des fonds adéquats pour desservir l'ensemble de la population, y compris les enfants handicapés ou vivant dans des contextes d'urgence humanitaire.

### OUTIL

Dans les contextes d'urgence humanitaire, moins de 3 % des 75,8 milliards de dollars des États-Unis d'aide publique au développement, soit 2,5 milliards de dollars, sont affectés à la petite enfance (30). Il faut accroître les investissements afin que les enfants et les familles vivant dans des situations d'urgence humanitaire ne soient pas laissés pour compte.

Pour en savoir plus sur l'état actuel du financement dans les contextes d'urgence humanitaire, consultez le document « *Analysis of international aid levels for early childhood services in crisis contexts* » (30).

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* » (31).

Un meilleur suivi des dépenses consacrées aux stratégies et aux activités qui visent une amélioration du développement de la petite enfance doit faire partie intégrante d'un mouvement en faveur d'une coordination multisectorielle améliorée, au lieu d'être considéré après-coup.





## Prendre en considération toutes les sources de financement

Les approches de financement varient considérablement selon le type de service. Par exemple, le soutien au développement de la petite enfance dans les services de santé peut être financé par les régimes d'assurance sociale (voir l'encadré « *Philippines – Un meilleur calcul des coûts de l'assurance profite aux prématurés* »), et les services communautaires peuvent être financés par des subventions forfaitaires du gouvernement central octroyées aux districts et aux municipalités. Tous ces exemples peuvent constituer un terrain favorable à l'obtention d'investissements.

### PHILIPPINES – UN MEILLEUR CALCUL DES COÛTS DE L'ASSURANCE PROFITE AUX PRÉMATURÉS

En 2010, le Gouvernement des Philippines a adopté la couverture sanitaire universelle. Son programme national d'assurance maladie, PhilHealth, fournit un accès aux soins de santé avec une protection contre les risques financiers. En 2015, le Gouvernement a augmenté les taxes sur l'alcool et le tabac et a utilisé ces gains pour renforcer considérablement son budget de la santé, principalement pour financer l'assurance maladie au profit des personnes vivant sous le seuil de pauvreté.

Les nouveau-nés, en particulier les prématurés et ceux nés avec un insuffisance pondérale à la naissance, représentent la moitié de tous les décès de nourrissons aux Philippines. On estime que les trois quarts de ces bébés pourraient survivre s'ils avaient accès à des interventions présentant un bon rapport coût-efficacité, mais les budgets de PhilHealth consacrés aux prématurés et aux nouveau-nés chétifs reposaient sur un seul chiffre, à savoir le coût par enfant.

En 2016, le Gouvernement a modifié cette politique, en introduisant deux parcours : un pour les résultats à faible coût et un pour les résultats plus coûteux. La structure des coûts a gagné en efficacité, permettant à PhilHealth d'étendre la couverture des interventions au profit de ces bébés à haut risque, sans pour autant augmenter le financement de manière importante. Cette modification pourrait aider 350 000 enfants par an.

Des informations supplémentaires figurent dans le guide « *UNICEF Global resource guide on public finance for children in early childhood development* » (26).

## Définir des ressources et des produits clairs

Des ressources et des produits clairement définis doivent être associés à tous les résultats escomptés. Ces éléments peuvent ensuite être intégrés dans les plans d'action et les postes budgétaires, aux niveaux national et local.

## Participer à l'élaboration des plans budgétaires sectoriels

Soutenez la préparation des plans budgétaires sectoriels qui seront approuvés par le Ministère des finances. Prenez connaissance du cadre de dépenses à moyen terme qui définit les dépenses prioritaires sur lesquelles les budgets annuels reposent. Alignez-vous sur les cycles annuels de planification sectorielle et préparez des informations détaillées afin de plaider en faveur d'un soutien budgétaire dans ces plans.

## Adopter une approche par étapes

Adoptez une approche par étapes, afin de pouvoir progressivement augmenter le financement consacré à la croissance et au développement sains des enfants. Il ne sera peut-être pas possible d'obtenir tous les fonds nécessaires à moyen et à long termes pour réaliser des avancées. Le fait de commencer avec peu, mais de pouvoir démontrer des résultats est souvent un bon moyen d'encourager une augmentation des allocations budgétaires au fil du temps. Contribuez à faire en sorte que les budgets soumis au parlement tiennent compte de la manière dont les partenaires de développement soutiennent déjà la conception des programmes et la planification sectorielle.

## Quel que soit le budget, il doit être local

Dans certains pays, les gouvernements consacrent une large part du budget national au développement de la petite enfance, dans le cadre d'une approche pangouvernementale visant à renforcer le capital humain.

Dans d'autres, les investissements sont plus limités et peuvent dépendre en premier lieu de l'aide publique au développement et des dépenses non remboursées.

Que le budget initial soit important ou limité, n'oubliez pas que les collectivités locales sont au plus près du terrain, là où se déroule la mise en œuvre. Pour que des mesures soient prises, il faut que des ressources suffisantes soient disponibles au niveau local (voir l'encadré « *Malawi – L'analyse budgétaire oriente le plaidoyer* »).



### MALAWI – L'ANALYSE BUDGÉTAIRE ORIENTE LE PLAIDOYER

La petite enfance fait partie des priorités du Gouvernement malawien, qui s'est engagé envers la mise en place de services de bonne qualité pour tous les enfants d'ici à 2030. Ces services seront fournis selon différentes modalités, notamment par l'intermédiaire de centres de soins communautaires, de centres spécialisés axés sur les premières années, d'établissements de santé et de services à domicile dans tout le pays. Cette décision se fonde sur la politique nationale de développement de la petite enfance (2017) et la stratégie relative à la croissance et au développement.

Cependant, le manque d'investissement entravait le déploiement à grande échelle des interventions, les empêchant d'atteindre les enfants et les familles qui en avaient le plus besoin. L'UNICEF a donc soutenu une analyse des budgets des conseils de district pour la période 2019-2020, afin de repérer les lacunes et de proposer des solutions. Cette analyse a révélé que 24 des 25 districts avaient consacré des ressources à la protection de l'enfance et à d'autres aspects du développement de la petite enfance, avec des disparités importantes selon les budgets.

Par conséquent, les recommandations budgétaires pour 2020-2021 visent à renforcer le soutien aux services primaires de protection de l'enfance, à élargir les services d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les soins de santé, et à renforcer les services en vue d'améliorer la nutrition, les soins répondant aux besoins et l'apprentissage précoce.

Une étude de cas complète sur le financement décentralisé au Malawi paraîtra prochainement. Pour en savoir plus sur l'utilisation d'argumentaires budgétaires pour le plaidoyer au Malawi, consultez le guide « *UNICEF Global resource guide on public finance for children in early childhood development* » (26).

### Mettre en place des mécanismes de responsabilité

Ces mécanismes garantissent que l'argent transféré aux collectivités locales et aux prestataires de services est utilisé de manière efficace et transparente. Vous trouverez de plus amples détails sur les mécanismes de responsabilité sociale efficaces dans le guide consacré à l'*Action stratégique 2. Se concentrer sur les familles et leurs communautés*.

## Surmonter les obstacles

### Estimations inexactes des coûts

Si les interventions en faveur des soins attentifs ne sont pas intégrées de manière adéquate dans les politiques sectorielles et les plans de mise en œuvre, alors les coûts ne pourront pas être calculés avec exactitude. C'est problématique, de même que les mécanismes inadéquats de transfert d'argent aux échelons inférieurs. Cela peut avoir une incidence sur la motivation du personnel et nuire à l'atteinte des cibles. Il faut donc veiller à l'exactitude des estimations des coûts pour les soins attentifs, et toujours faire preuve de réalisme concernant le rapport entre les coûts définis et les ressources disponibles.

### L'augmentation des dépenses n'aboutit pas toujours à de meilleurs résultats

Mettez l'accent sur l'optimisation des dépenses, afin que les ressources soient utilisées de manière efficiente, et viennent compléter des investissements existants pour atteindre les populations vulnérables dont les besoins sont les plus importants. Obtenir des résultats est le meilleur moyen d'entraîner plus de financements à l'avenir.

### Peur de perdre des financements au profit d'autres secteurs

Les organisations gouvernementales craignent toujours de perdre des financements au profit d'autres secteurs. Il est possible d'atténuer cette peur au moyen d'un dialogue ouvert et en donnant aux parties prenantes des informations fondées sur des données probantes. S'agissant du financement destiné à améliorer le développement de la petite enfance, la clé de sa viabilité réside dans la compréhension de l'économie politique ainsi que des intérêts et des incitations des différentes parties prenantes.

### Manque de préparation

Le fait de connaître le cycle budgétaire du gouvernement vous aide à prévoir tout ce dont vous avez besoin pour influencer les priorités d'investissement. Préparez-vous à parler des possibilités de financement offertes par la Banque mondiale, l'aide au développement bilatérale et les banques de développement régionales, ainsi que des initiatives de financement telles que le Mécanisme de financement mondial et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

# Les signes d'un progrès

Vous pouvez déployer les activités liées à cette action stratégique de différentes manières, et il est naturel que certaines progressent plus vite que d'autres.

L'objectif est de rendre les programmes efficaces, adaptables et durables, ce qui exige une politique nationale, une stratégie, des plans d'action, un mécanisme de financement et une mise en œuvre bien coordonnée.

Vous trouverez ci-après quelques exemples de cibles et de signes de progrès :

- Un mécanisme de coordination nationale est en place et fonctionne, intégrant les cinq composantes des soins attentifs et associant un large éventail de parties prenantes.
- On trouve des défenseurs des soins attentifs dans tous les secteurs et les organes concernés. Idéalement, ils occupent de hautes fonctions, notamment au sein des ministères des finances et de la planification, du bureau du président et des collectivités locales.
- Des objectifs de politique publique multisectoriels ont été adoptés en matière de développement de la petite enfance, et ils accordent une attention appropriée aux premières années de vie.
- Une feuille de route ou une stratégie nationale relative au développement de la petite enfance a été élaborée et chiffrée. Ce document oriente la planification dans de nombreux secteurs, en accordant une attention appropriée aux premières années de vie et en soutenant les soins attentifs.
- Les plans et les budgets sectoriels, au niveau national aussi bien qu'au niveau infranational, comprennent des interventions en faveur des soins attentifs. Ils sont mis en œuvre par plusieurs secteurs, notamment les secteurs de la santé, de la nutrition, de l'éducation et de la protection de l'enfance.
- Les dépenses et l'action publiques en faveur des soins attentifs pour le développement de la petite enfance sont équitables et font l'objet d'un suivi adéquat.



# Références

## Outils, études de cas et lectures complémentaires

### 1. 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.

### 2. Urban95

Urban95, « Si vous pouviez vivre la ville du haut de 95 cm (la taille d'un enfant de 3 ans), que changeriez-vous ? » Fondation Bernard van Leer, La Haye (Pays-Bas), 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://bernardvanleer.org/fr/solutions/urban95-fr/>, page consultée le 15 juillet 2022.

### 3. Étude de cas : Une collectivité locale donne la priorité aux enfants

Urban95, « Reducing inequality by focusing on the very young: Boa Vista, Brazil, deepens its investment in early childhood development, 2009-2016 ». Université de Princeton, Innovations for Successful Societies, 2019. Disponible à l'adresse suivante : [https://bernardvanleer.org/app/uploads/2019/07/BS\\_Brazil\\_BoaVista\\_Urban95\\_Final\\_10\\_11\\_2019\\_JRG\\_0.pdf](https://bernardvanleer.org/app/uploads/2019/07/BS_Brazil_BoaVista_Urban95_Final_10_11_2019_JRG_0.pdf), page consultée le 15 juillet 2022.

### 4. 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.

### 5. Série de la revue *The Lancet* sur le développement de la petite enfance

« Advancing early childhood development: from science to scale ». Dans : « *The Lancet* series on early childhood development ». *The Lancet*, Londres (Angleterre), 2017. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.thelancet.com/series/ECD2016>, page consultée le 15 juillet 2022.

### 6. Campagne et rapport *Les premiers moments comptent* de l'UNICEF

*Les premiers moments comptent pour chaque enfant*. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, New York, 2017. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/fr/rapports/les-premiers-moments-comptent-pour-chaque-enfant>, page consultée le 15 juillet 2022.

### 7. 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.

### 8. 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.

### 9. Outil d'évaluation rapide de la préparation nationale en vue de la mise en œuvre du Cadre pour des soins attentifs en Asie du Sud-Est

Bureau régional de l'OMS pour l'Asie du Sud-Est, « Rapid assessment of national preparedness for implementing nurturing care for early childhood development ». Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/339190>, page consultée le 15 juillet 2022.

### 10. Projet pour le capital humain

« Projet pour le capital humain – Un projet pour le monde ». Groupe de la Banque mondiale, Washington, D. C., 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.banquemondiale.org/fr/publication/human-capital>, page consultée le 15 juillet 2022.

### 11. Comment les pouvoirs publics et les entreprises peuvent rendre le lieu de travail favorable à la vie de famille

« Repenser le lieu de travail pour qu'il soit favorable à la vie de famille ». Fonds des Nations Unies pour l'enfance, New York, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/fr/developpement-de-la-petite-enfance/travail-et-vie-de-famille>, page consultée le 15 juillet 2022.

### 12. Politiques et absence d'engagements budgétaires

Black M. M., Walker S. P., Fernald L. C. H., Andersen C. T., DiGirolamo A. M., Lu C. et al., « Early childhood development coming of age: science through the life course ». *The Lancet*, 2017 ;389(10064) :77-90. DOI : 10.1016/s0140-6736(16)31389-7.



### 13. Inclure les enfants dans toutes les politiques

Clark H., Coll-Seck A. M., Banerjee A., Peterson S., Dalglish S. L., Ameratunga S., et al., « Un avenir pour les enfants du monde ? La commission OMS-UNICEF-Lancet ». *The Lancet*, 2020 ;395(10224) :605-58. DOI : 10.1016/S0140-6736(19)32540-1.

### 14. Exemples de vision et d'objectifs

Vargas-Barón E., *Planification des politiques pour le développement de la petite enfance : lignes directrices pour l'action*. Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, Paris, 2005. Disponible à l'adresse suivante : [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000139545\\_fre](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000139545_fre), page consultée le 1<sup>er</sup> octobre 2022.

### 15. Principes de politique publique

Richter L. M., Daelmans B., Lombardi J., Heymann J., Boo F. L., Behrman J. R. et al., « Investing in the foundation of sustainable development: pathways to scale up for early childhood development ». *The Lancet*, 2017 ;389(10064) :103-18. DOI : 10.1016/S0140-6736(16)31698-1.

### 16. Éléments de politique publique

Vargas-Barón E. « Annexe viii : grandes lignes d'une politique nationale de DPE ». Dans : *Planification des politiques pour le développement de la petite enfance : lignes directrices pour l'action*. Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, Paris, 2005. Disponible à l'adresse suivante : [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000139545\\_fre](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000139545_fre), page consultée le 1<sup>er</sup> octobre 2022.

### 17. Étude de cas : Chile Crece Contigo

Milman H. M., Castillo C. A., Sansotta A. T., Delpiano P. V., Murray J., « Scaling up an early childhood development programme through a national multisectoral approach to social protection: lessons learned from Chile Crece Contigo ». *BMJ*, 2018 ;363:k4513. DOI : 10.1136/bmj.k4513.

### 18. Étude de cas : Services intégrés pour le développement de l'enfant en Inde

Rao N., Kaul V. « India's integrated child development services scheme: challenges for scaling up ». *Child Care, Health and Development*. 2018 ;44(1) :31-40. DOI : 10.1111/cch.12531.

### 19. Étude de cas : Services intégrés pour le développement de l'enfant en Inde

Ministère des femmes et du développement de l'enfant du Gouvernement de l'Inde, « Integrated Child Development Services (ICDS) scheme ». Ministère des femmes et du développement de l'enfant, New Delhi, 2020.

### 20. Étude de cas : Comté de Siaya, Kenya

Gray K., Frey M., Schwethelm B. « Scaling up nurturing care in Siaya county, Kenya ». Dans : *Nurturing Care for Early Childhood Development*. 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/siaya-county-scaling-up-nurturing-care>, page consultée le 15 juillet 2022.

### 21. Gestion de programme

*Managing programmes to improve child health*. Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2009. Disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44215>, page consultée le 15 juillet 2022.

### 22. De meilleurs emplois et un avenir plus radieux

Devercelli A. E., Beaton-Day F., *Better jobs and brighter futures: investing in childcare to build human capital*. Groupe de la Banque mondiale, Washington, D. C., 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.worldbank.org/en/events/2021/03/04/better-jobs-and-brighter-futures-investing-in-childcare-to-build-human-capital>, page consultée le 15 juillet 2022.

### 23. Guide pratique en matière de soins attentifs

« Guide pratique en matière de soins attentifs : renforcer les soins attentifs par l'intermédiaire des 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.

### 24. Étude de cas : Comment l'Éthiopie a rejoint la cause des soins attentifs

Asnake T., Sen D., Manji S., « Leadership in action: how Ethiopia embraced the nurturing care agenda ». Dans : *Nurturing Care for Early Childhood Development*. 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 12 avril 2022.

### 25. Rwanda : Approches participatives d'élaboration des politiques

Abbot P., D'Ambruso L., « Rwanda case study: promoting the integrated delivery of early childhood development ». Training and Research Support Centre, Aberdeen (Royaume-Uni), 2019. Disponible à l'adresse suivante : <https://abdn.pure.elsevier.com/en/publications/rwanda-case-study-promoting-the-integrated-delivery-of-early-child>, page consultée le 15 juillet 2022.

## 26. 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.

## 27. Comprendre l'économie politique

Reich M. R., « Political economy analysis for health ». *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, 2019 ;97(8) :514. DOI : 10.2471/BLT.19.238311.

## 28. Tirer parti du pouvoir des parlementaires

Fogstad H., Chungon M., « Utiliser le pouvoir des parlementaires pour améliorer la santé et le bien-être des femmes, des enfants et des adolescents ». Union interparlementaire, New York, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.ipu.org/fr/actualites/opinions/2020-04/opinion-utiliser-le-pouvoir-des-parlementaires-pour-ameliorer-la-sante-et-le-bien-etre-des-femmes-des-enfants-et-des>, page consultée le 15 juillet 2022.

## 29. Agir pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents

Union interparlementaire, Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, *Agir pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents. Guide à l'usage des parlementaires.* Union interparlementaire, Genève, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.ipu.org/fr/ressources/publications/guides/2020-02/agir-pour-la-sante-des-femmes-des-enfants-et-des-adolescents>, page consultée le 15 juillet 2022.

## 30. Financement du développement de la petite enfance dans les contextes d'urgence humanitaire

Moving Minds Alliance, *Analysis of international aid levels for early childhood services in crisis contexts.* SEEK Development, Allemagne, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://movingmindsalliance.org/wp-content/uploads/2020/12/analysis-of-international-aid-levels-for-early-childhood-services-in-crisis-contexts.pdf>, page consultée le 15 juillet 2022.

## 31. Soins attentifs pour les enfants vivant dans des contextes humanitaires

« 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.





# Annexe 1

Exemples de politiques et de conventions internationales permettant de créer des environnements favorables aux soins attentifs.

CONVENTIONS	REMARQUES
Convention relative aux droits de l'enfant des Nations Unies, Observation générale no 7 sur la mise en œuvre des droits de l'enfant dans la petite enfance	Promeut les droits énoncés dans la Convention pour chaque enfant sans aucune forme de discrimination. La Convention relative aux droits de l'enfant est un dispositif visant à garantir la protection de tous les enfants dans les pays l'ayant signée ou ratifiée.
Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants	Visé à protéger les enfants et à empêcher leur exploitation dans les pays l'ayant signé ou ratifié.
Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées	Visé à garantir la protection des droits des personnes handicapées.
Convention de La Haye sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale	Visé à protéger les enfants contre l'exploitation dans le cadre de l'adoption internationale.
POLITIQUES	REMARQUES
Salaire minimum national	Contribue à réduire les inégalités de revenus et les inégalités de manière générale. Il est prouvé que le salaire minimum protège le bien-être des enfants, comme en témoignent les courbes de croissance.
Couverture sanitaire universelle	Garantit l'accès de tous aux services de santé essentiels et protège contre les difficultés financières découlant de l'utilisation des services de santé.
Protection de la maternité	Réglemente le congé de la mère pendant la période précédant et suivant la naissance du bébé. Fournit une protection en matière d'emploi et un soutien financier aux femmes. Le congé maternité rémunéré permet aux femmes de se préparer en vue de l'accouchement, de s'en remettre, et de mettre en place l'allaitement maternel exclusif.
Congé paternité rémunéré	Réglemente le congé du père, généralement pour une période limitée après la naissance du bébé, à plein traitement ou à traitement partiel. Le congé paternité rémunéré permet aux hommes de soutenir leur partenaire avant, pendant et après l'accouchement, et de s'occuper de leur enfant.
Initiative « Hôpital ami des bébés » Code international de commercialisation des substituts du lait maternel	Garantit la qualité des soins pendant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale, et aide les mères à mettre en place l'allaitement maternel exclusif. Ce Code interdit la commercialisation des substituts du lait maternel pouvant compromettre l'allaitement maternel exclusif. L'allaitement au sein est primordial pour la nutrition, la santé, la sécurité et le bien-être psychologique du bébé, et présente aussi de nombreux bienfaits pour la mère.
Protection sociale des enfants et des familles	Garantit des soins médicaux, des prestations maladie, des prestations salariales, des prestations familiales, des prestations maternité et des prestations aux survivants. La protection sociale à caractère non contributif permet de protéger les enfants et les familles contre la misère et les pires effets de la pauvreté.

Source : *Cadre pour des soins attentifs (4)* et *Profils de pays pour le développement de la petite enfance du Compte à rebours pour 2030 (9)*. Le rapport intégral du Compte à rebours pour 2030 contient des données, des définitions et des sources de données pour les indicateurs sélectionnés.

## Annexe 2

### Grandes lignes d'une réunion d'orientation nationale

#### Objectifs de la réunion

- Sensibiliser les parties prenantes au concept des soins attentifs pour le développement de la petite enfance et à sa pertinence pour le renforcement du capital humain dans le pays.
- Introduire les actions stratégiques du *Cadre pour des soins attentifs* et illustrer la manière dont elles peuvent être réalisées, en s'appuyant sur des exemples tirés du pays ou d'ailleurs.
- Examiner les possibilités de renforcement du soutien en faveur des soins attentifs dans les différents secteurs, ainsi que les défis qui sont survenus ou pourraient survenir.
- Préparer les étapes suivantes, notamment la formulation de plans d'action sectoriels pour intégrer et institutionnaliser davantage le soutien en faveur des soins attentifs.

#### Résultats attendus

- Les participants sont sensibilisés à l'importance et à la pertinence du *Cadre pour des soins attentifs* pour le développement de la petite enfance, et au rôle que les différents secteurs peuvent jouer.
- Les participants sont informés de la situation locale, des inégalités persistantes, et des possibilités d'y remédier en renforçant le soutien en faveur des soins attentifs.
- Des engagements ont été pris pour déployer à grande échelle des politiques et des interventions créant des environnements favorables aux soins attentifs, notamment au moyen d'une coordination et d'une collaboration multisectorielles.

#### Participants

- Décideurs publics et autres de haut niveau au sein des ministères concernés, notamment ceux de la santé, de l'éducation, de la protection sociale et des finances ;
- Responsables de programmes au niveau national, notamment dans les domaines des soins de santé primaires, des soins hospitaliers, de la nutrition, du VIH, de la protection de l'enfance, de l'enseignement préprimaire et de la protection sociale ;
- Responsables régionaux ou de district chargés de la santé, de la nutrition, de l'éducation et de la protection sociale, et responsables des établissements de santé ;
- Représentants :
  - d'organismes multilatéraux tels que l'UNICEF, l'OMS, l'UNESCO, l'UNFPA et la Banque mondiale ;
  - de partenariats tels que le Mécanisme de financement mondial ou Scaling-up Nutrition ;
  - d'organismes bilatéraux, d'organisations de la société civile et d'autres partenaires de mise en œuvre ;
  - d'associations professionnelles ;
  - du milieu universitaire et d'institutions éducatives.

#### MODÈLES D'ORDRES DU JOUR

Vous trouverez des modèles ou des exemples d'ordres du jour tirés de réunions précédentes sur les soins attentifs pour le développement de la petite enfance à l'adresse suivante : <https://nurturing-care.org/ncforecd-meeting-agendas>.

**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 978-9-29-031549-C

