

Action stratégique 5

Intervenir à grande échelle et innover



Comment élargir les programmes, mobiliser le secteur privé et tirer parti des solutions numériques

Action stratégique 5

Intervenir à grande échelle et innover

Comment élargir les programmes, mobiliser le secteur privé et tirer parti des solutions numériques



Pour citer ce document : Manuel sur les soins attentifs. Action stratégique 5: Intervenir à grande échelle et innover: comment élargir les programmes, mobiliser le secteur privé et tirer parti des solutions numériques. 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) 9789290315605 (version web)

ISBN (OMS) 9789290315599 (version imprimée)

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

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

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

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

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

Conception graphique et mise en page : 400 Communications Ltd.

Photo de couverture : © Ahmad Al-Jarery / International Rescue Committee

Table des matières



Présentation	iv
Remerciements	v
Utilisation du manuel	1
Comprendre l'action <i>Intervenir à grande échelle et innover</i>	2
En quoi consiste cette action stratégique ?	2
Que me permettra de faire cette action stratégique ?	2
Intervention à grande échelle	3
Mesures proposées	4
Surmonter les obstacles	8
Mobilisation du secteur privé	10
Mesures proposées	12
Surmonter les obstacles	14
Utilisation de solutions numériques	15
Mesures proposées	18
Surmonter les obstacles	20
Les signes indiquant une progression	21
Références. Outils, études de cas et lectures complémentaires	22



Présentation

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

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

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

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

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



POUR EN SAVOIR PLUS
nurturing-care.org

CONTACT

NurturingCare@who.int

Remerciements

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

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

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

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

Équipe de rédaction :

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

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

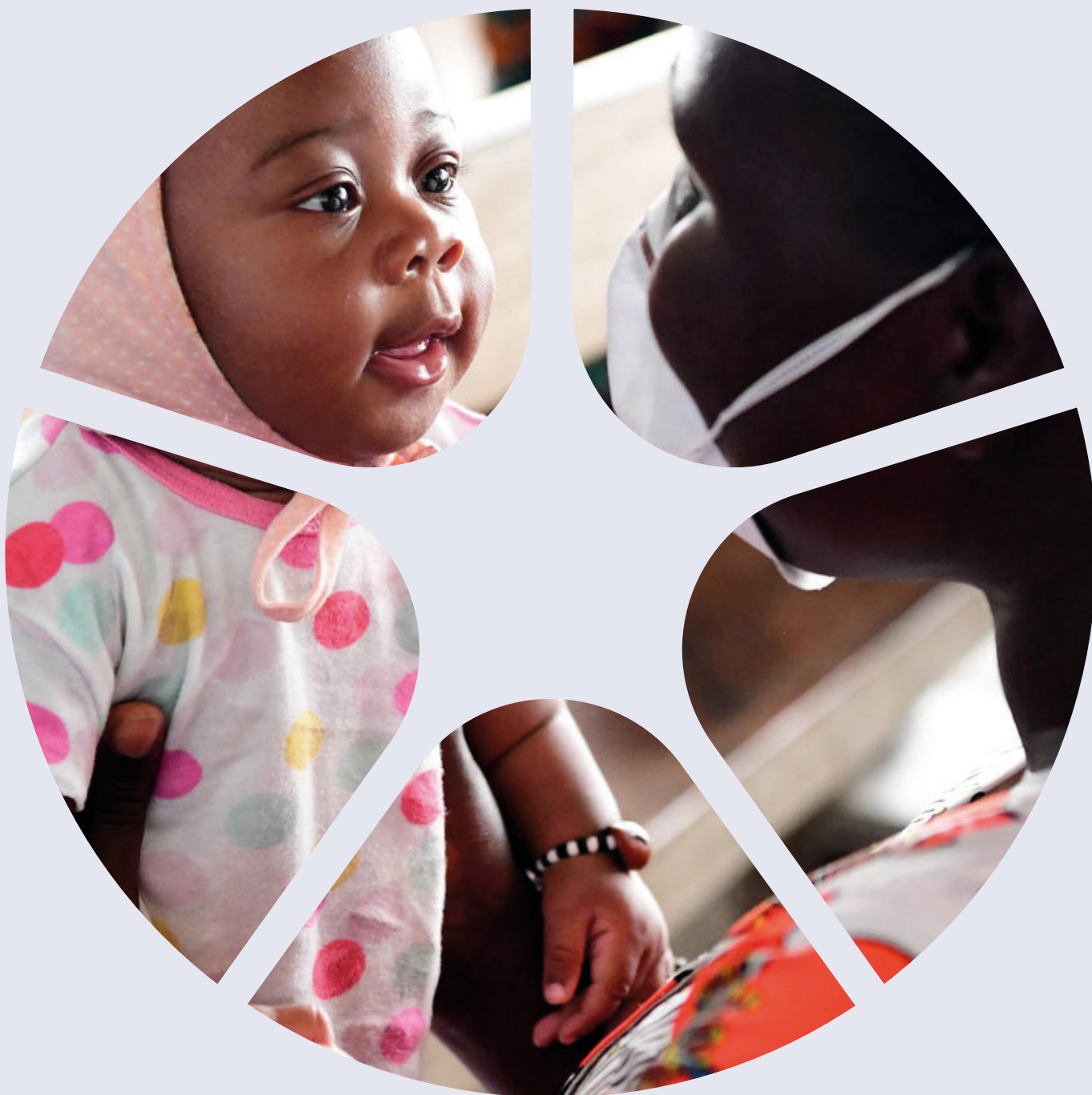
Betzabe Butron Riveros (OMS) ; Kate Doyle (Promundo) ; Joanna Drazdzewska (Women and Children First UK) ; Ilgi Ertem (université d'Ankara) ; Jane Fisher (université Monash) ; Svetlana Drivdale (PATH) ; Matthew Frey (PATH) ; Liana Ghent (International Step by Step Association) ; Margaret Greene (Promundo)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

Les personnes suivantes ont apporté des contributions supplémentaires :

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

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

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



Utilisation du manuel

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.

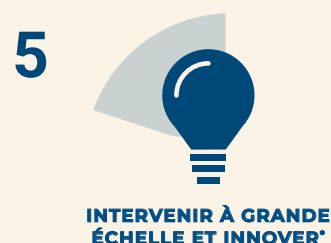
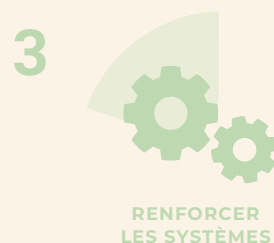
Il comprend également des conseils concrets sur le travail en cycles de programmation, la mobilisation de toutes les parties prenantes, et le plaidoyer.

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

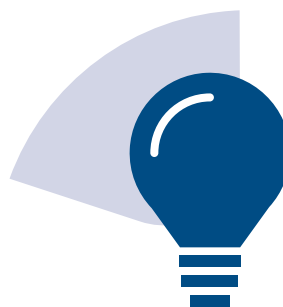
- 1 Assurer le leadership et investir
- 2 Se concentrer sur les familles et leurs communautés
- 3 Renforcer les systèmes
- 4 Suivre les progrès
- 5 Intervenir à grande échelle et innover

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

ACTIONS STRATÉGIQUES



Comprendre l'action Intervenir à grande échelle et innover



En quoi consiste cette action stratégique ?

Dans le *Cadre pour des soins attentifs*, cette action stratégique s'intitulait « Utiliser des données et innover ». De nouvelles idées ont émergé depuis la publication du *Cadre*, conduisant à l'adoption d'un nom plus approprié.

Nous avons pris conscience que l'utilisation des données était une composante commune à toutes les actions stratégiques, et qu'il était donc quelque peu trompeur de la mettre en avant dans cette seule action stratégique. Par ailleurs, nous avons conclu dans le présent guide que les données servent principalement à appuyer le déploiement à grande échelle des interventions, un sujet important sur lequel il y a beaucoup à dire.

Le présent guide s'intéresse donc aux modalités du passage d'un projet à petite échelle dans un site pilote à une intervention élargie avec une offre de service enrichie, atteignant davantage de personnes et couvrant une zone plus étendue. Le processus de passage à l'échelle sera bien entendu orienté par des données. Nous abordons donc les meilleures manières de collecter et d'exploiter des données à cette fin.

Nous examinons également deux manières particulièrement innovantes d'élargir les interventions : la mobilisation du secteur privé et l'utilisation de solutions numériques. Il va sans dire que ces deux approches requièrent également d'utiliser des données.

PUBLICS CIBLES

Les mesures proposées pour l'Action stratégique 5. *Intervenir à grande échelle et innover* ont été élaborées à destination des groupes de parties prenantes suivants :

- les décideurs publics et les législateurs nationaux ;
- les responsables et le personnel technique des programmes nationaux et locaux ;
- les partenaires de mise en œuvre locaux et internationaux ;
- les bailleurs de fonds, dont le secteur privé ;
- les chercheurs et les évaluateurs de programmes.

Que me permettra de faire cette action stratégique ?

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

- Encourager la collaboration entre les responsables de la mise en œuvre des programmes, les chercheurs et les scientifiques, afin de développer une base de données locale sur les soins attentifs.
- Faire preuve de leadership en définissant des priorités de recherche locales, et mettre à disposition des ressources pour la recherche sur la mise en œuvre.
- Utiliser les données locales et mondiales pour créer des innovations qui peuvent être appliquées plus largement.
- Soutenir une plateforme nationale pour l'apprentissage et la recherche et former des communautés de pratique pour permettre l'apprentissage par les pairs.
- Documenter et publier à l'échelle internationale les résultats de recherche et les enseignements tirés.

Dans un souci de praticité, il est préférable de traiter cette action en trois volets :

Déploiement à grande échelle

Ce volet occupe la majeure partie du guide et traite des modalités de passage à grande échelle des programmes afin d'obtenir les cinq résultats ci-dessus.

Mobilisation du secteur privé

Ce volet examine une manière innovante et parfois négligée d'élargir les interventions. Il étudie la manière dont les entreprises à vocation sociale et celles à but lucratif peuvent contribuer aux soins attentifs.

Utilisation de solutions numériques

Ce volet porte sur une autre manière innovante de déployer les interventions à grande échelle. Elle couvre la façon dont les applications, les SMS, les objets personnels connectés, les mégadonnées et bien d'autres encore peuvent être mis à profit pour améliorer l'accès aux soins attentifs et leur mise en œuvre.

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 mesures 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.



Intervention à grande échelle

Le déploiement à grande échelle désigne l'élargissement d'une intervention. Trois aspects différents peuvent être élargis :

- la couverture – en atteignant plus de lieux
- la portée – en atteignant plus de personnes
- la profondeur – en atteignant les mêmes personnes et les mêmes lieux mais en rajoutant des activités.

Vous pouvez également intervenir à plus grande échelle en utilisant une approche existante pour traiter un problème différent.

Quelle que soit la méthode choisie, vous devez vous y préparer soigneusement le plus tôt possible. Le déploiement à grande échelle d'interventions qui soutiennent une ou plusieurs composantes des soins attentifs est particulièrement complexe, car de nombreux secteurs et services participent à la création des environnements qui permettent aux enfants de se développer.

Par ailleurs, la manière dont les différents éléments interagissent les uns avec les autres accroît la complexité du processus et limite sa prévisibilité. Par exemple, la promotion de l'allaitement maternel précoce et exclusif ne saurait porter des fruits qu'en relation avec d'autres facteurs : les maternités doivent être adaptées aux bébés ; les femmes doivent jouir de congés de maternité conformes aux normes définies par l'Organisation mondiale du Travail ; et les employeurs doivent investir dans des espaces privés adaptés permettant aux mères d'exprimer leur lait et de le stocker sur leur lieu de travail.

Lorsque vous entreprendrez le déploiement à grande échelle, vos plans s'appuieront généralement sur des expériences de mise en œuvre locale ou sur des études décrivant les résultats obtenus par le passé, souvent ailleurs, à plus petite échelle et avec avantage de ressources. Il peut être difficile de concevoir la manière dont des expériences qui ont fonctionné ailleurs peuvent être adaptées à votre propre contexte. Il importe donc de commencer petit, d'adapter les données probantes aux conditions locales, et de considérer les conclusions qui peuvent être tirées des données recueillies. Par ailleurs, lors de la planification d'un projet expérimental, gardez à l'esprit l'intervention à grande échelle que vous souhaitez mettre ultérieurement en œuvre.

Le modèle Aarambh (« le commencement ») appliqué en Inde constitue un bon exemple de déploiement à grande échelle d'un petit projet sur la base des données probantes recueillies et des enseignements tirés (voir l'encadré). Pour en savoir plus sur les modalités du déploiement à grande échelle des interventions, consultez l'encadré « Les guides d'ExpandNet sur le déploiement à grande échelle ».

LE MODÈLE AARAMBH (« LE COMMENCEMENT »)

Le modèle Aarambh (« le commencement ») est un programme communautaire visant à soutenir les soins attentifs qui s'appuie sur le dossier « *Care for Child Development* » de l'OMS et de l'UNICEF. Mis en œuvre par le Mahatma Gandhi Institute of Medical Sciences à Sevagram (Inde), il mobilise des travailleurs de première ligne issus des services intégrés pour le développement de l'enfant (ICDS) et du secteur de la santé ainsi que des groupes communautaires. Le modèle s'appuie sur les plateformes existantes dans le cadre desquelles les travailleurs de première ligne des ICDS, du secteur de la santé et d'autres secteurs aident les personnes s'occupant d'enfants à prodiguer des soins attentifs aux jeunes enfants.

Le projet pilote initial a été lancé dans un district du Maharashtra, en Inde, et couvrait une population de 10 000 personnes. En s'appuyant sur les résultats préliminaires, il a été étendu à 100 000 personnes en l'espace d'une année. Au cours des deux années de mise en œuvre suivantes, les interventions ont été adaptées à mesure que des données probantes étaient recueillies sur l'impact positif des pratiques de soins et que les enseignements tirés concernant la faisabilité étaient documentés. Le modèle Aarambh a ensuite été étendu à 10 blocs de développement communautaire dans deux districts, couvrant une population de 1,2 million de personnes, en poursuivant les ajustements.

Fortes des résultats obtenus, les autorités publiques se sont désormais engagées en faveur d'un déploiement à l'échelle de l'État, en mobilisant 167 000 travailleurs de première ligne et 7 000 superviseurs pour couvrir une population d'environ 125 millions de personnes.

Pour en savoir plus sur le programme Aarambh, consultez l'article publié dans *Indian Pediatrics* (1).

10 000 personnes



100 000 personnes



1,2 million de personnes



125 millions de personnes





Les guides d'ExpandNet sur le déploiement à grande échelle

ExpandNet a collaboré avec l'OMS pour produire des outils, des guides et d'autres ressources qui sont largement utilisés pour déployer des interventions à grande échelle, par des équipes de pays, des projets et des institutions.

Ces ressources s'appuient sur des revues complètes de la littérature ainsi que sur la vaste expérience des membres d'ExpandNet en matière de passage à grande échelle de projets d'envergure.

Trois outils permettent de faciliter le passage à grande échelle :

Avoir le but à l'esprit dès le début

Cet outil vous aide à concevoir et mettre en œuvre vos interventions en gardant le passage à grande échelle à l'esprit, qu'il s'agisse d'un projet pilote, d'une expérimentation ou d'un projet de recherche sur la mise en œuvre. Il permet également d'ajuster le cap lorsque de tels projets sont déjà en cours. Il est disponible en anglais et en français.

Neuf étapes pour élaborer une stratégie de passage à grande échelle

Cet outil et les fiches de travail connexes fournissent des orientations détaillées pour élaborer une stratégie de déploiement à grande échelle, en s'appuyant sur le cadre d'ExpandNet. Ils peuvent également être utiles pour gérer le processus de passage à grande échelle. L'outil et les fiches de travail sont disponibles en anglais, en français et en espagnol.

Orientations pratiques pour le déploiement à grande échelle des innovations dans les services de santé

Cet outil formule des principes généraux sur le déploiement à grande échelle, et contient des études de cas documentant des exemples de réussite. Il est utile lors des phases de conception, de mise en œuvre et de gestion du processus de passage à grande échelle. Il n'existe qu'en anglais.

Ces outils (et les fiches de travail) sont disponibles sur la [page des outils et publications d'ExpandNet](#) (2).

Mesures proposées

Susciter une participation

Le passage à grande échelle des interventions est plus efficace lorsqu'un large éventail d'acteurs œuvrent de concert. Les pouvoirs publics doivent assurer le leadership dès le début, mais d'autres parties prenantes ont également un rôle important à jouer, à l'instar des organisations de la société civile, des partenaires de développement, des associations professionnelles, des organisations du secteur privé, des chercheurs et d'autres personnes influentes, à tous les niveaux, y compris au sein des communautés.

Impliquez les décideurs publics, les responsables de programmes nationaux et locaux, les experts techniques et les chercheurs alors que vous tirez encore des enseignements de la mise en œuvre. Ainsi, tous les acteurs concernés peuvent acquérir ensemble une expérience qui les aidera à planifier la mise à l'échelle. Veillez à inclure non seulement les personnes responsables de l'élaboration des politiques et de la mise en œuvre, mais aussi celles qui en bénéficieront. En les associant au processus, vous rendrez les interventions pertinentes, appropriées, faisables et durables (voir l'encadré « *Vers un impact durable à grande échelle* »).

VERS UN IMPACT DURABLE À GRANDE ÉCHELLE

Les pouvoirs publics contribuent de manière décisive à atteindre les communautés à grande échelle. Les organisations à impact social, les gouvernements et les bailleurs de fonds ont souvent des ambitions partagées concernant les solutions publiques. Comment ces acteurs peuvent-ils collaborer au mieux pour déployer ces solutions avec succès ? Spring Impact et VillageReach, en collaboration avec les pouvoirs publics, des bailleurs de fonds et des organisations à impact social issues de 16 pays, ont créé ensemble un outil pour favoriser l'appropriation des solutions par les autorités publiques. Consultez la page « [The journey to scale with government](#) » (3) pour en savoir plus sur les mesures et les outils favorisant une appropriation collective.



Mettre l'accent sur la durabilité de bout en bout

D'une manière générale, la meilleure façon de garantir la durabilité des activités consiste à éviter de procéder de manière cloisonnée. Faites participer d'autres parties prenantes, comme indiqué dans la mesure suggérée précédente, et assurez-vous de leur adhésion en communiquant honnêtement sur les délais. Dès le début, réfléchissez aux implications du projet et à la manière dont vous vous assurerez qu'il se poursuivra une fois la phase initiale terminée et l'intervention déployée à grande échelle. Il s'agit notamment des questions de financement, des dirigeants et défenseurs des droits des enfants, de la participation des communautés ainsi que des normes et des politiques. Tous ces sujets sont couverts dans les autres guides du manuel.

Définir des attentes réalistes

Faites en sorte que les principales parties prenantes expriment leurs attentes et partagent leur vision concernant le déploiement à grande échelle. Modérez les espoirs de résultats rapides, et assurez-vous que toutes les parties comprennent le temps et les efforts nécessaires pour obtenir un impact mesurable. Évoquez l'importance des activités de suivi, de documentation, d'examen et d'apprentissage, et la façon dont ces processus peuvent mettre en lumière les obstacles et les bonnes pratiques. Inciter les parties prenantes à surmonter les difficultés en faisant preuve de flexibilité, et à identifier et saisir les occasions d'innover.

Mettre l'intervention à l'essai

En mettant l'intervention à l'essai dans plusieurs sites expérimentaux, vous obtiendrez des informations supplémentaires sur le processus de passage à grande échelle, qui vous aideront également à évaluer son efficacité dans votre contexte. Élaborez le processus en vous fondant sur les résultats que vous souhaitez obtenir. Par exemple, vous pourriez procéder à un essai contrôlé randomisé plus contraignant, ou privilégier une conception plus souple permettant de tester différentes approches. L'expérience doit produire des données probantes démontrant la crédibilité et la pertinence du programme ainsi que sa capacité à répondre aux besoins locaux, et mettre en évidence ses avantages en regard d'autres interventions. Gardez à l'esprit que tout dépend du contexte : des approches qui se sont avérées efficaces dans d'autres régions ne produiront pas nécessairement de bons résultats dans votre contexte. Vous trouverez un exemple dans l'encadré « *Le programme Saving Brains – un déploiement à grande échelle au Bangladesh* ».

LE PROGRAMME SAVING BRAINS – UN DÉPLOIEMENT À GRANDE ÉCHELLE AU BANGLADESH

Le programme Saving Brains, financé par Grands Défis Canada, soutient des idées ambitieuses visant à améliorer le développement précoce du cerveau dans le monde entier. Entre 2011 et 2016, il a accordé 108 subventions à des équipes opérant dans des pays à revenu faible et intermédiaire. La plupart de ces subventions ont été octroyées pour des projets préparatoires, durant entre 18 et 24 mois et conçus pour apporter une preuve de concept. En effet, peu de ces pays avaient mis en œuvre des interventions visant à améliorer le développement de la petite enfance à grande échelle, et il n'existait aucune mesure cohérente de la couverture. Cependant, quelques-unes des subventions ont été octroyées pour des projets de passage à grande échelle, durant entre deux et trois ans et visant le déploiement à grande échelle des interventions.

Dans le cadre de l'un de ces projets de passage à grande échelle mené au Bangladesh, les chercheurs locaux ont évalué la façon dont une intervention sur les soins répondant aux besoins pouvait être intégrée aux services de santé et de nutrition, par l'intermédiaire d'une approche qui avait fait ses preuves au cours d'essais de qualité à l'échelle locale. En s'appuyant sur une version adaptée du contenu du programme « *Reach Up and Learn* » (4) (évoqué dans le guide relatif à *l'Action stratégique 3*), ils ont mené un essai randomisé par grappes pour évaluer l'impact de l'intervention s'agissant de la promotion des soins répondant aux besoins intégrés dans les services de soins de santé primaires de routine.

En se fondant sur les résultats positifs obtenus, l'équipe a ensuite réalisé une étude pour déterminer la possibilité de déployer l'intervention à grande échelle. Elle a trouvé des partenaires au sein du Gouvernement et a obtenu l'autorisation de faire participer les agents de soins de santé primaires et les infrastructures publiques. L'étude a également fait état d'un impact positif sur la cognition, le langage, les compétences motrices et les évaluations comportementales des enfants. L'intervention est désormais prête à être déployée à grande échelle au moyen d'une approche de systèmes, ciblant 13 000 cliniques de soins de santé primaires à travers le Bangladesh.

Pour en savoir plus sur ce projet, consultez l'article « *Integrating an early childhood development programme into Bangladeshi primary health-care services: an open-label, cluster-randomised controlled trial* » (5).

Faire preuve de simplicité

Assurez-vous que l'intervention n'est pas trop complexe à mettre en œuvre. Œuvrez au sein des systèmes existants et ne vous lancez pas dans des activités difficiles à maintenir, par exemple recruter de nouveaux travailleurs de première ligne ou mettre en place des services parallèles. Par ailleurs, assurez-vous que la mise en œuvre n'exige pas une attention et des ressources telles qu'elle nuit à la capacité du système à réaliser d'autres activités et aboutit à une réduction de la qualité des soins ou des performances d'autres services. Un bon moyen de garder le niveau de complexité sous contrôle consiste à introduire une à une les composantes de l'intervention. Simplifiez chacune d'entre elles et éliminez le superflu avant de tester l'ensemble des composantes. Ne créez pas de système parallèle.

Documenter et utiliser les données

Lorsque vous effectuez un déploiement à grande échelle, documentez tout ce que vous faites. Ainsi, vous garderez une trace de la manière dont vous avez résolu les problèmes qui vont inévitablement émerger, vous permettant de les reconnaître à l'avenir. Cette documentation vous fournira parfois une solution prête à l'emploi ou vous orientera vers une innovation que vous pourrez utiliser à nouveau dans des circonstances similaires. De même, il vous sera ainsi possible de renforcer votre processus global de résolution des problèmes. Ces deux éléments peuvent s'avérer très utiles, non seulement pour élargir l'intervention actuelle mais aussi pour en élargir d'autres à l'avenir.

Employez des méthodes aussi bien quantitatives que qualitatives dans le cadre de vos activités de documentation. Les évaluations quantitatives et la documentation sont évoquées dans le guide relatif à *'l'Action stratégique 4'* et consistent notamment à examiner les indicateurs de ressources, de produits et de résultats. Les évaluations qualitatives consistent par exemple à mener des entretiens avec des travailleurs de première ligne et des bénéficiaires, à réaliser des observations dans le cadre de visites de supervision, et à mener des discussions dans le cadre de groupes de réflexion.

Tirer des enseignements en situation réelle

Lorsque des programmes sont mis en œuvre à petite échelle, les partenaires fournissent souvent plus de ressources (humaines, financières, techniques et, plus important encore, de la motivation et de la visibilité) que le système public ne voudrait ou ne pourrait se le permettre. Pour identifier les réalités opérationnelles quotidiennes et les contraintes en matière de ressources auxquelles le programme élargi sera confronté, mettez en œuvre l'initiative à petite échelle au sein du système ordinaire dès le début. Poursuivez les activités de suivi et d'apprentissage au cours du processus de passage à grande échelle, et procédez à des ajustements au fur et à mesure de sa mise en œuvre (voir l'encadré « *Boîte à outils pour la recherche sur la mise en œuvre de TDR* »). Même lorsque vous êtes prêts pour le passage à grande échelle, n'oubliez pas que certaines populations ou zones nécessiteront d'autres adaptations.



Boîte à outils pour la recherche sur la mise en œuvre de TDR (6)

Cette boîte à outils propose un processus normalisé de recherche sur la mise en œuvre, dont les résultats peuvent être comparés entre les régions et les pays. Elle vous aide à recenser les goulets d'étranglement, à choisir les parties prenantes qu'il convient d'impliquer, à définir des questions encadrant les travaux de recherche, à réaliser les travaux de recherche et, enfin, à établir un plan visant la mise en œuvre des résultats.

Idéalement, toutes les interventions reposeraient sur trois types de travaux de recherche différents, menés les uns après les autres. Des études sur l'efficacité (est-ce que l'intervention fonctionne réellement ?) seraient réalisées en premier lieu, puis sur l'effectivité (l'intervention fonctionne-t-elle au sein des systèmes existants ?) et, enfin, sur la mise en œuvre (l'intervention fonctionne-t-elle lorsqu'elle est déployée à grande échelle en utilisant uniquement les ressources disponibles pour les systèmes existants ?). En réalité, des obstacles viennent souvent entraver cette approche systématique, tels que la rareté des ressources ou la volonté d'agir vite.

La *boîte à outils pour la recherche sur la mise en œuvre de TDR (6)* tient compte de ces difficultés pratiques. Elle vous indique comment utiliser les travaux de recherche relatifs à la mise en œuvre pour comprendre votre contexte local, améliorer les performances et renforcer les systèmes et les services. Tous ces éléments vous aident à assurer le passage à grande échelle de vos interventions et à les pérenniser.



EXEMPLES DE QUESTIONS POUR ORIENTER LES TRAVAUX DE RECHERCHE SUR LA MISE EN ŒUVRE (7) :

Le projet de recherche traite-t-il clairement une question de mise en œuvre ?

L'objet de la mise en œuvre a-t-il été clairement décrit ?

La stratégie de mise en œuvre proposée dans le cadre du projet de recherche est-elle clairement décrite et examinée de manière appropriée ?

Les conditions du système en vigueur dans le monde réel sont-elles décrites de manière suffisamment détaillée ?

Le projet de recherche tient-il compte de manière appropriée des variables de résultat et de la manière dont elles devraient évoluer au fil du temps ?

Le projet de recherche tient-il compte de manière appropriée du contexte et d'autres facteurs qui influent sur la mise en œuvre ?

Le projet de recherche tient-il compte de manière appropriée des évolutions au fil du temps, et du niveau de complexité du système ?

Le projet de recherche définit-il clairement son public cible de la recherche et les modalités de son utilisation ?

Créer des centres d'excellence

Les centres d'excellence nationaux ou régionaux peuvent soutenir les recherches locales sur la mise en œuvre au moyen d'une assistance technique et d'activités de collecte de données. Ils fournissent également un soutien programmatique précieux et facilitent l'apprentissage conjoint aux niveaux local, national et parfois international.

Créer des communautés de pratique

Une communauté de pratique désigne un groupe de personnes qui partagent un intérêt pratique et, souvent, un but commun ; elles interagissent régulièrement les unes avec les autres pour apprendre à se perfectionner. Par exemple, elles évoquent leurs expériences, partagent les bonnes pratiques, les réussites et les échecs, recensent des défis communs et plaident en faveur de leurs convictions. Par ces activités, elles apprennent les unes des autres.

Lorsque vous amorcez le processus de passage à grande échelle, contribuez à la mise en place de communautés de pratique. Elles peuvent être locales et rassembler des personnes issues de différents centres de soins de santé primaires dans la région, par exemple. Elles peuvent également être nationales et regrouper des praticiens et des chercheurs issus de différents districts, voire internationales et réunir des personnes provenant du monde entier. Ces communautés peuvent prendre différentes formes, mais elles aident toutes leurs membres à progresser (voir l'encadré « Réseaux mondiaux et régionaux »).

Diffuser largement les conclusions, tant positives que négatives

La plupart des données collectées dans le monde ne sont jamais publiées, que ce soit dans des revues à comité de lecture ou dans la documentation grise. Par conséquent, une quantité considérable d'informations utiles sont perdues. Ce phénomène est en partie dû au fait que les résultats négatifs, c'est-à-dire les études qui ne prouvent pas l'efficacité de leur sujet, sont écartés. En réalité, ces résultats peuvent être tout aussi utiles que les résultats positifs, en contribuant à prévenir le gaspillage de ressources dans des interventions dysfonctionnelles ou inadaptées à un déploiement à grande échelle. Il est crucial que toutes les parties prenantes documentent les résultats de leurs recherches et partagent les enseignements tirés avec d'autres sites expérimentaux et communautés de pratique, et qu'elles partagent leurs expériences dans des blogs, des revues à comité de lecture ou de la documentation grise, et des notes de synthèse.



RÉSEAUX MONDIAUX ET RÉGIONAUX

Le partage des innovations et des recherches les plus récentes constitue une composante essentielle du déploiement à grande échelle des politiques et des programmes soutenant les soins attentifs. Depuis la publication du *Cadre pour des soins attentifs*, de nombreux travaux ont été menés à cet égard. Il existe plusieurs groupes de travail internationaux dirigés par l'OMS, l'UNICEF, le Groupe de la Banque mondiale, le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (PMNCH), et le Réseau d'action pour le développement de la petite enfance (ECDAN), soutenus par de nombreuses organisations publiques et privées ainsi que par la société civile.

Quatre réseaux régionaux rassemblent des ressources, renforcent les capacités, contribuent à l'échange d'informations entre les pays et les parties prenantes et approfondissent la compréhension de problèmes concrets de mise en œuvre et des solutions afférentes. Il s'agit du [Réseau africain pour le développement de la petite enfance \(8\)](#), du [Réseau arabe pour le développement de la petite enfance \(9\)](#), du [Réseau régional de l'Asie et du Pacifique pour le développement de la petite enfance \(10\)](#), et de l'[International Step by Step Association for Europe and Central Asia \(11\)](#).

L'ECDAN constitue un important mécanisme mondial de partage des informations. Créé en 2016 par l'UNICEF et la Banque mondiale, il est soutenu par l'OMS, l'UNESCO et des centaines d'organisations de la société civile, d'organisations multilatérales et bilatérales, de fondations, d'entreprises et de chercheurs. L'ECDAN met en relation les efforts menés par les organisations aux niveaux mondial, régional et national. Il les aide à échanger les savoirs et à apprendre, de manière transparente et collaborative, et plaide en faveur d'un investissement accru dans les services de qualité destinés à la petite enfance. Pour obtenir des ressources utiles et participer aux équipes spéciales, aux groupes de travail et aux webinaires, ou pour devenir membre du réseau, consultez le [site Web de l'ECDAN \(12\)](#).

Surmonter les obstacles

Surcharger les systèmes et le personnel

Il est judicieux de combiner plusieurs interventions complémentaires et de les intégrer dans les systèmes existants. Par exemple, les bilans de santé peuvent non seulement inclure des activités soutenant l'apprentissage précoce et la réponse aux besoins de l'enfant, mais aussi prendre en compte la santé mentale et physique des personnes s'occupant d'enfants.

Cela présente cependant le risque de surcharger ces systèmes et leurs acteurs. Il est ainsi possible de nuire à la qualité d'un service existant en essayant d'intégrer trop de nouvelles interventions ou procédures en même temps. Vous devez donc réfléchir attentivement aux aspects nécessaires (temps, argent, personnel) pour assurer le bon fonctionnement des nouvelles activités. Un moyen d'éviter de surcharger les systèmes et le personnel consiste, par exemple, à répartir les tâches entre les secteurs et les parties prenantes, chacun étant responsable des activités pour lesquelles il possède les meilleures compétences techniques. Il convient donc de se concentrer d'abord sur la coordination, qui est susceptible de s'avérer plus simple que l'intégration, du moins dans un premier temps.

Motivation et récompense

Vous pouvez également éviter de surcharger les travailleurs de première ligne en leur instillant un sentiment d'auto-détermination ainsi qu'un intérêt pour l'apprentissage tout au long de la vie et le perfectionnement professionnel. À cette fin, concentrez-vous sur leur motivation intrinsèque, telle que la volonté de servir et d'aider les enfants et leur communauté. Cependant, n'oubliez pas d'accorder autant d'attention à la motivation extrinsèque, comme la rémunération adéquate et les conditions de travail. Assurez-vous également qu'ils bénéficient d'un mentorat régulier et d'une supervision formative. Le guide relatif à [l'Action stratégique 3](#) propose d'autres manières de doter le personnel des capacités nécessaires.



Négliger les populations difficiles à atteindre

Dans tous les pays, malgré la mise en œuvre parfois efficace d'interventions universelles, certaines familles et certains groupes de population sont difficiles à atteindre ou ont plus de difficultés pour accéder aux services proposés. De nombreuses raisons expliquent ce problème, comme la géographie (par exemple, les régions rurales isolées qui sont éloignées des lieux de prestation des services) ou la stigmatisation (par exemple, les adolescentes enceintes séropositives). Lorsque de nouvelles interventions sont introduites, les personnes qui en ont le plus besoin sont parfois les dernières à en bénéficier. Il importe donc de tenir compte de l'équité dès le départ, en recensant les familles ou les populations vulnérables et en réfléchissant aux moyens de les atteindre.

Toute approche adoptée doit comporter plusieurs volets et prévoir la mobilisation active des dirigeants communautaires et des chefs religieux. Les solutions locales comprennent la cartographie de la communauté et les activités de sensibilisation. Il convient également d'envisager des manières innovantes de rapprocher les services des familles, en particulier dans les zones géographiquement isolées. Il est en outre possible de passer par des politiques publiques, comme des transferts d'argent conditionnels pour les pauvres. Les services de santé doivent être adaptés aux adolescents afin d'encourager leur utilisation par les jeunes. Plus important encore, il n'existe pas de solution unique et il convient de s'efforcer de créer des solutions différentes selon les contextes. Enfin, lors du déploiement à grande échelle, il convient de suivre la participation des familles et des enfants les plus vulnérables et d'en faire un critère de réussite.

Ignorer les coûts

Les fonds de développement servent souvent à élargir les activités sans l'assurance d'un financement durable à long terme. Les financements publics sont essentiels à l'expansion et à la viabilité des activités à long terme, il est donc indispensable de prévoir un poste budgétaire dans les plans sectoriels nationaux et locaux. Travaillez dès le début sur les mécanismes de financement, afin de garantir un financement suffisant, fiable et durable pour le déploiement à grande échelle. Outre les financements provenant des pouvoirs publics et des bailleurs de fonds, vous pouvez recourir à d'autres solutions, comme les modèles de franchise sociale, l'entrepreneuriat social et la collecte de fonds communautaire (voir l'encadré « *Autres solutions de financement* »). Lisez la section sur le financement du guide relatif à *'l'Action stratégique 1* pour en savoir plus sur les solutions envisageables.

AUTRES SOLUTIONS DE FINANCEMENT

Franchise sociale

Ce système fonctionne comme une franchise commerciale, à la différence qu'il s'agit de bénéfices sociaux et non de bénéfices privés. Ce terme désigne tout réseau indépendant et coordonné qui soutient les activités de ses membres. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet dans un [article publié dans la revue Harvard Health Policy Review \(13\)](#).

Entrepreneuriat social

Dans le cadre de cette solution, des personnes (qu'il s'agisse de particuliers, de groupes, de jeunes entreprises ou d'entrepreneurs) élaborent, financent et mettent en œuvre leurs propres solutions à des problèmes sociaux, culturels ou environnementaux. Une fois encore, l'objectif est la valeur sociale, et non le profit personnel. Vous trouverez de plus amples détails dans un [article publié dans la revue Technology Innovation Management Review \(14\)](#).

Collecte de fonds communautaire

Cette solution implique qu'un grand nombre de personnes (une communauté) fassent chacune un don modeste au profit d'une bonne cause. Ce processus est souvent organisé et mené par des bénévoles locaux. Vous trouverez de plus amples détails dans un [article publié sur Goodbox \(15\)](#).

Suivi et évaluation sous-optimaux

La mise en place de processus adéquats de suivi et d'évaluation vous permet de collecter des données de manière structurée et de faire preuve de transparence. Intégrez la collecte de données dans le système d'information sanitaire du pays, y compris les indicateurs de ressources, de produits et de résultats. Gardez les utilisateurs à l'esprit lorsque vous concevez des systèmes de suivi et évaluation. Par ailleurs, assurez-vous que les données collectées ne servent pas qu'à enrichir des publications scientifiques mais qu'elles permettent également de garantir la responsabilité et le professionnalisme des travailleurs de première ligne, d'améliorer les services et de résoudre les problèmes.

Mobilisation du secteur privé

Les interventions favorisant la prestation de soins attentifs par les personnes s'occupant d'enfants n'ont pas toujours besoin d'être déployées ou financées par les pouvoirs publics. Ces derniers n'ont pas toujours suffisamment de ressources, ou le développement de la petite enfance ne figure pas parmi leurs priorités. Un moyen alternatif ou complémentaire de procéder à un déploiement à grande échelle consiste à solliciter les organisations du secteur privé, qui disposent de capacités financières et techniques nécessaires. Cette solution présente d'autres avantages : elle incite les organisations à améliorer leurs propres pratiques de travail pour soutenir les soins attentifs, ce qui peut inciter d'autres entreprises de leur secteur à les imiter. Elle s'inscrit également dans la philosophie du développement durable, qui appelle les secteurs public et privé à s'engager conjointement en faveur la prochaine génération – un engagement qui dépasse le simple financement et repose sur une responsabilité sociale partagée.

Plusieurs stratégies peuvent être utilisées pour mobiliser le secteur privé. L'approche philanthropique consiste à solliciter les budgets et les services consacrés à la responsabilité sociale des entreprises. Une stratégie plus innovante vise à encourager ce qui est généralement désigné par l'expression « création de valeur partagée ». Elle signifie que l'entreprise recherche le succès commercial d'une manière qui génère des retombées sociales, par l'intermédiaire de ses produits, de ses services, de son personnel, de ses infrastructures, de sa marque et de ses réseaux. La création de valeur partagée fonctionne différemment selon que l'entreprise a une vocation sociale ou est motivée par le profit.

Entreprises à vocation sociale

Elles englobent les entreprises sociales et sont généralement de petites et moyennes entreprises dont la motivation consiste à utiliser leurs produits ou services pour relever des défis sociaux. Elles visent à générer des bénéfices de manière durable, afin d'avoir besoin de moins de soutien externe, que ce soit de la part du secteur public ou d'autres entreprises.

Les entreprises à vocation sociale étant capables d'assurer un rendement financier aux investisseurs, elles sont à même d'attirer des capitaux privés susceptibles d'être investis dans les soins attentifs. C'est ce qui est appelé un « investissement à impact », c'est-à-dire un investissement qui vise à produire un impact positif en plus d'un rendement financier. Les parties prenantes de ces entreprises peuvent également inclure des entrepreneurs sociaux, des incubateurs, des accélérateurs et des institutions de microfinance. Pour en savoir plus, lisez l'encadré « *Kidogo – une entreprise sociale à but lucratif au Kenya* ».

KIDOGO – UNE ENTREPRISE SOCIALE À BUT LUCRATIF AU KENYA

Les entreprises à vocation sociale peuvent jouer un rôle crucial en élargissant la portée et l'échelle des services de qualité destinés aux enfants. Certaines ciblent les principaux défis du *Cadre pour des soins attentifs*, notamment les soins répondant aux besoins et les opportunités pour l'apprentissage précoce.

Kidogo est une entreprise sociale à but lucratif établie au Kenya. Elle forme des entrepreneuses (qu'elle appelle des « mamantrepeneuses ») et les aide à lancer ou à développer leurs propres microentreprises proposant des services de garde d'enfants dans leurs communautés locales.

Kidogo forme ces femmes au mentorat, à l'entrepreneuriat, à la santé et à la nutrition, ainsi qu'aux soins et à l'éducation de la petite enfance. L'objectif consiste à améliorer la qualité des services destinés aux jeunes enfants. L'entreprise fournit également aux entrepreneuses un kit de ressources de démarrage pour leurs centres, ainsi qu'une assurance qualité continue pour maintenir les normes de Kidogo.

Kidogo possède également un petit nombre de centres d'excellence à Nairobi. Ils servent à mener des formations, à éprouver des innovations et à présenter les bonnes pratiques en matière de garde d'enfants et d'apprentissage précoce dans les environnements caractérisés par des ressources limitées. Par ailleurs, ils contribuent aux activités de plaidoyer et à la mobilisation de la communauté dans son ensemble.

Pour contacter l'entreprise ou en savoir plus sur son travail, consultez le [site Web de Kidogo \(16\)](#).

Entreprises motivées par les profits

La majorité des entreprises, y compris, bien entendu, les multinationales, sont motivées par les profits. Néanmoins, leurs chaînes de valeur atteignent des millions de familles, ce qui leur confère un rôle de premier plan dans la création de l'environnement des enfants.

Ces entreprises peuvent contribuer à promouvoir les soins attentifs, aussi bien dans le cadre de leurs activités commerciales fondamentales, c'est-à-dire leurs produits, leurs services, leur personnel et leurs infrastructures, que dans leur rôle d'employeurs. Elles peuvent adopter des politiques favorables à la vie de famille, comme la fourniture de services de garde d'enfants de qualité sur le lieu de travail, l'aménagement du lieu de travail pour favoriser l'allaitement, et l'octroi de congés parentaux rémunérés.

Vous pouvez collaborer avec elles dans ces domaines, en contactant les services chargés de la responsabilité sociale des entreprises et des ressources humaines. Ainsi, vous pouvez également influencer la façon dont la direction de l'entreprise hiérarchise la priorité de ses investissements (voir l'encadré « *Mobile Creches* »).

Vous pouvez en outre mobiliser ces entreprises en passant par des réseaux, des coalitions d'entreprises, des alliances intersectorielles, les chambres de commerce ou encore les associations sectorielles et patronales. Vous pouvez aussi encourager ces réseaux à diffuser les bonnes pratiques. Les indices de durabilité (tels que l'indice de durabilité Dow Jones) peuvent également s'avérer utiles en évaluant le comportement des entreprises et en encourageant la mise en conformité. Des politiques nationales sont toutefois nécessaires pour faire appliquer les normes. Elles peuvent également prévoir des incitations fiscales et financières pour les entreprises, afin de les encourager à réaliser des investissements.

MOBILE CRECHES

Mobile Creches est une organisation non gouvernementale indienne dont l'un des principaux programmes vient en aide aux familles des travailleurs migrants du secteur du bâtiment, qui vivent là sur leur lieu de travail, soit sur les chantiers de Delhi. Ce programme leur fournit une gamme complète de services de qualité en matière de développement de la petite enfance.

Mobile Creches repose sur un modèle hybride, financé à la fois par les contributions des employeurs (imposées par la loi) et des subventions. Le programme propose des activités et des interventions pour les enfants âgés de 0 à 6 ans, qui favorisent leur développement global. Il forme également les travailleurs communautaires fournissant des services de garde d'enfants aux soins de la petite enfance. Il plaide en outre au niveau national en faveur d'un changement de politique, d'une législation efficace, d'une augmentation des budgets et d'une amélioration des services destinés aux jeunes enfants, en améliorant les structures institutionnelles, la qualité des services et leur couverture géographique.

Pour contacter l'organisation ou en savoir plus sur ses activités, consultez le [site Web de Mobile Creches](#) (17).

Sensibilisez les dirigeants d'entreprises à l'importance des soins attentifs – pour les retours sur investissement, le capital humain et le bien-être des employés et de leur famille.



Prestataires privés de services de santé

Il importe de distinguer les entreprises classiques (le secteur commercial) des prestataires privés de services de santé, qui sont répandus et constituent des acteurs clés dans de nombreux pays. L'OMS a défini la participation de tels prestataires comme étant « l'intégration utile de prestataires de service privés dans les systèmes de santé mixtes » (18). L'OMS a également énoncé six comportements essentiels en matière de gouvernance pour mobiliser ces prestataires (voir l'encadré « *Six principes en matière de gouvernance de la prestation de services fournis par le secteur privé de la santé* »).

SIX PRINCIPES EN MATIÈRE DE GOUVERNANCE DE LA PRESTATION DE SERVICES FOURNIS PAR LE SECTEUR PRIVÉ DE LA SANTÉ (18)

1. **Renforcer la compréhension** : garantir la fourniture d'informations fiables et à jour sur les tendances actuelles et futures en matière de santé et de performance du système de santé.
2. **Favoriser les liens et établir des partenariats durables** : établir et maintenir des relations qui viennent renforcer d'autres façons, plus formelles, d'exercer une influence via la réglementation et la législation.
3. **Donner de l'autonomie aux parties prenantes et mettre à disposition des outils pour assurer la mise en œuvre** : donner aux prestataires les moyens de faire leur travail.
4. **Aligner les structures et veiller à ce que les objectifs stratégiques cadrent avec la structure institutionnelle** : veiller à la mise en œuvre des stratégies destinées à atteindre les objectifs du système de santé.
5. **Alimenter la confiance et veiller au respect du principe de responsabilité** : veiller à ce que tous les acteurs du système de santé soient tenus responsables de leurs actions.
6. **Définir une orientation stratégique et mettre en œuvre une stratégie** : bien articuler les buts et les objectifs du système de santé, définir les rôles, recenser les instruments de politique et énoncer les mécanismes de suivi de la performance.

Mesures proposées

Plaider en faveur des soins attentifs

Les dirigeants d'entreprises savent généralement très peu de choses sur les soins attentifs. Afin de les sensibiliser, vous devrez mener un plaidoyer en diffusant des informations sur l'importance des soins attentifs – pour les retours sur investissement, le capital humain et le bien-être des employés et de leur famille. À défaut, il sera difficile de réaliser des progrès. L'encadré « *Comment les pouvoirs publics et les entreprises peuvent rendre le lieu de travail favorable à la vie de famille* » contient des liens vers des ressources utiles.

COMMENT LES POUVOIRS PUBLICS ET LES ENTREPRISES PEUVENT RENDRE LE LIEU DE TRAVAIL FAVORABLE À LA VIE DE FAMILLE

Les politiques favorables à la vie de famille ne profitent pas seulement aux familles, mais aussi aux entreprises et aux économies. Pourtant, dans le monde entier, bien trop de parents ne bénéficient pas de politiques telles que des congés parentaux rémunérés, des pauses pour l'allaitement, des services de garde d'enfants et des allocations pour enfant à charge. Et ce, malgré le fait que les politiques favorables à la vie de famille permettent d'élever des enfants en meilleure santé et plus instruits, de renforcer l'égalité des genres et d'enregistrer une croissance plus durable, en plus d'être liées à une meilleure productivité au travail ainsi qu'à la capacité d'attirer, de motiver et de retenir les employés.

Pour en savoir plus, consultez l'article de l'UNICEF « *Repenser le lieu de travail pour qu'il soit favorable à la vie de famille* » (19), qui comprend des liens vers des notes d'orientation.



Créer un environnement propice au changement pour les entreprises

Les décideurs publics nationaux doivent s'intéresser aux politiques qui encouragent les entreprises à favoriser la vie de famille. Il peut s'agir, entre autres, d'incitations financières et fiscales ou d'une forme de reconnaissance publique. Tenez également compte d'évaluations telles que l'indice Dow Jones lorsque vous élaborez des politiques (voir l'encadré). Collaborez avec les parties prenantes et les décideurs au sein des entreprises pour créer un environnement propice au changement.

INDICES DE DURABILITÉ DOW JONES (20)

Les indices de durabilité Dow Jones (20) sont un exemple de ce que le secteur privé peut faire. Ils orientent les efforts de nombreuses multinationales en matière de responsabilité sociale des entreprises. Ces indices évaluent les entreprises selon un éventail de critères de santé et de bien-être alignés sur les soins attentifs, y compris les horaires de travail flexibles, le télétravail, les structures de garde d'enfants et les contributions, et les congés parentaux rémunérés.

Plaider en faveur de politiques internationales favorables à la vie de famille

Des appels internationaux ont été lancés pour exhorter tous les pays à introduire des politiques soutenant les soins favorables à la vie de famille sur le lieu de travail et au-delà. La Convention n° 183 sur la protection de la maternité de l'Organisation internationale du Travail, ainsi que le *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*, qui a été adopté par les États membres de l'OMS, en constituent des exemples. Plaidez en faveur de la transposition de ces politiques dans les lois et les réglementations nationales. Lorsque les politiques sont en place, plaidez en faveur d'un système de suivi solide et d'une application rigoureuse (voir l'encadré « *Un cadre réglementaire pour les politiques favorables à la vie de famille au Paraguay* »).

UN CADRE RÉGLEMENTAIRE POUR LES POLITIQUES FAVORABLES À LA VIE DE FAMILLE AU PARAGUAY

Le Paraguay offre un bon exemple d'action publique ; il dispose en effet d'un cadre réglementaire pour les politiques favorables à la vie de famille. Ce cadre exige que tous les employeurs ayant plus de 50 employés (indépendamment de leur genre) proposent des services de garde d'enfants pour les enfants âgés de moins de 2 ans pendant que leurs parents travaillent (27).

Développer un argumentaire fondé sur la valeur partagée

Les dirigeants d'entreprises examineront vos idées de leur propre point de vue ; vous devez donc soigner la présentation de vos messages. Vous devez développer un argumentaire fondé sur le capital humain et financier, en utilisant une terminologie commerciale. Par exemple, vous pouvez mettre l'accent sur la demande de services de garde d'enfants de qualité parmi leurs employés, et sur la manière dont de tels services amélioreraient la productivité et la rétention de ces derniers. D'autres avantages possibles pour les entreprises incluent le recrutement, la diversité (en gardant le personnel féminin), la conformité, les relations avec les employés et la réputation. Insistez sur le fait que tout le monde y gagnera.

Vous devez également veiller à vous adresser aux bonnes personnes. Mettez-vous en relation avec les décideurs, comme les directeurs généraux, les responsables des services chargés de la responsabilité sociale des entreprises et des ressources humaines, et le personnel de haut niveau travaillant sur la stratégie, le développement de l'entreprise et la mise au point des produits (voir les encadrés « *Soutien à l'allaitement sur le lieu de travail* » et « *Un guide sur les services de garde d'enfants soutenus par les employeurs* »).



Soutien à l'allaitement sur le lieu de travail

Ce document formule des recommandations à l'intention des employeurs pour mettre en place des salles d'allaitement et des environnements de travail favorables aux travailleurs et à leurs familles. Il souligne les avantages liés au fait de soutenir l'allaitement pour l'entreprise, pour la mère et son enfant, ainsi que pour la société et l'environnement, et propose des conseils sur la manière de soutenir l'allaitement pendant la pandémie de COVID-19.

Pour en savoir plus, consultez le guide [Breastfeeding support in the workplace: a guide for employers](#) (22).





Un guide sur les services de garde d'enfants soutenus par les employeurs

Ce guide pratique aide les entreprises privées à améliorer les services de garde d'enfants qu'elles proposent, notamment leur qualité, leur financement durable et l'évaluation de leurs résultats. Il s'inscrit dans le cadre de l'initiative Tackling Childcare de la Banque mondiale et a été conçu à l'intention des entreprises qui souhaitent devenir des employeurs plus favorables à la vie de famille.

Le guide formule des conseils pratiques sur la conception et la mise en œuvre d'un programme de garde d'enfants répondant aux besoins des employés, des communautés et de l'entreprise. Au lieu de proposer une solution universelle, il présente des options pouvant être adaptées en fonction de la situation de l'entreprise.

Pour en savoir plus, consultez le guide *Tackling Childcare: a guide for employer-supported childcare* (23).

Mobiliser les capitaux privés

Il est également important de mobiliser les capitaux privés pour aider les entreprises à vocation sociale ; la microfinance et l'investissement à impact en sont de bonnes sources. Le Partenariat pour l'apprentissage précoce de la Banque mondiale (voir l'encadré) en constitue un bon exemple.

LE PARTENARIAT POUR L'APPRENTISSAGE PRÉCOCE

Le Partenariat pour l'apprentissage précoce (ELP) est un fonds d'affectation spéciale multidonateur géré par la Banque mondiale. Il s'appuie sur les points forts de la Banque mondiale, notamment sa présence internationale, son accès aux décideurs publics et ses solides capacités d'analyse technique, pour améliorer les possibilités d'apprentissage précoce et les résultats en faveur des jeunes enfants dans le monde entier.

Cette initiative permet au personnel et aux partenaires de la Banque mondiale de déposer une demande de financement à l'appui de l'apprentissage précoce et du développement de la petite enfance dans leur portefeuille d'investissement. Par exemple, dans un pays où un programme de transferts d'argent a été entrepris, une équipe peut demander un financement à l'ELP pour mettre en place les mesures associées qui promeuvent les soins attentifs. Il s'agit d'un processus concurrentiel, répondant aux besoins et aux opportunités des pays, stimulant la créativité et acheminant les financements là où ils peuvent être utilisés le plus efficacement.

Pour en savoir plus, notamment sur les activités menées dans chaque pays, consultez la [page Web du Partenariat pour l'apprentissage précoce](#) (24).

Surmonter les obstacles

Manque de savoir-faire dans le secteur privé

Les entreprises peuvent ne pas disposer du savoir-faire technique et des incitations nécessaires pour choisir les investissements les plus aptes à soutenir les soins attentifs. Elles peuvent surmonter cet obstacle en sollicitant l'aide des pouvoirs publics, de centres d'excellence nationaux et d'agences de développement multinationales, ainsi que de bailleurs de fonds locaux et d'universités.

Contribuer à l'exclusion en ne collectant pas les bonnes données

Les personnes qui ont le plus besoin d'aide, notamment les plus vulnérables, sont celles qui ont le plus de chances d'être exclues des données que les entreprises collectent. Il en va ainsi à la fois pour les entreprises à vocation sociale et les entreprises motivées par les profits. Par exemple, les entreprises à vocation sociale auront plus de facilité à collecter des données sur les clients qui les paient, en négligeant ceux qui ont besoin de leurs services mais ne les paient pas ou ne peuvent pas les payer. Les entreprises motivées par les profits, quant à elles, auront tendance à collecter moins de données sur les parties de leur chaîne de valeur situées dans le secteur informel, comme les vendeurs de rue. Le fait d'avoir conscience de ce problème en facilitera la résolution.

Réticence à payer pour les services

Dans le secteur de la garde d'enfants, et en particulier dans les garderies, le travail non rémunéré ou sous-payé est omniprésent. Ce phénomène nourrit un cercle vicieux, en conduisant les personnes à moins bien considérer ces services et à être plus réticentes à payer pour en bénéficier. Les entreprises à vocation sociale peuvent alors devenir moins viables dans ce secteur. Les politiques relatives aux lieux de travail favorables à la vie de famille peuvent contribuer à y remédier, si l'on mène un plaidoyer à la fois en faveur de ces politiques et des soins attentifs en général.

Les personnes qui ont le plus besoin d'aide, notamment les plus vulnérables, sont celles qui ont le plus de chances d'être exclues des données que les entreprises collectent.

Utilisation de solutions numériques

Les solutions numériques comprennent les applications pour smartphone, les SMS, les serveurs vocaux interactifs (des services numériques qui parlent et écoutent), les systèmes d'information sur la gestion sanitaire, les appareils mobiles de diagnostic, les dispositifs portables (comme les bonnets qui surveillent les signes vitaux des enfants) et l'analyse des mégadonnées. De plus en plus de données mettent en évidence le degré d'efficacité des différentes solutions, en intégrant des variables liées au contexte et au coût. En 2020, la pandémie de COVID-19 a favorisé l'adoption d'approches numériques pour soutenir les soins attentifs, de manière à compenser les barrières à l'accès et l'utilisation des services auxquelles les enfants et les personnes s'occupant d'eux étaient confrontés (voir les encadrés « *Le potentiel des téléconsultations* » et « *Intervention de parentalité d'urgence dans le contexte de la COVID-19* »).

LE POTENTIEL DES TÉLÉCONSULTATIONS

Les téléconsultations prennent une place de plus en plus importante dans les soins de santé au niveau mondial ; cependant, peu de ressources orientent leur utilisation auprès des enfants et des adolescents. En 2020, le recours aux téléconsultations a rapidement augmenté en raison de la pandémie de COVID-19 et des confinements connexes dans de nombreux pays, qui ont restreint les consultations en personne aux problèmes de santé graves ou aux urgences médicales. Bien que la plupart des prestataires de soins de santé aient rencontré des difficultés pour fournir leurs services à distance pendant la pandémie, un grand nombre d'entre eux ont trouvé des avantages à la téléconsultation et ont évalué les circonstances dans lesquelles une téléconsultation était préférable à une consultation en personne. De nombreux patients ont vécu des expériences semblables. Quelle que soit la trajectoire de la pandémie de COVID-19, la plus grande familiarité avec les téléconsultations, tant chez les prestataires de soins de santé que chez les patients, devrait favoriser leur utilisation à l'avenir, principalement en complément des consultations en personne, notamment dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

Pour en savoir plus, consultez le document [How to plan and conduct telehealth consultations with children and adolescents and their families \(25\)](#).

INTERVENTION DE PARENTALITÉ D'URGENCE DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19

La pandémie de COVID-19 a soumis les personnes s'occupant d'enfants à un stress extrême, en raison des fermetures d'écoles, des confinements, des perturbations économiques et de l'augmentation des problèmes de santé mentale. Le consortium d'experts *Parenting for Lifelong Health* a rapidement réagi, en collaboration avec l'OMS, l'UNICEF, le Partenariat mondial pour l'élimination de la violence envers les enfants, USAID, les CDC, l'ONU DC et d'autres.

Ils ont adapté des messages de parentalité fondés sur des données probantes dans des ressources pouvant être diffusées en ligne, notamment des fiches de conseils, des publications sur les réseaux sociaux, des annonces de services publics et des émissions de radio. Ces ressources adaptées étaient axées sur le temps que les enfants et les personnes s'occupant d'eux passent en tête à tête, sur le fait de féliciter les enfants, de jouer avec eux et de répondre à leurs besoins, ainsi que sur la réduction du stress pour les personnes s'occupant d'enfants. Elles ont également été adaptées pour y intégrer des conseils de santé publique sur la COVID, ainsi que des orientations sur la cybersécurité pour les enfants.

Ces ressources ont été traduites dans plus de 100 langues par des bénévoles et ont été publiées en accès libre. Ils ont ensuite été adaptés pour tenir compte des contextes locaux, des familles handicapées et des situations en lien avec des réfugiés et des conflits par des ONG, des organisations confessionnelles (telles que World Without Orphans) et des organismes des Nations Unies.

Entre avril et octobre 2020, ces ressources ont été diffusées à l'échelle mondiale, atteignant 86 millions de personnes dans 182 pays, et 29 gouvernements les ont utilisées dans le cadre de leurs ripostes nationales à la COVID-19.

Vous trouverez des informations supplémentaires sur le [site Web de Parenting for Lifelong Health \(26\)](#).



Les services numériques ouvrent de nouvelles possibilités excitantes et servent de plus en plus à déployer des interventions et à assurer une veille sanitaire. En raison de la généralisation de la téléphonie mobile, les téléphones mobiles (et maintenant les smartphones) sont devenus une plateforme privilégiée pour la diffusion et la fourniture d'un large éventail d'informations et de services. Les téléphones mobiles de base permettent de collecter des informations en temps réel, de partager des informations entre travailleurs de première ligne et même de gérer des flux de travail complexes (voir l'encadré « *RapidPro* »). Ils peuvent également servir à communiquer avec les personnes s'occupant d'enfants sur la qualité des pratiques de soins à domicile, l'avancement du développement de l'enfant, et le déroulement des visites à domicile des agents de santé communautaires. Les plateformes numériques sont de plus en plus utilisées pour diffuser des messages sur la santé ou l'éducation au moyen de SMS (voir l'encadré « *L'application Baby Buddy* »). Les agents de santé peuvent utiliser des appareils mobiles pour enregistrer les bénéficiaires, appuyer la prise de décisions en matière de soins et assurer le suivi de la santé des patients.

Les solutions numériques peuvent être une composante efficace d'une approche systémique, contribuant à améliorer le suivi et à collecter des données, et peuvent être intégrées dans les services de santé de la mère et de l'enfant (voir l'encadré « *MomConnect* »). Les solutions numériques constituent un élément de plus en plus important dans les approches de déploiement à grande échelle des interventions qui soutiennent la prestation de soins attentifs par les personnes s'occupant d'enfants et facilitent la réalisation des objectifs en matière de développement de l'enfant (voir l'encadré « *D-tree – utiliser des applications mobiles pour améliorer les résultats des enfants en matière de santé* »).

L'APPLICATION BABY BUDDY

L'application *Baby Buddy* est une application téléchargeable gratuitement qui fournit des informations détaillées tout au long de la grossesse et des six premiers mois du bébé au Royaume-Uni, sous différents formats, dont des vidéos. Toutes les informations fournies reposent sur des données probantes. L'application propose en outre quotidiennement des informations à l'intention des futurs pères et des nouveaux pères, des plans de soins personnels et de soutien, ainsi que des dossiers de santé numériques pour les enfants. Outre la fourniture d'informations par SMS, l'application comprend des fonctionnalités conçues pour encourager la participation, telles qu'un avatar interactif, la définition d'objectifs, un format ludique, ainsi que des photos et une fonctionnalité de journal. L'application vient appuyer les services de santé destinés aux femmes et aux enfants dans un large éventail de localités.

Pour en savoir plus, consultez le site Web de l'application *Baby Buddy* (27).

MOM CONNECT

MomConnect est une initiative du Ministère de la santé sud-africain visant à soutenir la santé maternelle par l'intermédiaire des téléphones mobiles et de solutions technologiques intégrées dans les services de santé de la mère et de l'enfant. Les femmes enceintes s'inscrivent à un service de messagerie qui leur fournit des informations et les encourage à se rendre à des consultations de soins prénatals. Ce service est gratuit. Des messages ciblés de promotion de la santé sont envoyés aux femmes enceintes dans l'objectif d'améliorer leur santé et celle de leurs nourrissons. Ces messages couvrent les soins prénatals, la nutrition, les soins aux nouveau-nés, l'allaitement maternel et la vaccination. Ils sont adaptés au stade de grossesse au cours duquel la femme s'inscrit.

Pour en savoir plus, consultez le site Web de *MomConnect* (28).

RAPIDPRO

RapidPro est un logiciel libre qui permet aux utilisateurs de concevoir, de piloter et d'élargir facilement des services de messagerie pour entrer directement en contact avec les utilisateurs de téléphones mobiles. Il permet aux utilisateurs de collecter des informations en temps réel sur des domaines cruciaux tels que la santé, la nutrition, l'éducation, l'eau et l'assainissement et la protection de l'enfance, même dans des lieux isolés et difficiles d'accès, et d'utiliser ces données pour atteindre les personnes les plus dans le besoin. Produit par les laboratoires d'innovation mondiaux de l'UNICEF en collaboration avec Nyuruka, une entreprise de développement de logiciels rwandaise, et s'appuyant sur huit années d'expérience en matière d'applications fonctionnant par SMS, *RapidPro* est déjà utilisé dans plus de 80 pays. Il a notamment servi à renforcer les activités de vaccination en Indonésie par l'intermédiaire de plateformes sanitaires, à favoriser le soutien prénatal pour les mères au Cameroun, et à créer une base de données pour permettre l'identification rapide des familles dont les enfants souffrent de retards et d'incapacités de développement ainsi que la fourniture d'un soutien à ces dernières.

Pour en savoir plus, consultez les sites Web de *RapidPro* (29) et de l'UNICEF (30).

Il est absolument essentiel d'identifier les enfants et les familles vulnérables le plus tôt possible. La science des données peut y contribuer, en utilisant les « mégadonnées » pour relier des ensembles de données distincts. Ainsi, différents prestataires de soins peuvent accéder aux mêmes données sur les bénéficiaires et, idéalement, mettre les enfants et les personnes qui s'occupent d'eux en relation avec des prestations de protection sociale.

D-TREE – UTILISER DES APPLICATIONS MOBILES POUR AMÉLIORER LES RÉSULTATS DES ENFANTS EN MATIÈRE DE SANTÉ

D-tree International utilise la technologie mobile pour améliorer les résultats des enfants en matière de santé dans le monde entier. Au Malawi, l'organisation a conçu une application mobile qui s'appuie sur l'algorithme de *triage, d'évaluation et de traitement d'urgence* (TETU) de l'OMS pour aider les agents de santé communautaires à évaluer systématiquement les enfants en vue d'identifier des signes de maladie en amont de leur consultation avec un médecin.

L'organisation a également mis au point une application complète qui couvre désormais plus de 1 000 des 11 000 cliniques de village du Malawi. Les assistants chargés de la surveillance de la santé s'en servent pour diagnostiquer et traiter les patients, ainsi que pour gérer les stocks de médicaments et compiler leurs rapports statistiques tous les mois.

À Zanzibar, D-tree collabore avec le ministère de la santé depuis 2011 pour améliorer les soins maternels et néonataux communautaires. Son application mobile *Safer Deliveries* est utilisée par les agents de santé communautaires lors des visites à domicile. Elle permet aux agents de santé communautaires de créer des plans d'accouchement personnalisés, d'identifier les signes de danger et d'orienter les femmes et les familles vers les établissements de santé. Les responsables se servent des données recueillies pour améliorer les services et l'application elle-même. En conséquence, les taux d'accouchement en établissement ont augmenté de 50 % et le taux de suivi après l'accouchement a quadruplé.

Vous trouverez de plus amples informations sur le [site Web de D-tree International \(31\)](#).

Cependant, gardez à l'esprit les considérations relatives à l'égalité entre les genres, notamment les écarts de taux de possession d'un téléphone mobile entre les hommes et les femmes. Le rapport *Mobile gender gap report 2020* (32) montre que les femmes vivant dans des pays à revenu faible et intermédiaire sont 8 % moins susceptibles que les hommes de posséder un téléphone mobile, et 20 % moins susceptibles d'utiliser Internet sur un appareil mobile. Cela signifie que le nombre de femmes utilisant Internet sur un appareil mobile est inférieur de 300 millions à celui des hommes.

Faites preuve de réalisme quant au rôle que les technologies numériques peuvent jouer, ou non, dans votre contexte.



Mesures proposées

Faire preuve de réalisme

Faites preuve de réalisme quant au rôle que les technologies numériques peuvent jouer, ou non, dans votre contexte. L'adoption de nouvelles solutions numériques peut représenter un défi, compte tenu de la charge de travail existante des travailleurs de première ligne et des nombreuses autres activités déjà entreprises. Les solutions numériques doivent servir à compléter et à améliorer les services, et non à en remplacer certaines composantes. Pour en savoir plus à ce sujet, consultez les *recommandations de l'OMS sur les interventions numériques pour le renforcement des systèmes de santé*.



Recommandations de l'OMS sur les interventions numériques pour le renforcement des systèmes de santé

En 2019, l'Organisation mondiale de la Santé a publié de nouvelles lignes directrices contenant des recommandations sur dix manières dont les pays peuvent utiliser les technologies numériques (accessibles grâce aux téléphones portables, aux tablettes et aux ordinateurs) pour améliorer la santé des populations et les services essentiels. Les recommandations reposent sur une évaluation critique des données probantes tirées d'interventions, portant notamment sur les avantages, les effets néfastes, l'acceptabilité, la faisabilité, l'utilisation des ressources et l'équité.

Les lignes directrices s'adressent aux décideurs dans les ministères de la santé, aux professionnels de la santé publique et à toute personne souhaitant savoir quelles interventions de santé numérique sont étayées par des données probantes pour répondre aux besoins des systèmes de santé. Elles concluent que les interventions de santé numérique sont un complément utile aux systèmes de santé fonctionnels, mais qu'elles ne sauraient les remplacer.

Pour en savoir plus, lisez le [communiqué de presse de l'OMS résumant les lignes directrices \(33\)](#), ou consultez le document intégral *Recommandations sur les interventions numériques pour le renforcement des systèmes de santé (34)*.

Investir dans le développement

Avant de commencer, n'oubliez pas que les solutions efficaces nécessitent souvent de réaliser de nombreuses études formatives et activités de mise à l'essai. Commencez par évaluer les besoins des utilisateurs finaux, les capacités du personnel et les capacités du système de santé, ainsi que les changements comportementaux et institutionnels nécessaires. Lisez l'encadré sur le portail « *Internet of Good Things* », qui peut constituer une ressource utile.

Œuvrer dans les limites du contexte concerné

Tout dépend du contexte. Ne l'oubliez pas lorsque vous concevez et mettez en œuvre des solutions numériques. De nombreuses solutions numériques sont disponibles à l'échelle mondiale, mais elles doivent encore être adaptées à votre contexte, en intégrant les langues et les normes culturelles pertinentes, afin de les rendre acceptables pour les utilisateurs. Réfléchissez également aux technologies de l'information et de la communication dans votre contexte et à la façon dont leurs capacités pourraient augmenter au cours des deux ou trois prochaines années.



Internet of Good Things

Le portail « [Internet of Good Things](#) » (35) propose du contenu gratuit pour téléphone mobile susceptible de sauver et d'améliorer des vies, et fonctionne même sur les appareils les moins sophistiqués. Il aide les communautés et les travailleurs de première ligne à obtenir des informations locales et actualisées sur les lieux de soins, et reste disponible lorsque la connexion à Internet est limitée. Les agents de santé communautaire peuvent télécharger des supports qui seront utiles lors des visites à domicile pour prodiguer des conseils en matière de santé ou d'éducation des enfants.

Appliquer les principes recommandés

Malgré toutes les avancées réalisées dans le domaine des technologies numériques et dans leur utilisation, certains programmes numériques se sont soldés par un échec. Les causes de ces échecs étaient souvent prévisibles et évitables ; il est donc important de suivre des principes bien établis lors de l'élaboration des services (voir l'encadré « *Principes pour le développement numérique* » à la page suivante).

PRINCIPES POUR LE DÉVELOPPEMENT NUMÉRIQUE

À la fin des années 2000, les bailleurs de fonds et les responsables de la mise en œuvre de programmes ont commencé à reconnaître que les programmes de développement numérique étaient fragmentés, non coordonnés, cloisonnés et difficiles à déployer à grande échelle ou à pérenniser.

Le Groupe de travail sur les principes pour le développement numérique a donc été créé en 2014 pour relever ces défis et diffuser les bonnes pratiques. Il est constitué de bailleurs de fonds, d'exécutants et de professionnels du développement, et se réunit neuf fois par an.

Les principes actuels sont les suivants :

- concevoir avec l'utilisateur ;
- comprendre l'écosystème existant ;
- conception pour l'échelle ;
- construire pour la durabilité ;
- se baser sur les données ;
- utiliser des normes, données, sources et innovations ouvertes ;
- réutiliser et améliorer ;
- assurer la confidentialité et la sécurité ;
- collaborer.

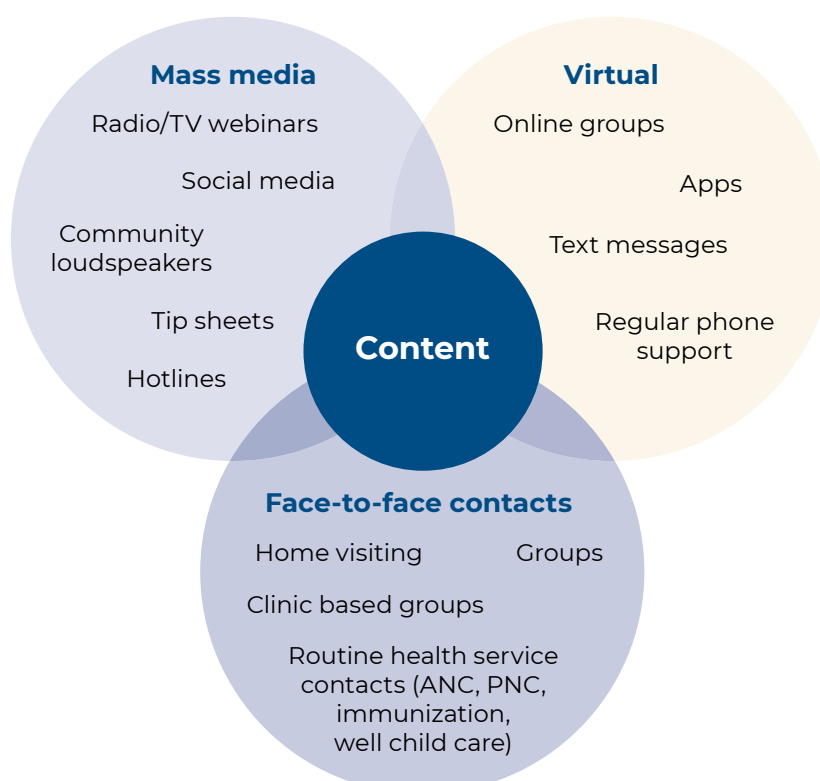
Pour en savoir plus, consultez le [site Web des Principes pour le développement numérique \(36\)](#).

Segmenter le public

L'approche la plus efficace peut consister à utiliser des solutions numériques en complément des contacts en personne. Il convient de choisir la modalité la plus adaptée au public cible. Par exemple, une mère pourrait tirer plus d'avantages d'une participation à un groupe de parentalité en ligne, un père pourrait préférer recevoir des conseils sur la parentalité par SMS, et une grand-mère pourrait apprécier un téléfilm ou un programme radio qui promeut la parentalité positive. Examinez soigneusement les options possibles, évaluez leur faisabilité dans votre contexte, menez des recherches sur les préférences des différents groupes, puis concevez les interventions au moyen d'une combinaison de méthodes, comme l'illustre la figure ci-dessous.

L'approche la plus efficace peut consister à utiliser des solutions numériques en complément des contacts en personne.

Figure. Associer les solutions numériques aux interactions en présentiel



Garantir la confidentialité et la sécurité

Veillez à protéger continuellement la vie privée et la sécurité des jeunes enfants et de leur famille lorsqu'ils utilisent des plateformes numériques. Assurez-vous que des systèmes sont en place pour garantir la confidentialité des données, la propriété, l'accès, l'intégrité et la protection des informations des utilisateurs, et que ces systèmes répondent aux normes légales nationales.

Utiliser la technologie numérique pour renforcer la responsabilité des services

Les technologies numériques rendent les informations et les services plus accessibles, en accroissant leur couverture géographique. Les personnes s'occupant d'enfants et les praticiens peuvent tirer parti de cet accès accru à l'information pour exiger de nouveaux ou de meilleurs services à l'appui des soins attentifs dans leurs communautés.

Surmonter les obstacles

Les capacités des travailleurs de première ligne

Songez aux capacités des travailleurs de première ligne et à leur éventuelle méconnaissance des technologies. Soutenez-les en leur fournissant une formation, un mentorat et une supervision personnalisés et continus. Assurez-vous qu'ils ont accès à une connexion Internet stable, ainsi qu'à des crédits gratuits avec suffisamment de données pour envoyer et recevoir des informations. Ils pourront ainsi tirer parti des investissements réalisés en faveur de la santé numérique.

N'oubliez pas que tout changement aura des répercussions sur l'ensemble du système et sur toutes les personnes concernées. Par exemple, l'utilisation d'un outil numérique pour la supervision aura une incidence sur la personne assurant la supervision ainsi que sur la personne supervisée, sur le temps nécessaire pour assurer la supervision, et sur les modalités de la supervision (en personne ou non). Le fait d'anticiper ces changements, d'optimiser leurs avantages et de proposer une assistance peut renforcer les relations et les systèmes.

Des infrastructures des technologies de l'information et de la communication défaillantes

Des problèmes peuvent entraver l'accès aux solutions numériques. La connectivité des réseaux mobiles peut être inégale, et les batteries peuvent se vider rapidement, en particulier dans les endroits où l'approvisionnement en électricité est instable. Par conséquent, les solutions numériques ne fonctionnent peut-être pas là où vous êtes. Par conséquent, avant toute autre chose, évaluez soigneusement vos besoins en matière d'infrastructure dans votre contexte et assurez-vous de la disponibilité des composants nécessaires.

Accès inégal à la technologie numérique

L'accès à la téléphonie mobile reste inégal. Les femmes sont 20 % moins nombreuses que les hommes à posséder un smartphone. Par conséquent, gardez à l'esprit que les technologies doivent se compléter mutuellement. Dans votre contexte, une bonne solution pourrait consister à ce que les personnes obtiennent des informations sur les soins attentifs par l'intermédiaire du portail « Internet of Good Things » (conçu pour les appareils mobiles les moins sophistiqués) et des médias de masse, comme la radio ou la télévision.

Les signes indiquant une progression

Vous pouvez déployer les activités liées à cette action stratégique de différentes manières, et il faut s'attendre à ce que certaines donnent des résultats plus rapidement que d'autres.

L'objectif consiste à travailler de manière systématique pour déployer à grande échelle des politiques et des interventions relatives aux soins attentifs et à tirer parti des innovations, telles que les technologies numériques et les partenariats avec des entités du secteur privé, pour que davantage d'enfants et de familles bénéficient d'informations et de services de qualité.

Vous trouverez ci-après quelques exemples de signes de progrès et d'objectifs :

- Les organisations du secteur privé contribuent activement à la mise en œuvre des stratégies et des plans nationaux.
- Des politiques favorables à la vie de famille ont été adoptées et sont mises en œuvre dans les secteurs public et privé.
- Des partenariats multipartites locaux ont été mis en place et sont fructueux, de même que la collaboration sur les recherches qui promeuvent les soins attentifs.
- Les priorités de recherche locales ont été définies, et les ressources nécessaires (financières et humaines) ont été mobilisées pour les réaliser.
- Des innovations ayant fait leurs preuves sont déployées à grande échelle et leur impact est soigneusement évalué. De nouvelles innovations sont mises à l'essai pour évaluer leur efficacité et leur faisabilité.
- Des solutions numériques sont incluses dans les interventions, pour soutenir les personnes s'occupant d'enfants ou suivre les activités de mise en œuvre, voire les deux.
- Une plateforme nationale d'apprentissage et de recherche a été mise en place et est soutenue par des organisations locales et nationales. Les conclusions des travaux de recherche sont largement diffusées et utilisées pour améliorer l'efficacité de la mise en œuvre et du déploiement à grande échelle.
- Les pouvoirs publics disposent d'approches stratégiques nationales bien définies pour faire participer le secteur privé aux activités qui promeuvent les soins attentifs.



Références

Outils, études de cas et lectures complémentaires

1. Maharastra, Inde : d'un projet pilote à une intervention à grande échelle

Gupta S. S., Raut A. V., Kothekar P., Maliye C. H., Kalantri A., Bahulekar P. V. et al., « Nurturing care interventions for realizing the development potential of every child: from pilot to scale up in Maharashtra ». *Indian Pediatrics*, 2021, vol. 58 (suppl. 1), p. S46-S52. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.indianpediatrics.net/supplOct2021/S46.pdf>, page consultée le 15 juillet 2022.

2. Outil : Les guides d'ExpandNet sur le déploiement à grande échelle

ExpandNet, « Outils et publications ExpandNet ». ExpandNet, niveau mondial, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://expandnet.net/tools/>, page consultée le 15 juillet 2022.

3. Outil : favoriser les solutions gouvernementales à grande échelle

« The journey to scale with government: a tool to navigate towards government-owned solutions which have sustained impact at scale ». Spring Impact, Royaume-Uni, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.springimpact.org/2020/10/scalewithgovernment/>, page consultée le 15 juillet 2022.

4. Outil : le programme Reach up and learn

« Reach Up ». Caribbean Institute for Health Research, Kingston (Jamaïque), 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://reachupandlearn.com/the-package/>, page consultée le 15 juillet 2022.

5. Étude de cas : le programme Saving Brains au Bangladesh

Hamadani J. D., Mehrin S. F., Tofail F., Hasan M. I., Huda S. N., Baker-Henningham H. et al., « Integrating an early childhood development programme into Bangladeshi primary health-care services: an open-label, cluster-randomised controlled trial ». *The Lancet Global Health*. 2019;7(3):e366-e75. doi : [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30535-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30535-7)

6. Exploiter les recherches sur la mise en œuvre

Training in Tropical Diseases, UNICEF, PNUD, Banque mondiale, OMS, « TDR Implementation Research Toolkit ». Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <http://adphealth.org/irtoolkit/>, page consultée le 15 juillet 2022.

7. Recherches sur la mise en œuvre dans le domaine de la santé

Peters D. H., Tran N. T., Adam T., *Implementation research in health: a practical guide*. Alliance for Health Policy and Systems Research, Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2013. Disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/91758>, page consultée le 15 juillet 2022.

8. Réseau africain pour le développement de la petite enfance

Africa Early Childhood Network, page d'accueil du site Web. Africa Early Childhood Network, Nairobi (Kenya), 2018. Disponible à l'adresse suivante : <https://afecn.org/>, page consultée le 15 juillet 2022.

9. Réseau arabe pour le développement de la petite enfance

Arab Network for Early Childhood Development, page d'accueil du site Web. Arab Network for Early Childhood Development, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://anecd.mawared.org/en>, page consultée le 15 juillet 2022.

10. Réseau régional de l'Asie et du Pacifique pour le développement de la petite enfance

Asia Pacific Regional Network for Early Childhood, page d'accueil du site Web. Asia Pacific Regional Network for Early Childhood, Singapour, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://arnec.net/>, page consultée le 15 juillet 2022.

11. International Step by Step Association for Europe and Central Asia

International Step by Step Association, page d'accueil du site Web. International Step by Step Association, Leiden (Pays-Bas), 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.issa.nl/>, page consultée le 15 juillet 2022.

12. Réseau d'action pour le développement de la petite enfance

Réseau d'action pour le développement de la petite enfance, page d'accueil du site Web. Réseau d'action pour le développement de la petite enfance, Washington, D. C., 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.ecdan.org/>, page consultée le 15 juillet 2022.

13. Autres solutions de financement – franchise sociale

Bishai D., Chakraborty N., Walker D. et al., « Social franchising to improve quality and access in private health care in developing countries ». *Harvard Health Policy Review*, 2008, vol. 9, n° 1, p. 184-197. Disponible à l'adresse suivante : https://www.researchgate.net/publication/230754276_Social_Franchising_to_Improve_Quality_and_Access_in_Private_Health_Care_in_Developing_Countries, page consultée le 15 juillet 2022.

14. Autres solutions de financement – entrepreneuriat social

Abu-Saifan S., « Social entrepreneurship: definition and boundaries ». *Technology Innovation Management Review*, 2012, vol. 2, n° 2, p. 22-27. doi : <http://doi.org/10.22215/timreview/523>

15. Autres solutions de financement – collecte de fonds communautaire

Gilbert P., « Getting everyone on-board: community fundraising ». GoodBox, Manchester, 2019. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.goodbox.com/2019/09/community-fundraising-ideas/#:~:text=What%20is%20community%20>, page consultée le 15 juillet 2022.

16. Étude de cas : Kidogo – une entreprise sociale à but lucratif au Kenya

Kidogo, page d'accueil du site Web. Kidogo Innovations Limited, Nairobi (Kenya), 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.kidogo.co/>, page consultée le 15 juillet 2022.

17. Étude de cas : Mobile Creches

Page d'accueil du site Web « Mobile Creches: Nurturing Childhood Sowing Change ». Mobile Creches, New Delhi (Inde), 2019. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.mobilecreches.org/>, page consultée le 15 juillet 2022.

18. Secteur privé et prestation de services de santé

Mobiliser le secteur privé de la prestation de services de santé grâce à la gouvernance des systèmes de santé mixtes : stratégie du Groupe consultatif de l'OMS sur la gouvernance du secteur privé pour la couverture sanitaire universelle. Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345933>, page consultée le 15 juillet 2022.

19. 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.

20. Indices de durabilité Dow Jones

RobecoSAM, S&P Global, « Dow Jones sustainability indices family ». S&P Global, Zurich (Suisse), 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.spglobal.com/esg/csa/indices/djsi-index-family>, page consultée le 15 juillet 2022.

21. Cadre réglementaire au Paraguay

Bureau du Président de la République du Paraguay, Cadre réglementaire sur la protection de la maternité, le soutien à l'allaitement, et la réglementation de la mise en place de structures de garde d'enfants sur le lieu de travail. 2019.

22. Outil : Soutien à l'allaitement sur le lieu de travail

Breastfeeding support in the workplace: a guide for employers. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, New York, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/documents/breastfeeding-support-workplace-global-guide-employers>, page consultée le 15 juillet 2022.

23. Outil : Un guide sur les services de garde d'enfants soutenus par les employeurs

International Finance Corporation, *Guide for employer-supported childcare*. Dans : Tackling Childcare initiative. Groupe de la Banque mondiale, Washington, D. C., 2020. Disponible à l'adresse suivante : https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/topics_ext_content/ifc_external_corporate_site/gender+at+ifc/resources/guide+for+employer-supported+childcare, page consultée le 15 juillet 2022.

24. Le Partenariat pour l'apprentissage précoce

« Delivering quality early learning for children around the world ». Dans : Le Partenariat pour l'apprentissage précoce. Groupe de la Banque mondiale, Washington, D. C., 2015. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.worldbank.org/en/topic/education/brief/early-learning-partnership>, page consultée le 15 juillet 2022.

25. Planifier et mener des consultations de télémedecine

How to plan and conduct telehealth consultations with children and adolescents and their families. Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2021. Disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/350205>, page consultée le 15 juillet 2022.

26. Intervention de parentalité d'urgence dans le contexte de la COVID-19

Parenting for Lifelong Health, conseils sur la parentalité et activités ayant fait leurs preuves pour tous les âges dans des langues du monde entier. Dans : COVID-19 Parenting. Parenting for Lifelong Health, Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.covid19parenting.com/home>, page consultée le 15 juillet 2022.

27. L'application Baby Buddy

Baby Buddy, « About the app ». Best Beginnings, Londres (Angleterre), 2021. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.bestbeginnings.org.uk/baby-buddy>, page consultée le 15 juillet 2022.

28. MomConnect

MomConnect, page d'accueil du site Web. Ministère de la santé, Pretoria (Afrique du Sud), 2021. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.health.gov.za/momconnect/>, page consultée le 15 juillet 2022.

29. Outil : RapidPro

RapidPro, UNICEF, « RapidPro ». Fonds des Nations Unies pour l'enfance, New York, 2021. Disponible à l'adresse suivante : <https://app.rapidpro.io/>, page consultée le 15 juillet 2022.

30. Information en temps réel : RapidPro

« Real-time information – RapidPro: gathering accurate real-time information on vital areas such as health, nutrition, education and child protection ». Fonds des Nations Unies pour l'enfance, New York, 2021. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/innovation/rapidpro>, page consultée le 15 juillet 2022.

31. Étude de cas : D-tree – utiliser des applications mobiles pour améliorer les soins attentifs

D-tree International, « What we do ». Dans : D-tree International Digital global health. D-tree International, Norwell (MA), 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.d-tree.org/>, page consultée le 15 juillet 2022.

32. Rapport 2020 de GSMA sur les inégalités entre les genres dans le domaine de la téléphonie mobile

Global System for Mobile Communications, *Mobile gender gap report 2020*. Dans : Mobile for development. Global System for Mobile Communications, Londres (Angleterre), 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.gsma.com/r/gender-gap>, page consultée le 15 juillet 2022.

33. Communiqué de presse : lignes directrices de l'OMS sur les interventions de santé numérique

« L'OMS publie les premières lignes directrices sur les interventions de santé numérique ». Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2019. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.who.int/fr/news/item/17-04-2019-who-releases-first-guideline-on-digital-health-interventions>, page consultée le 15 juillet 2022.

34. Outil : recommandations de l'OMS sur les interventions numériques pour le renforcement des systèmes de santé

Lignes directrices de l'OMS : recommandations sur les interventions numériques pour le renforcement des systèmes de santé. Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2019. Disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/354400>, page consultée le 15 juillet 2022.

35. Internet of Good Things

« The Internet of good things ». Fonds des Nations Unies pour l'enfance, New York, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/innovation/loGT>, page consultée le 15 juillet 2022.

36. Principes pour le développement numérique

« Des principes ». Principes pour le développement numérique, New York, 2009. Disponible à l'adresse suivante : <https://digitalprinciples.org/fr/principles/>, page consultée le 15 juillet 2022.

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 978-9-29-031560-5

