



unicef 

pour chaque enfant

Les premiers moments comptent
.....
pour chaque enfant

Remerciements

De nombreuses personnes ont contribué à l'élaboration de ce rapport. Nous exprimons notre gratitude à Omar Abdi, *Directeur général adjoint*; Justin Forsyth, *Directeur général adjoint*; Ted Chaiban, *Directeur, Division des programmes*; Laurence Chandy, *Directrice, Division des données, de la recherche et des politiques*; Paloma Escudero, *Directrice, Division de la communication*; Lisa Benenson, *Directrice adjointe, Division de la communication*; Caroline den Dulk, *Directrice adjointe, Division de la communication*; Susana Sottoli, *Directrice adjointe, Division des programmes*; Hai Kyung Jun, *Représentante de l'UNICEF au Chili*; Megan Gilgan, chef d'état-major adjointe; Dorothy Aanyu Angura, David Anthony, Maaïke Arts, Sajeda Atari, Mariavittoria Ballotta, Michael Banda, France Begin, Annika Bränning, Marissa Buckanoff, Jingqing Chai, Xuefeng Chen, Peck Gee Chua, Anna Danieli, Matias Delfino, Blanca Martinez Delgado, Ameena Mohamed Didi, Alison Earle, Maekelch Gidey, Deepa Grover, Caroline Guillot, Chika Hayashi, Jody Heymann, Maha Homsî, Priscilla Idele, Angus Ingham, Stephanie Jacquier, Jelena Zajeganovic Jakovljevic, Masahiro Kato, Deborah Toskovic Kavanagh, Joa Keis, Theresa Kilbane, Julia Krasevec, Diana Escobedo Lastiri, Jill Lawler, Elena Locatelli, Joan Lombardi, Anthony MacDonald, Fabio Manno, Alicia Marin, Kerida McDonald, Vrinda R. Mehra, Najwa Mekki, Jadranka Milanovic, Christina Misunas, Daniela Mohaupt, Samantha Mort, Cristian Muduate, Christine Nesbitt, Patricia Núñez, Chloe O'Gara, Margo O'Sullivan, Clarice da Silva e Paula, Nicole Petrowski, Priyanka Pruthi, Chemba Raghavan, Amy Raub, Eduardo Garcia Rolland, Valentina Ruta, Anna Sandberg, Michael Sidwell, Pablo Stansbery, Morgan Strecker, Laura Andreea Seusan, Jordan Tamagni, Georgina Thompson, Daniel Timme, David Tsetse, Maria Elena Ubeda, Willeta Waisath, Samantha Wauchope, Aisha Yousafzai et Jérôme Pfaffmann Zambruni.

Nous remercions tout spécialement Elinor Bajraktari, Ivelina Borisova, Claudia Cappa, Ana Nieto, Abbie Raikes et Haogen Yao pour les conseils prodigués dès les premières phases de la rédaction de ce rapport, notamment concernant les données à utiliser.

Équipe de rédaction

Auteur : Pia Rebello Britto

Rédactrice et responsable production : Tara Dooley

Vérification des informations : Yasmine Hage, Xinyi Ge et Baishalee Nayak

Édition et relecture : Timothy J. DeWerff et Anita Palathingal

Conception et illustration

Big Yellow Taxi

© Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)

Septembre 2017

Une autorisation est requise pour la reproduction de tout ou partie de cette publication. Cette autorisation est accordée gracieusement aux organisations éducatives ou à but non lucratif. Dans les autres cas, une contribution modeste sera demandée. Prière de contacter :

Division de la communication, UNICEF

Att. : Permissions

3 United Nations Plaza, New York, NY 10017, États-Unis

Tél. : +1 (212) 326-7434

Courriel : nyhqdoc.permit@unicef.org

ISBN : 978-92-806-4916-1

Remerciements particuliers

L'UNICEF tient tout particulièrement à exprimer sa gratitude à la **Fondation H&M** pour son appui à l'élaboration de ce rapport et son implication dans diverses initiatives menées partout dans le monde pour offrir à chaque enfant le meilleur départ possible dans la vie.

Table des matières

Avant-propos	ii
Introduction : Veiller au développement du cerveau, c'est veiller sur l'avenir	1
Chapitre 1 :	
Le cerveau du bébé : ce que nous dit la science	7
Étude de cas : Programme de suivi infirmier à domicile.....	13
Nutrition, protection et stimulation	15
Point de vue	
La Fondation H&M et l'UNICEF : un partenariat pour le développement de la petite enfance	17
Chapitre 2 :	
Nutrition	19
Étude de cas : Nutrition et bienveillance en situation d'urgence	23
Chapitre 3 :	
Protection	25
Étude de cas : Un Programme pour une meilleure éducation parentale	31
Chapitre 4 :	
Stimulation	33
Étude de cas : Soins pour le développement de l'enfant	39
Étude de cas : Préparation préscolaire à l'école primaire.....	45

Chapitre 5 :	
Pourquoi investir à l'appui du développement de la petite enfance ?	47
Étude de cas : Atteindre les parents grâce à un portail d'information en ligne	55
Point de vue	
Avantages à long terme des services de garde de qualité pour les mères défavorisées et leurs enfants	57
Chapitre 6 :	
Politiques, programmes et partenariats	59
Étude de cas : Politiques, programmes et partenariats	65
Des programmes pour les enfants, les familles et l'avenir	67
Point de vue	
Le Chili grandit grâce au développement de la petite enfance	69
Chapitre 7 :	
Conclusion	71
Les premiers moments comptent pour chaque enfant.....	75
Notes de fin	77

Avant-propos

Quelle est la chose la plus précieuse que possède un enfant ? Son cerveau. Malgré cela, nous ne prenons pas soin du cerveau des enfants comme nous prenons soin de leur corps, surtout pendant la petite enfance, une période où ce que nous faisons – ou ne faisons pas – a une incidence sur l'avenir de chaque enfant et sur celui des économies et sociétés auxquelles ils appartiennent.

Le nouveau rapport mondial de l'UNICEF sur le développement de la petite enfance, intitulé *Les premiers moments comptent pour chaque enfant*, expose les possibilités uniques et cruciales qui existent de la conception à l'entrée à l'école primaire pour façonner le développement du cerveau de l'enfant.

Durant cette période de la vie, la vitesse de développement du cerveau est stupéfiante et unique : ce dernier forme alors des connexions avec une rapidité qui ne sera jamais plus égalée. De la qualité de ce développement cérébral dépendra celle du développement cognitif, émotionnel et social de l'enfant, c'est-à-dire sa capacité à apprendre, à résoudre des problèmes et à entrer en relation avec l'autre. Ces premiers moments du développement cérébral auront également une influence significative sur la capacité de l'enfant, une fois adulte, à gagner sa vie et à contribuer à la société, et même sur son bonheur futur.

Pour des millions d'enfants défavorisés partout dans le monde, les possibilités offertes au cours de la petite enfance ne sont pas mises à profit.

Une étude couvrant deux décennies a montré que les enfants issus de familles pauvres qui bénéficient d'une stimulation de qualité à un âge précoce gagnent en



moyenne 25 % de plus une fois adultes que ceux n'ayant pas bénéficié de telles interventions¹. Or, de par le monde, les gouvernements consacrent, selon les estimations, moins de 2 % de leur budget de l'éducation à des programmes dédiés à la petite enfance.

Les enfants qui ne bénéficient pas d'une nutrition adéquate risquent de présenter des retards cognitifs et de croissance. Or, au moins 155 millions d'enfants souffrent de retards de croissance et des millions d'autres sont menacés car ils ne bénéficient pas d'une nutrition adéquate².

La violence, les mauvais traitements, la négligence et les expériences traumatiques provoquent une élévation du cortisol, une hormone qui produit un stress toxique limitant la connectivité neuronale dans le cerveau en développement.

Or, en 2015, ce risque pesait sur environ 246 millions d'enfants vivant dans une zone de conflit (parmi lesquels 75 millions d'enfants de moins de 5 ans), sans oublier les millions d'autres se trouvant en situation d'urgence³.

Des recherches récentes montrent que l'inhalation de particules présentes dans l'air en raison de la pollution peut porter atteinte à certaines protections du jeune cerveau en développement et provoquer la perte ou l'endommagement de tissus nerveux. Or, dans le monde, environ 300 millions d'enfants vivent dans des régions où l'air est toxique et excède d'au moins six

fois les limites internationales⁴.

Quelles sont les conséquences pour les enfants exposés à ces dangers dès leur plus jeune âge ? Quelles sont les conséquences pour les sociétés dont ils sont l'avenir ? En privant les jeunes enfants de la chance unique de développer un cerveau sain pour la vie, la communauté internationale perpétue des cycles intergénérationnels de précarité et d'inégalités.

Vie après vie, occasion manquée après occasion manquée, nous creusons le fossé qui sépare les nantis des démunis et nous compromettons notre propre résilience et notre stabilité à long terme.

Car les enfants d'aujourd'hui sont les travailleurs qualifiés de demain. Ils sont nos futurs médecins, enseignants, avocats et dirigeants. Leur productivité portera les économies de demain. Leur contribution à la société façonnera le visage du monde de demain.

Ce que nous mettons en place aujourd'hui pour favoriser leur bon développement cérébral et libérer leur potentiel sera déterminant pour leur avenir, ainsi que le nôtre.



Anthony Lake
Directeur général de l'UNICEF



Introduction : Veiller au développement du cerveau, c'est veiller sur l'avenir

Les premiers moments de la vie offrent une chance unique de développer le cerveau des jeunes enfants, qui construiront l'avenir.

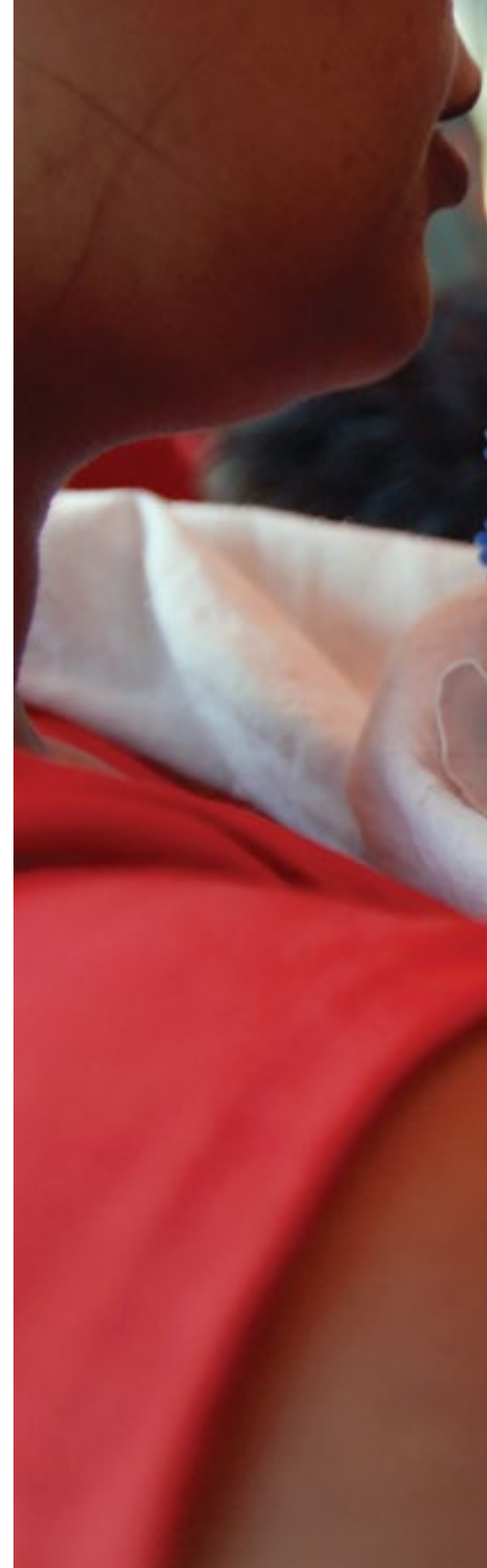
Cette occasion est néanmoins beaucoup trop souvent manquée.

Pour les États, négliger d'investir dans la petite enfance a un prix, à savoir des enfants en mauvaise santé et moins aptes à apprendre, avec une capacité de gain réduite.

Cela signifie également une économie affaiblie et une charge plus importante pour les systèmes éducatif, de santé et de protection sociale. Cela signifie aussi des cycles intergénérationnels de précarité, qui entravent une croissance et une prospérité équitables.

Pour les enfants, en particulier les enfants défavorisés, le prix de cet échec est un potentiel à jamais inexploité.

Les conclusions des recherches scientifiques sont claires : le cerveau de l'enfant se construit petit à petit ; il n'est pas acquis dès la naissance⁵. Ce processus débute avant la naissance et repose sur l'interaction complexe de connexions neuronales qui s'établissent en fonction des expériences vécues et de l'environnement⁶. Durant les premières années de vie, ces connexions neuronales s'effectuent à une vitesse fulgurante, qui ne sera jamais plus





égalée par la suite. Elles constituent le fondement du développement de l'enfant, qui permettra à ce dernier de grandir, apprendre et s'épanouir. Ce processus est favorisé par une nutrition adéquate, un environnement protecteur ainsi qu'une stimulation attentive, qui inclut notamment des possibilités d'apprentissage précoce.

Malheureusement, des millions d'enfants dans le monde ne bénéficient pas d'un environnement propre à favoriser un développement cérébral optimal. Ils n'ont accès ni à une alimentation équilibrée ni à des soins de santé appropriés. Ils ne sont pas protégés contre la violence, le stress extrême, la pollution ou les conflits. Ils manquent cruellement d'une stimulation attentive par un adulte bienveillant et n'ont aucune possibilité d'apprentissage. Les expériences négatives peuvent ralentir et altérer le processus d'établissement des connexions neuronales dans le cerveau d'un bébé. Elles peuvent avoir des répercussions sur la capacité d'un enfant à se développer et à apprendre⁷, et peuvent même réduire ses revenus futurs de 25 %⁸ au maximum. Par exemple, être victime de violences, de mauvais traitements et de négligence peut provoquer un stress toxique qui, s'il est prolongé et extrême, peut interférer avec l'établissement des connexions neuronales⁹.

Les enfants qui ne bénéficient pas d'une stimulation optimale au cours de la petite enfance proviennent majoritairement des communautés les plus défavorisées de la planète. Par exemple, dans les pays à revenu faible et intermédiaire, on estime que 43 % des moins de 5 ans risquent de souffrir d'un mauvais développement en raison d'une pauvreté extrême et de retards de croissance¹⁰. À l'échelle mondiale, 155 millions d'enfants de moins de 5 ans présentent un retard de croissance en raison d'une nutrition et de soins de santé inappropriés¹¹. Dans les pays pour lesquels des données sont disponibles, c'est-à-dire principalement des pays à

revenu faible et intermédiaire, environ 80 % des enfants de 2 à 4 ans subissent régulièrement une discipline violente et pour environ 15,5 millions d'enfants de 3 à 4 ans, aucun adulte ne prend le temps de lire, compter ou dessiner avec eux, ou encore de leur raconter des histoires ou de leur apprendre à nommer les choses¹².

Ces manques peuvent limiter le développement des enfants et réduire leurs chances futures. Pour les États, ce potentiel gâché peut conduire à un capital humain en mauvaise santé et aux aptitudes insuffisantes, qui entrave la croissance économique et pèse sur les systèmes éducatif, de santé et de protection sociale. Tout ceci conduit à des cycles de dénuement et de dépendance qui peuvent se perpétuer des générations durant.

Pourquoi investir ?

Investir dans la petite enfance est clairement rentable : le retour sur investissement offert par les programmes de développement de la petite enfance peut atteindre environ 13,7 %¹³. Leurs retombées positives comprennent notamment une élévation du niveau d'éducation, une amélioration de la santé, une baisse de la criminalité et une hausse des revenus individuels¹⁴. Investir dans la petite enfance peut en effet améliorer le niveau de revenu individuel de 25 % au maximum une fois adulte¹⁵. En favorisant un capital humain plus qualifié et mieux préparé à affronter les défis futurs d'une économie mondialisée et numérique, ce type d'investissement bénéficie également aux États.

L'investissement dans la petite enfance peut se révéler étonnamment abordable car nombre de ces interventions peuvent être intégrées à des services existants. Par exemple, pour 0,50 dollar des États-Unis par

personne et par an (estimation moyenne), des programmes pour les familles comptant de jeunes enfants peuvent être ajoutés aux services de santé et de nutrition existants¹⁶.

Il est temps d'agir

Dans de nombreuses parties du monde, les gouvernements et leurs partenaires assurent une nutrition, une protection et une stimulation adéquates des enfants et en récoltent les fruits.

Il est néanmoins temps d'aller plus loin. Il est temps d'accélérer les progrès réalisés et de transformer les connaissances acquises concernant le développement de la petite enfance en investissements et en interventions qui soutiennent les familles, les communautés et les États. Il est temps d'agir parce que nous perdons le potentiel de 43 % des enfants dans les pays à revenu faible et intermédiaire : un gâchis que nous ne pouvons nous permettre.

Il y a plus de 15 ans, les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) ont contribué à amorcer une action mondiale visant à protéger et améliorer la vie de millions d'enfants. Ces efforts ont permis de réduire les taux de mortalité infantile de plus de moitié entre 1990 et 2015¹⁷.

Aujourd'hui, les objectifs de développement durable (ODD) offrent la possibilité de poursuivre sur la lancée des progrès réalisés en aidant un plus grand nombre d'enfants à non seulement survivre, mais aussi à s'épanouir.

« Pour les enfants qui abordent la vie dans un environnement bancal, chaque nouvelle étape de développement est plus difficile que la précédente. Les disparités entre les enfants qui bénéficient d'un solide départ dans la vie et les autres apparaissent très tôt, s'accroissent rapidement et deviennent plus difficiles à combler à mesure que le temps passe. »

Linda M. Richter, chercheuse émérite,
Human Sciences Research Council,
Université de Witwatersrand, Afrique du Sud.

Les ODD sont une feuille de route pour la création d'un avenir meilleur et reconnaissent le lien entre le développement de la petite enfance et l'équité, la productivité, la création de richesse, une croissance durable et un avenir plus pacifique. Les ODD intègrent des objectifs relatifs à la malnutrition, la mortalité infantile, l'apprentissage précoce et la violence, qui s'inscrivent tous dans un plan d'action pour le développement de la petite enfance¹⁸.

Ce plan d'action mondial nous met face à notre responsabilité d'agir. Nous disposons des preuves scientifiques, des connaissances et de l'expérience requises. Il nous appartient à présent d'investir dans le développement cérébral et dans l'avenir des enfants. Pour leur bien et pour le nôtre.

Appel à l'action

Les preuves sont là : le développement de la petite enfance doit être une priorité mondiale et nationale.

Les gouvernements se sont déjà engagés à atteindre les cibles en matière de développement de la petite enfance prévues dans le cadre des objectifs de développement durable. Ils doivent à présent joindre l'acte à la parole et accorder une place prioritaire au développement de la petite enfance dans leurs programmes économiques et politiques.

L'UNICEF lance les appels suivants aux gouvernements et partenaires :

- 1. Investir d'urgence dans les services qui offrent aux jeunes enfants, en particulier les plus défavorisés, un départ optimal dans la vie.** Il est crucial que les gouvernements augmentent la part globale de leurs budgets consacrée aux programmes pour le développement de la petite enfance : ils en ont la capacité et devraient donc en tirer parti. Par exemple, affecter à l'enseignement préscolaire 10 % de tous les budgets nationaux destinés à l'éducation augmenterait grandement le nombre d'enfants ayant accès à des possibilités d'apprentissage précoce¹⁹, ce qui peut améliorer leur degré d'instruction et leur permettre d'accroître leurs revenus futurs. Des modes de financement innovants peuvent également aider les gouvernements à atteindre un plus grand nombre d'enfants, grâce à des programmes plus efficaces. Il est par exemple possible de réserver des recettes fiscales pour financer la fourniture de services de développement de la petite enfance ou de mettre en place des cadres de « paiements associés aux résultats » qui lient les investissements aux résultats (voir encadré 6.1).
- 2. Élargir l'accès à des services efficaces de développement de la petite enfance qui couvrent les besoins essentiels dans les foyers, dans les écoles, dans les structures communautaires et dans les établissements de santé.** Afin d'atteindre un plus grand nombre d'enfants et de familles tout en réduisant les coûts,

les gouvernements et leurs partenaires peuvent intégrer des interventions relatives à la petite enfance à des services existants, par exemple, pratiquer les examens médicaux de routine dans les établissements préscolaires ou ajouter un soutien parental aux consultations médicales à domicile pour les nouveaux parents. De même, les interventions suivantes peuvent être intégrées à des services bien connus et efficaces tels que les consultations prénatales, les services de nutrition et les structures de garde d'enfants : conseil pour l'allaitement, orientation pour la stimulation attentive et l'apprentissage précoce et programmes d'éducation parentale pour protéger les enfants de la violence.

- 3. Faire des politiques de développement de la petite enfance centrées sur la famille une priorité nationale et les rendre impératives pour le secteur privé.** Les politiques, programmes et autres initiatives qui donnent aux parents et aux personnes qui s'occupent des enfants les moyens de leur offrir un départ optimal dans la vie produisent des enfants en meilleure santé et plus instruits, un capital humain plus qualifié et une croissance plus durable. Tous les pays devraient assurer deux ans d'enseignement préscolaire gratuit car celui-ci joue un rôle critique dans le développement cognitif du jeune enfant. Les politiques essentielles à mettre en place dans le monde du travail comprennent un congé parental payé de 12 mois, des installations permettant l'allaitement, des pauses pour l'allaitement rémunérées durant les six premiers mois ainsi que des services de garde d'enfant sur site et des programmes d'apprentissage précoce pour les enfants des employés.
- 4. Collecter des données concernant les indicateurs clés du développement de la petite enfance et assurer le suivi des progrès.** Afin d'évaluer les progrès réalisés pour donner à chaque enfant un départ optimal dans la vie, il est nécessaire de mesurer

le développement social, émotionnel, cognitif, langagier et moteur des jeunes enfants au regard des données comparables à l'échelle internationale. Étant donné que les pays suivent les progrès réalisés dans la concrétisation des cibles spécifiques aux jeunes enfants dans le cadre des ODD en matière de santé, de nutrition, d'éducation et de protection, ils peuvent également ventiler les données de manière à mieux identifier les inégalités et s'assurer d'atteindre les enfants qui en ont le plus besoin.

- 5. Assurer un encadrement dédié pour les programmes de développement de la petite enfance et coordonner plus efficacement les initiatives à travers les différents secteurs.**

Les programmes de développement de la petite enfance font appel à différents secteurs, parmi lesquels la santé, la nutrition, l'éducation, la protection, l'eau, l'assainissement et l'hygiène. Les politiques et programmes doivent aussi être intégrés. Un ministre ou un organe de coordination peut superviser les initiatives de manière à ce qu'elles soient mieux intégrées, plus efficaces et rentables. Des structures similaires aux échelons provincial, municipal et local peuvent faciliter la prise en charge des enfants les plus démunis.

- 6. Stimuler la demande de services de qualité pour le développement de la petite enfance.**

Les parents et les personnes qui s'occupent des enfants sont le facteur le plus important lorsqu'il s'agit de donner à chaque enfant un départ optimal dans la vie. Les programmes de Communication pour le développement (C4D) et les autres initiatives d'information du public peuvent contribuer à une meilleure compréhension de l'importance critique de la nutrition, de la protection et de la stimulation pour que les enfants atteignent leur plein potentiel. Cette compréhension peut susciter une plus grande demande des familles pour des services de développement de la petite enfance de qualité.

Le cerveau du bébé : ce que nous dit la science

Les premiers moments de la vie d'un enfant comptent et leurs répercussions peuvent durer toute la vie.

Certains d'entre eux peuvent paraître anodins, comme, par exemple, donner un sourire plein d'amour, prendre l'enfant dans ses bras pour l'apaiser ou jouer à faire coucou. D'autres sont plus complexes, par exemple, lorsqu'il s'agit de veiller à la nutrition optimale de l'enfant, à le protéger contre toute violence ou négligence, ou encore à stimuler son esprit et son imagination.

Tous ces moments d'apparence plus ou moins anodine peuvent altérer le développement cérébral du jeune enfant et avoir des conséquences sur sa santé, son bonheur et sa capacité à apprendre. Ils peuvent même avoir une influence sur son niveau de revenu une fois adulte²⁰.

Ces dernières décennies, les découvertes en matière de neurosciences ont largement amélioré notre compréhension de la manière dont le cerveau du bébé se développe. L'une des plus importantes de ces découvertes a été que le cerveau est construit par le matériel génétique, l'expérience et l'environnement, c'est-à-dire une combinaison d'inné et d'acquis²¹.

Le processus débute bien avant la naissance et est influencé par la santé, la nutrition et l'environnement de la femme enceinte. Après la naissance, le cerveau continue à se développer. Il produit des cellules et commence à les définir et à les connecter²².





Dans ces tout premiers moments, les connexions entre les neurones s'établissent à une vitesse et avec une complexité qui ne seront plus jamais égalées par la suite²³. Les recherches indiquent que ces connexions s'établissent au rythme d'au moins 1 000 par seconde. Des études récentes indiquent toutefois que cette vitesse pourrait atteindre un million de connexions par seconde²⁴.

Les différents types de connexions neuronales s'établissent de façon séquentielle et constituent les fondements du développement ultérieur du cerveau²⁵. Ces connexions établies dans les premiers moments de la vie influencent les parties du cerveau qui contrôlent les aptitudes visuelles, auditives et langagières de l'enfant. La région préfrontale du cerveau, qui est liée à la planification, à la prise de décision et à la personnalité, établit rapidement des connexions complexes dans les premiers jours de la vie²⁶. Cette période de prolifération neuronale joue un rôle déterminant dans les capacités d'apprentissage, d'exécution de tâches, d'adaptation au changement et de résilience face à des situations difficiles²⁷.

À mesure que le cerveau se développe, des connexions neuronales s'établissent ou sont modifiées en réponse aux expériences positives et négatives vécues²⁸. Les expériences positives comprennent une bonne nutrition, la stimulation sensorielle et motrice, les interactions attentives et la protection apportée par les membres de la famille ou les aidants. À l'opposé, les expériences telles que la négligence, le stress, la violence et l'exposition à la pollution modifient également le processus d'établissement des connexions neuronales dans le cerveau de l'enfant. Ce type d'expérience peut significativement entraver le développement cérébral du jeune enfant²⁹.

Développement de la petite enfance

Le développement cérébral est une composante essentielle du

développement de la petite enfance et permet au jeune enfant d'acquérir les aptitudes physiques, motrices, cognitives, sociales, émotionnelles et langagières élémentaires. Ces aptitudes permettent à l'enfant de réfléchir, de résoudre des problèmes, de communiquer, d'exprimer des émotions et de nouer des relations. Elles constituent le socle à partir duquel se développera le chemin de vie et qui orientera la santé, les apprentissages et le bien-être de l'individu.

Un développement sain durant la petite enfance est important pour chaque enfant, et plus particulièrement pour les enfants les plus défavorisés. En effet, lorsque ces derniers acquièrent les aptitudes dont ils ont besoin dans un environnement attentif et bienveillant, ils sont alors beaucoup mieux armés pour sortir de la précarité et prétendre à une vie meilleure. Ils seront, à leur tour, plus aptes à se montrer attentifs et bienveillants auprès de leurs propres enfants, mettant ainsi un terme au cycle intergénérationnel de l'inégalité.

Phases de développement

Le développement de la petite enfance est fréquemment envisagé par phases en fonction de l'âge. La définition de ces phases varie et certaines de ces définitions comportent une phase qui s'étend jusqu'à l'âge de 8 ans. L'UNICEF considère pour sa part que le développement de la petite enfance comporte trois phases³⁰ :

De la conception à la naissance : période prénatale où la santé, la nutrition et la protection sont essentielles pour la femme enceinte. La période allant de la conception à environ 24 mois est aussi fréquemment appelée les 1 000 premiers jours. Durant cette période, le cerveau se développe rapidement et peut être largement influencé par la nutrition, la protection et une stimulation attentive.

De la naissance à 3 ans : durant cette phase, le développement cérébral reste rapide et la nutrition, la protection et la stimulation attentive à travers le jeu, la lecture, le chant et des interactions avec des adultes bienveillants sont critiques.

Phase préscolaire : période allant de l'âge de 3 ans jusqu'à l'entrée à l'école primaire. Les possibilités d'apprentissage précoce à la maison ainsi que dans le cadre d'un enseignement préscolaire de qualité sont alors essentielles. Les soins médicaux, la nutrition et la protection demeurent importants durant cette phase.

Nutrition, protection et stimulation

Les neurosciences ont permis de clarifier le processus de construction du cerveau, et les chercheurs et spécialistes de la petite enfance ont exploité ces connaissances pour mieux comprendre les facteurs qui concourent à un développement optimal et la façon de les combiner pour chaque enfant.

Trois éléments fondamentaux sont la **nutrition**, la **protection** et la **stimulation** attentive. Dans une série d'articles publiés dans *The Lancet* en 2016, ces trois aspects fondamentaux ont été repris dans la définition d'un concept que les chercheurs appellent les « soins bienveillants³¹ ». Ce concept renvoyait à cinq facteurs essentiels pour un bon développement de la petite enfance.

« La science nous enseigne que nos premières expériences s'impriment dans notre corps et influencent nos capacités d'apprentissage, nos comportements et notre santé tout au long de la vie. Le cerveau se construit au fil du temps et la force ou la faiblesse de son architecture en constante évolution durant les premières années de la vie influence tout développement ultérieur. La science du XXI^e siècle souligne notre devoir partagé d'offrir à tous les jeunes enfants, aussi tôt que possible, les fondements solides apportés par des relations attentives, des expériences d'apprentissage positives et des environnements propices à une bonne santé, de sorte qu'ils puissent grandir et devenir des adultes résilients dotés des aptitudes requises pour gérer leurs responsabilités professionnelles, citoyennes et de parents de la prochaine génération. Nous ne pouvons laisser échapper cette chance unique. Il nous faut investir dans la petite enfance pour porter les forces vives futures de nos États, de nos économies et de nos communautés. L'heure tourne et c'est maintenant qu'il faut agir. »

Jack P. Shonkoff, docteur en médecine, Directeur du Centre sur l'enfant en développement de l'Université de Harvard.

Les soins de santé : vaccination, traitement et prévention des maladies, eau salubre, assainissement amélioré et hygiène satisfaisante.

Une nutrition adéquate : alimentation répondant aux besoins nutritionnels afin de permettre une croissance et un développement optimaux, ce qui inclut notamment un allaitement précoce et le maintien de l’allaitement exclusif durant au moins six mois, une alimentation variée et fréquente.

La protection : contre la violence, les mauvais traitements, la négligence, les dangers liés à l’environnement (notamment la pollution de l’air) et

l’exposition prolongée à d’autres menaces telles que celles susceptibles d’émerger dans les pays touchés par un conflit.

Les soins attentifs : interactions attentives avec un parent ou un aidant (qui peuvent comprendre l’alimentation, le jeu, le chant ou simplement parler).

L’apprentissage précoce : accès à l’enseignement préscolaire et à d’autres possibilités d’apprentissage précoce, notamment grâce à des jouets, des livres et des interactions de qualité avec des adultes ou d’autres enfants du même âge.

Figure 1.1. Des millions d’enfants risquent de présenter des retards de développement.

Les retards de croissance et la pauvreté de revenu extrême de 2004 à 2010 en tant qu’indicateurs indirects du développement de la p nfance

	Population de moins de 5 ans		Nombre d’enfants présentant un retard		% d’enfants présentant un retard		Nombre d’enfants vivant dans la pauvreté extrême		% d’enfants vivant dans la pauvreté extrême		Nombre d’enfants risquant de ne pas atteindre leur potentiel de développement		% d’enfants risquant de ne pas atteindre leur potentiel de développement	
	2004	2010	2004	2010	2004	2010	2004	2010	2004	2010	2004	2010	2004	2010
Asie de l’Est et Pacifique	136,2	145,7	34,1	29,6	25 %	20 %	30,2	18,2	22 %	13 %	54,7	41,7	40 %	29 %
Europe et Asie centrale	25,4	27,9	4,8	4,8	19 %	17 %	1,1	0,8	4 %	3 %	5,6	5,4	22 %	19 %
Amérique latine et Caraïbes	56,8	54,1	9,1	8,0	16 %	15 %	4,9	3,0	9 %	6 %	11,6	9,7	20 %	18 %
Moyen-Orient et Afrique du Nord	32,3	36,5	8,0	8,6	25 %	24 %	1,1	1,0	3 %	3 %	8,7	9,1	27 %	25 %
Asie du Sud	171,4	168,1	80,6	67,6	47 %	40 %	69,5	46,5	41 %	28 %	110,9	88,8	65 %	53 %
Afrique subsaharienne	124,9	143,3	53,9	55,1	43 %	38 %	67,5	72,3	54 %	50 %	87,6	94,8	70 %	66 %
Total	547,0	575,6	190,6	173,7	35 %	30 %	174,3	141,8	32 %	25 %	279,1	249,4	51 %	43 %

NOTE : Les données sont indiquées en millions. Ces estimations diffèrent des données de l’UNICEF car elles reposent sur les chiffres d’années antérieures.

SOURCE : Maureen M. Black et al., « Early Childhood Development Coming of Age: Science through the life course », *The Lancet*, série 0140-6736, no 16, 4 octobre 2016, p. 2, disponible à l’adresse suivante : <[www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)31389-7.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)31389-7.pdf)>.

Déterminer le nombre d'enfants qui reçoivent de tels « soins bienveillants » est malaisé. Nous savons néanmoins que, trop souvent, ce sont les enfants les plus défavorisés qui ne reçoivent pas tous les soins adéquats. Selon les estimations, 43 % des enfants de moins de 5 ans (249 millions d'enfants) risquent de présenter des retards de développement³². Ces chiffres mondiaux tirés de *The Lancet* (figure 1.1) s'appuient sur des données de 2010 relatives au nombre d'enfants exposés, dans les pays

à revenu faible et intermédiaire, à une pauvreté financière extrême et à des retards de croissance, deux facteurs liés aux problèmes de développement au cours de la petite enfance³³.

Des millions d'autres enfants ne bénéficient par ailleurs pas de la nutrition, la protection et la stimulation dont ils ont besoin pour se développer et s'épanouir.



Étude de cas : la Serbie

Programme de suivi infirmier à domicile

Ivanka Djordjevic, infirmière à domicile, s'apprêtait à effectuer une visite de routine auprès de la famille Jovanovic, qui venait d'avoir un nouvel enfant. Une fois sur place, elle remarqua toutefois quelque chose d'inhabituel.

Lorsque Sanja Jovanovic prit sa fille de 3 mois, Tea, dans les bras, la tête du bébé bascula vers l'arrière. Pour Ivanka, c'était un signe clair. Elle suggéra donc de faire examiner Tea par un pédiatre afin de contrôler son développement général et s'assurer en particulier que sa nuque, ses épaules et ses bras se développaient correctement.

Sanja et son époux, Milos Jovanovic, prirent ce conseil très au sérieux et le pédiatre consulté leur recommanda une série d'exercices de renforcement. Aujourd'hui, Tea a 2 ans et demi et ne présente aucun retard de développement moteur.

Comme l'explique Sanja, « Tea aurait eu des problèmes au niveau de la colonne vertébrale ainsi que des problèmes pour marcher si le basculement de sa tête n'avait pas été remarqué à temps ».

Cette visite d'Ivanka Djordjevic à la famille Jovanovic s'inscrivait dans le cadre d'un programme de suivi

infirmier à domicile mis en place en Serbie afin d'accompagner les familles dans leurs soins aux nouveau-nés et aux jeunes enfants.

Depuis 2014, une formation aux soins bienveillants a été ajoutée à ce programme de suivi infirmier à domicile. Grâce à cette formation, le personnel infirmier prodigue aux parents des conseils essentiels en matière de soins bienveillants ainsi que concernant des questions liées à la nutrition, aux soins de santé, à la protection, à la stimulation attentive, au bain, à l'allaitement, au dialogue avec l'enfant et aux câlins, et les aide à repérer les signes indiquant ou non un bon développement et les signes de maladie. Ce personnel infirmier à domicile assure également un suivi de la manière dont les mères font face à leur nouveau rôle.

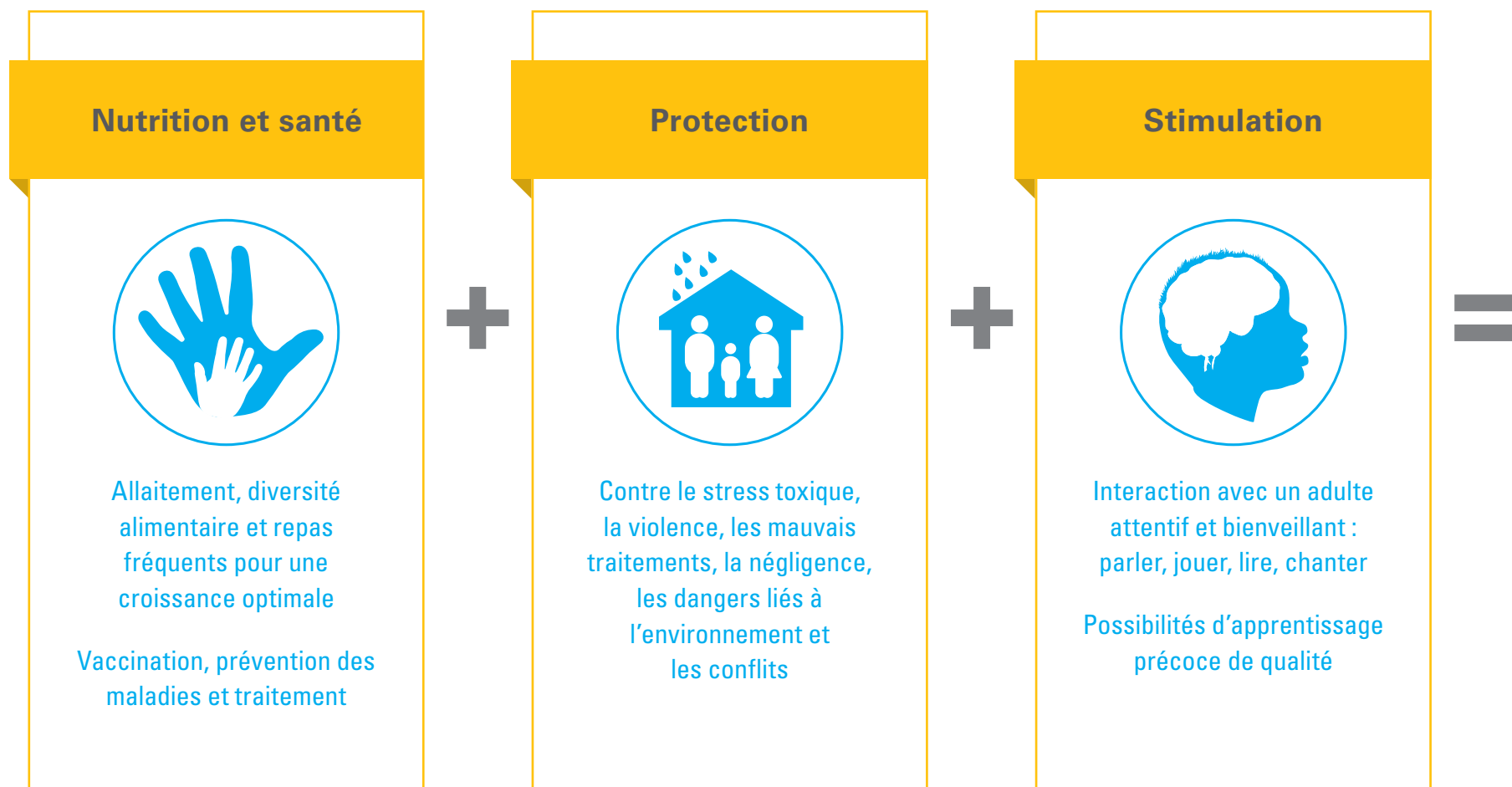
Ivanka rend visite à Tea et à ses parents depuis que l'enfant est rentrée de la maternité. Aujourd'hui, lorsqu'Ivanka s'en va, Tea lui envoie des baisers, confortablement installée dans les bras de sa mère.

« C'est le plus beau métier du monde », affirme Ivanka.



Nutrition, protection et stimulation

Des facteurs qui favorisent le bon développement du jeune enfant



Un enfant prêt à assumer l'avenir



La Fondation H&M et l'UNICEF : un partenariat pour le développement de la petite enfance

PAR DIANA AMINI, DIRECTRICE MONDIALE, FONDATION H&M

Tous les enfants ont droit au meilleur départ possible dans la vie. Ils ont droit à une bonne nutrition et à un environnement sûr et stimulant qui leur offre la possibilité de pleinement se développer et d'apprendre efficacement. Lorsque ces éléments sont en place pour tous les enfants d'une communauté, cette dernière peut alors se développer, s'épanouir et créer un avenir durable pour les générations futures.

Toutefois, partout dans le monde, des lacunes en matière de nutrition, de protection et de possibilités peuvent affecter le développement de la petite enfance ainsi que l'avenir social et économique des jeunes enfants. C'est cette réalité qui a poussé la Fondation H&M à agir.

La Fondation H&M trouve ses racines dans l'esprit d'entreprise et la détermination à être un moteur de changement durable et positif. Par l'établissement de partenariats avec des

organisations de premier plan telles que l'UNICEF, nous avons été en mesure d'offrir de nouvelles perspectives à de nombreux individus ainsi qu'à leur communauté. Ces partenariats nous ont permis d'être des acteurs du changement systémique nécessaire à la réalisation des objectifs de développement durable, qui constituent un programme mondial pour un monde meilleur.

Dans le cadre d'un partenariat mondial, l'UNICEF et la Fondation H&M collaborent afin de libérer le potentiel des enfants. Ensemble, nous avons atteint plus de 100 000 enfants grâce à des programmes qui stimulent leur développement précoce et les aident à apprendre et à grandir.

L'expérience de la Fondation H&M dans le cadre de ce partenariat mondial a mis en lumière le rôle crucial joué par les parents et les personnes qui s'occupent des enfants dans le développement de la

petite enfance. Éduquer les parents quant à l'importance des soins, de l'alimentation et de la protection qu'ils apportent à leurs enfants fait véritablement une différence. Dans le cadre de ce partenariat avec l'UNICEF, la Fondation H&M s'est rendue dans différents villages partout dans le monde et a pu constater qu'un accompagnement continu des parents est crucial pour permettre aux enfants de développer leur plein potentiel.

Nous avons également pu constater par nous-mêmes l'importance de fournir des supports d'apprentissage et des programmes de qualité aux enfants, aux enseignants et aux écoles, et nous avons appris l'importance de veiller à la bonne nutrition des enfants pour que ceux-ci puissent tirer pleinement parti des possibilités d'apprentissage de la petite enfance.

Apporter aux enfants tous les éléments essentiels à leur bon développement

.....

durant la petite enfance constitue une avancée majeure pour la réalisation des objectifs de développement durable. Plus important encore, il s'agit d'une stratégie rentable pour réduire la pauvreté et surmonter les obstacles qui empêchent les enfants d'atteindre leur plein potentiel.

La Fondation H&M est fière de sa collaboration avec l'UNICEF. Nous considérons notre partenariat mondial comme le catalyseur de résultats extraordinaires pour les enfants. Notre pouvoir d'action trouve sa source dans nos convictions ainsi que notre passion et notre détermination partagées à créer un changement positif et durable pour chaque enfant.



Nutrition

Une nutrition adéquate importe non seulement pour un corps en bonne santé mais aussi pour une bonne santé mentale.

Il est clair que des carences nutritionnelles peuvent entraîner des maladies et entraver la croissance de l'enfant. Les troubles liés à la malnutrition peuvent quant à eux provoquer des retards cognitifs, qui affecteront la capacité d'un enfant à apprendre et même à gagner sa vie une fois adulte.

En matière de santé et de nutrition, les premiers moments sont critiques pour établir des fondements solides à partir desquels le cerveau et le corps de l'enfant peuvent pleinement se développer.

Ces « premiers moments » débutent dès la grossesse : la santé et la nutrition de la femme enceinte jouent un rôle crucial. Après la naissance, démarrer l'allaitement dans la première heure de vie et pratiquer l'allaitement exclusif durant les six premiers mois offrent la meilleure nutrition possible à un bébé³⁴. À ce stade critique de la vie où une alimentation appropriée, une stimulation et des soins attentifs peuvent favoriser le bon développement cérébral de l'enfant, l'allaitement permet également d'établir un lien entre la mère et son enfant.

Afin de correctement répondre à l'évolution des besoins nutritionnels du bébé, des aliments solides, semi-solides et mous devraient être introduits à partir de 6 mois, et des repas fréquents chaque jour et couvrant des groupes alimentaires suffisamment variés sont essentiels de 6 à 23 mois.



Les dangers d'une mauvaise nutrition

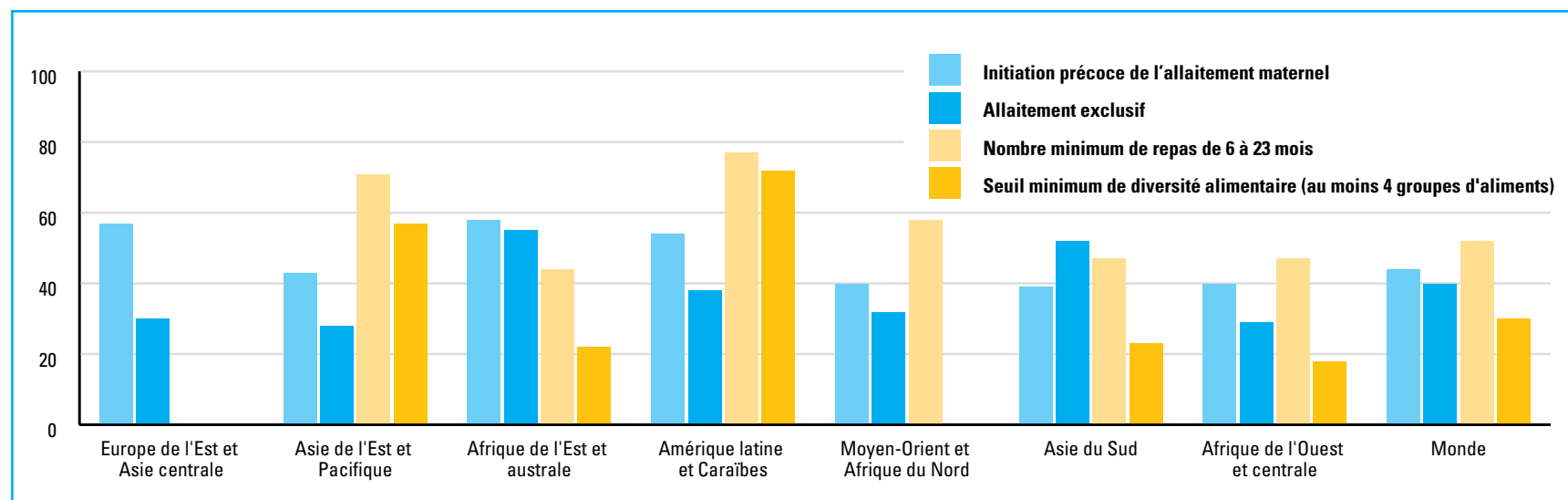
Bien que ces règles soient largement reconnues, trop d'enfants ne reçoivent pas la nutrition dont ils ont besoin, lorsqu'ils en ont besoin. À l'échelle mondiale, seuls 40 % des enfants de moins de 6 mois (soit 2 sur 5) sont exclusivement nourris au sein³⁵. Dans le monde, seule la moitié des enfants de 6 à 23 mois bénéficie de repas suffisamment fréquents et l'alimentation d'environ un tiers d'entre eux correspond aux critères de diversité minimale, c'est-à-dire au moins quatre groupes d'aliments sur sept³⁶.

Des carences nutritionnelles précoces peuvent conduire à de multiples formes de malnutrition. Dans la petite enfance, la malnutrition peut accroître le risque d'infection, affaiblir les défenses immunitaires et entraver le processus naturel de guérison chez l'enfant³⁷.

L'une des formes de la malnutrition est le retard de croissance, c'est-à-dire une taille inférieure à la moyenne en fonction de l'âge. Le retard de croissance est un trouble qui atteint 155 millions d'enfants de moins de 5 ans dans le monde³⁸. Il est associé à des déficits cognitifs qui ont une

Figure 2.1. Trop peu d'enfants bénéficient d'une nutrition adaptée au moment adéquat dans la petite enfance.

Enfants bénéficiant d'une nutrition adaptée au moment adéquat (% par région UNICEF)



NOTE : Les moyennes régionales ci-dessus s'appuient sur les chiffres les plus récents disponibles pour chaque pays de 2011 à 2016. Les estimations régionales sont uniquement indiquées lorsque la couverture de la population est suffisante (>= 50 %). Le nombre minimal de repas est de deux pour les enfants allaités de 6 à 8 mois, trois pour les enfants allaités de 9 à 23 mois, et quatre pour les enfants non allaités de 6 à 23 mois. La diversification de l'alimentation se fonde sur sept groupes d'aliments : céréales, racines et tubéreuses ; fruits et légumes riches en vitamine A ; aliments carnés tels que la viande, la volaille et le poisson ; légumineuses, noix et graines ; œufs ; autres fruits et légumes ; et produits laitiers.

SOURCE : Bases de données mondiales de l'UNICEF, juillet 2017.

incidence sur la capacité d'apprentissage de l'enfant à l'école ainsi que sur sa capacité à gagner un revenu une fois adulte³⁹.

L'émaciation, c'est-à-dire un poids insuffisant par rapport à la taille, peut également résulter de maladies ainsi que de carences nutritionnelles. Les enfants qui souffrent d'émaciation ont un système immunitaire affaibli et courent un risque accru de retards de développement à long terme. Près de 52 millions d'enfants de moins de 5 ans souffrent d'émaciation et près de 17 millions d'entre eux, à un stade sévère⁴⁰.

Les problèmes médicaux liés à une mauvaise nutrition peuvent également avoir des répercussions tout au long de la vie. Par exemple, la diarrhée peut nuire à la forme générale, à la croissance et au développement cognitif et, par conséquent, ultérieurement entraver les performances scolaires⁴¹. Quant aux maladies telles que l'hypertension, le diabète et les troubles cardiovasculaires et pulmonaires, elles trouvent souvent leur origine dans les premières expériences, et débutent même parfois avant la naissance⁴².

Des recherches menées en 2010 montrent que dans les pays à revenu faible et intermédiaire, beaucoup trop d'enfants de 3 à 24 mois présentent des retards de croissance⁴³. Une alimentation inadéquate durant cette période accroît le risque de retard de croissance, de carences micronutritionnelles, de maladies et de décès⁴⁴. Dans ces pays, seul un enfant sur six bénéficie d'une alimentation conforme aux minima requis en termes de diversification et de fréquence, et encore moins d'une alimentation qui appuierait véritablement un développement sain⁴⁵.

« Un développement sain durant la petite enfance est un droit pour chaque enfant. Le garantir passe par un accompagnement complet des femmes enceintes durant la grossesse, à l'accouchement et au cours des premiers mois de la vie de l'enfant. Un soutien approprié durant ces premiers moments de la vie est non seulement essentiel pour la survie de l'enfant mais aussi pour l'aider à s'épanouir. À mesure que l'enfant grandit, des soins de santé essentiels tels que la vaccination et une nutrition adéquate, une aide à la fourniture de soins attentifs et des possibilités d'apprentissage précoce peuvent permettre de construire des fondements solides. Tout cela peut protéger le jeune enfant contre des maladies comme la diarrhée et la pneumonie, et préserver sa santé durant l'enfance et l'adolescence, et une fois devenu adulte. »

Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général
de l'Organisation mondiale de la Santé.

Étude de cas : le Mali

Nutrition et bienveillance en situation d'urgence

À Sadia, un village d'agriculteurs reculé du Mali, Birawe Diarré et Karjata Diarra sont des « Super-mères ».

Toutes deux sont formatrices parentales bénévoles et chacune dirige un centre communautaire pour l'enfance : pour les parents, ce sont deux véritables référentes – des « Super- mères » – qui leur apprennent comment offrir le meilleur départ possible à leurs enfants. Le village de Sadia est situé dans une région frappée par l'insécurité alimentaire et des conflits, et les interventions comme celles de Birawe et Karjata aident les parents à créer un cocon de bienveillance pour leurs enfants dans cet environnement instable et stressant.

« Gérer à la fois notre vie de famille et notre travail de formatrices parentales n'est pas facile, c'est sûr, mais nous voulons le faire, pour nos enfants et ceux des autres – donc, nous trouvons le temps », explique Karjata, 26 ans, mère de deux enfants et directrice de l'un des deux centres communautaires pour l'enfance de Sadia.

Le centre pour l'enfance dirigé par Karjata fait partie d'une initiative de développement de la petite enfance mise en place par l'UNICEF et la Fondation H&M. L'objectif du programme est d'intégrer des soins bienveillants comme la stimulation attentive et la discipline positive aux interventions existantes afin de lutter contre les effets de la malnutrition. Il s'agit d'une approche holistique qui maximise le développement cognitif, physique et émotionnel de l'enfant⁴⁶.

Depuis 2014, cette initiative mise en place dans des centres pour l'enfance et la récupération nutritionnelle permet d'accompagner les parents et offre aux enfants la possibilité de jouer et d'apprendre. Le programme fournit également des kits d'apprentissage précoce aux centres et forme des enseignants préscolaires. Des conseillers et des professionnels qualifiés issus de la communauté sont également envoyés au domicile des enfants dénutris afin de prodiguer des conseils concernant l'interaction avec le bébé et la construction d'un lien.

En l'espace de trois ans, au moins 25 000 enfants ont été inscrits à des activités d'apprentissage précoce grâce à ce programme, et des services ont été mis en place dans plus de 400 centres pour l'enfance et la récupération nutritionnelle.

Birawe et Karjata expliquent qu'elles constatent une différence chez les enfants qui participent aux activités d'apprentissage précoce dans leurs centres : ils sont plus vifs et mieux préparés à l'entrée à l'école. Le programme offre également la possibilité aux mères d'échanger des idées et se soutenir l'une l'autre. Il donne par ailleurs aux enfants dénutris les fondements essentiels dont ils ont besoin du point de vue du développement pour réussir à l'école primaire et poursuivre ensuite leur chemin de vie.

« Nous avons pu constater l'implication de toute notre communauté, y compris des autorités locales de l'enseignement », ajoute Birawe.



Protection

Aucun enfant ne devrait être exposé à la violence, aux mauvais traitements ou à la négligence. Aucun enfant ne devrait être exposé aux risques liés à la pollution ni aux bouleversements causés par des catastrophes naturelles. Chaque enfant doit être protégé en période de conflit et de guerre.

Protéger les enfants ne se résume néanmoins pas à préserver leur intégrité corporelle de toute atteinte. Il s'agit également de protéger leur jeune cerveau en développement et d'établir un environnement bienveillant et attentif, afin de créer un cocon protecteur qui lui permet de survivre et de s'épanouir.

Les menaces qui pèsent sur le bien-être et la sécurité des enfants rendent la protection de ces derniers critique pour leur bon développement dans la petite enfance. Toutefois, préserver les enfants contre les dangers et les stress inhérents à leur environnement se révèle une tâche de plus en plus ardue dans un monde caractérisé par des conflits prolongés, des famines, des catastrophes liées aux changements climatiques et la pollution. La pauvreté est également un paramètre courant de l'équation et les risques qui l'accompagnent, à savoir, les problèmes de santé, la dénutrition, l'insalubrité et des pratiques parentales sévères, peuvent entraver le développement de l'enfant⁴⁷.

Tous ces dangers peuvent porter atteinte à l'intégrité physique de l'enfant. De plus, les expériences négatives telles que les maladies, la négligence, le stress, la violence et l'exposition à la pollution peuvent modifier le processus d'établissement des connexions neuronales dans le cerveau de l'enfant⁴⁸.





Pollution

Les chercheurs ont également donné un aperçu du rôle joué par l'environnement dans le développement de la petite enfance. L'eau contaminée peut par exemple exposer les enfants au plomb et à l'arsenic, deux substances liées à des problèmes cognitifs plus tard dans la vie⁴⁹.

Les scientifiques étudient également les risques posés par la pollution atmosphérique⁵⁰. Dotés de poumons plus petits, les jeunes enfants respirent plus rapidement que les adultes et les microparticules contenues dans un air pollué, une fois inhalées, peuvent être transportées par le flux sanguin et traverser les barrières entre le sang et le cerveau. Les particules polluantes peuvent alors s'infiltrer dans le cerveau et le dégrader⁵¹. Ce domaine d'étude est nouveau et les scientifiques ne sont pas encore parvenus à un consensus concernant les effets de la pollution atmosphérique sur le développement cognitif. De nombreuses questions restent encore à éclaircir mais les données probantes s'accumulent néanmoins⁵².

Ainsi, des études indiquent une dégradation de la qualité de l'air extérieur urbain qui, selon certaines projections, pourrait provoquer une hausse de 50 % de la mortalité des moins de 5 ans d'ici à 2050⁵³. La pollution de l'air extérieur et intérieur est liée à des pneumonies et à d'autres troubles respiratoires, qui sont à incriminer dans près d'un décès sur dix chez les enfants de moins de 5 ans, ce qui fait de la pollution de l'air l'un des principaux dangers pour la santé des enfants⁵⁴.

Les enfants vivant dans la pauvreté sont ceux qui risquent le plus de subir les conséquences de la pollution atmosphérique. En effet, jusqu'à 88 % des décès dus à des maladies liées à la pollution de l'air extérieur et 99 % des maladies liées à la pollution de l'air intérieur surviennent dans des pays à revenu faible et intermédiaire⁵⁵.

Mais la pollution de l'air n'est pas le seul danger. Chaque jour, plus de 800 enfants de moins de 5 ans décèdent des suites d'une diarrhée liée à une eau, un assainissement et une hygiène inadéquats. L'eau insalubre et un assainissement inadéquat sont également liés à des retards de croissance, qui peuvent avoir un effet à long terme sur la santé, le développement cognitif et l'avenir des enfants⁵⁶.

Protection contre la pollution

Protéger les enfants contre la pollution exige une action conjointe des familles, des communautés et des États. À l'intérieur, elle nécessite des systèmes propres de chauffage, de refroidissement et de cuisson. À l'extérieur, elle nécessite une meilleure gestion des déchets et des systèmes de ventilation. Cela passe par des stratégies énergétiques à faible émission de carbone et des contrôles de la pollution qui protègent la santé et l'environnement des enfants.

Protéger les enfants contre une eau insalubre et un assainissement inadéquat nécessite la création de systèmes sûrs, la préparation de ces systèmes aux dangers posés par les changements climatiques et la protection des sources d'eau contre la contamination⁵⁷.

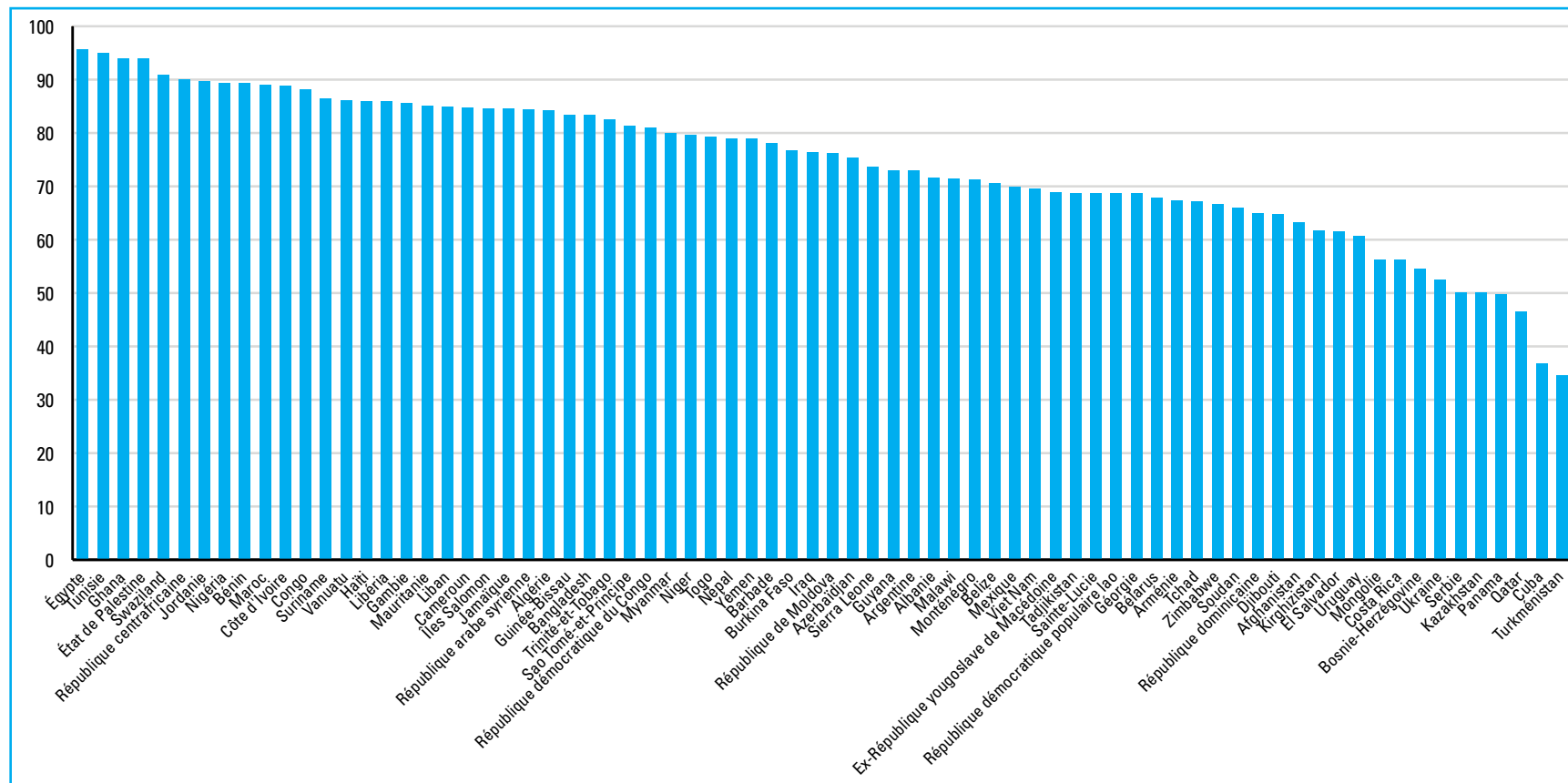
À l'intérieur comme à l'extérieur, parents et communautés doivent être conscients des dangers et posséder les connaissances requises pour protéger leurs enfants grâce à des mesures adéquates.

Stress toxique

La violence, les mauvais traitements et la négligence font partie des expériences les plus stressantes pour le développement de l'enfant.

Figure 3.1. Environ 80 % des enfants sont régulièrement soumis à une discipline violente par leurs parents ou par les personnes qui s'occupent d'eux.

Pourcentage d'enfants de 2 à 4 ans ayant subi une quelconque forme de discipline violente, notamment des châtimts corporels ou des agressions psychologiques, au cours du mois écoulé, dans les 74 pays pour lesquels des données sont disponibles.



NOTE : La moyenne pondérée repose sur les données comparables de 73 pays représentant 28 % de la population mondiale des enfants âgés de 2 à 4 ans. Les comportements suivants sont considérés comme des châtimts corporels : secouer l'enfant, le frapper sur le bras, la main ou la jambe, lui frapper les fesses ou une autre partie du corps à l'aide d'un objet dur, lui donner la fessée à mains nues, le frapper sur le visage, la tête ou les oreilles, et le frapper violemment et de façon répétée. Les comportements suivants sont considérés comme des agressions psychologiques : crier, hurler sur l'enfant, ou s'adresser à lui en employant des termes dénigrants (idiot, paresseux, etc.). La discipline violente englobe tout châtiment corporel et/ou agression psychologique. Les données pour le Bélarus, le Qatar et le Yémen s'écartent de la définition standardisée. Les données relatives au Turkménistan doivent être interprétées avec prudence car les chiffres indiqués sont inférieurs aux attentes en raison de certains problèmes de qualité des données rencontrés dès le début du travail sur le terrain.

SOURCE : Bases de données mondiales de l'UNICEF, 2017, fondées sur des enquêtes démographiques et de santé, des enquêtes à indicateurs multiples et d'autres enquêtes représentatives à l'échelon national, 2005-2016.

Des éléments de preuve significatifs existent concernant les effets d'une exposition répétée et prolongée à un niveau de stress élevé sur le développement cérébral du jeune enfant⁵⁸.

Les recherches montrent que les bébés peuvent ressentir un stress à de multiples niveaux. Certains stress, comme celui de la première vaccination ou la présentation d'un nouvel aidant, sont considérés comme positifs. D'autres stress sont jugés comme tolérables. Lorsqu'il est de courte durée, ce type de stress peut être géré grâce à la présence d'un adulte bienveillant qui reconforte et apaise l'enfant⁵⁹. En revanche, les stress chroniques et intenses causés par la violence, les mauvais traitements, la négligence et des pratiques parentales sévères peuvent véritablement devenir toxiques en l'absence d'un adulte bienveillant capable de créer un cocon protecteur autour de l'enfant⁶⁰.

Ce stress toxique produit une élévation du cortisol, une hormone qui peut perturber le développement de la structure du cerveau et conduire à des problèmes physiques, mentaux et comportementaux à l'âge adulte. En particulier, un stress toxique peut provoquer un développement excessif de l'amygdale, une partie du cerveau qui intervient dans les émotions et la mémoire. Il devient alors plus difficile pour l'enfant de gérer la peur et l'anxiété⁶¹.

Dans la petite enfance, le stress peut devenir toxique en cas de maltraitance physique ou émotionnelle ou de négligence chronique, ainsi que par les effets cumulés de la pauvreté. Lorsque les parents ont un style parental sévère ou manquent de sensibilité, ils peuvent représenter un risque pour le développement du jeune enfant et engendrer un stress toxique⁶². Même lorsqu'elle n'est pas dirigée contre l'enfant, la violence à la maison peut avoir des conséquences sur l'avenir de celui-ci. La négligence et l'absence chronique d'un parent ou d'un aidant attentif peuvent également perturber le bon développement de l'enfant⁶³.

Lorsque l'enfant devient adulte, le stress toxique subi risque de conduire à des problèmes physiques, mentaux et comportementaux⁶⁴. De plus, les parents qui ont eux-mêmes subi des stress toxiques durant la petite enfance peuvent avoir plus de difficultés à établir la relation stable et bienveillante dont leurs enfants ont besoin pour être protégés, et risquent de perpétuer un cycle intergénérationnel de stress toxique⁶⁵.

Protection contre le stress toxique

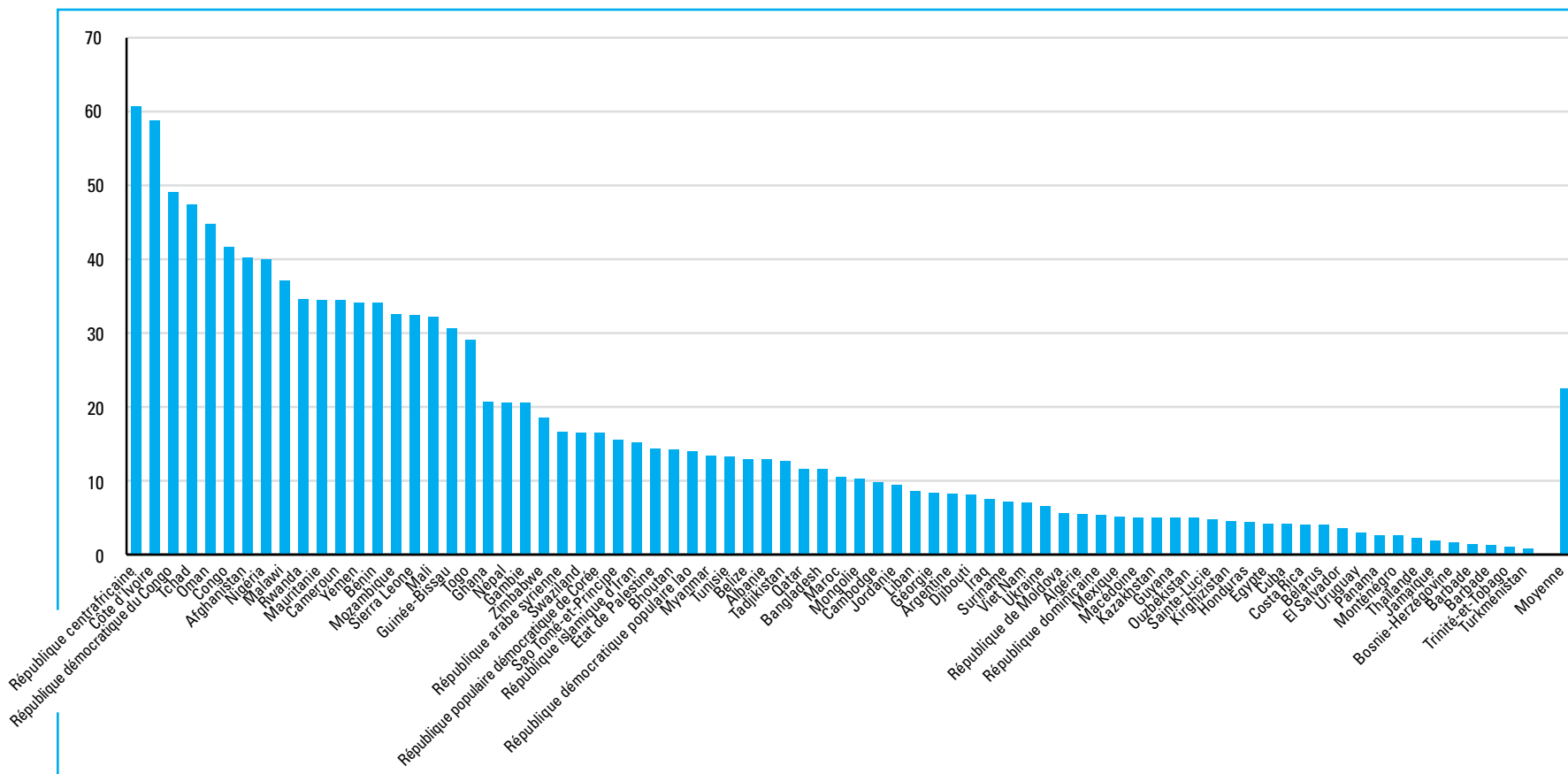
Malheureusement, beaucoup trop d'enfants seront confrontés à des dangers durant leur petite enfance. La bonne nouvelle est que les effets de ces stress peuvent être gérés. Les recherches montrent que les jeunes enfants qui vivent dans un environnement favorable avec des parents et des aidants attentifs et bienveillants sont mieux à même de faire face à des moments de stress extrême⁶⁶. Les parents et les aidants constituent en effet la première ligne de défense contre les dangers du stress toxique. En entourant les enfants d'attention, de bienveillance et de reconfort, ils aident ces derniers à gérer le stress de situations dangereuses. Un tel environnement de bienveillance peut atténuer les effets du stress toxique sur le cerveau.

Les gouvernements peuvent quant à eux apporter un soutien critique aux familles, grâce à des programmes qui contribuent à alléger les stress liés à la pauvreté et assurent une sécurité, une nutrition et un confort adéquats en situation d'urgence.

Une intervention précoce est essentielle. Durant cette période de la vie où le développement cérébral est rapide, les interventions qui apportent des soins attentifs et une certaine stabilité peuvent inverser les préjudices causés par des expériences négatives⁶⁷. Elles peuvent également aider les enfants à renforcer leur résilience.

Figure 3.2. Un peu plus d'un enfant de moins de 5 ans sur cinq (environ 45 millions) ne bénéficie pas d'une supervision adéquate.

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans laissés seuls ou sous la surveillance d'un autre enfant de moins de 10 ans pendant plus d'une heure au moins une fois au cours de la semaine écoulée (données pour 76 pays).



NOTE : La moyenne pondérée repose sur les données comparables de 76 pays représentant 30 % de la population mondiale des enfants de moins de 5 ans. Les données relatives à la Géorgie portent sur les enfants de 3 à 5 ans. Les données pour le Cambodge, la République démocratique du Congo, la Jordanie, le Rwanda et le Togo portent sur l'enfant de moins de 5 ans le plus jeune de la famille. Les données pour le Tchad et Myanmar portent sur l'enfant de moins de 5 ans le plus âgé de la famille. Les données pour la République islamique d'Iran s'écartent de la définition standardisée.

SOURCE : Bases de données mondiales de l'UNICEF, 2017, fondées sur des enquêtes démographiques et de santé, des enquêtes à indicateurs multiples et d'autres enquêtes représentatives à l'échelon national, 2005-2016.

Étude de cas : la Jordanie

Un Programme pour une meilleure éducation parentale

Depuis plus de deux décennies, le Programme pour une meilleure éducation parentale mis en place en Jordanie aide les parents et les personnes qui s'occupent d'enfants à apporter des soins bienveillants ainsi qu'un foyer protecteur aux enfants de 0 à 8 ans.

Ce programme a débuté en 1996, une enquête ayant révélé un manque de connaissances concernant l'importance des soins attentifs, et plus particulièrement le rôle du jeu, dans le développement de la petite enfance. Ce programme mettait spécialement l'accent sur le rôle des pères auprès des enfants.

Depuis lors, le programme a été déployé dans l'ensemble du pays et a donné naissance à un réseau national constitué de partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux. Deux des grandes réussites de ce programme ont été la lutte contre les mauvais traitements à l'encontre des enfants et les pratiques parentales sévères, ainsi que la prévention du stress toxique grâce à l'implication d'organisations religieuses et de ministères gouvernementaux⁶⁸.

Les professionnels impliqués dans ce Programme pour une meilleure éducation parentale ont été formés en partenariat avec le bureau de l'UNICEF en Jordanie. Ils ont ensuite été intégrés à plusieurs structures nationales, notamment aux Ministères de l'éducation, de la santé et du développement social, ainsi qu'au Ministère des subventions religieuses publiques (Awqaf) et des affaires islamiques. Ces ministères dirigent le programme et l'intègrent dans leur planification budgétaire annuelle afin d'en garantir la durabilité.

En collaboration avec ses partenaires au sein du gouvernement, le bureau de l'UNICEF en Jordanie a élaboré un manuel en 16 sections qui expose une approche holistique de la croissance et du développement de l'enfant, envisagés dans le contexte de la famille et de la communauté. Ce manuel aborde également la question des droits des enfants, notamment le droit à la protection contre les mauvais traitements, les discriminations fondées sur le genre, l'exploitation et les conflits.

Un manuel religieux a également été rédigé et s'est révélé extrêmement utile pour promouvoir le rôle des dirigeants religieux dans la lutte contre les problèmes liés aux soins prodigués aux enfants et aux mauvais traitements.

Une évaluation menée en 2007 a montré qu'environ 260 000 enfants ont bénéficié d'un environnement plus bienveillant à la maison grâce à la formation reçue par leurs parents dans le cadre de ce programme. Ce chiffre était passé à près de 400 000 en 2017. De plus, près de 16 000 prestataires de services dans des secteurs tels que la santé, l'éducation, la religion et le développement social ont été formés aux principes des soins bienveillants⁶⁹.

Le Programme pour une meilleure éducation parentale a atteint plus de 200 000 familles de différentes nationalités et 90 % des participants ont assisté à toutes les séances du programme⁷⁰. Les parents ont quant à eux rapporté des changements positifs dans leur approche de l'éducation des enfants grâce à ce programme.



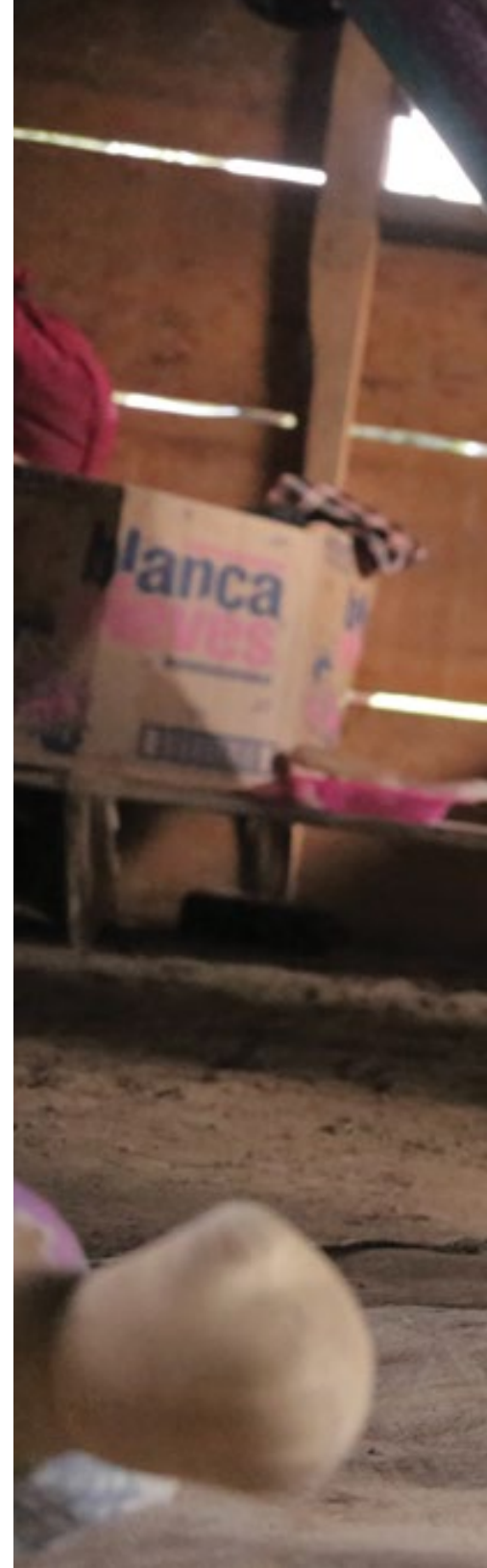
Stimulation

Dans les premiers moments de la vie, les parents et les personnes qui s'occupent des enfants sont les principaux architectes de l'environnement et du développement cérébral de l'enfant. Parler avec l'enfant, jouer, lire et chanter avec lui, et lui manifester leur amour constituent les outils de base des parents impliqués.

Ces activités peuvent paraître anodines ; elles possèdent pourtant une influence considérable. L'interaction bienveillante et attentive des parents avec l'enfant stimule les connexions neuronales qui constitueront les fondements sur lesquels se construiront les facultés cognitives et l'avenir de celui-ci.

À son arrivée au monde, le nouveau-né a tout à apprendre et ses premières références pour ce faire sont les adultes qu'il côtoie. À mesure qu'il grandit, les références de l'enfant vont s'étendre à d'autres adultes et enfants, notamment grâce à des programmes de développement de la petite enfance et à l'enseignement préscolaire. Durant cette phase de la vie, ce sont les enseignants et les professionnels de la petite enfance qui poursuivent la construction des fondements du développement et de l'apprentissage de l'enfant.

Dans les premiers moments de la vie, la stimulation apportée par le jeu, la parole, le chant et la lecture avec un adulte bienveillant, ainsi que par les manifestations d'amour de celui-ci, est loin d'être aussi anodine qu'il n'y paraît. Toutes ces activités remplissent une importante fonction neurologique⁷¹ et peuvent stimuler le développement cognitif, physique, social et émotionnel de l'enfant⁷². Les neurosciences parlent de « processus de service-retour » pour caractériser ce type d'interaction entre un bébé et un adulte et les plus simples de ces échanges peuvent parfois être les plus cruciaux : un échange de regards, un câlin, quelques mots, ou une chansonnette⁷³.





L'enfant recherche naturellement ces interactions du service-retour. Chaque babillage, gazouillis ou sourire est une tentative d'échange. Toute réponse aléatoire ou inexistante d'un adulte peut nuire au bon développement de l'enfant⁷⁴. Quant à l'absence totale d'interactions attentives, elle peut également être liée à des retards de développement dans la petite enfance⁷⁵.

L'importance des interactions attentives avec des adultes bienveillants signifie que l'attention parentale joue un rôle essentiel dans le développement cérébral, et l'établissement de fondements solides pour l'avenir de l'enfant.

Le jeu et l'apprentissage ludique sont également importants pour la construction du cerveau et l'acquisition des aptitudes dont l'enfant aura besoin dans la vie⁷⁶. Par exemple, un lien a été démontré entre le jeu avec des blocs empilables et des scores plus élevés aux tests de langage dans les familles à revenu moyen ou élevé⁷⁷. Les recherches établissent également un lien entre les jeux d'enfant qui

consistent à « faire semblant » et le développement des capacités de résilience et d'exécution de tâches, notamment l'aptitude à réguler les pensées et les émotions⁷⁸.

Toutefois, trop souvent, les enfants ne disposent pas de supports adéquats avec lesquels jouer. En effet, dans les 76 pays pour lesquels des données sont disponibles, seuls 15 % des enfants de moins de 5 ans possèdent trois livres pour enfants ou plus à la maison⁷⁹.

Des pratiques parentales sévères ou négligentes peuvent nuire au développement de tout jeune enfant. Pour ce qui est des enfants nés dans un foyer démunis, les privations s'accumulent.

Évaluation de la stimulation

La qualité des interactions entre un enfant et les adultes qu'il côtoie peut être évaluée au regard de différents indicateurs mesurant la stimulation cognitive, sociale et émotionnelle⁸⁰. La stimulation cognitive passe par le fait de lire, raconter des histoires, compter, dessiner et apprendre à l'enfant à nommer les choses.

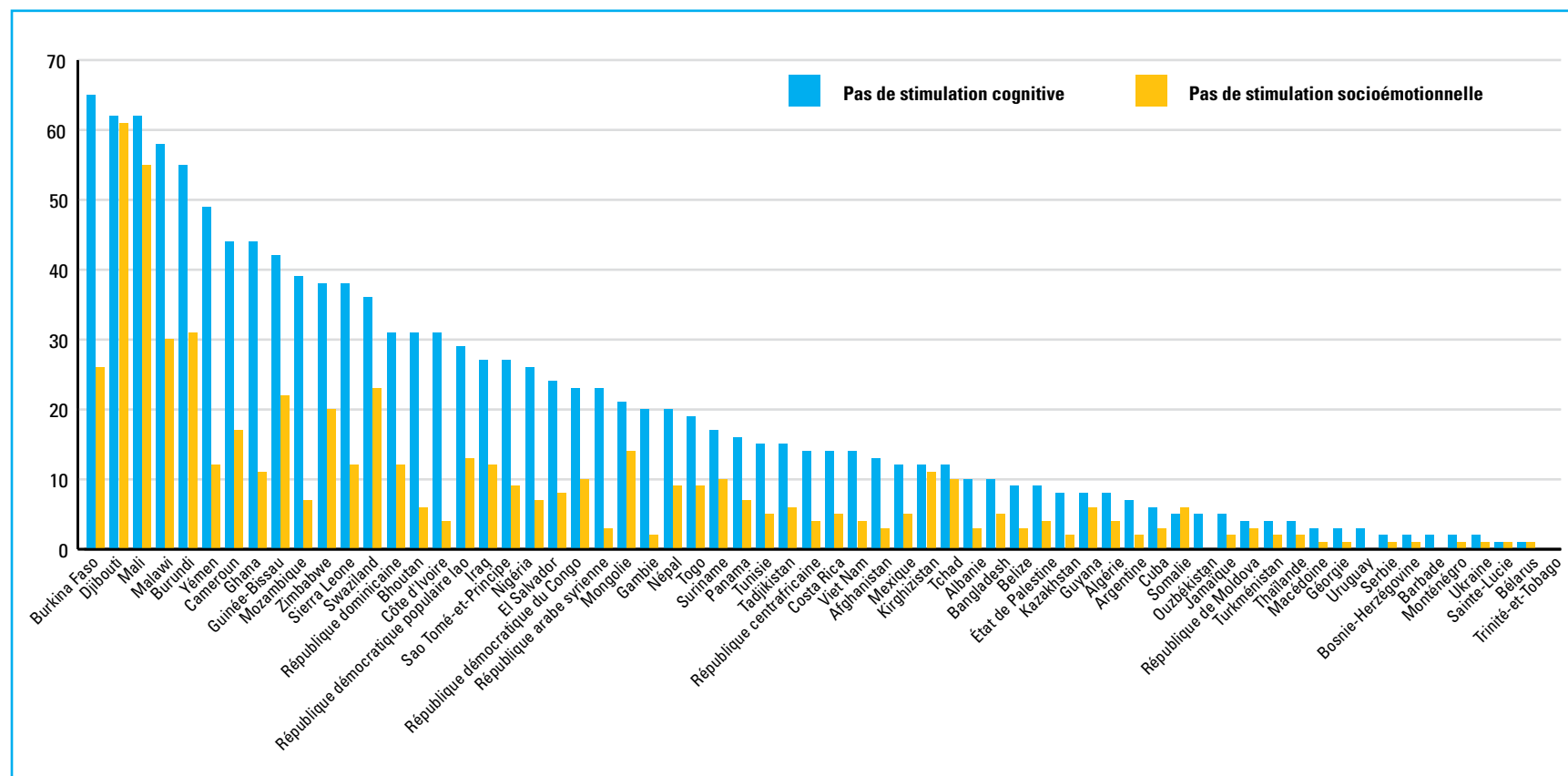
La stimulation socioémotionnelle permet à l'enfant d'apprendre à entrer en relation avec l'autre⁸¹ et passe par le jeu, le chant et les activités en dehors du foyer.

Bien que la stimulation cognitive et socioémotionnelle favorise le développement du jeune enfant et influe sur son avenir, les données montrent que des millions d'enfants ne bénéficient pas de ces interactions déterminantes (figures 4.1-4.3).



Figure 4.1. Dans les 64 pays pour lesquels des données sont disponibles, environ un enfant de 36 à 59 mois sur quatre (approximativement 15,5 millions) ne bénéficie d'aucune stimulation cognitive ou socioémotionnelle.

Pourcentage d'enfants n'ayant bénéficié d'aucune stimulation cognitive ou socioémotionnelle de la part d'un adulte faisant partie de son foyer au cours des trois derniers jours.

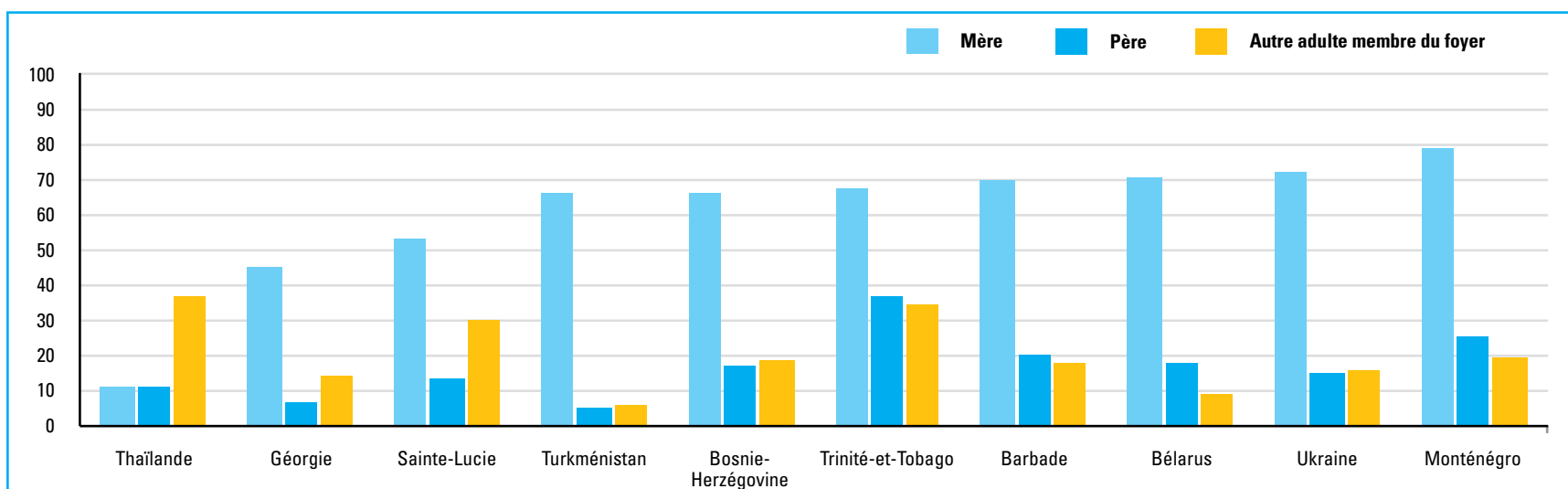


NOTE : La stimulation cognitive consiste à lire des livres à l'enfant, lui raconter des histoires, lui apprendre à nommer les choses et à compter, ou encore dessiner avec lui. La stimulation socioémotionnelle consiste à chanter des chansons à l'enfant, l'emmener en dehors du foyer et jouer avec lui.

SOURCE : Bases de données mondiales de l'UNICEF, 2017, fondées sur des enquêtes à indicateurs multiples (2005-2016).

Figure 4.2. Même dans les pays où le degré de stimulation cognitive par les adultes est élevé, c'est principalement la mère qui assure cette fonction.

Pourcentage d'enfants de 36 à 59 mois ayant bénéficié des trois modes de stimulation cognitive de la part d'un adulte faisant partie de son foyer au cours des trois derniers jours, en fonction de sa relation avec l'enfant, dans les 10 pays où le niveau global de stimulation cognitive par un adulte est le plus élevé.

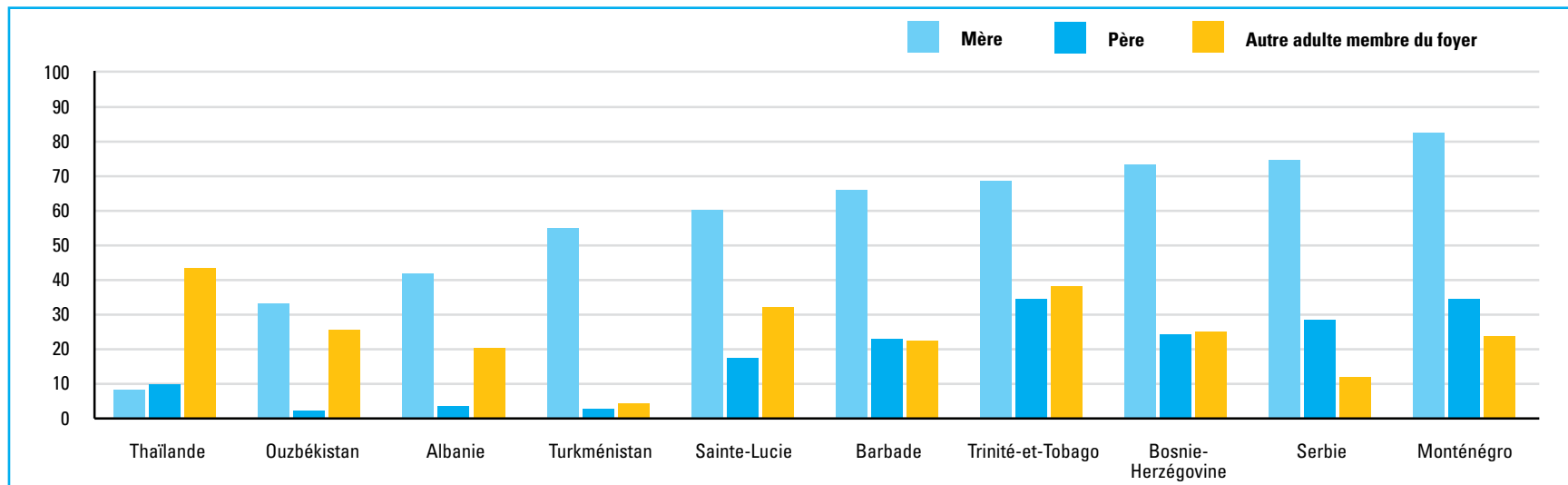


NOTE : La stimulation cognitive consiste à lire des livres à l'enfant, lui raconter des histoires, lui apprendre à nommer les choses et à compter, ou encore dessiner avec lui.

SOURCE : Bases de données mondiales de l'UNICEF, 2017, fondées sur des enquêtes à indicateurs multiples (2005-2016).

Figure 4.3. Même dans les pays où le degré de stimulation socioémotionnelle par les adultes est élevé, c'est principalement la mère qui assure cette fonction.

Pourcentage d'enfants de 36 à 59 mois ayant bénéficié des trois modes de stimulation socioémotionnelle de la part d'un adulte faisant partie de son foyer au cours des trois derniers jours, en fonction de sa relation avec l'enfant, dans les 10 pays où le niveau global de stimulation socioémotionnelle par les adultes est le plus élevé.



NOTE : La stimulation socioémotionnelle consiste à chanter des chansons à l'enfant, l'emmener en dehors du foyer et jouer avec lui.

SOURCE : Bases de données mondiales de l'UNICEF, 2017, fondées sur des enquêtes à indicateurs multiples (2005-2016).

Étude de cas : le Pakistan

Soins pour le développement de l'enfant

Le programme Soins pour le développement de l'enfant (Care for Child Development, CCD) est une intervention de référence pour le développement de la petite enfance mise en place par l'UNICEF et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), dont l'objectif est de répondre aux besoins des enfants les plus défavorisés. Il offre des conseils concernant le jeu interactif et la communication et aide les parents et les personnes qui s'occupent des enfants à interagir avec le bébé. À ce jour, le programme CCD a été utilisé dans au moins 19 pays du monde⁸².

Au Pakistan, le programme CCD a été intégré à un programme national de planification familiale et de soins de santé primaires privilégiant l'intervention auprès des mères défavorisées et de leurs bébés. Dans la province du Sindh, des agents de santé communautaires (appelées « Lady Health Workers » ou « Madame Agent de santé ») ont effectué des visites mensuelles à domicile auprès des personnes ayant principalement la responsabilité des enfants pour leur prodiguer des conseils concernant l'interaction avec les bébés. Ces « Mesdames Agent de santé » ont par exemple montré aux parents comment utiliser des tasses comme jouets à empiler et ont offert des conseils sur la manière de répondre aux besoins d'un enfant.

Le programme CCD prévoyait également des réunions de groupe mensuelles pour les femmes enceintes, les femmes s'occupant d'enfants et les bébés.

Un essai randomisé a étudié le programme de 2009 à 2013 et a comparé trois interventions : (1) le programme CCD, (2) un programme d'amélioration de la nutrition et (3) un programme intégré qui associait les deux précédents. Les trois interventions étaient assurées par les agents de santé communautaires.

Les résultats, publiés dans *The Lancet*, ont montré que ces interventions menées dans le cadre du programme CCD avaient amélioré les aptitudes cognitives des enfants⁸³.

Par exemple :

- À 1 an, les enfants de tous les programmes obtenaient de meilleurs scores en matière de développement cognitif, langagier, moteur et socioémotionnel que les enfants du groupe de contrôle.
- À 2 ans, les enfants des trois groupes d'intervention présentaient un meilleur développement cognitif, langagier et moteur que les enfants des groupes de contrôle.
 - o Le développement socioémotionnel était comparable pour tous les groupes.
 - o Les deux groupes ayant bénéficié de l'intervention CCD ont obtenu des scores cognitifs plus élevés que le groupe ayant uniquement bénéficié de l'intervention nutritionnelle.
- Deux ans après l'intervention, les enfants en âge préscolaire ayant bénéficié de l'intervention CCD manifestaient une sociabilité et des aptitudes d'apprentissage supérieures à celles des autres enfants.



« Les premières expériences de jeu d'un enfant surviennent en principe à la maison, lorsqu'il est entouré de ceux qui l'aiment. Ces expériences sont cruciales pour le développement du jeune enfant et plus particulièrement de son cerveau, et jettent les bases des futures aptitudes d'apprentissage de l'enfant. Ces dernières décennies, la communauté scientifique a accumulé les preuves des apprentissages et interactions permanents d'un enfant avec son environnement à travers le jeu et les activités ludiques. C'est pourquoi nous devons résolument poser les jalons de la prise en compte du rôle crucial du jeu dans le développement de l'enfant. »

*John Goodwin, Président-directeur général,
The LEGO Foundation.*

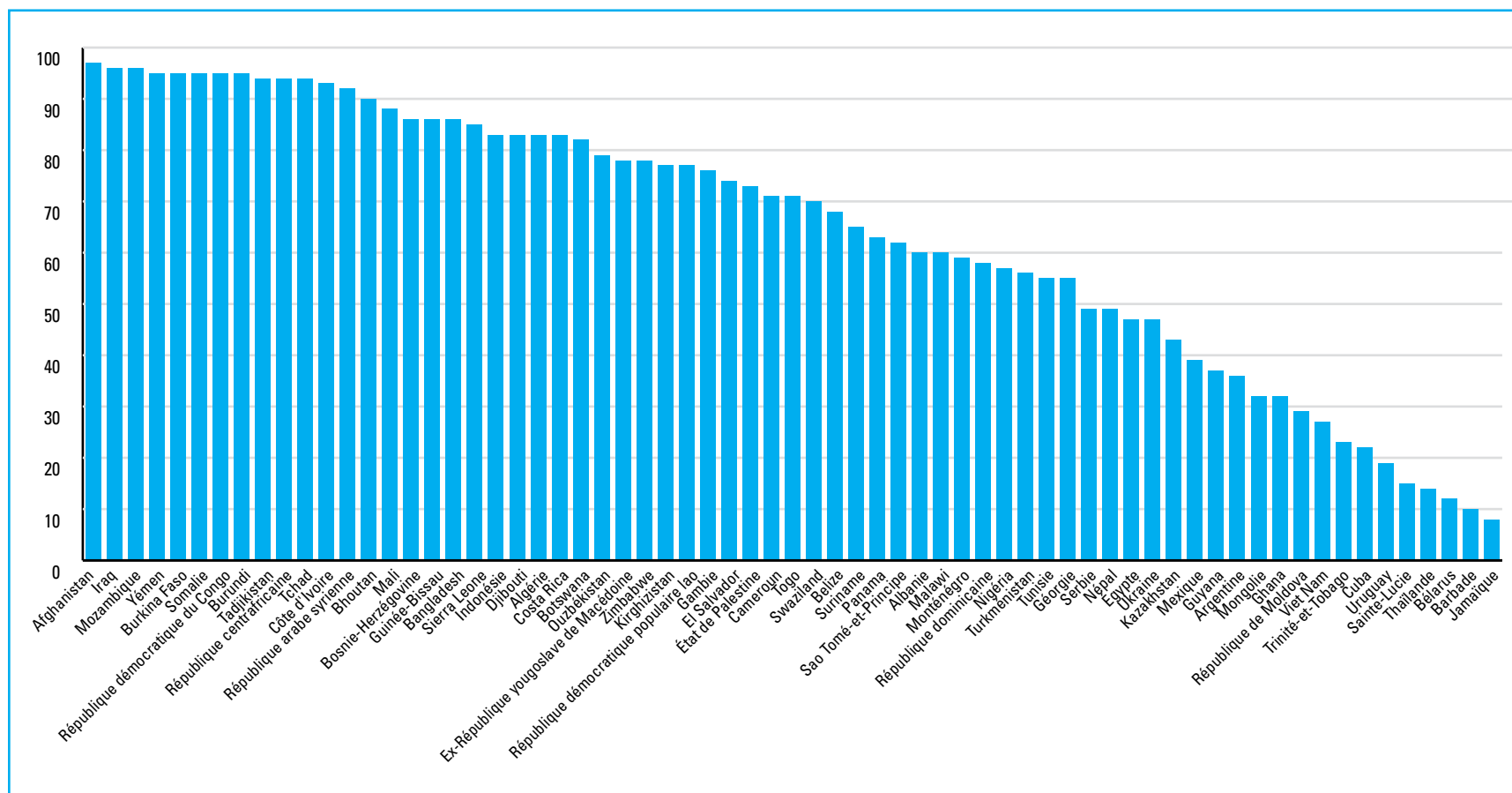
Apprentissage précoce

À mesure que l'enfant grandit, les enseignants et les fournisseurs de services de garde deviennent également une source de stimulation attentive. Malheureusement, les enfants les plus défavorisés du monde sont, trop souvent, également privés de ces possibilités. Dans les 67 pays pour lesquels des données sont disponibles, près de 57 millions d'enfants de 36 à 59 mois, soit 69 %, ne bénéficient pas d'un programme d'éducation au cours de la petite enfance⁸⁴. Trop peu d'enfants, en particulier les plus pauvres, bénéficient d'un enseignement préscolaire, qui contribue à favoriser le développement des aptitudes cognitives, langagières et socioémotionnelles (figures 4.4-4.5) déterminantes pour réussir à l'école.

Les données montrent par ailleurs que les possibilités d'apprentissage sont insuffisantes pour les enfants les plus défavorisés. Même dans les pays où une majorité d'enfants participe à des programmes de développement de la petite enfance, les enfants du quintile le plus pauvre ont moins de chances d'y avoir accès (figure 4.6).

Figure 4.4. Insuffisance des possibilités d'apprentissage

Pourcentage d'enfants de 36 à 59 mois qui ne bénéficient pas d'un enseignement préscolaire.



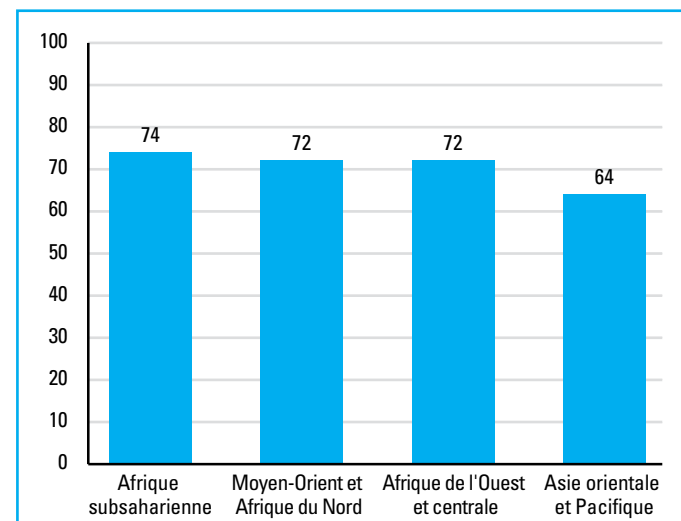
NOTE : Les données pour l'Égypte concernent les enfants de 3 à 5 ans.

SOURCE : Bases de données mondiales de l'UNICEF, 2017, fondées sur des enquêtes démographiques et de santé, des enquêtes à indicateurs multiples et d'autres enquêtes représentatives à l'échelon national (2005-2016).



Figure 4.5. Insuffisance des possibilités d'apprentissage par région

Pourcentage d'enfants de 36 à 59 mois ne participant à aucun programme de développement de la petite enfance, par région.

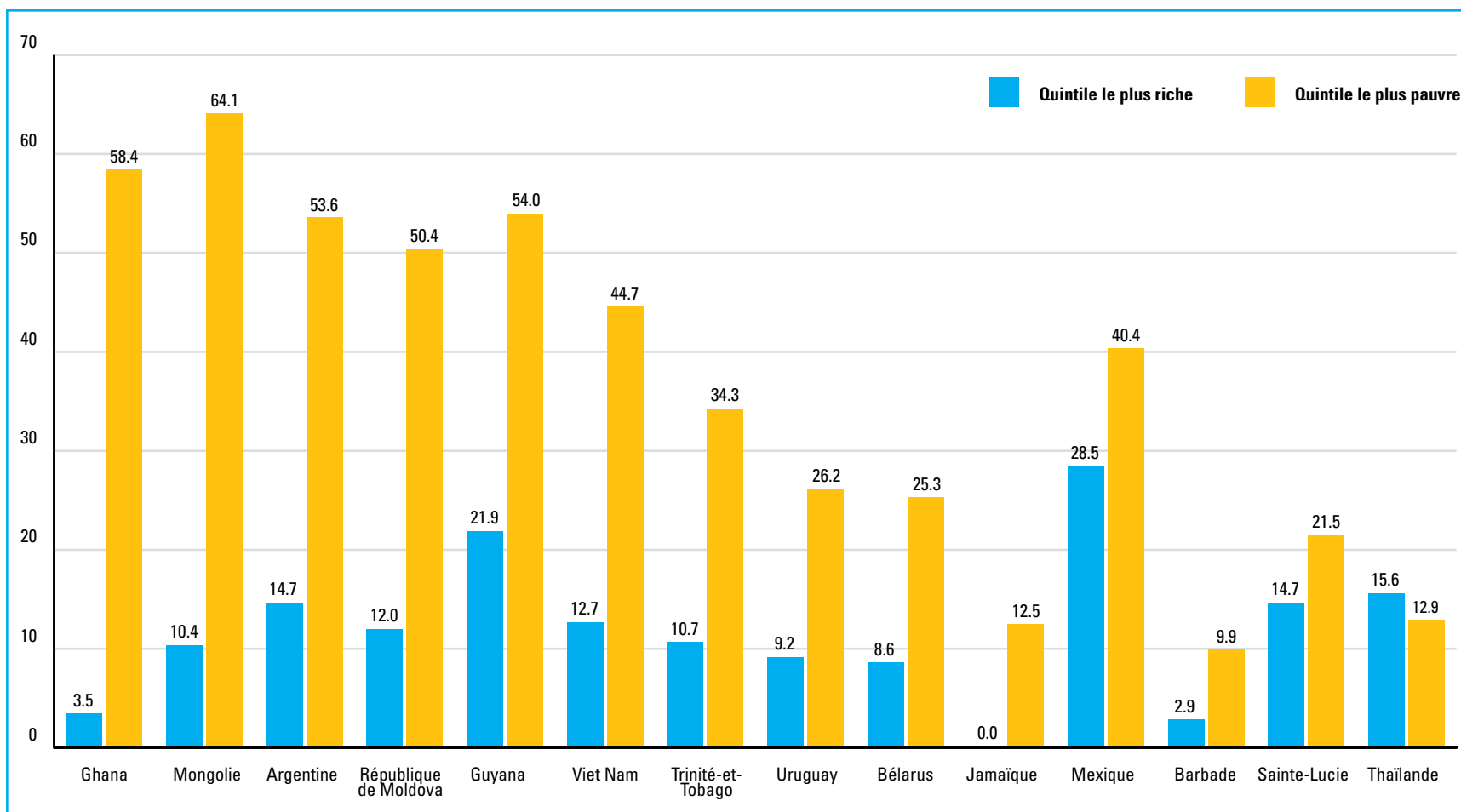


NOTE : Pour l'Afrique subsaharienne, l'estimation repose sur 22 pays pour lesquels des données sont disponibles, qui représentent 51 % de la population d'enfants de 36 à 59 mois dans la région. Pour l'Afrique de l'Ouest et centrale, l'estimation repose sur 14 pays pour lesquels des données sont disponibles, qui représentent 84 % de la population d'enfants de 36 à 59 mois dans la région. Pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord, l'estimation repose sur sept pays pour lesquels des données sont disponibles, qui représentent 63 % de la population d'enfants de 36 à 59 mois dans la région. Pour l'Asie orientale et le Pacifique, l'estimation repose sur cinq pays pour lesquels des données sont disponibles, qui représentent 53 % de la population d'enfants de 36 à 59 mois dans la région (à l'exclusion de la Chine, pour laquelle aucune donnée n'est disponible dans la base de données mondiale de l'UNICEF). La couverture de la population mondiale étant ici inférieure à 50 %, l'estimation totale (non indiquée) ne peut être généralisée à l'ensemble des enfants de cette tranche d'âge dans le monde. La couverture des données est insuffisante pour calculer les estimations régionales pour l'Europe de l'Est et l'Asie centrale, l'Amérique latine et les Caraïbes, l'Europe de l'Ouest, l'Amérique du Nord, l'Afrique de l'Est et australe, et l'Asie du Sud.

SOURCE : Bases de données mondiales de l'UNICEF, 2017, fondées sur des enquêtes démographiques et de santé, des enquêtes à indicateurs multiples et d'autres enquêtes représentatives à l'échelon national (2005-2016).

Figure 4.6. Disparités en matière d'apprentissage précoce en fonction de la richesse

Pourcentage d'enfants de 36 à 59 mois ne participant pas à un programme de développement de la petite enfance dans les pays sélectionnés où la participation est inférieure à 40 % (par quintile de richesse).



NOTE : Les données de richesse n'ont pas été recueillies pour Cuba, où 22 % des enfants ne participent pas à un programme de développement de la petite enfance.

SOURCE : Bases de données mondiales de l'UNICEF, 2017, fondées sur des enquêtes démographiques et de santé, des enquêtes à indicateurs multiples et d'autres enquêtes représentatives à l'échelon national (2005-2016).

Étude de cas : l'Éthiopie

Préparation préscolaire à l'école primaire

Le taux brut d'inscription à l'enseignement préscolaire en Éthiopie est passé de presque 5 % en 2011 à 30 % en 2015⁸⁵. Toutefois, la scolarisation reste à la traîne en zone rurale. Le Gouvernement de l'Éthiopie s'est par ailleurs fixé l'objectif ambitieux d'atteindre un taux brut d'inscription à l'enseignement préscolaire de 80 % d'ici à 2020⁸⁶.

Pour s'attaquer au problème de l'équité en zone rurale et pour concrétiser l'objectif ambitieux fixé par le gouvernement et accélérer les progrès réalisés, un programme de préparation à la scolarité de qualité et abordable a été conçu. Il s'agit du programme de préparation accélérée à la scolarité (Accelerated School Readiness) lancé en 2015 avec un projet pilote à Benishangul-Gumuz, un État en développement dans l'ouest de l'Éthiopie.

Ce programme compte 160 heures d'enseignement destiné aux enfants qui s'apprêtent à entrer à l'école primaire. Il vise à mettre en place des aptitudes élémentaires de conscience de soi et de son environnement ainsi que de coordination œil-main et une préparation précoce à la lecture, à l'écriture et au calcul. Les enseignants utilisent des fiches de conversation, des histoires, des comptines, des activités artistiques et des jeux d'intérieur et d'extérieur pour développer les aptitudes des enfants.

Le programme est proposé durant les deux mois qui

précèdent l'entrée à l'école primaire ou les deux premiers mois de la première année. L'objectif du programme est de préparer les enfants à l'école primaire et d'améliorer le taux de présence à l'école ainsi que les chances de réussite scolaire.

L'évaluation du programme est encore en cours mais les premiers résultats semblent être concluants. Le programme pilote a bénéficié à 9 267 enfants dans 208 écoles et a permis d'augmenter l'accès à l'enseignement préscolaire de 28,1 % à 49,2 % dans l'État de Benishangul-Gumuz. Les données d'un petit groupe d'élèves ont montré une amélioration atteignant jusqu'à 11 % pour les scores aux tests d'aptitude. Différents entretiens de groupe ciblés ont également révélé, selon parents et enseignants, une plus grande confiance et une meilleure préparation à la scolarité chez les participants, par rapport aux élèves n'ayant pas pris part au programme.



Pourquoi investir à l'appui du développement de la petite enfance ?

Investir à l'appui des enfants, dès les premiers moments, est de notre devoir, et sert notre intérêt à tous.

En outre, le coût est limité. Pour seulement 0,50 dollar des États-Unis par personne, des interventions de développement de la petite enfance peuvent être intégrées à des services de santé et de nutrition existants⁸⁷. Un tel investissement peut par ailleurs avoir des retombées financières : les enfants bénéficiaires, une fois adultes, peuvent gagner jusqu'à 25 % de plus. Pour les gouvernements, le retour sur investissement peut dépasser 13 %.

Pour les enfants, les répercussions sont inestimables, à savoir une vraie chance de se développer, de s'épanouir et d'atteindre leur plein potentiel.

Quant aux communautés dont ils font partie, les effets se traduisent par une amélioration de la santé et de l'éducation, un capital humain plus qualifié et une réduction de la criminalité⁸⁸. Les programmes de développement de la petite enfance construisent ainsi la prospérité en permettant aux enfants d'acquérir les aptitudes dont ils ont besoin pour leur avenir et celui des générations qui suivront.

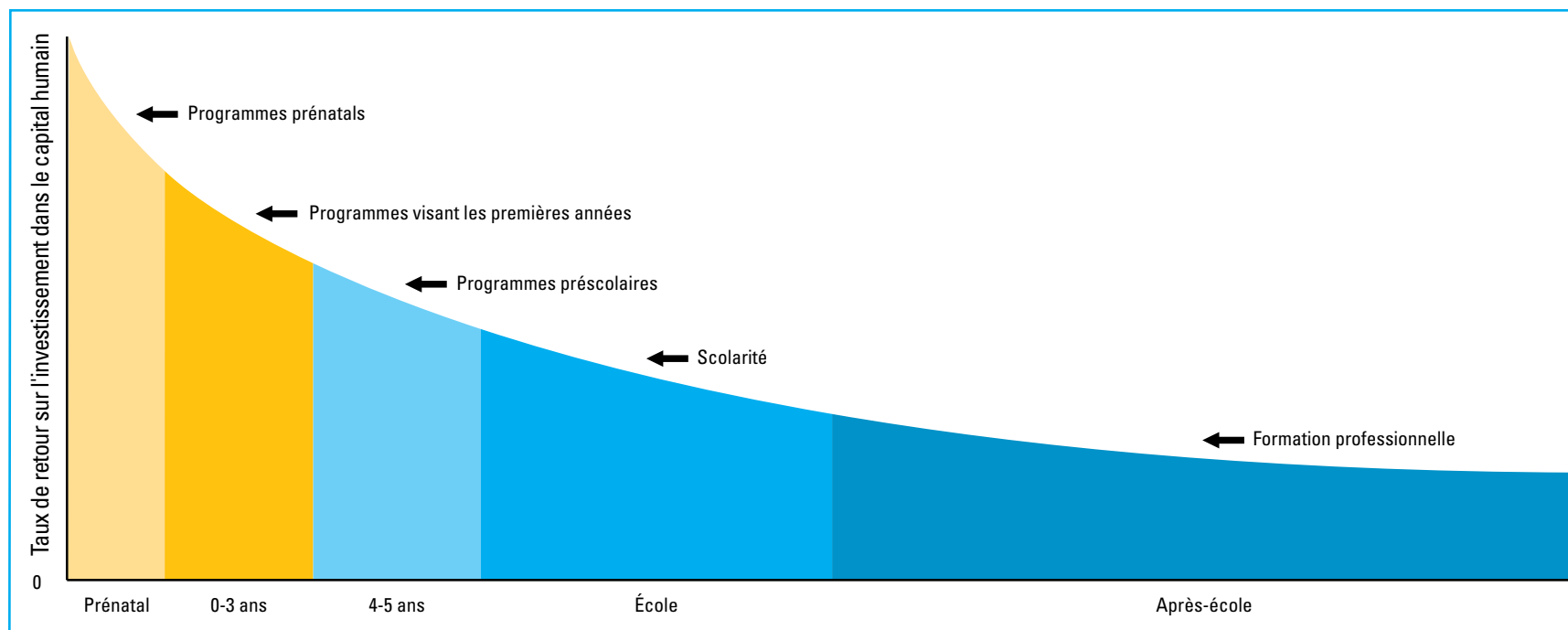




Les éléments de preuve plaident clairement en faveur de l'investissement à l'appui du développement de la petite enfance : l'approche est efficace et rentable. Le retour sur investissement annuel minimum du développement de la petite enfance est d'environ 7 %⁸⁹. Les recherches montrent également que plus l'investissement intervient tôt dans la vie de l'enfant, plus il est efficace (figure 5.1).

Les retombées peuvent toutefois être encore plus élevées. Une étude de 2016 portant sur deux programmes de services de garde de qualité a démontré un retour sur investissement de 13,7 % (voir *Point de vue - Avantages à long terme des programmes de services de garde pour les mères démunies et leurs enfants*⁹⁰). Bien que le coût initial par enfant ait été élevé (18 514 dollars É.-U. par an), le rendement a au final atteint 7,30 dollars pour chaque dollar investi⁹¹.

Figure 5.1. Courbe de Heckman : plus l'investissement intervient tôt dans la vie de l'enfant, plus ses retombées économiques sont importantes.



NOTE : La tranche d'âge est portée en abscisses et le retour sur l'investissement dans le capital humain est porté en ordonnées.

SOURCE : James J. Heckman, *The Heckman Curve*, <https://heckmanequation.org/resource/the-heckman-curve>.

Le retour humain sur l'investissement a également été substantiel et intergénérationnel. L'étude de 2016, conduite aux États-Unis, analysait deux programmes lancés dans les années 1970. Ces programmes offraient un service gratuit de garde pour les enfants de 8 semaines à 5 ans issus de familles à faible revenu. L'étude a suivi les bénéficiaires du programme jusqu'à l'âge de 35 ans environ. Elle posait des questions concernant la santé, la qualité de vie, l'activité criminelle, le revenu et le niveau d'études. Les résultats ont montré que les femmes qui avaient bénéficié de ces programmes de qualité pour le développement de la petite enfance présentaient un taux de réussite dans l'enseignement secondaire jusqu'à 25 % supérieur et de 13 % plus élevé dans l'enseignement supérieur. Le taux d'emploi à 30 ans était de 8 % à 13 % plus élevé⁹². Chez les hommes, ces programmes de qualité avaient conduit à un taux d'emploi jusqu'à 19 % supérieur à 30 ans et à des revenus pouvant atteindre 24 000 dollars É.-U⁹³.

Ces programmes de qualité de garde d'enfants ont non seulement enrichi les perspectives d'avenir des enfants, mais ont aussi conduit à un revenu plus élevé pour les mères⁹⁴. Par conséquent, ils ont permis d'encourager les femmes à rechercher le progrès économique.

Des programmes menés dans des pays à revenu faible et intermédiaire ont également produit des résultats significatifs pour les enfants. En Jamaïque, par exemple, des interventions en faveur de la petite enfance ont permis d'influencer l'avenir des enfants ainsi que leur niveau de revenu une fois adultes⁹⁵. Un

« L'économie numérique valorise avant tout la capacité de raisonner, d'apprendre, de communiquer, de nouer des relations et de collaborer. Aujourd'hui, environ 155 millions d'enfants dans le monde présentent des retards de croissance qui les enferment, avant l'âge de 5 ans, dans une vie de pauvreté et d'exclusion. Il s'agit là d'un drame mondial qui requiert une action immédiate. Les pays doivent accorder la priorité à l'investissement en faveur de la petite enfance afin de prévenir les retards de croissance et garantir aux enfants les aptitudes cognitives et socioémotionnelles dont ils ont besoin pour réussir. L'avenir des États en dépend. »

Jim Yong Kim, Président,
Groupe de la Banque mondiale.

programme de nutrition prévoyait la visite hebdomadaire d'un agent de santé communautaire auprès d'enfants souffrant de retards de croissance pour encourager les mères et les personnes s'occupant des enfants à interagir avec leurs petits. Deux décennies plus tard, ce programme de stimulation et de nutrition a démontré des améliorations significatives dans le développement cognitif des enfants. Il a, de plus, également conduit à un revenu moyen plus élevé de 25 % par rapport aux enfants n'ayant pas bénéficié du volet de cette intervention relatif à la stimulation⁹⁶.

Encadré 5.1. Investissement comparatif

Dans les pays faisant partie de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), c'est-à-dire des pays à l'économie avancée ou émergente, les dépenses publiques consacrées à l'enseignement préscolaire et aux soins liés à la petite enfance représentent en moyenne 0,7 % du PIB*. Il ne s'agit naturellement que d'une moyenne. Ainsi, en Islande, la proportion est d'environ 1,8 % du PIB, tandis qu'elle est inférieure à 0,5 % en Estonie, au Japon, au Portugal, en Turquie et aux États-Unis.

Des disparités existent en fonction de la classification économique des pays. Dans les pays à revenu élevé, les dépenses d'éducation représentent par exemple 4,9 % du PIB. Dans les pays à faible revenu, ce chiffre est de 4,1 %. De ce pourcentage, les pays à faible revenu ne consacrent que 2,9 % à l'enseignement préscolaire, contre 9 % dans les pays à revenu élevé.

SOURCE : Base de données de l'OCDE sur la famille (2016) disponible à l'adresse suivante : https://www.oecd.org/els/soc/PF3_1_Public_spending_on_childcare_and_early_education.pdf, consulté le 16 juillet 2017.

*Asma Zubairi et Pauline Rose, *Bright and Early: How financing pre-primary education gives everyone a fair start in life – Moving towards quality early childhood development for all*, Theirworld, Londres, 2016, p. 22.

Il a également été démontré que certains programmes de développement de la petite enfance ont aussi des retombées positives sur l'économie d'un pays. Par exemple, chaque dollar investi dans un programme pour la petite enfance peut avoir un rendement pour les enfants les plus défavorisés atteignant 17 dollars É.-U.⁹⁷.

Un investissement abordable

Puisqu'elles s'appuient sur des structures et des systèmes existants, les interventions en faveur du développement de la petite enfance sont étonnamment abordables. Par exemple, pour 0,50 dollar É.-U. par personne et par an (estimation moyenne), des interventions efficaces pour les familles comptant de jeunes enfants peuvent être ajoutées aux services de santé et de nutrition existants⁹⁸.

Toutefois, il est malaisé d'aboutir à un chiffre pour le montant des investissements mondiaux requis à l'appui du développement de la petite enfance. La documentation disponible ainsi que les mécanismes de suivi et de gestion sont insuffisants pour permettre l'évaluation du financement nécessaire aux programmes de développement de la petite enfance⁹⁹.

Une étude portant sur 73 pays qui présentent un nombre élevé d'enfants risquant d'accuser des retards au cours de la petite enfance indique que 34 milliards de dollars É.-U. durant les 15 prochaines années seraient nécessaires pour intégrer des interventions complètes de développement de la petite enfance aux services de santé et de nutrition existants¹⁰⁰.

Il est toutefois possible de se faire une idée générale des investissements requis en s'appuyant sur le financement attendu pour l'apprentissage

précoce. Les objectifs de développement durable ont appelé les gouvernements à fournir un enseignement préscolaire gratuit et universel. Actuellement, les dépenses des gouvernements et donateurs consacrées à l'enseignement préscolaire sont estimées à un peu plus de 11 milliards de dollars É.-U. D'ici à 2030, le coût du déploiement d'un enseignement préscolaire universel et gratuit dans les pays à revenu faible et intermédiaire de la tranche inférieure est estimé à 44 milliards de dollars É.-U. par an¹⁰¹.

Un autre élément à prendre en compte pour évaluer le coût d'une généralisation des interventions pour la petite enfance est l'augmentation requise du nombre d'agents de santé communautaires, qui sont des vecteurs clés des services liés à la petite enfance. Rien que pour l'Afrique subsaharienne, le coût d'un million d'agents de santé communautaires est estimé à 3,1 milliards de dollars É.-U. par an¹⁰².

En matière de nutrition, le déficit de financement sur 10 ans pour atteindre les objectifs mondiaux en matière de retards de croissance, d'allaitement, de malnutrition aiguë sévère et d'anémie atteint 70 milliards de dollars É.-U. Pour concrétiser ces objectifs, les gouvernements et donateurs doivent accroître leurs investissements annuels à concurrence de 3,7 milliards de dollars É.-U. pour les premiers et de 2,6 milliards pour les seconds¹⁰³.

Retombées positives

Dans une économie toujours plus mondialisée et interconnectée, les aptitudes requises pour réussir professionnellement évoluent

Encadré 5.2. Népal : une conjoncture démographique favorable

Depuis 1980 au moins, la population du Népal est jeune. Toutefois, un changement s'est amorcé en 2015 dans la pyramide des âges. Ainsi, le Népal devrait rapidement effectuer une transition vers une société vieillissante d'ici à 2028 et une société âgée d'ici à 2054. Actuellement, le Népal dispose d'une conjoncture favorable pour tirer parti de ce dividende démographique. Le pays doit néanmoins se préparer à une nouvelle réalité démographique caractérisée par un plus faible nombre de travailleurs actifs et un plus grand nombre de personnes à charge.

Afin de créer une main-d'œuvre productive, il faut commencer par investir à l'appui du capital humain dès la petite enfance. En 2009-2010, le Népal a initié un programme de protection sociale baptisé « Child Grant » (subvention à l'enfance). Celui-ci s'adressait aux enfants de moins de 5 ans de la région de Karnali ainsi qu'aux familles du groupe ethnique Dalit. Les premiers résultats du programme indiquent qu'il a permis une augmentation substantielle de l'enregistrement des naissances et a donné les moyens aux bénéficiaires d'acheter de la nourriture, des vêtements et d'autres produits de base. En 2016-2017, le Gouvernement du Népal s'est engagé à étendre le programme à l'ensemble des enfants de moins de 5 ans.

SOURCE : Commission nationale de planification du Gouvernement du Népal et Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Demographic Changes of Nepal: Trends and Policy Implications*, Gouvernement du Népal et UNICEF, Katmandou, mars 2017.

rapidement. L'automatisation, la mécanisation et l'accélération du rythme des progrès technologiques réduisent les perspectives d'emploi pour les travailleurs peu ou non qualifiés. Par conséquent, la plupart des travailleurs doivent maîtriser des compétences autrefois uniquement nécessaires à l'élite d'une communauté¹⁰⁴. Pour être capables d'acquérir ces compétences et trouver un emploi une fois adultes, les enfants ont besoin de fondements solides, qui doivent être construits durant la petite enfance.

Il est particulièrement urgent d'investir dans la petite enfance car l'évolution des tendances démographiques exige un capital humain

capable de constamment s'aligner sur les exigences techniques. Dans certains pays, à la population vieillissante succède une génération plus réduite, et par conséquent, un moins grand nombre de travailleurs actifs pour la soutenir. Dans d'autres régions du monde, en particulier dans les pays à faible revenu où les services d'éducation et de développement de la petite enfance sont insuffisants, la part des jeunes dans la population explose.

En Afrique, par exemple, la part des enfants de moins de 5 ans dans la population devrait, selon les prévisions, augmenter de 51 % entre 2015 et 2050¹⁰⁵. En 2050, plus de 40 % des enfants du monde vivront en Afrique. Cette croissance démographique offre des possibilités économiques et constitue un dividende démographique pour de nombreux pays d'Afrique. Toutefois, récolter les fruits d'un tel dividende démographique n'est possible qu'à condition d'investir dans la petite enfance pour favoriser une main-d'œuvre instruite et qualifiée¹⁰⁶.

Des investissements insuffisants

En dépit de leurs retombées positives tant pour les enfants que pour les États, les investissements à l'appui d'interventions pour la petite enfance demeurent limités. Il n'existe par ailleurs aucun système de suivi approfondi du montant, de l'origine et des affectations des investissements destinés à des programmes de développement de la petite enfance. Dans les pays à revenu faible et intermédiaire, les informations disponibles sont particulièrement restreintes¹⁰⁷.

Les chiffres de financement disponibles démontrent l'insuffisance des investissements consacrés à la petite enfance. En matière de nutrition, les pays à revenu faible et intermédiaire affectent chaque année, selon les estimations, 2,9 milliards de dollars É.-U. à des interventions

contre les menaces pouvant apparaître au cours de la petite enfance, notamment les retards de croissance et l'émaciation, ainsi qu'à la promotion de l'allaitement exclusif. Ceci ne représente que 1 % du budget que ces pays consacrent à la santé. Quant aux donateurs, ils contribuent à ces efforts à hauteur d'un milliard de dollars É.-U.¹⁰⁸.

En matière d'éducation, les dépenses gouvernementales affectées à l'enseignement préscolaire sont faibles par rapport au budget réservé aux autres niveaux d'enseignement. Dans les pays à faible revenu, le budget annuel consacré à l'enseignement préscolaire est inférieur à 8 dollars É.-U., soit environ deux cents par enfant et par jour. Ce montant représente environ 2,9 % du budget total réservé à l'éducation alors que les recommandations internationales communément admises sont de 10 %¹⁰⁹.

Le suivi des investissements consacrés aux interventions en faveur de la petite enfance constitue une tâche difficile. Ces interventions recouvrent en effet de nombreux secteurs et méthodes d'évaluation. Les fonds qui leur sont affectés proviennent par ailleurs de sources multiples, à savoir des gouvernements, des donateurs internationaux, des organisations non gouvernementales locales, des collectivités locales et des familles. Dans de nombreux pays du monde, ce sont en effet les familles qui paient la facture des interventions de développement de la petite enfance, par exemple, les services de garde d'enfants et l'enseignement préscolaire en école privée¹¹⁰.



Étude de cas : la Chine

Atteindre les parents grâce à un portail d'information en ligne

Dans certaines régions rurales reculées de Chine, un nombre croissant de familles dispose d'un accès de proximité à des informations essentielles sur le rôle de parent.

Grâce à un portail d'information en ligne sur le rôle de parent, les familles peuvent trouver des réponses à des questions essentielles relatives au développement de la petite enfance, notamment les soins quotidiens, la nutrition, l'alimentation, la prévention des maladies, la vaccination et l'apprentissage précoce. Ce portail est accessible aux familles disposant d'un accès à Internet ainsi que dans les écoles maternelles et les centres communautaires partout dans le pays. Une version mobile est également disponible sous la forme d'une application.

Zhang Qi, bénévole au centre de développement de la petite enfance du village de Xigao (Baoding, dans la province de Hebei) explique que ce portail l'aide à accompagner les parents grâce à des conseils sur l'importance de la nutrition, de la protection, du jeu et des manifestations d'amour.

« Quand je ne trouve pas d'explication ou que je ne peux pas répondre à une question, j'utilise le portail », explique Zhang Qi, 23 ans. « Parfois, je constate que les personnes s'occupant d'enfants sont toutes préoccupées par une question particulière alors je constitue un groupe pour consulter le portail tous ensemble et ensuite discuter de cette question. »

Le Ministère chinois de l'éducation et l'UNICEF ont lancé ce portail d'information en ligne sur le rôle de parent en 2012 dans le but d'atteindre les communautés défavorisées. En 2013, une version hors ligne a été installée dans les écoles maternelles et les centres communautaires, via des bornes d'information. Une application mobile a été lancée en 2014. À ce stade, le portail en ligne avait déjà atteint près de 400 000 personnes.

Ce portail sur le rôle de parent fait partie d'une initiative plus large du Gouvernement chinois visant à promouvoir le développement de la petite enfance et, en particulier,

l'accompagnement des parents, des grands-parents et des aidants concernant la stimulation attentive à travers le jeu, la parole, le chant, la lecture et les câlins.

Ce portail d'information est complété par des services dans les régions défavorisées de l'ouest rural de la Chine. En partenariat avec l'UNICEF, le Gouvernement chinois s'est concentré sur des programmes pilotes de stimulation attentive, qu'il a intégrés aux services des centres de santé communautaires s'adressant aux moins de 3 ans.

Lorsque le Gouvernement chinois et ses partenaires ont lancé ce programme en 2012, il existait encore peu d'interventions axées sur la stimulation des jeunes enfants dans le pays. Depuis lors, de nombreux nouveaux projets destinés aux enfants de 0 à 3 ans ont été mis en place et ont donné des résultats mesurables. Les modèles d'évaluation ont montré que ce soutien exhaustif (englobant des services de santé et de nutrition, des programmes de stimulation attentive et des initiatives telles que le portail santé) a permis de ramener le pourcentage d'enfants de 0 à 3 ans présentant des retards de développement présumés de près de 37 % en 2012 à un peu moins de 19 % en 2016. Une analyse récente des programmes révèle également que :

- 93 % des personnes qui s'occupent d'enfants communiquent davantage concernant l'éducation des enfants au sein de la famille ;
- 91 % des personnes qui s'occupent d'enfants se sentent plus heureux depuis le lancement du programme ; et
- 90 % des personnes qui s'occupent d'enfants passent plus de temps avec les enfants.

Zhang Qi trouve le portail utile non seulement en tant que bénévole mais aussi dans son rôle de mère d'une petite fille d'un an.

« Je comprends à présent encore mieux à quel point il est utile pour les parents et les grands-parents. Aujourd'hui, je peux voir les choses à travers les yeux d'autres parents et aidants, et vraiment me mettre à leur place », explique-t-elle.



Avantages à long terme des services de garde de qualité pour les mères défavorisées et leurs enfants

JORGE LUIS GARCÍA, JAMES J. HECKMAN (UNIVERSITÉ DE CHICAGO), DUNCAN ERMINI LEAF, MARÍA JOSÉ PRADOS (UNIVERSITÉ DE CALIFORNIE DU SUD)

En nous appuyant sur les données d'un essai contrôlé randomisé, nous avons évalué l'efficacité tout au long de la vie d'un programme de qualité pour la petite enfance : le Carolina Abecedarian Project and Carolina Approach to Responsive Education (ABC/CARE). Ce programme s'adresse aux jeunes enfants de familles défavorisées et assure une prise en charge tout au long de la journée, ce qui libère les mères pour aller travailler ou étudier. Dans le cadre de ce programme, les enfants de 8 semaines à 5 ans bénéficient d'une prise en charge intensive et de qualité dans des centres pour la petite enfance. Les enfants du programme ont été comparés à ceux d'un groupe de contrôle qui n'ont pu accéder à la prise en charge ABC/CARE. Une fraction substantielle d'entre eux a bénéficié d'autres programmes de prise en charge.

Le programme ABC/CARE favorise la santé chez l'adulte, la réussite scolaire, l'emploi et un revenu plus élevé, et l'implication civique des participants, tout en réduisant la criminalité chez l'adulte. Ce programme engendre des retombées positives sur deux générations. Il présente des avantages substantiels pour les mères des bénéficiaires, en leur permettant d'accroître leurs revenus, d'acquérir une plus grande expérience professionnelle et de se former. Ceci améliore la vie de famille pour les enfants défavorisés. Les avantages financiers liés à l'augmentation du revenu des mères se font très rapidement ressentir après l'inscription d'un enfant au programme, ce qui tend à compenser tout aussi rapidement le coût du programme proprement dit, par comparaison à d'autres avantages qui se manifesteront plus tard dans la vie.

Le rendement global de ce programme est de 13,7 % par an. Chaque dollar investi rapporte 7 dollars É.-U. sur la durée du projet. Ce programme favorise de plus la mobilité sociale ainsi que le bien-être économique et social tant des parents que des enfants. Ces estimations montrent clairement que considérer les taxes destinées au financement de tels programmes comme un coût est une erreur : il s'agit en réalité d'un investissement rentable pour tous. Les avantages financiers sont plus importants pour les garçons que pour les filles, principalement en raison d'une réduction de la criminalité violente et d'une amélioration plus marquée de la santé de ces derniers.

Environ 75 % des enfants n'ayant pas bénéficié du programme ABC/CARE ont été placés dans des centres de garde

de moindre qualité, dont les retombées au cours de la vie sont beaucoup plus limitées et qui peuvent même se révéler préjudiciables. Les garçons sont particulièrement susceptibles d'être placés dans ce type de centres de prise en charge de moindre qualité, plutôt que de rester à la maison.

Comme le montrent ces recherches, la qualité compte.

SOURCE : Jorge Luis García, James J. Heckman, Duncan Ermini Leaf et María José Prados, « The Life-cycle Benefits of an Influential Early Childhood Program », Human Capital and Economic Opportunity Global Working Group, document de travail 2016-035, Chicago, décembre 2016.



Politiques, programmes et partenariats

Dans un monde de périls constants, les enfants n'ont pas toujours la chance de grandir dans l'environnement enrichissant et plein d'amour dont ils ont besoin pour leur bon développement. Nombre d'entre eux ont besoin d'aide.

Pour être efficace, cette aide doit englober la nutrition, la protection et la stimulation. Elle doit être dispensée à travers les services existants d'éducation, de santé, de protection sociale, d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène, et d'autres secteurs. Elle doit être personnalisée pour les enfants, leurs parents et les aidants. Elle nécessite également des politiques centrées sur la famille, afin que les parents puissent offrir le meilleur départ possible dans la vie à leurs enfants.

Toutefois, apporter un soutien complet aux enfants et à leurs familles ne peut être la mission d'acteurs isolés. La réussite exige un véritable engagement tant des gouvernements que des partenaires, des familles et des communautés.

Durant des générations, les programmes de développement de la petite enfance se sont concentrés sur l'enseignement préscolaire, c'est-à-dire l'enseignement d'aptitudes fondamentales et la préparation à la scolarité. L'enseignement préscolaire joue certes un rôle essentiel dans le développement de la petite enfance et il est primordial pour aider les enfants à rejoindre l'école à l'âge adéquat et les préparer à apprendre.

Toutefois, les découvertes récentes concernant le développement cérébral du jeune enfant montrent clairement que l'enseignement préscolaire ne suffit pas. Afin d'offrir à chaque enfant des fondements solides pour la vie, il





est essentiel de s'y prendre très tôt, avant même la naissance. Il est, de plus, essentiel de veiller à ce que tous les enfants, en particulier les plus défavorisés, bénéficient des soins de santé, de la nutrition, de la protection, de l'attention et de l'éducation dont ils ont besoin pour grandir, apprendre et s'épanouir.

Bien sûr, de nombreux programmes mis en œuvre ces dernières décennies ont amélioré la vie des jeunes enfants. Depuis 1990, des programmes pour la santé et la survie ont contribué à réduire de 53 % la mortalité des enfants moins de 5 ans¹¹¹. Depuis 2000, le nombre de décès dus à des maladies curables telles que la pneumonie, la diarrhée et le paludisme a diminué chez les moins de 5 ans¹¹². Le nombre de personnes vivant dans la pauvreté extrême, dont de nombreux enfants, a diminué de près de moitié entre les années 1990 et 2012¹¹³. Le taux d'inscription dans l'enseignement préscolaire a également augmenté. Néanmoins, les investissements et les extensions de programmes ont été minimales, laissant plus de 200 millions d'enfants exclus de l'enseignement préscolaire¹¹⁴.

Programmes

Bien que couronnés de succès, ces programmes n'ont pas toujours ciblé le développement de la petite enfance ni mesuré les résultats en fonction du développement des aptitudes cognitives, langagières, motrices, sociales et émotionnelles de l'enfant¹¹⁵.

Les expériences et données accumulées dans différents pays du monde démontrent la nécessité d'investir dans des programmes efficaces de développement de la petite enfance pour les enfants comme pour les familles. Ces programmes présentent des caractéristiques communes¹¹⁶ :

- Ils tiennent compte de l'âge de l'enfant ;

- Ils fournissent des services adaptés non seulement aux besoins des enfants mais également des parents et des aidants, tout en tenant compte du contexte dans lequel ils s'inscrivent ; et
- Ils font le lien entre les stratégies humanitaires et de développement, et impliquent de nombreux secteurs, dont la santé, la nutrition, la protection, l'éducation, la réduction de la pauvreté ainsi que l'eau, l'assainissement et l'hygiène.

Différents pays dans le monde ont conduit avec succès des interventions pour le développement de la petite enfance. Au Chili, le Gouvernement a intégré un programme de développement de la petite enfance, *Chile Crece Contigo* (Le Chili grandit avec toi), au système de santé publique du pays (voir *Point de vue – Le Chili grandit grâce au développement de la petite enfance*). Ce programme a atteint 1,6 million d'enfants¹¹⁷ et, en 2017, le Chili était prêt à l'étendre aux enfants jusqu'à 9 ans¹¹⁸. L'Ouganda a également reconnu l'importance du développement de la petite enfance pour l'avenir du pays. En 2016, le Gouvernement a adopté un plan intégré qui implique notamment les secteurs de la santé, de la nutrition, de l'environnement et de l'éducation¹¹⁹.

Au Pakistan, une intervention réussie auprès d'enfants de 0 à environ 3 ans a fait participer des agents de santé communautaires et des médecins travaillant dans les secteurs de la santé et de la nutrition pour assurer la vaccination des enfants et l'accompagnement à l'allaitement pour les mères (voir étude de cas sur le Pakistan).

Des programmes efficaces doivent également faire le lien entre les interventions pour le développement et les opérations pour les secours humanitaires¹²⁰. Au Mali, par exemple, des interventions de stimulation et de nutrition ont été combinées à travers le pays, notamment

dans des régions où des enfants étaient affectés par des crises humanitaires et un conflit (*voir étude de cas sur le Mali*).

À mesure que les enfants grandissent, les interventions d'apprentissage précoce impliquent des enseignants et des travailleurs sociaux du secteur de l'éducation et de la protection de l'enfance. Ces interventions d'apprentissage pourraient impliquer des centres de qualité pour la petite enfance ou être intégrées à des services de protection des enfants contre les mauvais traitements ou la négligence. Au Rwanda, par exemple, des interventions d'apprentissage précoce ont été intégrées à des services d'appui aux enfants et aux familles dans les secteurs de la santé, de la nutrition, de l'éducation, de l'eau, de l'assainissement et de la protection (*voir étude de cas sur le Rwanda*). En Éthiopie, des interventions ont permis de préparer les enfants à l'entrée en première année d'école (*voir étude de cas sur l'Éthiopie*).

Les programmes qui s'adressent aux enfants et à leurs parents doivent également être mis en place dans des contextes tels que les établissements de santé, les centres pour la petite enfance et les établissements d'enseignement préscolaire, ainsi qu'à domicile. En Serbie, un programme de suivi infirmier à domicile pour les nouveau-nés a été mis sur pied (*voir étude de cas sur la Serbie*). En Chine, des services en ligne sont accessibles aux familles depuis leur domicile ainsi que dans des centres communautaires (*voir étude de cas sur la Chine*).

Politiques

Atteindre les enfants n'est qu'une partie de la solution. Des politiques et programmes centrés sur la famille, qui appuient les parents et les personnes s'occupant d'enfants, sont également essentiels¹²¹. Ces politiques incluent par exemple :

« Le parcours de développement d'une nation peut se jouer dans la seule première décennie de la vie de ses enfants. Bien que les enfants d'âge scolaire soient aujourd'hui largement au centre des priorités des gouvernements et de la communauté internationale, les preuves attestent que la petite enfance mérite tout autant d'attention. La qualité des soins, de la nutrition et de l'apprentissage dont bénéficie le jeune enfant – et les aptitudes acquises par les parents – possède une puissante influence non seulement sur la préparation à la scolarité mais aussi sur les moyens de subsistance et le bien-être plus tard dans la vie. Il est temps de dynamiser la recherche et la mise en place de programmes pour le développement de la petite enfance. »

S. E. Reem Al Hashimy, Ministre d'État à la coopération internationale des Émirats arabes unis et Président de Dubai Cares.

1. L'enseignement préscolaire public gratuit pendant deux ans ;
2. Au moins six mois de pauses d'allaitement rémunérées sur le lieu de travail ; et
3. 12 mois de congé parental payé après la naissance d'un enfant.

Toutefois, peu de pays ont mis en place des politiques offrant de telles protections aux parents et aux familles. L'analyse des pays pour lesquels

des données sont disponibles révèle que seuls 15 pays disposent des trois politiques nationales élémentaires qui contribuent à garantir aux parents et aux aidants le temps et les ressources dont ils ont besoin, à savoir (1) deux ans d'enseignement préscolaire gratuit, (2) six mois de pauses d'allaitement rémunérées sur le lieu de travail et (3) six mois de congé de maternité payé et quatre semaines de congé de paternité payé. Parmi ces pays figurent Cuba, la Fédération de Russie, la France, le Portugal et la Suède. En revanche, 85 millions d'enfants de moins de 5 ans ne sont couverts par aucune de ces politiques, et 40 % d'entre eux se concentrent dans deux pays : le Bangladesh et les États-Unis¹²².

Encadré 6.1. Modes de financement innovants¹²³

Ces dernières années, de nombreux pays à revenu faible et intermédiaire ont commencé à expérimenter des approches innovantes pour le financement du développement de la petite enfance. L'une de ces approches consiste à réserver ou consacrer des recettes fiscales à cet effet. La Colombie a par exemple mis en place une taxe nationale sur le revenu qui permet de soutenir toute une série de services pour le développement de la petite enfance, notamment des services de garde d'enfants, d'enseignement préscolaire, de santé et d'éducation parentale. Aux Philippines, les autorités ont introduit une taxe sur les jeux d'argent qui contribue au financement de services intégrés destinés aux enfants de 0 à 4 ans.

D'autres innovations se sont concentrées sur la qualité des services, comme les systèmes de « paiements associés aux résultats ». Selon cette approche, les prestataires privés de services publics sont financés en fonction des résultats qu'ils obtiennent. Cette formule favorise de meilleurs résultats et aide les gouvernements à faire face au manque de capitaux de départ ainsi qu'aux risques excessifs qui découragent l'investissement privé dans le développement de la petite enfance.

De tels programmes de paiements associés aux résultats (également appelés « contrats à impact social ») fonctionnent déjà très bien en Afrique du Sud et en Inde. Au Pérou, un modèle de financement fondé sur les résultats pour les services de garde d'enfants et de visite à domicile a recours à des outils tels que le suivi des résultats, des évaluations indépendantes et des mesures incitatives. Le Chili a fait du développement de la petite enfance une priorité nationale et a créé une plateforme intégrée fondée sur les résultats (*Chile Crece Contigo*). Cette plateforme offre des interventions ciblées de développement de la petite enfance, en particulier pour les enfants défavorisés.

Des politiques sont également nécessaires pour mettre en œuvre des mesures d'aide au revenu, d'enseignement préscolaire gratuit et d'élévation du salaire minimum. Les transferts en espèces, qui fournissent aux familles des fonds leur permettant d'acheter des produits de première nécessité ou de payer d'autres services essentiels, constituent un moyen efficace d'aider les familles à veiller à la santé et au bien-être de leurs enfants¹²⁴. Des études menées en Colombie, au Nicaragua et au Mexique ont montré que ces transferts en espèces aident les familles à améliorer le développement de leurs jeunes enfants et peuvent parfois contrebalancer les conséquences néfastes de phénomènes météorologiques extrêmes¹²⁵.

Partenariats

Hormis les politiques et programmes, les partenariats avec les familles, les gouvernements et la communauté internationale sont essentiels.

Encadré 6.2. #LesPremiersMomentsComptent

L'UNICEF travaille au développement de la petite enfance dans le but de permettre à tous les enfants, en particulier les plus vulnérables, d'atteindre leur plein potentiel de développement, y compris dans le contexte de crises humanitaires.

Un axe clé de ce travail est la campagne de communication et de sensibilisation lancée en 2017 et baptisée #LesPremiersMomentsComptent.

Cette campagne cible les parents, les décideurs politiques et les entreprises, et a pour objectif de renforcer la compréhension, l'engagement et l'investissement mondial pour un bon développement cérébral dans la petite enfance.

Le principal message de cette campagne est simple : nutrition, protection et stimulation – manger, jouer, aimer – sont les éléments essentiels pour un bon développement cérébral du jeune enfant.

Les parents, les personnes s'occupant d'enfants et les prestataires de services sont potentiellement les plus ardents défenseurs de meilleurs programmes et politiques pour le développement de la petite enfance. Des initiatives de plaidoyer et de Communication pour le développement (C4D) à grande échelle sont en cours. En Ouganda, par exemple, une campagne de sensibilisation approfondie a été lancée en 2016 afin de modifier le comportement des parents et des personnes s'occupant d'enfants, mobiliser des ressources et améliorer la perception de l'importance du développement de la petite enfance, en particulier dans les régions défavorisées du pays. L'accent a été mis principalement sur les parents et les personnes s'occupant d'enfants, mais la campagne a également impliqué des représentants gouvernementaux, des médias ainsi que des organisations religieuses, de la société civile et de développement.

Au Bénin, des efforts de sensibilisation ont impliqué les chefs de communautés et les autorités municipales dans l'enseignement préscolaire. Ils ont également intégré des émissions de radio mettant en avant les avantages de l'apprentissage précoce. Ces initiatives, qui s'inscrivaient dans le cadre d'un partenariat avec la Fondation H&M, ont aidé les parents et aidants à mieux comprendre la valeur de l'enseignement préscolaire et ont favorisé une hausse des inscriptions dans les établissements communautaires¹²⁶.

Parents et aidants sont des défenseurs cruciaux du développement de la petite enfance. Toutefois, la tâche nécessite aussi des défenseurs au sein des gouvernements et de la communauté internationale des acteurs pour le développement : des partenaires convaincus par les neurosciences et la rentabilité des programmes et conscients de notre devoir impérieux de venir en aide à tous les enfants, en particulier les plus défavorisés.

Déjà, des partenaires aux quatre coins du monde unissent leurs forces pour encourager l'investissement et l'engagement en faveur du développement de la petite enfance. En 2016, l'UNICEF et la Banque mondiale ont mis en place un réseau pour encourager le plaidoyer en faveur d'un investissement accru à l'appui du développement de la petite enfance. Récemment, de nombreux partenaires ont formé le réseau pour l'action en faveur du développement de la petite enfance (Early Childhood Development Action Network, ECDAN).

La priorité de l'ECDAN est d'assister les différents pays dans leurs efforts visant à fournir des services équitables et de qualité pour appuyer les parents et les personnes s'occupant d'enfants, en particulier de 0 à 5 ans. Plus spécifiquement, l'ECDAN a pour objectifs :

- L'appui à la coordination des activités locales, régionales et mondiales de développement de la petite enfance ;
- Le partage des connaissances, des outils techniques, des ressources, des supports de plaidoyer et d'autres contenus ; et
- L'augmentation de la demande de services destinés aux jeunes enfants et à leurs familles, grâce à l'extension et la coordination d'initiatives de sensibilisation.

Étude de cas : le Rwanda

Politiques, programmes et partenariats

Ces dernières années, le Gouvernement du Rwanda a reconnu l'importance des soins bienveillants et du développement de la petite enfance en adoptant des politiques et des stratégies ambitieuses¹²⁷.

Dans le cadre du partenariat entre l'UNICEF et la Fondation H&M, un modèle de développement de la petite enfance et d'accompagnement des familles a été mis en place pour la création de centres pour la petite enfance offrant des services de santé, de nutrition, d'éducation, d'approvisionnement en eau et d'assainissement, et de protection sociale et de l'enfance¹²⁸.

Grâce à une collaboration étroite avec de nombreux ministères gouvernementaux, le partenariat a tout d'abord établi neuf centres et les a équipés de kits de développement de la petite enfance, d'équipements d'aire de jeu, de mobilier adapté aux enfants et de jouets (livres, poupées et ustensiles en plastique). Tous ces jouets avaient été produits localement, étaient adaptés à l'âge des enfants et étaient culturellement acceptables. Les centres ont recruté des éducateurs et des cadres au sein de la communauté afin de garantir un sentiment d'appropriation et la durabilité des structures. Chaque personne recrutée a été formée selon le programme préscolaire approuvé par le Ministère de l'éducation. Beaucoup de ces centres ont également mis en place des comités de parents.

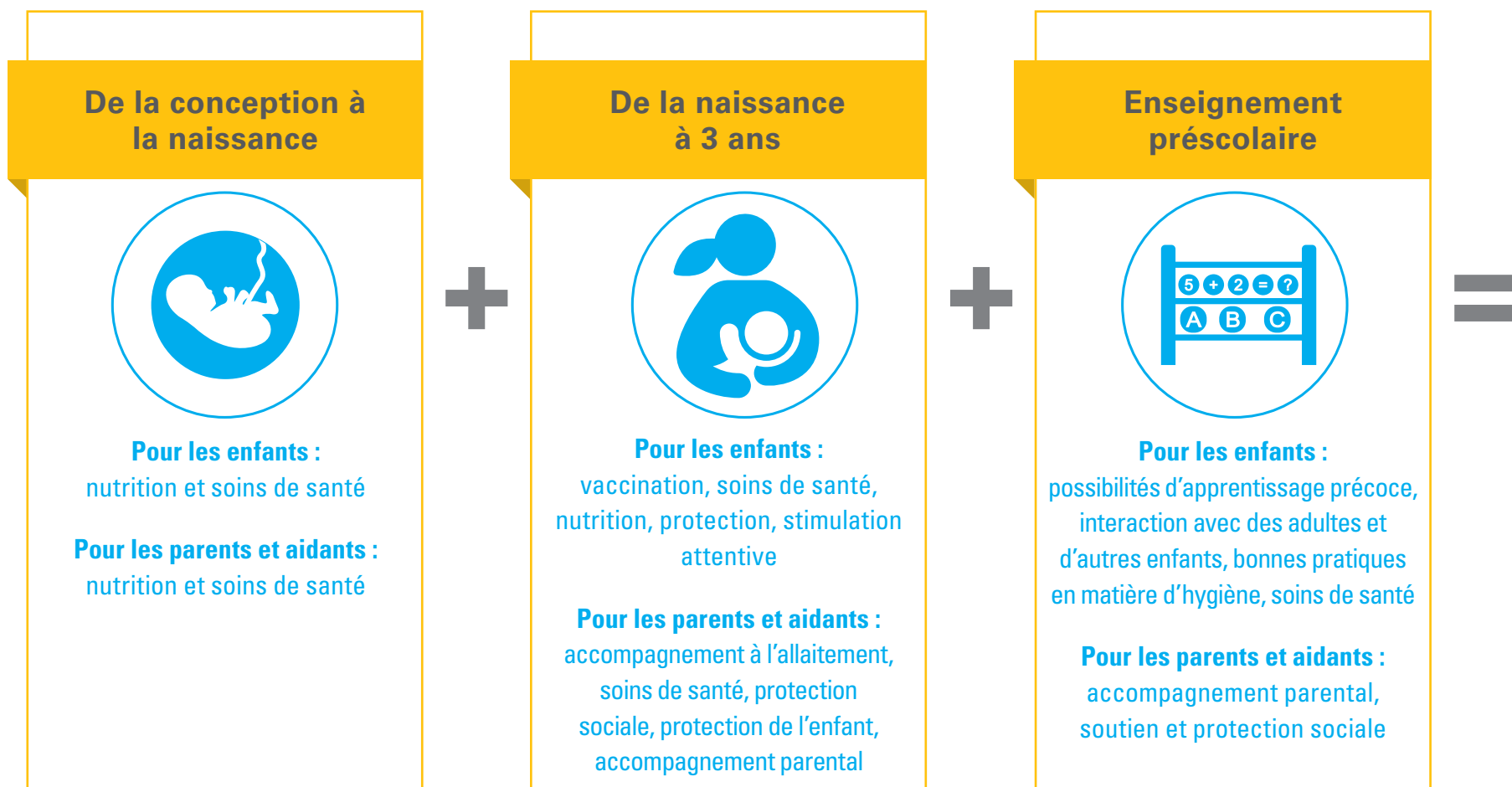
Le modèle de développement de la petite enfance et d'accompagnement des familles utilisé ici s'appuie sur une approche « en étoile ». Les services fournis au sein des centres sont complétés par des services de développement de la petite enfance à domicile pour les enfants de 37 à 72 mois vivant loin des centres, et par des services de consultation à domicile pour les enfants de 0 à 36 mois. Dans les deux cas, les supports du programme Soins pour le développement de l'enfant ont été utilisés, après avoir été traduits et adaptés à la culture et la langue locale.

Jusqu'à présent, ces centres ont bénéficié à plus de 130 000 enfants au Rwanda. À mesure que ce modèle de développement de la petite enfance et d'accompagnement des familles est reproduit à travers le pays, un plus grand nombre d'enfants défavorisés va pouvoir tirer parti de cette approche complète et centrée sur la famille.



Des programmes pour les enfants, les familles et l'avenir

Une santé, une nutrition, une protection, des soins attentifs optimaux et des possibilités d'apprentissage précoce au bon moment sont tous nécessaires pour que l'enfant grandisse, apprenne et s'épanouisse



Un enfant prêt à apprendre et s'épanouir



Le Chili grandit grâce au développement de la petite enfance

PAR MICHELLE BACHELET, PRÉSIDENTE DU CHILI

Les pays qui aspirent au développement durable devraient envisager de renforcer leurs efforts afin de promouvoir l'investissement à l'appui du développement du jeune enfant. Il a clairement été démontré qu'investir en faveur de la petite enfance entraîne de meilleurs rendements en termes de capital humain et social.

Il est aujourd'hui largement établi que le cerveau humain se développe plus rapidement durant les premières années de la vie qu'à tout autre âge. Durant cette période, des processus de développement cruciaux influencent la capacité de l'enfant à apprendre et à affronter le monde. Il s'agit d'un moment unique, une occasion à ne pas manquer.

Cette conviction m'a conduite à donner la priorité au développement de la petite enfance durant mes deux mandats en qualité de Présidente du Chili, car nous avons pour espoir de permettre à tous les enfants du Chili d'atteindre leur plein potentiel, indépendamment de leur statut

socioéconomique ou de leur lieu de naissance.

Le programme *Chile Crece Contigo* (Le Chili grandit avec toi) a été conçu et mis en œuvre durant mon premier mandat, de 2006 à 2009. Il visait à protéger les enfants, de la gestation à l'âge de 4 ans, selon une approche intégrée, et à favoriser l'égalité des chances pour tous en termes de développement. À son 10^{ème} anniversaire, le programme *Chile Crece Contigo* avait bénéficié à plus de 1,6 million d'enfants.

Le programme *Chile Crece Contigo* a été élaboré en s'appuyant sur le solide réseau de santé publique du pays, qui couvre environ 80 % des enfants de 0 à 4 ans. Dans le cadre de sa mise en œuvre, nous avons renforcé et complété les services existants, et en avons créé de nouveaux. Grâce à ces efforts, 42 % des enfants présentant des retards de développement ont surmonté leurs difficultés.

C'est avec une grande fierté que nous travaillons actuellement à étendre la couverture du programme *Chile Crece Contigo* aux enfants jusqu'à l'âge de 9 ans. Nous demeurons toutefois conscients des défis qui se posent pour renforcer les mécanismes de coordination, de suivi et d'évaluation. Nous examinons également les moyens de renforcer l'accompagnement des parents et des personnes s'occupant d'enfants, afin qu'ils soient parfaitement à même de répondre aux besoins de leurs enfants par des soins attentifs et bienveillants.

Une étude menée par l'UNICEF a montré que le Chili a nettement renforcé ses investissements destinés aux enfants de moins de 10 ans. Ceux-ci représentaient 3,66 % du PIB en 2015. Cet accomplissement est en partie dû au programme *Chile Crece Contigo*, mais aussi aux efforts consentis afin de renforcer l'enseignement préscolaire au cours de la dernière décennie.

.....

Aujourd'hui, nous nous trouvons à un tournant historique. Pour la toute première fois, les jeunes enfants ont été explicitement inclus dans le programme mondial pour le développement, dans le cadre des objectifs de développement durable. Il est essentiel que tous les pays continuent à faire avancer le développement de la petite enfance, car il s'agit non seulement d'un impératif pour le développement mais également d'un devoir de justice et d'équité sociale.

SOURCE : Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Inversión Pública en Primera Infancia en Chile: Diagnóstico, desafíos y propuestas – Estudio principales resultados*, UNICEF, Santiago, 2016, disponible à l'adresse suivante : <http://UNICEF.cl/web/wp-content/uploads/2016/12/Inversio--n-publica-WEB.pdf> ; Departamento de Estadísticas e Información en Salud DEIS-MIN-SAL, 2016



Conclusion

Offrir un solide départ à chaque enfant est de plus en plus urgent dans un monde fracturé où des millions d'enfants passent leurs premières années – si déterminantes – dans un contexte de crise humanitaire¹²⁹. Dans un monde où des enfants grandissent dans une pauvreté extrême et dans des foyers où ils subissent des châtiments corporels, des mauvais traitements, l'exploitation et la négligence¹³⁰.

Les objectifs de développement durable offrent la possibilité de faire le lien entre le développement de la petite enfance et les initiatives visant l'équité, la productivité, la prospérité et la croissance durable, pour construire un avenir plus pacifique. Les ODD relatifs à la faim, la santé, l'éducation et la justice intègrent des cibles visant la malnutrition, la mortalité infantile, l'apprentissage précoce et la violence, qui s'inscrivent tous dans un plan d'action pour le développement de la petite enfance¹³¹.

Ces cibles doivent toutefois devenir des priorités absolues. Les gouvernements, les organisations internationales, les scientifiques, les chercheurs, les entreprises et les communautés doivent unir leurs efforts afin de garantir à chaque enfant un solide départ dans la vie.

La bonne nouvelle est que les attitudes, les politiques et les pratiques peuvent être modifiées. Lorsque les familles, les communautés, les gouvernements et les partenaires unissent leurs efforts, les enfants ont alors la possibilité d'atteindre leur plein potentiel. Quant aux États, ils bénéficient alors d'une population en meilleure santé, d'une main-d'œuvre plus qualifiée, d'une croissance économique et d'une plus grande prospérité.

L'enjeu est de taille. Le succès ou l'échec laissera son empreinte sur le développement cérébral des jeunes enfants qui construiront le monde de demain.





« Il est aujourd’hui plus urgent que jamais de travailler tous ensemble au sein d’un réseau unifié d’action et de plaider. Chaque partenaire peut certes apporter une contribution unique. Mais ensemble, il nous est possible d’apporter aux enfants défavorisés partout dans le monde les soins, la nutrition, la santé et les possibilités d’apprentissage dont ils ont besoin pour un avenir plein de santé et épanouissant. »

Peter Laugharn, Président-directeur général,
Hilton Foundation

Encadré 7.1 – Le développement de la petite enfance, un développement durable¹³²

Lorsque les gouvernements ont adopté les objectifs de développement durable en 2015, ils ont fait une série de promesses à leurs citoyens et au monde. Quatre de ces engagements ont trait au développement de la petite enfance : l’objectif n° 2 relatif à la faim, l’objectif n° 3, à la santé, l’objectif n° 4, à l’éducation, et l’objectif n° 16, à la paix et la justice. Chacun de ces objectifs comprend des cibles spécifiques directement liées aux fondements du développement de la petite enfance :

- **La cible n° 2 de l’objectif n° 2** relative à l’élimination de la faim est axée sur la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et exige des mesures pour les retards de croissance et l’émaciation.
- **La cible n° 2 de l’objectif n° 3** exige des dirigeants mondiaux qu’ils assurent un suivi des progrès réalisés en matière de santé, plus précisément un suivi des taux de mortalité néonatale et chez les moins de 5 ans.
- **La cible n° 2 de l’objectif n° 4** attend des gouvernements qu’ils assurent un apprentissage et des possibilités de développement précoces, et mesurent les progrès réalisés sur la base du nombre d’enfants ayant bénéficié d’au moins un an d’enseignement préscolaire.
- **La cible n° 2 de l’objectif n° 16** vise à mettre un terme aux mauvais traitements, à l’exploitation, à la traite et à la violence à l’encontre des enfants.



Les premiers moments comptent pour chaque enfant

C'est pourquoi l'UNICEF appelle les gouvernements et les partenaires à :



1. Investir d'urgence dans les services qui offrent aux jeunes enfants, en particulier les plus défavorisés, un départ optimal dans la vie.



2. Élargir l'accès à des services efficaces de développement de la petite enfance qui couvrent les besoins essentiels dans les foyers, dans les écoles, dans les structures communautaires et dans les établissements de santé.



3. Faire des politiques de développement de la petite enfance centrées sur la famille une priorité nationale et les rendre impératives pour le secteur privé.



4. Collecter des données concernant les indicateurs clés du développement de la petite enfance et assurer le suivi des progrès réalisés pour atteindre les plus démunis.



5. Assurer un encadrement dédié pour les programmes de développement de la petite enfance et coordonner plus efficacement les initiatives à travers les différents secteurs.



6. Stimuler la demande de services de qualité pour le développement de la petite enfance.

Plus d'informations en page 5.

Les premiers moments comptent





Notes de fin

1. Gertler, Paul, et al., « Labor Market Returns to an Early Childhood Stimulation Intervention in Jamaica », *Science*, vol. 344, n° 6187, 30 mai 2014, p. 998-1001, disponible à l'adresse suivante : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4574862>.
2. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Organisation mondiale de la Santé et Groupe de la Banque mondiale, *Levels and Trends in Child Malnutrition: Joint child malnutrition estimates – Key findings of the 2017 edition*, New York, Genève, Washington, DC, mars 2017, disponible à l'adresse suivante : <http://data.unicef.org/wp-content/uploads/2017/05/JME-2017-brochure-1.pdf>.
3. Bases de données mondiales de l'UNICEF, 2017, fondées sur des enquêtes démographiques et de santé, des enquêtes à indicateurs multiples et d'autres enquêtes représentatives à l'échelon national, 2005-2016.
4. Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), *Assainissons l'air pour les enfants*, New York, octobre 2016, p. 8, disponible à l'adresse suivante : https://www.unicef.org/publications/files/Clear_the_Air_for_Children_Executive_summary_FR.pdf.
5. Jack P. Shonkoff, docteur en médecine, Directeur du Centre de l'enfant en développement de l'Université de Harvard.
6. Shonkoff, Jack P., et al., « The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress », *Pediatrics*, vol. 129, n° 1, janvier 2012, p. 232-246, disponible à l'adresse suivante : <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/129/1/e232.full.pdf>.
7. Britto, Pia R., et al., « Nurturing Care: Promoting early childhood development », *The Lancet*, vol. 389, n° 10064, janvier 2017, p. 91-102, disponible à l'adresse suivante : www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673616313903.
8. Gertler, Paul, et al., « Labor Market Returns to an Early Childhood Stimulation Intervention in Jamaica », *Science*, vol. 344, n° 6187, 30 mai 2014, p. 998-1001, disponible à l'adresse suivante : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4574862>.
9. Shonkoff, Jack P., et al., « The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress », *Pediatrics*, vol. 129, n° 1, janvier 2012, p. 232-246, disponible à l'adresse suivante : <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/129/1/e232.full.pdf>.
10. Black, Maureen M., et al., « Early Childhood Development Coming of Age: Science through the life course », *The Lancet*, série 0140-6736, n° 16, 4 octobre 2016, p. 4, disponible à l'adresse suivante : [www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)31389-7.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)31389-7.pdf).
11. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Organisation mondiale de la Santé et Groupe de la Banque mondiale, *Levels and Trends in Child Malnutrition: Joint child malnutrition estimates – Key findings of the 2017 edition*, New York, Genève, Washington, DC, mars 2017, disponible à l'adresse suivante : <http://data.unicef.org/wp-content/uploads/2017/05/JME-2017-brochure-1.pdf>.
12. Bases de données mondiales de l'UNICEF, 2017, fondées sur des enquêtes à indicateurs multiples, 2005-2016.
13. García, Jorge Luis, et al., « The Life-cycle Benefits of an Influential Early Childhood Program, Human Capital and Economic Opportunity Global Working Group », document de travail 2016-035, Chicago, décembre 2016, p. 1, disponible à l'adresse suivante : <https://heckmanequation.org/resource/lifecycle-benefits-influential-early-childhood-program>, (consulté le 22 avril 2017).
14. Ibid.
15. Gertler, Paul, et al., « Labor Market Returns to an Early Childhood Stimulation Intervention in Jamaica », *Science*, vol. 344, n° 6187, 30 mai 2014, p. 998-1001, disponible à l'adresse suivante : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4574862>.
16. Richter, Linda M., et al., « Investing in the Foundation of Sustainable Development: Pathways to scale up for early childhood development », *The Lancet*, série 0140-6736, vol. 16, 4 octobre 2016, p. 108-109, disponible à l'adresse suivante : [http://thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)31698-1.pdf](http://thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)31698-1.pdf).
17. You, Danzhen, et al., « Global, Regional, and National Levels and Trends in Under-5 Mortality between 1990 and 2015, with Scenario-Based Projections to 2030: A systematic analysis by the UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation », *The Lancet*, vol. 386, n° 10010, 5 décembre 2015, p. 2275-2286, disponible à l'adresse suivante : [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)00120-8/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)00120-8/fulltext).
18. Résolution adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies, Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030, A/RES/70/1, 25 septembre 2015, disponible à l'adresse suivante : http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=F.
19. Zubairi, Asma, et Pauline Rose, *Bright and Early: How financing pre-primary education gives everyone a fair start in life – Moving towards quality early childhood development for all*, Theirworld, Londres, 2016, p. 6, disponible à l'adresse suivante : <http://theirworld.org/resources/detail/bright-and-early-report-on-financing-pre-primary-education>.
20. Tanner, Jeffery C., Tara Candland et Whitney S. Odden, « Later Impacts of Early Childhood Interventions: A systematic review », document de travail 2015/3 du Groupe d'évaluation indépendant, Groupe de la Banque mondiale, Washington, DC, 2015, p. 38-41, disponible à l'adresse suivante : <http://documents.worldbank.org/curated/en/646221468186256866/pdf/95984-REVISED-WP-PUBLIC-ADD-ISBN-Box394829B.pdf>.
21. Shonkoff, Jack P., et al., « The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress », *Pediatrics*, vol. 129, n° 1, janvier 2012, p. 232-246, disponible à l'adresse suivante : <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/129/1/e232.full.pdf>.
22. Centre sur l'enfant en développement de l'Université de Harvard, *Key Concepts: Brain architecture*, disponible à l'adresse suivante : <http://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/brain-architecture>, consulté le 30 juillet 2017.
23. Ibid.
24. Centre sur l'enfant en développement de l'Université de Harvard, *In Brief: The science of early childhood development*, disponible à l'adresse suivante : <http://developingchild.harvard.edu/resources/inbrief-science-of-ecd>, consulté le 1^{er} juin 2017.
25. Ibid.
26. Ibid.
27. Centre sur l'enfant en développement de l'Université de Harvard, *Key Concepts: Brain architecture*, disponible à l'adresse suivante : <http://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/brain-architecture>, consulté le 29 décembre 2016.

28. Shonkoff, Jack P., et al., « The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress », *Pediatrics*, vol. 129, n° 1, janvier 2012, p. 232–246, disponible à l'adresse suivante : <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2011/12/21/peds.2011-2663>.
29. Ibid.
30. UNICEF, section Développement de la petite enfance, Orientation programmatique de l'UNICEF pour le développement de la petite enfance (document interne), 2017.
31. Black, Maureen M., et al., « Early Childhood Development Coming of Age: Science through the life course », *The Lancet*, série 0140-6736, n° 16, 4 octobre 2016, p. 3, disponible à l'adresse suivante : [www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)31389-7.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)31389-7.pdf); et Britto, Pia R., et al., « Nurturing Care: Promoting early childhood development », *The Lancet*, vol. 389, n° 10064, janvier 2017, p. 91–102, disponible à l'adresse suivante : www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673616313903.
32. Black, Maureen M., et al., « Early Childhood Development Coming of Age: Science through the life course », *The Lancet*, série 0140-6736, n° 16, 4 octobre 2016, p. 2, disponible à l'adresse suivante : [www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)31389-7.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)31389-7.pdf).
33. Ibid.
34. Victora, Cesar G., et al., « Breastfeeding in the 21st Century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect », *The Lancet*, vol. 387, n° 10017, 30 janvier 2016, p. 475–490, disponible à l'adresse suivante : www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673615010247?via%3Dihub.
35. Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), *Dès la première heure de vie : Plaidoyer pour améliorer l'alimentation des nourrissons et jeunes enfants partout dans le monde*, New York, octobre 2016, p. 42, disponible à l'adresse suivante : <https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2016/10/French-UNICEF-From-the-first-hour-key-findings2016-web-fnl1.pdf>.
36. Ibid., p. 10.
37. Shekar, Meera, et al., *Un cadre d'investissement pour la nutrition : atteindre les cibles mondiales en matière de retard de croissance, d'anémie, d'allaitement maternel et d'émaciation*, Groupe de la Banque mondiale, Washington, DC, 2016, p. 5, disponible à l'adresse suivante : <http://documents.banquemondiale.org/curated/fr/847211499666904638/pdf/114429-PUB-FRENCH-Date-7-1-2017-PUBLIC.pdf>; et Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Organisation mondiale de la Santé et Groupe de la Banque mondiale, *Levels and Trends in Child Malnutrition: Joint Child Malnutrition Estimates – Key findings of the 2017 edition*, New York, Genève, Washington, DC, mars 2017, disponible à l'adresse suivante : <http://data.unicef.org/wp-content/uploads/2017/05/JME-2017-brochure-1.pdf>.
38. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Organisation mondiale de la Santé et Groupe de la Banque mondiale, *Levels and Trends in Child Malnutrition: Joint Child Malnutrition Estimates – Key findings of the 2017 edition*, New York, Genève, Washington, DC, mars 2017, disponible à l'adresse suivante : <http://data.unicef.org/wp-content/uploads/2017/05/JME-2017-brochure-1.pdf>.
39. Ibid., p. 2.
40. Ibid.
41. Guerrant, Richard L., et al., « Potential Long-Term Consequences of Early Childhood Enteric and Parasitic Infections », in *Institute of Medicine Forum on Microbial Threats*, édité par Stacy L. Knobler et al., National Academies Press, Washington, DC, 2004, p. 83–93, disponible à l'adresse suivante : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK83698>.
42. Centre sur l'enfant en développement, *The Foundations of Lifelong Health Are Built in Early Childhood*, Centre sur l'enfant en développement de l'Université de Harvard, Cambridge, MA, 2010, p. 5–7, disponible à l'adresse suivante : <http://developingchild.harvard.edu/resources/the-foundations-of-lifelong-health-are-built-in-early-childhood>.
43. Victora, Cesar G., et al., « Worldwide Timing of Growth Faltering: Revisiting implications for interventions », *Pediatrics*, vol. 125, n° 3, 2010, p. 473–480.
44. Bhutta, Z. A., et al., « Evidence-Based Interventions for Improvement of Maternal and Child Nutrition: What can be done and at what cost? », *The Lancet*, vol. 382, n° 9890, 2013, p. 452–477.
45. Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), *Dès la première heure de vie : Plaidoyer pour améliorer l'alimentation des nourrissons et jeunes enfants partout dans le monde*, New York, octobre 2016, p. 24, disponible à l'adresse suivante : <https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2016/10/French-UNICEF-From-the-first-hour-key-findings2016-web-fnl1.pdf>.
46. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, « Unleashing Children's Potential: A partnership between UNICEF and the H&M Foundation », document interne préparatoire à un rapport d'incidence, UNICEF, New York, février 2017.
47. Tanner, Jeffery C., Tara Candland et Whitney S. Odden, « Later Impacts of Early Childhood Interventions: A systematic review », document de travail 2015/3 du Groupe d'évaluation indépendant, Groupe de la Banque mondiale, Washington, DC, 2015, p. 2, disponible à l'adresse suivante : http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDSP/IB/2015/12/29/090224b083ff6348/2_0/Rendered/PDF/LaterImpacts00a0systematic0review.pdf.
48. Shonkoff, Jack P., et al., « The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress », *Pediatrics*, vol. 129, n° 1, janvier 2012, p. 232–246, disponible à l'adresse suivante : <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/129/1/e232.full.pdf>.
49. Walker, Susan P., et al., « Child Development: Risk factors for adverse outcomes in developing countries », *The Lancet*, vol. 369, 13 janvier 2007, p. 145–157.
50. Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), *Assainissons l'air pour les enfants*, New York, octobre 2016, p. 8, disponible à l'adresse suivante : https://www.unicef.org/publications/files/Clear_the_Air_for_Children_Executive_summary_FR.pdf.
51. Ibid., pp. 41 et 29.
52. Ibid., p. 29–31.
53. Ibid., p. 8.
54. Ibid., p. 25.
55. Ibid., p. 9.
56. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Soif d'avenir : l'eau et les enfants face aux changements climatiques*, New York, mars 2017, p. 14, disponible à l'adresse suivante (en anglais) : https://www.unicef.org/publications/files/UNICEF_Thirsting_for_a_Future_REPORT.pdf.
57. Ibid., p. 48.
58. Shonkoff, Jack P., et al., « The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress », *Pediatrics*, vol. 129, n° 1, janvier 2012, p. 232–246, disponible à l'adresse suivante : <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/129/1/e232.full.pdf>.
59. Centre sur l'enfant en développement de l'Université de Harvard, *Key Concepts: Toxic Stress*, disponible à l'adresse suivante : <http://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/toxic-stress>, consulté le 29 avril 2017.
60. Ibid.
61. Ibid.

62. Tanner, Jeffery C., Tara Candland et Whitney S. Odden, « Later Impacts of Early Childhood Interventions: A systematic review », document de travail 2015/3 du Groupe d'évaluation indépendant, Groupe de la Banque mondiale, Washington, DC, 2015, p. 2, disponible à l'adresse suivante : http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDSP/IB/2015/12/29/090224b083ff6348/2_0/Rendered/PDF/LaterImpacts00a0systematic0review.pdf.
63. National Scientific Council on the Developing Child, « The Science of Neglect: The persistent absence of responsive care disrupts the developing brain », document de travail n° 12, Centre sur l'enfant en développement de l'Université de Harvard, Cambridge, MA, décembre 2012, disponible à l'adresse suivante : <http://developingchild.harvard.edu/wp-content/uploads/2012/05/The-Science-of-Neglect-The-Persistent-Absence-of-Responsive-Care-Disrupts-the-Developing-Brain.pdf>.
64. Shonkoff, Jack P., et al., « The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress », *Pediatrics*, vol. 129, n° 1, janvier 2012, p. 232–246.
65. Ibid.
66. Centre sur l'enfant en développement de l'Université de Harvard, *Key Concepts: Toxic Stress*, disponible à l'adresse suivante : <http://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/toxic-stress>, consulté le 29 avril 2016.
67. Centre sur l'enfant en développement de l'Université de Harvard, *Key Concepts: Toxic Stress*, disponible à l'adresse suivante : <http://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/toxic-stress>, consulté le 29 avril 2016 ; et Tanner, Jeffery C., Tara Candland et Whitney S. Odden, « Later Impacts of Early Childhood Interventions: A systematic review », document de travail 2015/3 du Groupe d'évaluation indépendant, Groupe de la Banque mondiale, Washington, DC, 2015, p. 32, disponible à l'adresse suivante : http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDSP/IB/2015/12/29/090224b083ff6348/2_0/Rendered/PDF/LaterImpacts00a0systematic0review.pdf.
68. Al-Hassan, Suha, *Evaluation of the Better Parenting Programme: A study for UNICEF*, Fonds des Nations Unies pour l'enfance, New York, juin 2009, p. 16-17, disponible à l'adresse suivante : https://www.unicef.org/evaldatabase/files/Final_report_of_BPP_June_Jordan.pdf.
69. Ibid., p. 24-25.
70. Ibid., p. 24-25.
71. Britto, Pia R., et al., « Nurturing Care: Promoting early childhood development », *The Lancet*, vol. 389, n° 10064, janvier 2017, p. 91–102, disponible à l'adresse suivante : www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673616313903.
72. Milteer, Regina M., et al., « The Importance of Play in Promoting Healthy Child Development and Maintaining Strong Parent-Child Bond: Focus on children in poverty », *American Academy of Pediatrics*, vol. 1129, n° 1, janvier 2012, p. 183-191, disponible à l'adresse suivante : <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/129/1/e204.full.pdf>.
73. Centre sur l'enfant en développement de l'Université de Harvard, *Key Concepts: Brain architecture*, disponible à l'adresse suivante : <http://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/brain-architecture>, consulté le 29 avril 2017 ; et Centre sur l'enfant en développement de l'Université de Harvard, *Key Concepts: Serve and return*, disponible à l'adresse suivante : <http://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/serve-and-return>, consulté le 26 juin 2017.
74. Centre sur l'enfant en développement de l'Université de Harvard, *Key Concepts: Neglect*, disponible à l'adresse suivante : <http://developingchild.harvard.edu/science/deep-dives/neglect> ; et *Key Concepts: Brain architecture*, disponible à l'adresse suivante : <http://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/brain-architecture>, consulté le 29 avril 2017.
75. Ibid.
76. Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants, disponible à l'adresse suivante : <http://www.enfant-encyclopedie.com/jeu>, consulté le 30 juillet 2017.
77. Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants, *Le jeu - Une façon naturelle d'apprendre*, Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants, Montréal, 2010-2014, p. 2, disponible à l'adresse suivante : <http://www.enfant-encyclopedie.com/sites/default/files/docs/coups-oeil/jeu-info.pdf> ; et Christakis, Dimitri A., Frederick J. Zimmerman et Michelle M. Garrison, « Effect of Block Play on Language Acquisition and Attention in Toddlers: A pilot randomized controlled trial », *Archives of Pediatric Adolescent Medicine*, vol. 161, n° 10, 2007, p. 967–971, doi:10.1001/archpedi.161.10.967.
78. Carlson, Stephanie M., Rachel E. White et Angela Davis-Unger, « Evidence for a Relation between Executive Function and Pretence Representation in Preschool Children », *Cognitive Development*, vol. 29, janvier-mars 2014, p. 1-16, disponible à l'adresse suivante : www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885201413000506 ; et Fiorelli, Julie A., et Sandra W. Russ, « Pretend Play, Coping and Subjective Well-Being in Children: A follow-up study », *American Journal of Play*, vol. 5, n° 1, 2012, p. 81-103, <http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ985605.pdf>.
79. Bases de données mondiales de l'UNICEF, fondées sur des enquêtes démographiques et de santé, des enquêtes à indicateurs multiples et d'autres enquêtes représentatives à l'échelon national (2005-2016).
80. Bornstein, Marc H., et Diane L. Putnick, « Cognitive and Socioemotional Caregiving in Developing Countries », *Child Development*, vol. 83, n° 1, janvier 2012, p. 46–61.
81. Ibid.
82. Luca, Jane E., « Side by Side with Responsive Parents in the Care for Child Development Intervention », *Early Childhood Matters: Advances in early childhood development*, Bernard van Leer Foundation, n° 125, La Haye, 2016, p. 66, disponible à l'adresse suivante : <https://bernardvanleer.org/app/uploads/2016/06/Early-Childhood-Matters-2016.pdf>.
83. Yousafzi, Aisha K., et al., « Effect of Integrated Responsive Stimulation and Nutrition Interventions in the Lady Health Worker Programme in Pakistan on Child Development, Growth, and Health Outcomes: A cluster-randomised factorial effectiveness trial », *The Lancet*, vol. 384, no 9950, 16 juin 2014, p. 1282–1293, disponible à l'adresse suivante : [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(14\)60455-4/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(14)60455-4/fulltext).
84. Bases de données mondiales de l'UNICEF, fondées sur des enquêtes démographiques et de santé, des enquêtes à indicateurs multiples et d'autres enquêtes représentatives à l'échelon national (2005-2016).
85. Institut de statistique de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, disponible à l'adresse suivante : <http://data.uis.unesco.org/#>.
86. Ministère de l'éducation de la République démocratique fédérale d'Éthiopie, Programme V de développement du secteur de l'éducation (ESDP V) 2008-2012 E.C. 2015/16 – 2019/20 G.C, Plan d'action du programme, 2015, Addis-Abeba, p. 78, disponible à l'adresse suivante : www.cmpethiopia.org/content/download/2267/9609/file/ESDP%20V%20FINAL.pdf.
87. Richter, Linda M., et al., « Investing in the Foundation of Sustainable Development: Pathways to scale up for early childhood development », *The Lancet*, série 0140-6736, vol. 16, 4 octobre 2016, p. 108–109, disponible à l'adresse suivante : [http://thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)31698-1.pdf](http://thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)31698-1.pdf).
88. García, Jorge Luis, et al., « The Life-cycle Benefits of an Influential Early Childhood Program », Human Capital and Economic Opportunity Global Working Group, document de travail 2016-035, Chicago, décembre 2016, p. 1, disponible à l'adresse suivante : <https://heckmanequation.org/resource/lifecycle-benefits-influential-early-childhood-program>, consulté le 22 avril 2017.
89. Heckman, James J., et al., « The Rate of Return to the High/Scope Perry Preschool Program », *Journal of Public Economics*, vol. 94, 2010, p. 114–128 ; et García, Jorge Luis, et al., « The Life-cycle Benefits of an

- Influential Early Childhood Program », Human Capital and Economic Opportunity Global Working Group, document de travail 2016-035, Chicago, décembre 2016.
90. García, Jorge Luis, et al., « The Life-cycle Benefits of an Influential Early Childhood Program », Human Capital and Economic Opportunity Global Working Group, document de travail 2016-035, Chicago, décembre 2016, p. 1, disponible à l'adresse suivante : <https://heckmanequation.org/resource/lifecycle-benefits-influential-early-childhood-program>, consulté le 22 avril 2017.
91. Ibid.
92. Ibid., p. 21.
93. Ibid., p. 22.
94. Ibid., p. 22.
95. Gertler, Paul, et al., « Labor Market Returns to an Early Childhood Stimulation Intervention in Jamaica », *Science*, vol. 344, n° 6187, 30 mai 2014, p. 998-1001, disponible à l'adresse suivante : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4574862>.
96. Ibid.
97. Zubairi, Asma, et Pauline Rose, *Bright and Early: How financing pre-primary education gives everyone a fair start in life – Moving towards quality early childhood development for all*, Theirworld, Londres, 2016, p. 5, disponible à l'adresse suivante : <http://theirworld.org/resources/detail/bright-and-early-report-on-financing-pre-primary-education>.
98. Richter, Linda M., et al., « Investing in the Foundation of Sustainable Development: Pathways to scale up for early childhood development », *The Lancet*, série 0140-6736, vol. 16, 4 octobre 2016, p. 108-109, disponible à l'adresse suivante : [http://thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)31698-1.pdf](http://thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)31698-1.pdf).
99. Ibid.
100. Ibid.
101. Zubairi, Asma, et Pauline Rose, *Bright and Early: How financing pre-primary education gives everyone a fair start in life – Moving towards quality early childhood development for all*, Theirworld, Londres, 2016, p. 8, disponible à l'adresse suivante : <http://theirworld.org/resources/detail/bright-and-early-report-on-financing-pre-primary-education>.
102. Dahn, Bernice, et al., *Strengthening Primary Health Care through Community Health Workers: Investment case and financing recommendations*, Université Johns Hopkins, Envoyé spécial des Nations Unies pour les ODD-santé, Banque mondiale, Partners in Health, Last Mile Health, Clinton Foundation, ALMA et Gouvernements de l'Éthiopie et du Libéria, Baltimore, 2015, p. 5, disponible à l'adresse suivante : www.who.int/hrh/news/2015/CHW-Financing-FINAL-July-15-2015.pdf.
103. Institut international de recherche sur les politiques alimentaires, *The Global Nutrition Report: From promise to impact – Ending malnutrition by 2030*, IFPRI, Washington, DC, 2016, p. 77, disponible à l'adresse suivante : <http://data.unicef.org/wp-content/uploads/2016/06/130565-1.pdf>.
104. O'Gara, Chloe, « Education-based Approaches to Early Childhood Development », *Handbook of Early Childhood Development Research and Its Impact on Global Policy*, édité par Pia Rebello Britto et al., Oxford University Press, New York, 2013, pp. 227-241.
105. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Afrique / Génération 2030 - La démographie enfantine en Afrique*, UNICEF, New York, août 2014, p. 7, disponible à l'adresse suivante : https://www.unicef.org/french/publications/files/UNICEF_Africa_Generation_2030_fr.pdf.
106. Ibid.
107. Commission internationale pour le financement de possibilités d'éducation dans le monde, *Financing Early Childhood Development: An analysis of international and domestic sources in low- and middle-income countries*, Results for Development Institute, août 2016, p. 20.
108. Shekar, Meera, et al., *Un cadre d'investissement pour la nutrition : atteindre les cibles mondiales en matière de retard de croissance, d'anémie, d'allaitement maternel et d'émaciation*, Groupe de la Banque mondiale, Washington, DC, 2016, p. 3, disponible à l'adresse suivante : <http://documents.banquemondiale.org/curated/fr/847211499666904638/pdf/114429-PUB-FRENCH-Date-7-1-2017-PUBLIC.pdf>.
109. Zubairi, Asma, et Pauline Rose, *Bright and Early: How financing pre-primary education gives everyone a fair start in life – Moving towards quality early childhood development for all*, Theirworld, Londres, 2016, p. 6, disponible à l'adresse suivante : <http://theirworld.org/resources/detail/bright-and-early-report-on-financing-pre-primary-education>.
110. Commission internationale pour le financement de possibilités d'éducation dans le monde, *Financing Early Childhood Development: An analysis of international and domestic sources in low- and middle-income countries*, Results for Development Institute, août 2016, p. 20, disponible à l'adresse suivante : www.resultsfordevelopment.org/sites/resultsfordevelopment.org/files/resources/ECD%20Financing%20Study%20Volume%201_EdCommission_2016_vp_au_09222016.pdf.
111. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *La situation des enfants dans le monde 2016 - L'égalité des chances pour chaque enfant*, UNICEF, New York, juin 2016, p. 12, disponible à l'adresse suivante : https://www.unicef.org/french/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_French_LAST.pdf.
112. Ibid., p. 23.
113. Ibid., p. 72.
114. Bases de données mondiales de l'UNICEF, 2017, fondées sur des enquêtes démographiques et de santé, des enquêtes à indicateurs multiples et d'autres enquêtes représentatives à l'échelon national (2005-2016).
115. Black, Maureen M., et al., « Early Childhood Development Coming of Age: Science through the life course », *The Lancet*, série 0140-6736, n° 16, 4 octobre 2016, p. 2-3, disponible à l'adresse suivante : [www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)31389-7.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)31389-7.pdf).
116. UNICEF, Section Développement de la petite enfance, UNICEF's Programme Guidance for Early Childhood Development (document interne), 2017.
117. Departamento de Estadísticas e Información en Salud DEIS-MINSAL, 2016, disponible à l'adresse suivante : <http://www.deis.cl>.
118. Gouvernement du Chili, *S.E. la Presidenta de la República, Michelle Bachelet*, encabeza la ceremonia de extensión del programa Chile Crece Contigo, disponible à l'adresse suivante : <https://prensa.presidencia.cl/discurso.aspx?id=51590>, consulté le 2 août 2017.
119. République d'Ouganda, *The National Integrated Early Childhood Development Policy of Uganda*, Ministère ougandais du genre, du travail et du développement social, Kampala, mars 2016.
120. Richter, Linda M., et al., « Investing in the Foundation of Sustainable Development: Pathways to scale up for early childhood development », *The Lancet*, vol. 389, n° 10064, janvier 2017, p. 103-118, disponible à l'adresse suivante : [http://thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)31698-1/fulltext](http://thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)31698-1/fulltext).
121. Britto, Pia R., et al., « Nurturing Care: Promoting early childhood development », *The Lancet*, vol. 389, n° 10064, janvier 2017, pp. 91-102, disponible à l'adresse suivante : www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673616313903.

122. Les critères utilisés dans cette analyse ont été fournis à l'UNICEF par le WORLD Policy Analysis Center de l'Université de Californie (Los Angeles) (<https://worldpolicycenter.org/>). Les chiffres relatifs à la population proviennent du PNUD (2017). Les critères sont les suivants : deux ans d'enseignement préscolaire gratuit, six mois de pauses d'allaitement rémunérées sur le lieu de travail et six mois de congé de maternité payé et quatre semaines de congé de paternité payé.
123. Putcha, Vidya, Arjun Upadhyay et Nicholas Burnett, « A Call for Public Financing: Innovative finance is welcome, but not enough », in *Early Childhood Matters: Advances in early childhood development*, Bernard van Leer Foundation, n° 125, La Haye, 2016, p. 58-63, disponible à l'adresse suivante : <https://bernardvanleer.org/app/uploads/2016/06/Early-Childhood-Matters-2016.pdf>.
124. Macours, Karen, Norbert Schady et Renos Vakis, « Cash Transfers, Behavioral Changes, and Cognitive Development in Early Childhood: Evidence from a Randomized Experiment », *American Economic Journal: Applied Economics*, vol. 4, n° 2, avril 2012, p. 247-273, disponible à l'adresse suivante : <https://www.aeaweb.org/articles?id=10.1257/app.4.2.247>.
125. Duque, Valentina, Maria Rosales-Rueda et Fabio Sanchez, « Integrating Early-life Shocks and Human Capital Investments on Education Outcomes: Evidence from Colombia », avant-projet du 10 janvier 2017, disponible à l'adresse suivante : http://sites.uci.edu/mrosales/files/2014/10/shocks_investments_main.pdf; Adhvarya, Achyuta, et al., « Helping Children Catch Up: Early life shocks and the *Progesa* experiment », disponible à l'adresse suivante : http://static1.1.sqspcdn.com/static/f/884336/26616154/1445366941330/AMNT_DynSubs_Oct2015.pdf?token=OYJsLrScLjSh91LjlmP91koEIf1%3D; et Berman, Daphna, et Aliza Marcus, *Nepal: Can information and cash improve children's development – From evidence to policy*, Groupe de la Banque mondiale, Washington, DC, 2017, disponible à l'adresse suivante : <http://documents.worldbank.org/curated/en/578991501084554806/Nepal-Can-information-and-cash-improve-childrens-development>. Voir aussi Tanner, Jeffery C., Tara Candland et Whitney S. Odden, « Later Impacts of Early Childhood Interventions: A systematic review », document de travail 2015/3 du Groupe d'évaluation indépendant, Groupe de la Banque mondiale, Washington, DC, 2015.
126. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, « Unleashing Children's Potential: A partnership between UNICEF and the H&M Foundation », document interne préparatoire à un rapport d'incidence, UNICEF, New York, février 2017.
127. République du Rwanda, *Shaping Our Development: Economic development and poverty reduction strategy, 2013-2018*, Fonds monétaire international, Washington, DC, décembre 2013, p. 79, disponible à l'adresse suivante : <https://www.imf.org/external/pubs/ft/scr/2013/cr13360.pdf>.
128. Fonds des Nations Unies pour l'enfance, « Collaboration Plan between UNICEF and the H&M Conscious Foundation 1 February 2014 to 31 January 2017 », Plan interne de partenariat de l'UNICEF, Section Développement de la petite enfance, Division des programmes, 2014.
129. Lake, Anthony, « Applying the Science: How what we are learning about brain development should shape policies, practical action, and public advocacy », *Early Childhood Matters: Advances in early childhood development*, Bernard van Leer Foundation, n° 125, La Haye, 2016, p. 13.
130. Ibid.
131. Résolution adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies, Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030, A/RES/70/1, 25 septembre 2015, disponible à l'adresse suivante : http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=F.
132. Ibid.


Crédit photographiques

Couverture : © UNICEF/UN0118566/McConnico
 Page iii : © UNICEF/UN063423/Schermbrucker
 Page v : © UNICEF/UNI158415/Mawa
 Page 2 : © UNICEF/UNI45418/Bito
 Page 8 : © UNICEF/UN065191/Phelps
 Page 12 : © UNICEF/UN064705/Ose
 Page 14 : © UNICEF/UN040877/Bicanski
 Page 17 : © UNICEF/UN063412/Schermbrucker
 Page 20 : © UNICEF/UN046138/Kijajo
 Page 24 : © UNICEF/UNI134167/Bindra
 Page 25 : © UNICEF/UN063414/Schermbrucker

Page 32 : © UNICEF/Jordan
 Page 34 : © UNICEF/UN032020/LeMoyné
 Page 35 : © UNICEF/UN024983/Sewunet
 Page 40 : © UNICEF/UNI179768/Zaid
 Page 41 : © UNICEF/UN058522/Vas
 Page 43 : © UNICEF/UN065240/Phelps
 Page 46 : © UNICEF/UN024935/Sewunet
 Page 48 : © UNICEF/UN046742/Haque
 Page 54 : © UNICEF/UN034623/LeMoyné
 Page 56 : © UNICEF/UNI166592/Liu
 Page 57 : © UNICEF/UNI162017/Holt

Page 60 : © UNICEF/UN09051/Lynch
 Page 66 : © UNICEF/UNI174264/ Park
 Page 68 : © UNICEF/UN066576/Ohanesian
 Page 69 : © UNICEF/UNI136076/Friedman-Rudovsky
 Page 72 : © UNICEF/UN066836/
 Page 74 : © UNICEF/UN062342/Zammit
 Page 76 : © UNICEF/UNI19128/Pirozzi
 Page 77 : © UNICEF/UN038318/McConnico
 Page 83 : © UNICEF/UN022007/Ayene





« Les avancées récentes dans le domaine des neurosciences nous montrent que la petite enfance est un moment critique pour le développement de l'enfant. Je le constate à chaque fois que je joue, chante ou lis avec mon fils, quand je le nourris et quand je lui manifeste mon amour. À court terme, ces attentions l'aident à apprendre à rire, à ressentir de la joie et à devenir plus créatif et imaginaire. Mais savoir que ces moments d'apparence anodine ont une telle influence sur son développement à long terme, son éducation et ses réussites futures rend chacun d'eux encore plus important et précieux à mes yeux.

Mon expérience de père m'a certainement permis de comprendre l'importance des premiers moments de la vie d'un enfant. J'en appelle à tous les gouvernements et décideurs politiques pour qu'ils aident les parents et les aidants à construire des environnements enrichissants pour leurs enfants, qui leur permettront d'entourer les bébés et jeunes enfants de toute l'attention bienveillante dont ils ont besoin pour s'épanouir. »

Novak Djokovic, ambassadeur de bonne volonté de l'UNICEF et fondateur de la Fondation Novak Djokovic

**pour chaque enfant,
les premiers moments comptent**

unicef  | pour chaque enfant

Publié par l'UNICEF
3, United Nations Plaza, New York, NY 10017, États-Unis
Tél. +1 (212) 326 7434
Courriel : nyhqdoc.permit@unicef.org
ISBN: 978-92-806-4916-1

© Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)
Septembre 2017

