

# La nécessité d'apporter un soutien holistique aux jeunes enfants dans les situations d'urgence aiguë



**Le Réseau Inter-agences pour l'Éducation en Situations d'Urgence (INEE)** est un réseau public mondial constitué de membres qui collaborent dans un cadre humanitaire et de développement afin de garantir que chaque individu ait droit à une éducation de qualité, sûre, pertinente et équitable. Le travail de l'INEE est fondé sur le droit fondamental à l'éducation. Pour en savoir plus et rejoindre l'INEE, rendez-vous sur [inee.org](https://inee.org).

**Publié par :**

Réseau Inter-agences pour l'Éducation en Situations d'Urgence (INEE)

INEE © 2023

**Licence :**

Ce document est sous licence Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0. Elle est attribuée au Réseau Inter-agences pour l'Éducation en Situations d'Urgence (INEE).



**Image de couverture :**

Colombia, 2021 © Christian Jepsen, NRC

**Citation suggérée :**

Réseau Inter-agences pour l'Éducation en Situations d'Urgence (INEE). 2023. *La nécessité d'apporter un soutien holistique aux jeunes enfants dans les situations d'urgence aiguë*. INEE. <https://inee.org/fr/ressources/la-necessite-dapporter-un-soutien-holistique-aux-jeunes-enfants-dans-les-situations>

Si vous avez des commentaires ou des questions, merci de nous écrire à [earlychildhood@inee.org](mailto:earlychildhood@inee.org).

# Remerciements

Ce document a été commandé par le Réseau Inter-agences pour l'Éducation en Situations d'Urgence (INEE) avec le soutien du Groupe de Travail sur le Développement de la Petite Enfance (ECD WG - acronyme en anglais) de l'INEE. Il a été développé par Nomisha Kurian.

L'INEE remercie le ECD WG et les autres personnes qui ont consacré leur temps et leur expertise à ce document politique. Le processus de révision a été mené au nom du ECD WG par Joan Lombardi, Samantha Friedlander, Grace Boutros, Cassandra Scarpino, Katie Murphy, Elena McEwan, Fiona Beckerlegge, Selamawit Tadesse, Sarah Dababnah et Nour Jarrouj. Le Secrétariat de l'INEE (Sarah Montgomery et Rachel McKinney) a également offert son soutien et sa relecture.

L'INEE remercie l'UNICEF de son soutien financier.

Maria Angelica Benavides Camacho, coordinatrice de la thématique sur le développement de la petite enfance de l'INEE, a géré le processus d'élaboration de ce document.

La relecture en langage clair a été fournie par Translators Without Borders (CLEAR Global). Cette traduction a été réalisée en collaboration entre Translators Without Borders (CLEAR Global) et l'INEE. La conception a été réalisée par 2D Studio.

# Table des matières

<b>Acronymes</b>	<b>5</b>
<b>Pourquoi les jeunes enfants dans les situations d'urgence aiguë ont-ils et elles un besoin immédiat de soutien ?</b>	<b>6</b>
<b>Que peuvent faire les différentes parties prenantes fournissant le DPE ?</b>	<b>9</b>
Gouvernements et décideurs	9
Organisations humanitaires et organismes d'aide	10
Donateurs et organisations philanthropiques	11
<b>Considérations essentielles pour le DPE dans les urgences aiguës</b>	<b>12</b>
Quel est l'impact des situations d'urgence aiguës sur les systèmes de soutien disponibles pour les enfants ?	13
Comment soutenir les jeunes enfants dans les situations d'urgence aiguë ?	14
Niveau 1 : L'enfant	14
Niveau 2 : L'encadrant	18
Niveau 3 : La communauté	18
Pourquoi choisir le DPE comme voie de changement sociétal ?	19
<b>Conclusion</b>	<b>20</b>
<b>Références</b>	<b>21</b>
<b>Annexes</b>	<b>26</b>
1. Rôles et responsabilités dans la fourniture de services de DPE dans les situations d'urgence aiguës	26
2. Autres pratiques prometteuses, innovations et facilitateurs de programmes de DPE de qualité	28

# Acronymes

---

- BRAC ——— Organisation pour le développement de ressources dans les communautés
- DPE ——— Développement de la petite enfance
- IRC ——— International Rescue Committee
- KI ——— Informateur clé (acronyme en anglais)
- MMA ——— Moving Minds Alliance
- UNICEF ——— Fonds des Nations unies pour l'enfance
- OMS ——— Organisation mondiale de la santé



# Pourquoi les jeunes enfants dans les situations d'urgence aiguë ont-ils et elles un besoin immédiat de soutien ?

Play to Learn! en Colombie, 2021 © Milena Ayala, NRC

Afin de protéger les jeunes enfants et de leur garantir un développement sain, il est essentiel de leur offrir un soutien solide et de qualité en matière de développement de la petite enfance (DPE) en cas d'urgence aiguë. Le soutien au développement de la petite enfance est rentable, favorise la stabilité et la croissance économique à long terme et constitue une passerelle vers le relèvement et la résilience de la communauté. Ce document de plaidoyer souligne les principales recommandations d'action, résume les recherches et les leçons apprises sur le terrain et donne de la visibilité à celles et ceux qui vivent et travaillent en première ligne des situations de crises. Elle vise à guider et à influencer le plaidoyer et la mise en œuvre.

**Les situations d'urgences aiguës** englobent les crises soudaines qui perturbent le fonctionnement normal des communautés, telles que les catastrophes liées au climat, les conflits armés, les épidémies ou les déplacements massifs de population. La notion d'urgence « aiguë » ne signifie pas que l'urgence est temporaire, car les crises prolongées peuvent également inclure des situations « aiguës » (OMS, 2017). Une période d'urgence aiguë est plutôt définie par la présence d'une ou plusieurs des conditions suivantes :

- Une proportion importante de la population est subitement déplacée.
- Des fonctions administratives et de gestion cruciales sont soudainement perturbées ou inaccessibles. Il en résulte une perturbation à grande échelle des services publics essentiels, y compris les services de santé et de protection.
- Les civils ont un accès limité à la nourriture, à l'électricité et à d'autres services de base (ou sont à risque d'en perdre l'accès). Ils et elles sont touchés par des cas nouveaux ou aggravés de conflit armé, des risques naturels ou industriels, des crises provoquées par le changement climatique, et/ou d'autres situations extrêmes de crise.

(OMS, 2017)

Les situations d'urgences aiguës perturbent les systèmes et le soutien qui protègent et prennent soin des enfants et de leurs familles, en particulier pour les plus jeunes, qui sont plus vulnérables et plus dépendants des personnes qui prennent soin d'elles et eux (nous les nommerons aussi les encadrants). Les interventions de DPE réactives et protectrices dans les situations d'urgence aiguës sont essentielles pour la sauvegarde. Elles favorisent le développement et le bien-être immédiat et à long terme des jeunes enfants.

Ce document plaide pour la mise en place de ressources et de politiques dédiées qui répondent aux besoins spécifiques des jeunes enfants, de leurs familles, des autres personnes qui prennent soin des enfants et des communautés en période d'urgence aiguë. En sensibilisant la population et en formulant des recommandations basées sur des données probantes, ce document vise à encourager la collaboration entre différents secteurs et parties prenantes dans le but de travailler ensemble pour créer des changements fondamentaux et durables. Cela contribue à garantir que les jeunes enfants touchés par des situations d'urgence aiguë reçoivent le soutien et les opportunités dont ils et elles ont besoin pour leur développement et leur bien-être.

## **Pourquoi donner la priorité au développement de la petite enfance dans les situations d'urgence aiguës ?**

**Car les plus jeunes enfants sont parmi les plus vulnérables :**

- En 2022, 230 millions d'enfants vivaient dans des zones de conflit à forte intensité (Save the Children, 2022). En 2018, 29 millions de bébés - près d'un bébé sur cinq dans le monde - sont nés dans des zones touchées par un conflit (UNICEF, 2019). Près de 90 millions d'enfants de moins de sept ans ont passé toute leur vie dans une zone de guerre (UNICEF, 2016).
- Les jeunes enfants dans les situations d'urgence aiguë ont rarement accès à des mesures de sûreté et de sécurité adéquates, de même pour les soins de santé et l'alimentation. Ils et elles peuvent être témoins et victimes de violence, être blessés, séparés de leurs parents et/ou des personnes qui s'occupent d'elles et eux et de leurs pairs, ou même être exploités. Ils et elles peuvent aussi perdre la possibilité de pratiquer des activités ludiques appropriées à leur âge (Ereky-Stevens et al., 2022). Les situations d'urgences aiguës perturbent également les routines et les structures nécessaires au développement des jeunes enfants. Les jeunes enfants ont besoin de prévisibilité, de stabilité et de soins attentifs. Mais lorsque les enfants sont touchés par des crises, aucun aspect de leur vie n'est stable ou sûr. Ils et elles risquent de perdre leur maison, leur famille ou leurs amis et de ne pas être en mesure d'accéder à certaines possibilités d'apprentissage (Plan International, 2021).
- En période de crise, il peut être plus difficile pour les personnes qui s'occupent d'elles et eux d'obtenir de la nourriture, de l'eau et un abri. Ils et elles peuvent également connaître leurs propres problèmes de santé mentale liés aux situations de crises. Il est donc difficile pour les personnes qui s'occupent d'elles et eux de fournir des soins adaptés.

**Parce que les premières années sont cruciales pour le développement sain et le bien-être de l'enfant et constituent les bases de son avenir :**

- C'est pendant cette période que le cerveau est le plus souple et le plus rapide à apprendre et à se développer (Conseil scientifique national de l'enfant en développement, 2015).

- Les expériences négatives vécues pendant la petite enfance peuvent avoir des impacts à long terme sur la santé physique et mentale des enfants et sur leur développement social et émotionnel (Shonkoff et al., 2012).

### **Parce que le financement actuel est insuffisant par rapport aux besoins :**

- La mise en place de DPE est rentable. L'UNICEF a calculé que le taux de retour sur investissement pour les programmes de petite enfance peut atteindre **13,7 %**. Cela se mesure en termes de meilleurs résultats en matière d'éducation et de santé, de baisse de la criminalité et de gains individuels plus élevés (UNICEF, 2017).
- Les enfants de 0 à 8 ans sont l'une des populations les plus négligées dans les situations d'urgence aiguë, et l'importance de la prestation de soins et de la réponse à leurs besoins n'est généralement pas reconnue ou financée. En 2016, plus de 60 % des plans de réponse humanitaire, de soutien aux personnes réfugiées et des appels éclair n'incluaient pas de services de DPE approfondis dans leurs réponses de secteur (Theirworld, 2016). En 2017, seulement 3,3 % de l'aide totale au développement allouée spécifiquement au DPE est allée aux pays touchés par des situations de crises (AMM, 2020). En 2021, les donateurs ont investi 27 fois plus dans l'éducation secondaire et au-delà que dans l'éducation maternelle. De plus, les investissements dans l'éducation maternelle n'ont représenté que 1,1 % de l'aide de la communauté internationale pour l'éducation (Theirworld, 2023).

### **Parce qu'il est de plus en plus prouvé que les interventions du DPE peuvent impacter les enfants et les personnes qui s'occupent d'elles et eux à la fois pour atténuer les effets négatifs des crises et pour renforcer la résilience aux crises futures :**

- Les interventions pour la petite enfance, y compris la stimulation précoce, la protection de l'enfance, les activités ludiques, l'apprentissage précoce et le soutien psychosocial, peuvent atténuer les effets négatifs des situations d'urgences aiguës et renforcer la résilience. À court terme, les programmes de DPE rétablissent les soins quotidiens et attentifs. À long terme, ils permettent d'atténuer ou d'empêcher les effets néfastes des crises et des traumatismes (retards de développement et problèmes de santé mentale, par exemple) (Cruz et coll., 2022).
- Les interventions de DPE peuvent favoriser le bien-être de la personne qui s'occupe des enfants et aussi de toute la famille tout en lui permettant de retrouver sa stabilité économique et de poursuivre ses aspirations à la vie en cas de crise (Shah, 2014).
- Les interventions de DPE peuvent faciliter un changement sociétal plus large en promouvant l'équité des genres, les comportements visant l'inclusion des personnes en situation de handicap, la consolidation de la paix et la résolution des conflits, la durabilité environnementale et le soutien pour la santé mentale (INEE, 2022 ; Leckman et al., 2014).

**La priorité accordée au DPE lors de situations d'urgences aiguës peut avoir des répercussions sur les familles, les communautés et les sociétés, car les enfants recevant des soins attentifs sont plus susceptibles de devenir des membres sains, productifs et engagés de la société.**



# Que peuvent faire les différentes parties prenantes fournissant le DPE ?

Burundi, 2022 © GPE, Ingomag

## Gouvernements et décideurs

- Allouer des ressources financières et des techniques adéquates aux programmes de DPE, y compris le financement de programmes intégrés et intersectoriels (comprenant l'eau, l'assainissement et l'hygiène, et l'éducation, par exemple) afin de répondre aux besoins holistiques des jeunes enfants et d'empêcher que les services ne soient fragmentés ou isolés ; et veiller à ce que la prestation se poursuive lors des situations d'urgences.
- Inclure les jeunes enfants et les personnes qui s'occupent d'elles et eux lors d'évaluations des besoins. Garantir que leurs réponses soient reflétées au niveau des plans de réponse aux situations d'urgence aiguë et des actions clés. Il s'agit notamment de tenir compte du développement de la petite enfance lors de l'analyse de la situation et de l'évaluation des risques, de plaider en faveur de services de développement de la petite enfance inclusifs et de qualité dans la planification de la préparation aux situations d'urgence, de réduire les dangers dans l'environnement physique des jeunes enfants, de préparer les ressources humaines et de développer la capacité à répondre aux besoins des jeunes enfants.
- Collaborer avec les communautés locales et les parties prenantes pour identifier et répondre aux besoins et défis uniques des jeunes enfants et de leur famille lors des situations d'urgence (manque d'accès aux services de base, séparations familiales, risque d'exposition aux expériences traumatisantes à un stade crucial de leur développement, par exemple).
- Octroyer un financement pour renforcer la compréhension et la capacité des personnes en charge ainsi que des praticiens et praticiennes du DPE afin d'assurer des programmes de DPE de haute qualité adaptés au contexte local lors des situations d'urgences aiguës (formes d'apprentissage ludique culturellement significatives, programmes de regroupement familial, par exemple).

- Concevoir et faire le plaidoyer de politiques inclusives et centrées sur les enfants, en particulier dans les politiques de gestion des risques de catastrophes. Pour ce faire, il faut tenir compte des vulnérabilités supplémentaires des jeunes enfants en situation de handicap et des maladies chroniques dans les situations d'urgence aiguë. Il faut aussi tenir compte des besoins des jeunes enfants courant le risque d'être négligés ou victimes de discrimination en raison, entre autres, de leur genre, de leur race, de leur origine ethnique et de leur revenu..

## **Organisations humanitaires et organismes d'aide**

- Assurez-vous que toutes les interventions soient durables et pertinentes, en soutenant et en travaillant avec les principales parties prenantes, y compris les autorités nationales et locales, les prestataires de services, les personnes praticiennes du DPE, les parents/encadrants, les bailleurs de fonds et les systèmes de coordination existants.
- Veiller à ce que le soutien du DPE sensible aux traumatismes soit intégré aux programmes et aux services d'intervention d'urgence, y compris les services de nutrition, de santé, d'éducation et de protection.
- Fournir des interventions spécifiques au DPE, telles que des activités ludiques et d'apprentissage et un soutien psychosocial, pour soutenir le développement et le bien-être des jeunes enfants en tant qu'élément d'une réponse solide et globale pour tous les enfants.
- Travailler en partenariat avec les communautés locales pour élaborer des interventions adaptées à la culture et au contexte du DPE. Celles-ci doivent répondre à l'évolution des besoins des enfants et des personnes qui s'en occupent qui sont affectées par la situation de crise et être durables ou intégrées aux systèmes locaux lorsque l'urgence est terminée.
- Soutenir les parents et les autres personnes qui s'occupent des enfants lors de la mise en œuvre des pratiques de prestation de soins adaptées et positives, notamment en veillant à ce que ces dernières comprennent l'importance des premières années pour la santé, le bien-être et l'apprentissage des enfants et en les dirigeant vers les services et programmes de DPE disponibles dans la communauté.
- Réduire les obstacles à l'accès, y compris les obstacles culturels, physiques et financiers, et aider à renforcer la capacité locale pour des programmes de DPE durables au-delà de la participation de l'organisation.
- Veiller à ce que les approches sexospécifiques soient intégrées aux programmes de DPE.

# Donateurs et organisations philanthropiques

- Prioriser un financement multisectoriel, à long terme et flexible pour des soins holistiques centrés sur l'enfant pendant les situations d'urgence et veiller à ce que les besoins des jeunes enfants soient compris dans le financement des interventions humanitaires.
- Investir dans la recherche et l'évaluation pour recueillir des données probantes sur les interventions efficaces en matière de DPE dans les situations d'urgence ; par exemple, mener des recherches sur l'apprentissage ludique, le soutien parental et des soins visant la santé mentale des encadrants, et les approches communautaires.
- Financer les efforts de plaidoyer pour s'assurer que les décideurs reçoivent l'information, les données probantes et les récits afin de les aider à favoriser le soutien au DPE.
- Soutenir les interventions et les capacités du DPE dans l'ensemble du Nexus Humanitaire-Développement. Cela peut comprendre le renforcement des capacités et la formation des organisations locales et des parties prenantes pour soutenir et étendre les programmes de DPE au-delà de la phase d'urgence. Il est important de considérer l'efficacité des programmes communautaires pour élargir l'accès et la durabilité.

Ces mesures clés visent à garantir à ce que les gouvernements, les organisations humanitaires, les organismes d'aide et les donateurs accordent une priorité et soutiennent activement le développement de la petite enfance dans les situations d'urgence.

A photograph showing three young children sitting on a table, playing with colorful blocks. They are smiling and looking at each other. The background is slightly blurred, showing what appears to be a classroom or play area.

# Considérations essentielles pour le DPE dans les urgences aiguës

Philippines, 2013 © T Jump, IRC

Les premières années sont cruciales au développement physique, intellectuel et socio-affectif. De la naissance à l'âge de trois ans, le cerveau se développe à un rythme plus rapide qu'à tout autre moment. Le cerveau est le plus souple et le plus apte à apprendre et à développer de nouvelles voies (Conseil scientifique national de l'enfant en développement, 2015). En 2017, le Harvard Centre on the Developing Child a découvert que les enfants de moins de 5 ans forment plus d'un million de connexions cérébrales par seconde. Ce rythme d'apprentissage ne se répète jamais dans notre vie. Il est important de protéger cette fenêtre critique pour les jeunes enfants dans les situations de crise.

« Quand les talibans ont pris le pouvoir, ma famille a été évacuée en 2 jours au milieu des attentats suicide en Afghanistan. On n'avait pas de vêtements. Mes sept jeunes enfants n'ont pas pu apporter leurs livres ou leurs DVD. Ils ont laissé leurs amis derrière eux. Nous ne pouvions même pas apporter nos téléphones, car les talibans auraient pu les capturer en chemin. Nous habitons dans une grande maison, et tout à coup, nous avons tout laissé derrière nous et nous avons campé dans de petites pièces exigües. En tant que père, j'étais conscient que je ne pouvais pas acheter beaucoup à mes enfants à ce moment. Que puis-je faire pour qu'ils se sentent chez eux ? Puis mon collègue nous a apporté une marionnette de Sesame Street, et soudain les enfants ont commencé à jouer et ils avaient le sentiment que tout était normal. En riant, en jouant, ils pensaient être de retour chez eux. En les regardant, j'ai ressenti qu'un miracle se produisait. De tels moments sont la raison pour laquelle j'ai consacré ma vie au développement de la petite enfance. » (KI, Atelier Sésame)

Il est crucial de prioriser un soutien de qualité pour le DPE en faveur des jeunes enfants touchés par des situations d'urgences aiguës. Actuellement, plus de 200 millions d'enfants de moins de cinq ans courent le risque de ne pas atteindre leur plein potentiel de croissance et d'épanouissement en raison de la pauvreté et de l'accès insuffisant aux soins de santé, à la nutrition et à l'éducation (International Rescue Committee, 2022). Durant et après les situations d'urgence aiguës, les vulnérabilités des jeunes enfants se multiplient. Outre les blessures et la mort, les jeunes enfants confrontés à des situations d'urgence aiguë courent le risque d'être séparés de leur famille, de perdre leurs tuteurs et leurs pairs, et de voir leurs maisons et leurs lieux d'apprentissage endommagés ou dé-

truits. À mesure que les facteurs de protection qui garantissent généralement leur bien-être disparaissent ou s'affaiblissent, les jeunes enfants deviennent plus vulnérables à la malnutrition, aux maladies, aux abus, à l'exploitation, à la séparation et à la détresse. En conséquence, ils perdent les éléments essentiels qui nourrissent leur cerveau en pleine croissance et soutiennent un développement sain : des environnements stimulants et bienveillants, une alimentation et une santé adéquates et des opportunités d'apprentissage de qualité. Les services de Développement de la petite enfance (DPE) de qualité ont le potentiel de restaurer ces éléments essentiels et de progresser vers un avenir meilleur.

## Quel est l'impact des situations d'urgence aiguës sur les systèmes de soutien disponibles pour les enfants ?

Au **niveau sociétal**, les situations d'urgence aiguës dans des environnements déjà fragiles peuvent perturber encore plus les soins de santé, les possibilités d'apprentissage et les services sociaux, ce qui rend plus difficile l'accès des jeunes enfants et des familles à ces services essentiels. Les situations d'urgence aiguës peuvent accroître les déplacements, tant à l'intérieur qu'au-delà des frontières, s'ajoutant ainsi au nombre déjà important de personnes déplacées lors de crises prolongées. Les infrastructures détruites, les moyens de subsistance irréguliers et la perte des ressources contribuent au déclin économique des communautés, ce qui rend encore plus difficile la tâche des familles qui vivent déjà dans des conditions difficiles et incertaines pour répondre aux besoins de leurs jeunes enfants. Par conséquent, un soutien complet au développement du jeune enfant dans les situations d'urgence aiguës est crucial pour éviter que les crises prolongées existantes ne soient exacerbées.

**Les partenaires de mise en œuvre et les organisations travaillant dans ces contextes sont également affectés de façon négative.** La fourniture de services de développement de la petite enfance dans les situations d'urgence aiguë peut s'avérer difficile, en raison des défis opérationnels, du sous-financement chronique et du manque de volonté politique. Les situations d'urgence aiguë réorientent souvent les fonds disponibles pour répondre aux besoins accrus en matière d'efforts de secours, tels que la nourriture, l'eau et les abris. Le financement et l'attention politique accordés aux initiatives de DPE sont donc limités, même si le soutien au DPE comprend la nutrition, la protection et les soins de santé vitaux (Daelmans et al, 2021)

Il est indispensable que la responsabilité de services solides et de qualité centrés sur l'enfant soit partagée entre les secteurs et les prestataires. Cela est vrai avant et pendant les situations d'urgence aiguës, lorsque les structures et les systèmes peuvent s'affaiblir ou s'effondrer. En l'absence de responsabilité partagée, il est difficile de fournir des services holistiques de DPE. Actuellement, il n'existe qu'une poignée de groupes de travail spécifiques au DPE au sein des systèmes de réponse humanitaire au niveau national (MMA, 2023a). En outre, les services à l'enfance dans les contextes fragiles peuvent être fragmentés ou inexistantes. Cela peut rendre difficile, voire impossible, la mise en œuvre efficace d'interventions de DPE dans les situations d'urgence aiguës, car il n'existe pas

toujours de mécanismes établis pour le partage de données et d'informations, la collaboration et l'action collective. Ce scénario crée des lacunes, des chevauchements et des approches différentes qu'il est préférable d'aborder grâce à un système de coordination cohérent. Une coordination et un partenariat efficaces entre les parties prenantes au niveau local nécessitent d'aligner les efforts, de partager des informations et d'éviter la duplication des services (par exemple, voir [Play to Learn Consortium, 2023](#) ; [Swing Wilton et al, 2021](#)). [L'annexe 1](#) apporte plus d'informations sur les rôles et les responsabilités des différentes parties prenantes dans des partenariats efficaces.

**Les familles** peuvent avoir du mal à accéder à un abri, à la nourriture, à l'eau potable, à l'éducation et aux soins de santé en cas d'urgence aiguë. Elles vivent souvent dans des camps, des habitats informels ou des zones urbaines surpeuplées et sous-financées. Les situations d'urgence aiguës peuvent également mettre à rude épreuve les ressources limitées des communautés lors de crises prolongées. Lorsque les familles demandent de l'aide, elles peuvent se rendre compte que les services sociaux et les autorités locales sont déjà à bout de souffle. En outre, dans les zones touchées par des conflits ou des catastrophes environnementales, la violence et les perturbations peuvent limiter l'accès et la prestation des services essentiels de développement de la petite enfance aux populations affectées.

## Comment soutenir les jeunes enfants dans les situations d'urgence aiguë ?

Les services de développement de la petite enfance sont une source précieuse de soutien pour les jeunes enfants, les personnes qui s'occupent d'elles et eux et les communautés lorsqu'ils et elles sont confrontés et se relèvent des situations d'urgence aiguës. Cette valeur se répercute sur trois niveaux<sup>1</sup> : l'enfant, les prestataires de soins et la communauté. À chaque niveau, nous décrivons les pratiques prometteuses, les innovations et les catalyseurs d'une programmation de qualité en matière de développement de la petite enfance.

### Niveau 1 : L'enfant

À ce niveau, les services de DPE contribuent à jeter les bases de l'épanouissement des jeunes enfants. Il s'avère nécessaire de prêter attention aux besoins continus et évolutifs pendant la durée d'une situation d'urgence, en sachant que les situations d'urgence aiguës peuvent se transformer en situations d'urgence chroniques pour une partie ou la totalité de la population.

---

<sup>1</sup> Le mot « niveau » ne signifie pas que les enfants, les personnes qui s'en occupent et les communautés constituent des domaines d'intervention distincts. Ces groupes sont interconnectés, se chevauchent et s'influencent mutuellement. Nous utilisons le mot « niveau » uniquement pour faciliter la compréhension des différentes parties prenantes et des divers types de besoins et priorités potentielles en matière de programmation.

À **court terme**, les programmes de développement de la petite enfance peuvent rétablir une routine et un sentiment de stabilité en permettant des soins attentifs, notamment une bonne santé, une nutrition adéquate, la sécurité, des soins attentionnés et des possibilités d'apprentissage.

À **long terme**, les effets du développement de la petite enfance dépassent la crise immédiate. Les enfants qui subissent un stress toxique dans les situations d'urgence courent un risque plus élevé de retards de développement à long terme, de difficultés d'apprentissage et de problèmes de santé mentale (Shonkoff et al., 2012). Les programmes de DPE favorisent la résilience et le bien-être tout au long de la vie en offrant un soutien psychosocial, un accès aux soins de santé, à la nutrition et à l'apprentissage précoce. Le taux de retour sur investissement dans les programmes destinés à la petite enfance (mesuré en termes de meilleurs résultats en matière d'éducation et de santé, de réduction de la criminalité et de potentiel de revenus individuels plus élevé) peut atteindre 13,7 % (UNICEF, 2017). Il est donc essentiel d'investir dans le soutien au développement du jeune enfant pendant et après les crises, tant à court qu'à long terme. Nous suggérons ci-dessous quelques domaines essentiels dans lesquels intervenir:

## Sécurité et santé physique

Lorsqu'une urgence aiguë survient, la sécurité et la santé physique des jeunes enfants peuvent être amenées à une priorité immédiate.

<b>Quels sont les impacts potentiels de la situation de crise ?</b>	L'un des nombreux problèmes possibles est la <b>malnutrition</b> , car les situations d'urgence aiguë perturbent souvent les systèmes alimentaires et l'accès à des repas nutritifs. Réciproquement, les jeunes enfants souffrant de malnutrition connaissent un retard de croissance, un système immunitaire affaibli et des conséquences à long terme sur leur santé, notamment un développement cérébral, une mémoire et un fonctionnement cognitif limités.
<b>Comment les interventions de DPE peuvent-elles répondre à ces besoins ?</b>	En fournissant des interventions nutritionnelles d'urgence, telles que des programmes d'alimentation thérapeutique et un complément en micronutriments. En mettant en œuvre une éducation nutritionnelle en faisant appel à la communauté et un soutien à l'allaitement maternel pour les prestataires de soins. En garantissant l'accès à des aliments sûrs et nutritifs grâce à des programmes de distribution ou des bons d'achat.

D'autres conseils techniques sur la manière de faire face à l'impact des situations d'urgence aiguës sur la santé physique et le développement des jeunes enfants sont disponibles à l'[Annexe 2](#).

## Développement socio-émotionnel

Outre la santé physique et la protection, l'aspect socio-émotionnel du développement des enfants doit être prioritaire en cas de situation d'urgence.

<b>Quels sont les impacts potentiels de la situation de crise ?</b>	Les situations d'urgence aiguës peuvent conduire à la <b>séparation</b> des jeunes enfants de leurs principaux prestataires de soins et à la perte de membres de leur famille ou de liens avec leur foyer et leur communauté, entraînant des sentiments de peur, d'angoisse et d'insécurité. Cette rupture des liens d'attachement peut avoir des effets durables sur leur développement socio-émotionnel.
<b>Comment les interventions de DPE peuvent-elles répondre à ces besoins ?</b>	Fournir aux enfants et aux prestataires de soins de santé mentale et un soutien psychosocial pour les aider à se remettre de l'angoisse de séparation. Les initiatives sur la santé mentale dans des contextes humanitaires devraient être basées sur des données probantes, être flexibles, économiquement viables, efficaces, et capables (Daelmans et al., 2021; Lara, 2021). <u>Le modèle Humanitarian Play Lab du BRAC</u> combine l'apprentissage par le jeu et le soutien psychosocial pour promouvoir un sentiment de fierté et d'appartenance chez les enfants rohingyas qui ont été déplacés. Le modèle de jeu utilise des <i>kabbiyas</i> (comptines folkloriques), des <i>kissas</i> ainsi que l'usage d'art floral propre à la culture, se révèlent être des outils précieux pour rétablir le lien avec de jeunes enfants traumatisés, habituellement repliés sur eux-mêmes, en favorisant leur réengagement et leur processus de guérison à travers les pratiques culturelles autochtones (Mariam et al., 2021).

« En 2015, lors des inondations au Burundi, j'ai contribué à l'évaluation de l'urgence en matière de protection de l'enfance. Les jeunes enfants, confrontés au chaos environnant, étaient profondément perturbés et terrifiés. Ils et elles ont été transportés par des bus jusqu'aux camps d'enregistrement à la frontière, mais la coordination s'est avérée être un véritable cauchemar. La principale préoccupation des familles était d'assurer la sécurité de leurs enfants. Elles veillaient à les placer dans les autobus et à les confier à un membre de la communauté. Le passage des enfants à un parent ou à un étranger a perturbé leur attachement sécurisé avec leur pourvoyeur de soins, engendrant ainsi une anxiété de séparation. Ils et elles ont souvent régressé sur le plan du développement. Nous avons consacré d'importants efforts à garantir que les familles demeurent unies. Notre engagement a été axé sur la réunion des familles et leur mise en sécurité, tout en leur assurant que le bien-être de leurs enfants demeurerait une priorité centrale. Il est impératif de prendre soin des encadrants également, car lors de situations d'urgence aiguë, le chaos prévaut » (KI, International Rescue Committee)



## Soutenir les personnes qui s'occupent des enfants

Les parents et les autres personnes principales qui s'occupent des enfants sont les plus influents sur le développement des jeunes enfants. Cependant, les situations d'urgence rendent souvent très difficile la satisfaction des besoins essentiels des jeunes enfants et la création d'un environnement stable.

<b>Quels sont les impacts potentiels de la situation de crise ?</b>	Les urgences aiguës <b>perturbent souvent les interactions et les routines normales entre la personne qui s'occupe de l'enfant et l'enfant.</b> Les personnes qui s'occupent des enfants (les encadrants) peuvent éprouver du stress, de la détresse émotionnelle et un manque de ressources, ce qui affaiblit leur capacité à fournir des soins adaptés et à interagir avec les jeunes enfants de façon stimulante.
<b>Comment les interventions de DPE peuvent-elles répondre à ces besoins ?</b>	Offrir une éducation parentale et des groupes de soutien pour améliorer la prestation de soins adaptés. Former les encadrants sur le développement de la petite enfance et la stimulation cognitive. Créer des opportunités d'activités interactives parents-enfants et des séances de jeux.

## Certains jeunes enfants sont particulièrement vulnérables

Certains jeunes enfants sont particulièrement vulnérables dans les situations d'urgence :

- Les enfants qui vivent avec un handicap, qui sont confrontés à divers défis allant des problèmes de mobilité aux sensibilités sensorielles (Mann et al., 2021), peuvent avoir du mal à s'adapter dans le chaos des crises. Ces situations peuvent être encore plus difficiles pour les enfants atteints de troubles tels que le trouble du spectre autistique en raison de sensibilités accrues et de problèmes de régulation émotionnelle.
- Les crises peuvent également entraver l'accès aux appareils fonctionnels pour les enfants qui vivent avec un handicap physique, les rendant plus dépendants des fournisseurs de soins et exclus des services d'urgence (Mann et coll., 2021).
- Les urgences aiguës peuvent perturber l'accès aux médicaments vitaux et affecter gravement les enfants atteints de maladies chroniques dépendantes de ces médicaments.
- Les filles sont plus exposées à l'exploitation sexuelle et à la violence sexiste dans les situations d'urgence (UNICEF, 2015). Dans les milieux fragiles, ils et elles sont plus susceptibles de perdre l'accès à l'éducation (Wenham et Davies, 2022).
- Les communautés autochtones, qui comptent plus de 370 millions de personnes dans le monde, sont déplacées à un rythme plus élevé que les autres communautés, en raison d'histoires d'oppression qui les empêchent d'accéder aux terres et aux ressources ancestrales. Cela les rend plus sensibles aux dangers (Huang, 2018; Lambert et Scott, 2019).

Il est essentiel de prendre en compte ces vulnérabilités supplémentaires dans les services de développement de la petite enfance.

## Niveau 2 : L'encadrant

Les urgences aiguës, telles que les catastrophes environnementales, les conflits armés ou les crises de santé publique, sont considérées comme aiguës parce qu'elles provoquent la rupture des services et infrastructures essentiels (OMS, 2017). Être coupé des systèmes de soutien communautaire rend les encadrants et les familles vulnérables.

Les interventions de DPE jouent de nombreux rôles dans le soutien aux encadrants en cas d'urgence aiguë :

- La santé mentale des encadrants peut être protégée par des interventions de soutien psychosocial, qui offrent des conseils et un renforcement de la résilience aux familles aux prises avec les effets des crises sur la santé mentale (MMA, 2023b).
- Les interventions pour le renforcement des compétences parentales peuvent enseigner aux encadrants, y compris les pères et les encadrants masculins, le développement de l'enfant et promouvoir des pratiques de garde équitables entre les sexes (Plan International, 2021). Ces interventions facilitent également les réseaux de soutien communautaire qui peuvent fournir une aide émotionnelle et pratique (World Vision International, 2014).
- Les éducateurs et les animateurs dans les espaces amis des enfants stimulent le développement précoce et peuvent offrir des conseils et du soutien aux encadrants. Les interventions inclusives en matière de DPE peuvent être particulièrement utiles pour les personnes qui s'occupent d'enfants ayant des besoins supplémentaires dans des crises qui perturbent l'accès aux services médicaux.
- En offrant des services de garde gratuits et sécuritaires, les programmes de DPE permettent également aux encadrants de participer à des activités génératrices de revenus ou à une formation professionnelle, ce qui rend les familles plus résilientes et les aide à se rétablir (Shah, 2019).

Ces interventions holistiques atténuent l'impact du stress, de l'isolement et de l'instabilité économique des encadrants lors d'urgences aiguës, favorisant ainsi leur bien-être ainsi que celui des enfants. L'annexe 3 contient des directives techniques plus détaillées.

## Niveau 3 : La communauté

Les interventions en faveur du DPE peuvent aller au-delà des enfants et des familles et favoriser des changements positifs dans les communautés et les sociétés. « Communauté » peut avoir de multiples significations : la communauté dans laquelle vivent les familles lorsqu'une période d'urgence aiguë se produit, la communauté qu'elles fuient pour trouver refuge, ou la communauté qui se développe autour des familles pendant une crise.

Les communautés soutiennent davantage les jeunes enfants et les familles lorsque : elles aident les dispensateurs de soins et leur santé mentale; elles incluent les enfants et les familles en situation de handicap ; elles soutiennent divers groupes ethniques et raciaux; et sont sensibles au genre. Les programmes de DPE peuvent encourager ces caractéristiques positives dans les communautés en pratiquant et en promouvant les valeurs inclusives elles-mêmes.

Les programmes de DPE **transformateurs du genre** sont cruciaux, en particulier dans les situations d'urgence aiguë où les femmes assument souvent la majeure partie du fardeau des soins aux enfants (Nugroho et al, 2022). Ces programmes remettent en question les stéréotypes et les obstacles liés au sexe, en garantissant l'accès des filles à l'éducation et en favorisant des attitudes inclusives dès le plus jeune âge (Nugroho et coll., 2022; Aboud et coll., 2012). Les initiatives de DPE **intégrant le handicap** fournissent des technologies essentielles de dépistage précoce et d'assistance, particulièrement vitales dans les crises où les enfants en situation de handicap peuvent perdre l'accès aux soins médicaux (INEE, 2022). **Le soutien en santé mentale** pendant et après les urgences est essentiel pour prévenir les problèmes psychologiques à long terme et favoriser le bien-être communautaire (Cruz et coll., 2022 ; Devakumar et coll., 2014 ; Jordans et coll., 2015). L'intégration d'éléments de **consolidation de la paix** dans le DPE, tels que les compétences en résolution de conflits et le renforcement de l'empathie, peut réduire la probabilité de conflits futurs et promouvoir une paix durable (Leckman et al., 2014). Enfin, **l'éducation environnementale durable** dans le DPE introduit très tôt des valeurs de responsabilité, pertinentes face aux futures urgences liées au changement climatique (Somerville et Williams, 2015)

## Pourquoi choisir le DPE comme voie de changement sociétal ?

De plus en plus de recherches et de pratiques se concentrent sur les services de DPE comme moyen d'apporter ces changements sociétaux plus vastes (p. ex., Leckman et coll., 2014) parce que le DPE a le potentiel unique d'unir les communautés. Elles permettent aux familles de se réunir, d'échanger leurs connaissances et de nouer des relations. Même dans les zones fortement touchées par les conflits, ces services de DPE peuvent offrir aux membres de la communauté de toutes les générations un terrain d'entente pour interagir et partager l'espoir que leurs enfants auront un avenir meilleur, ce qui améliore la cohésion sociale.

« J'ai découvert, dans la grande variété de cultures dans lesquelles j'ai travaillé, une reconnaissance commune de l'importance de l'enfance et de la nécessité de nourrir, d'aimer et de prendre soin de tous les enfants. Ce qui est bien avec le DPE, c'est de pouvoir s'appuyer sur ce principe. Plutôt que de proposer quelque chose qui n'est pas culturellement acceptable, il y a ce terrain d'entente : les parents aiment leurs enfants et veulent le meilleur pour elles et eux. » (KI, International Rescue Committee)

# Conclusion



Ukraine, 2022 © Diana Zeyneb Alhindawi, International Rescue Committee

Pendant et après une crise, les plus jeunes sont souvent les plus touchés. Les situations d'urgence aiguës sont particulièrement perturbatrices car elles provoquent la rupture des services essentiels et des traumatismes graves tels qu'un déplacement soudain (OMS, 2017). Dans les situations de crise, la valeur des services de DPE a un impact à trois niveaux : l'**enfant**, la **personne** qui s'occupe de lui ou d'elle et sa **communauté**.

Au niveau de l'**enfant**, de solides programmes de DPE peuvent contribuer à réduire les facteurs de stress et l'exposition aux expériences traumatisantes d'une situation d'urgence aiguë, en favorisant la nutrition, l'apprentissage, la sécurité et le bien-être général des jeunes enfants au cours d'une période cruciale de leur développement.

Au niveau de la **personne qui s'occupe de lui ou d'elle**, les services de DPE dans les situations d'urgence aiguës peuvent protéger les familles en soulageant le stress de cette dernière et en renforçant les liens entre elle et l'enfant. Ils peuvent également contribuer à redistribuer les tâches de garde des enfants et à promouvoir la reprise économique, qui offre des avantages tout au long de leur vie aux générations futures.

Au niveau de la **communauté**, les programmes de développement du jeune enfant qui transforment le genre, intègrent les handicaps, promeuvent la paix et respectent l'environnement peuvent avoir un effet positif sur les normes sociales, en utilisant leur pouvoir pour unir les communautés en tant qu'espaces intergénérationnels de cohésion sociale et d'aspirations partagées pour l'avenir des enfants.

Concernant les trois niveaux, il est essentiel d'avoir une **programmation multisectorielle** et **intégrée**. Malgré le manque d'investissements financiers et politiques dans le développement du jeune enfant et les obstacles opérationnels à sa mise en œuvre dans les situations de crise, des pratiques prometteuses dans le monde entier suggèrent qu'elles peuvent être très bénéfiques pour les communautés.

# Références

- Abimana, M., Karangwa, E., Hakizimana, I., Kirk, C., Beck, K., Miller, A., Havugarurema, S., Bahizi, S., Uwamahoro, A., Wilson, K., Nemerimana, M. & Nshimiyiryo, A. (2020). *Assessing factors associated with poor maternal mental health among mothers of children born small and sick at 24-47 months in rural Rwanda*. BMC Pregnancy Childbirth, 21;20(1):643. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7579859>
- About, F. E., Tredoux, C., Tropp, L. R., Brown, C. S., Niens, U., Noor, N. M., & Una Global Evaluation Group. (2012). *Interventions to reduce prejudice and enhance inclusion and respect for ethnic differences in early childhood: A systematic review*. Developmental review, 32(4), 307-336.
- Bellizzi, S., McDougall, L., Manji, S., & Lincetto, O. (2021). *Commentary: Newborns in Fragile and Humanitarian Settings: A Multi-Agency Partnership Roadmap*. Journal on Education in Emergencies 7(1), 164-170. <https://doi.org/10.33682/eqk0-Ozek>
- Black, M. M., & About, F. E. (2011). *Responsive feeding is embedded in a theoretical framework of responsive parenting*. The Journal of Nutrition, 141(3), 490-494.
- Cruz, D., Lichten, M., Berg, K., & George, P. (2022). *Developmental trauma: Conceptual framework, associated risks and comorbidities, and evaluation and treatment*. Frontiers in Psychiatry, 13, 1560.
- Daelmans, B., Mahalakshmi, N., Hanna, F., Lincetto, O., Dua, T., & Hunt, X. (2021). *Commentary: Supporting Maternal Mental Health and Nurturing Care in Humanitarian Settings*. Journal on Education in Emergencies, 7(1), 171-183.
- Dalrymple, K. (2019). *Mindful Learning: Early Childhood Care and Development for Refugee Children in Tanzania*. Journal on Education in Emergencies, 5(1), 133-155.
- Devakumar, D., Birch, M., Osrin, D., Sondorp, E. & Wells, J. (2014). *The intergenerational effects of war on the health of children*. BMC Medicine, 12(57), 1-15.
- Eltanamly, H., Leijten, P., Jak, S., & Overbeek, G. (2019). *Parenting in times of war: A metaanalysis and qualitative synthesis of war exposure, parenting, and child adjustment*. Trauma, Violence, & Abuse. Advanced online publication. <https://doi.org/10.1177/1524838019833001>

- Ereky-Stevens, K., Siraj, I., & Kong, K. (2022). Review of the Research Evidence on Early Childhood Education and Care in Refugee Contexts in Low-and Middle-Income Countries. *International Journal of Child Care and Education Policy*, 17(7), 1-23.
- Huang, S. M. (2018). *Understanding disaster (in) justice: Spatializing the production of vulnerabilities of indigenous people in Taiwan*. *Environment and Planning E: Nature and Space*, 1(3), 382-403.
- Inter-agency Network for Education in Emergencies (INEE). (2022). *Opportunities and challenges for Disability-Inclusive Early Childhood Development in Emergencies*. <https://inee.org/resources/opportunities-and-challenges-disability-inclusive-early-childhood-development-emergencies>.
- Jordans, M. J. D., & Tol, W. A. (2015). *Mental health and psychosocial support for children in areas of armed conflict: call for a systems approach*. *BJPsych International*, 12(3), 72-75.
- Kurian, N. (2023). Building inclusive, multicultural Early Years classrooms: strategies for a culturally responsive ethic of care. *Early Childhood Education Journal*, 1-16.
- Lambert, S. J., Scott, J. C. (2019). *International Disaster Risk Reduction Strategies and Indigenous Peoples*. *The International Indigenous Policy Journal*, 10(2).DOI:10.18584/ijpj.2019.10.2.2
- Lara, F. A. (2021). *Building Resilience and Mitigating the Impact of Toxic Stress in Young Children: A Model for Transforming Parenting and Male Caregiving in El Salvador*. *Journal on Education in Emergencies*, 7(1), 96-111. <https://doi.org/10.33682/29xd-8cq5>
- Leckman, J. F., Panter-Brick, C., & Salah, R. (Eds.). (2014). *Pathways to peace: The transformative power of children and families*. MIT Press.
- Lynch, P. (2016). *Early childhood development (ECD) and children with disabilities*. <https://www.heart-resources.org/wp-content/uploads/2016/07/Paul-Lynch-reading-pack-1.pdf>
- Mann, M., McMillan, J. E., Silver, E. J., & Stein, R. E. (2021). *Children and adolescents with disabilities and exposure to disasters, terrorism, and the COVID-19 Pandemic: a Scoping Review*. *Current psychiatry reports*, 23, 1-12.
- Mansur, S. (2021). *Accessible Strategies to Support Children's Mental Health and Wellbeing in Emergencies: Experience from the Rohingya Refugee Camp*. *Journal on Education in Emergencies*, 7(1), 150-163.
- Mariam, E., Ahmad, J., & Sarah Sarwar, S. (2021). *BRAC Humanitarian Play Lab Model: Promoting Healing, Learning and Development for Displaced Rohingya Children*. *Journal on Education in Emergencies*, 7(1), 133-149.

- McNab, S. E., Dryer, S. L., Fitzgerald, L., Gomez, P., Bhatti, A. M., Kenyi, E., Somji, A., Khadka, N., & Stalls, S. (2022). *The silent burden: a landscape analysis of common perinatal mental disorders in low- and middle income countries*. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04589-z>
- Moving Minds Alliance (2023a). *Lessons From Cross-Sectoral Issues: Pathways to greater representation for ECD in the humanitarian Sector*. <https://movingmindsalliance.org/lessons-from-cross-sectoral-issues-pathways-to-greater-representation-for-eed-in-the-humanitarian-sector/>
- Moving Minds Alliance (2023b). *Why supporting caregivers' mental health in crisis settings is essential for young children's holistic development*. The MHPSS Collaborative.
- Moving Minds Alliance (2020). *Analysis of international aid levels for early childhood services in crisis contexts: Key insights*. <https://movingmindsalliance.org/analysis-of-international-aid-levels-for-early-childhood-services-in-crisis-contexts-key-insights/>
- National Scientific Council on the Developing Child. (2015). *Supportive Relationships and Active Skill-Building Strengthen the Foundations of Resilience: Working Paper 13*.
- Plan International (2021). *Promoting Men's Engagement in Early Childhood Development: A Programming and Influencing Package*. Promundo and Plan International.
- Plan International (2022). *Early Childhood Development, Nutrition and Health in Emergencies*. Plan International.
- Play to Learn Consortium. (2023). *The Promise of Play: Supporting Young Children and Families Affected by Crises*. New York: Sesame Workshop. [https://sesameworkshop.org/wp-content/uploads/2023/04/2022-Annual-Report\\_WEB\\_FINAL.pdf](https://sesameworkshop.org/wp-content/uploads/2023/04/2022-Annual-Report_WEB_FINAL.pdf)
- Shah, S. (2019). *Early childhood development in humanitarian crises: South Sudanese refugees in Uganda*. Routledge.
- Shonkoff, J. P. (2017). *Breakthrough impacts: What science tells us about supporting early childhood development*. *YC Young Children*, 72(2), 8-16.
- Shonkoff, J. P., Garner, A. S., Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care, and Section on Developmental and Behavioral Pediatrics, Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Earls, M. F., & Wood, D. L. (2012). *The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress*. *Pediatrics*, 129(1), e232-e246.
- Somerville, M., & Williams, C. (2015). *Sustainability education in early childhood: An updated review of research in the field*. *Contemporary Issues in Early Childhood*, 16(2), 102-117.

- Spry, E., Wilson, C., Middleton, M., Moreno-Betancur, M., Doyle, L., Howard, L., Hannan, A., Wlodek, M., Cheong, J., Hines, L., Coffey, C., Brown, S., Olsson, C. & Patton, G. (2020). *Parental mental health before and during pregnancy and offspring birth outcomes: A 20-year preconception cohort of maternal and paternal exposure*. *EClinicalMedicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7599306>
- Theirworld (2023). *A diminished priority: An updated scorecard on donor funding to pre-primary education during Covid-19*. Act for Early Years, REAL Centre University of Cambridge. <https://reliefweb.int/report/world/diminished-priority-updated-scorecard-donor-funding-pre-primary-education-during-covid-19>
- Theirworld (2016). *Safe Spaces: the Urgent Need for Early Childhood Development in Emergencies and Disasters*. <https://theirworld.org/resources/report-safe-spaces-the-urgent-need-for-early-childhood-development-in-emergencies-and-disasters/>
- UNICEF (2015). *Keeping Children Safe in Emergencies*. <https://www.unicef.org.uk/wp-content/uploads/2015/11/Keeping-Children-Safe-in-Emergencies.pdf>
- UNICEF. (2014). *Early Childhood Development in Emergencies Integrated Programme Guide*. <https://www.unicef.org/documents/early-childhood-development-emergencies>
- UNICEF. (2016, March 24). "87 million children under age 7 have known nothing but conflict." <https://www.unicef.org/png/press-releases/87-million-children-under-7-have-known-nothing-conflict-unicef>
- UNICEF (2017) *Early Moments Matter for each child*. [https://www.unicef.org/sites/default/files/press-releases/glo-media-UNICEF\\_Early\\_Moments\\_Matter\\_for\\_Every\\_Child\\_report.pdf](https://www.unicef.org/sites/default/files/press-releases/glo-media-UNICEF_Early_Moments_Matter_for_Every_Child_report.pdf)
- UNICEF. (2019). *29 million babies born into conflict in 2018*. Press release. <https://www.unicef.org/press-releases/29-million-babies-born-conflict-2018>
- UNICEF. (2022). *Add Today Multiply Tomorrow: Building an Investment Case for Early Childhood Education*. <https://www.unicef.org/reports/add-today-multiply-tomorrow>
- Wenham, C., & Davies, S. E. (2022). *WHO runs the world–(not) girls: gender neglect during global health emergencies*. *International Feminist Journal of Politics*, 24(3), 415-438.
- World Bank. (2019). *Revised Classification of Fragility and Conflict Situations for World Bank Group Engagement*. <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/333071582771136385-0090022020/original/ClassificationofFragileandConflictAffectedSituations.pdf>
- World Health Organization. (2020). *Nurturing care for children living in humanitarian settings: thematic brief*. [https://nurturing-care.org/wp-content/uploads/2021/06/NC\\_humanitarian.pdf](https://nurturing-care.org/wp-content/uploads/2021/06/NC_humanitarian.pdf)



- World Health Organization, United Nations Children's Fund and the World Bank Group (2018). *Nurturing Care for Early Childhood Development: A Framework for Helping Children Survive and Thrive to Transform Health and Human Potential*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272603>
- World Health Organization. (2017). *Vaccination in acute humanitarian emergencies: a framework for decision making*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/255575>
- World Health Organization. (2016). *Integrating Early Childhood Development (ECD) activities into Nutrition Programmes in Emergencies. Why, What and How*. [https://www.who.int/publications-detail-redirect/integrating-early-childhood-development-\(ecd\)activities-into-nutrition-programmes-in-emergencies](https://www.who.int/publications-detail-redirect/integrating-early-childhood-development-(ecd)activities-into-nutrition-programmes-in-emergencies)
- World Vision International. (2014). *Philippines: World Vision defends moms and babies in tough times*. <https://www.wvi.org/child-health-now/article/philippines-world-vision-defends-moms-and-babies-tough-times>
- Wilton, K., Vachon, A., Maeve Murphy, K., Al Aqra, A., Ensour, A., Ibrahim, I., Tahhan, A., Hoyer, K., & Powell, C. (2021). *Home Visiting in the Middle East: Reflections on the Implementation of Reach Up and Learn*. *Journal on Education in Emergencies* 7 (1): 80-95. <https://doi.org/10.33682/pzjw-p1nc>
- Zhang, S., Dang, R., Yang, N., Bai, Y., Wang, L., Abbey, C. & Rozelle, S. (2018). *Effect of Caregiver's Mental Health on Early Childhood Development across Different Rural Communities in China*. *Int J Environ Res Public Health*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6265717>

## 1. Rôles et responsabilités dans la fourniture de services de DPE dans les situations d'urgence aiguës

Afin de plaider et de collaborer stratégiquement, il est crucial de comprendre les rôles et responsabilités des différentes parties prenantes. Nous soulignons les façons dont les différents acteurs peuvent contribuer à construire un écosystème solide de soutien au développement de la petite enfance dans les situations d'urgence aiguës.

Parties prenantes	Rôles et responsabilités
Encadrants et communautés locales	<ul style="list-style-type: none"><li>• Participer activement à l'offre de DPE et s'y engager</li><li>• Soutenir et favoriser le développement des jeunes enfants</li><li>• Contribuer au succès et à la durabilité des programmes de DPE</li></ul>
Organisations communautaires	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mettre en œuvre des interventions de DPE au niveau local</li><li>• Sensibilisation et renforcement des capacités locales en matière de développement de la petite enfance</li><li>• Garantir la pertinence et l'efficacité des programmes de DPE</li><li>• Plaider en faveur d'un soutien inclusif au DPE dans le cadre de l'aide humanitaire</li></ul>
Décideurs politiques (gouvernements nationaux et locaux)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prendre en compte les preuves, la recherche et les contributions des parties prenantes pour développer des politiques, des réglementations, des stratégies et des cadres pour la fourniture de services de DPE aux niveaux national et local</li><li>• Affecter des ressources aux interventions en faveur du DPE</li><li>• Intégrer le DPE dans les plans nationaux de réponse aux catastrophes</li><li>• Coordonner les différents ministères impliqués dans le DPE afin de produire des interventions intégrées et multidimensionnelles</li></ul>

Parties prenantes	Rôles et responsabilités
Organisations nationales et ONG internationales	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Partenariat avec des organisations locales afin de fournir une expertise technique, un financement et un soutien à la coordination pour fournir des services directs et un soutien au développement de la petite enfance dans les situations d'urgence aiguës</li> <li>● Soutenir le renforcement des capacités locales et travailler en étroite collaboration avec les communautés et les parties prenantes locales en vue de renforcer l'efficacité des interventions</li> <li>● Contribuer à la formulation de la politique mondiale et aux efforts de plaidoyer en faveur du développement de la petite enfance dans les réponses humanitaires</li> </ul>
Donateurs et fondations philanthropiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Fournir un soutien financier flexible, des subventions et une assistance technique pour soutenir la mise en place et l'expansion rapides des interventions de DPE dans les situations d'urgence aiguës, en fonction de l'évolution des besoins</li> </ul>
Institutions de recherche et universitaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Contribuer à la diffusion des preuves et des connaissances</li> <li>● Mener des recherches et évaluer l'efficacité des programmes</li> <li>● Fournir des recommandations de bon usage des politiques et des pratiques</li> </ul>

## 2. Autres pratiques prometteuses, innovations et facilitateurs de programmes de DPE de qualité

### Que se passe-t-il ?

**Malnutrition :** Les situations d'urgence aiguë perturbent souvent les systèmes alimentaires et l'accès à des repas nutritifs. Les jeunes enfants malnutris connaissent un retard de croissance, un système immunitaire affaibli et des conséquences à long terme sur leur santé, notamment un développement cérébral, une mémoire et un fonctionnement cognitif limités.

### Comment les interventions de DPE peuvent-elles répondre à ces besoins ?

- En fournissant des interventions nutritionnelles d'urgence, telles que des programmes d'alimentation thérapeutique et un complément en micronutriments.
- Offrir une éducation nutritionnelle à la communauté et un soutien à l'allaitement maternel aux encadrants.
- Veiller à ce que les enfants aient accès à des aliments sûrs et nutritifs grâce à des programmes de distribution ou à des bons d'achat.

**Maladie et blessures :** Les jeunes enfants dans les situations d'urgence aiguë sont plus vulnérables aux maladies infectieuses en raison d'un accès limité à l'eau potable, à l'assainissement et aux soins de santé. Ils et elles peuvent présenter des taux plus élevés de maladies diarrhéiques, d'infections respiratoires et d'autres maladies évitables, ainsi que de blessures physiques en raison de la destruction des infrastructures et de la violence des conflits. Ces problèmes s'aggravent lorsque les familles déplacées perdent l'accès à un logement sûr. L'accès limité aux soins de santé dans les situations d'urgence aiguë peut retarder le diagnostic, le traitement et les soins préventifs, entraînant ainsi des problèmes de santé à long terme. Les enfants en situation de handicap peuvent perdre un soutien crucial, tel que l'accès aux appareils, aux technologies et aux soins spécialisés, tandis que d'autres enfants peuvent acquérir de nouveaux handicaps en raison du risque accru de mutilation ou de blessure.

- Créer des structures sanitaires temporaires et des cliniques mobiles pour les services sanitaires primaires.
- Proposer des interventions vitales en matière de soins aux nouveau-nés, notamment en ne séparant pas les bébés de leur mère, en soutenant l'allaitement maternel, en prévenant les infections, la réanimation de base et la «méthode soins maternels de type kangourou» (voir Bellizzi et al., 2021).
- Distribuer des kits d'hygiène et promouvoir les pratiques d'hygiène, notamment le lavage des mains et les mesures d'assainissement sûres.
- Mener des campagnes de vaccination pour prévenir les maladies que la vaccination pourrait éviter.
- Collaborer avec les agences d'hébergement pour veiller à ce que les enfants et les familles disposent d'un logement sûr et adéquat.
- Former les professionnels de la santé aux soins pédiatriques et aux interventions d'urgence et enseigner les premiers secours aux encadrants.
- Effectuer des examens médicaux et des évaluations en vue d'identifier et de répondre aux besoins sanitaires des jeunes enfants.

**Apprentissage perturbé :** Les situations d'urgence aiguë perturbent souvent l'éducation formelle. Les jeunes enfants sont privés d'environnements d'apprentissage structurés, de matériel pédagogique et d'enseignants qualifiés. À long terme, les situations d'urgence aiguës peuvent perturber l'éducation pendant de longues périodes et les écoles peuvent être fermées pendant longtemps. Cela peut entraîner des déficits d'apprentissage et une régression cognitive chez les jeunes enfants, en particulier en matière d'alphabetisation, de calcul, de mémoire de travail, de pensée critique et de prise de décision. La structure et le fonctionnement du cerveau d'un enfant peuvent être modifiés de façon permanente par les produits chimiques produits par le stress toxique, un changement qui peut être transmis à la génération suivante (Shonkoff et al., 2012). La perte de routines prévisibles peut rendre plus difficile la mémorisation, la concentration et le contrôle des émotions chez les jeunes enfants (Cruz et al, 2022). La perte d'apprentissage peut être aggravée par le fait que la santé mentale des encadrants est perturbée par le traumatisme des situations d'urgence aiguës ; ces derniers peuvent avoir du mal à fournir les soins attentifs essentiels au développement cérébral des nouveau-nés et des tout-petits (Shah, 2019).

- Créer des espaces d'apprentissage temporaires et des Espaces Amis des Enfants (EAE). Les EAE dans les situations d'urgence peuvent assurer la continuité de l'éducation des enfants ainsi qu'un soutien psychosocial et sanitaire.
- Les EAE structurés et stables, qui établissent des routines et procurent un sentiment de normalité dans le chaos, peuvent être particulièrement utiles pour réduire la désorientation cognitive que connaissent les jeunes enfants dans des situations d'urgence aiguë.
- Élaborer des programmes d'éducation alternative, notamment l'apprentissage à distance et à domicile et des émissions de radio éducatives.
- Soutenir le rétablissement des systèmes éducatifs formels et proposer des programmes de rattrapage et des opportunités d'apprentissage accéléré.
- Plaider pour des transitions flexibles vers des espaces éducatifs formels.
- Proposer des interventions en santé mentale pour soutenir la santé mentale des encadrants et les aider à continuer à nourrir, à encourager et à stimuler cognitivement les nouveau-nés et les tout-petits.

**Perte du foyer et de la communauté :** Les situations d'urgence graves peuvent séparer les jeunes enfants des personnes qui se sont occupées principalement d'elles et eux. Ils et elles peuvent perdre les liens avec leur foyer et leur communauté, ce qui peut engendrer de la peur, de l'anxiété et de l'insécurité. Cette rupture des liens d'attachement peut avoir des effets durables sur leur développement socio-émotionnel.

Une organisation à but non lucratif a utilisé une intervention vidéo pour former les travailleurs humanitaires de première ligne, les parents et les encadrants dans les camps de personnes réfugiées Rohingyas afin de créer des espaces sûrs pour le bien-être des enfants. L'intervention s'est concentrée sur le langage quotidien, la narration et l'accès facile à un contenu clair, engageant et exploitable, à la fois en ligne et hors ligne (Mansur, 2021). Une autre organisation à but non lucratif a utilisé la pleine conscience comme intervention facile à mettre en œuvre et peu coûteuse pour aider les jeunes apprenants dans les situations d'urgence à gérer le stress (Dalrymple, 2019).

**Protéger la santé mentale des encadrants** : Les prestations de soins adaptés stimulent les connexions cérébrales et sont essentielles au développement sain des jeunes enfants. Cependant, la capacité des encadrants à prodiguer des soins adaptés pourrait être compromise par le stress et le choc des situations d'urgence graves.

Ces derniers touchés par un traumatisme peuvent ressentir de la détresse, de l'angoisse et souffrir du syndrome de stress post-traumatique et avoir des difficultés à maîtriser leurs émotions. Ils et elles peuvent avoir du mal à réagir aux besoins des enfants dont ils et elles s'occupent et à établir un lien d'attachement sûr. Les données suggèrent qu'une mauvaise santé mentale des prestataires de soins est corrélée à des résultats défavorables chez l'enfant à l'étape prénatale et postnatale (par exemple, insuffisance pondérale ou bébés prématurés, difficultés d'allaitement, retards de développement, problèmes de santé) (Abimana, et al, 2020 ; McNab et al., 2022). ; Spry et al., 2020 ; Zhang, et al, 2018). La santé mentale des enfants dans des contextes de conflit et de crise peut même être constatée par la santé mentale des prestataires de soins (par exemple Eltanamly et al., 2019 ; Devakumar et al., 2014).

Le programme de visites à domicile « Reach Up » de **International Rescue Committee** est un exemple de programme sensible aux besoins des encadrants, qui comprend des cours sur la gestion du stress, les stratégies d'adaptation et les soins auto-administrés (Wilton et al, 2021). Afin que « Reach Up » soit culturellement pertinent en Jordanie, au Liban et en Syrie, l'International Rescue Committee a collaboré avec des artistes locaux pour utiliser des objets locaux dans des images et des livres d'histoires. Les visiteurs à domicile (bénévoles de la communauté) ont été orientés dans la création de leurs propres jouets pour les familles, grâce à des adaptations locales, telles que la fabrication de hochets à l'aide de contenants de gel capillaire, de camions en carton et de moutons miniatures en coton et en carton. Des chants locaux aimés des enfants ont également été utilisés lors de chaque visite à domicile. Les soins adaptés à la culture jouent un rôle important pour que les interventions de DPE aient un sens et soient pertinentes (voir Kurian, 2023).



## Que se passe-t-il ?

## Comment les interventions de DPE peuvent-elles répondre à ces besoins ?

**Contre l'isolement :** Lorsque les services et les infrastructures essentiels tombent en panne, les situations d'urgence graves peuvent interrompre les réseaux de soutien des personnes qui s'occupent des enfants et les isoler.

**Centres de soutien parental :** À la suite du typhon Haiyan, World Vision a mis en place des centres d'allaitement pour les mères, des espaces sûrs où les encadrantes pouvaient se connecter, partager leurs expériences et créer de nouveaux systèmes de soutien (World Vision International, 2014).

### **Éducateurs et animateurs dans leur rôle**

**d'encadrants :** Les professionnels des espaces amis des enfants ou des centres d'apprentissage temporaires peuvent aider à stimuler le développement précoce et fournir des conseils et un soutien aux parents.

**Soins inclusifs :** Par exemple, le programme Little Ripples de l'iACT inclut le suivi du développement dans son programme de DPE en situations d'urgence afin d'aider à identifier rapidement les retards de développement et les handicaps, en aidant les enfants réfugiés âgés de 3 à 5 ans au Tchad, en Tanzanie, en Grèce et au Cameroun (UNICEF, 2022). En procédant à un dépistage et à une évaluation précoces, les interventions de DPE peuvent offrir aux parents de nouvelles ressources pour les vulnérabilités spécifiques de leurs enfants.

### **Assurer la stabilité économique :**

Lors de situations d'urgence graves, les prestataires de soins sont souvent confrontés à d'importantes difficultés économiques qui les empêchent de prendre soin de leur famille. Les crises perturbent leurs sources de revenus, détruisent les infrastructures essentielles et limitent les opportunités d'emploi stables.

En adoptant une **approche axée sur la famille dans son ensemble** plutôt que sur **un seul élément**, les interventions de DPE peuvent favoriser le bien-être des personnes qui s'occupent des enfants, renforcer les liens entre ces personnes et leurs enfants, faciliter les réseaux de soutien social et promouvoir le bien-être économique, l'éducation et les aspirations. Ces efforts contribuent au rétablissement global et à la résilience des communautés et des familles touchées par des situations d'urgence graves.



**Réseau Inter-agences  
pour l'Education en  
Situations d'Urgence**