

**Module de formation sur le développement de la petite enfance en situations d'urgence**

**Documents**

# Définition du Développement de la petite enfance en situations d'urgence (DPESU) - L’importance de la petite enfance

**Faits marquants du développement[[1]](#footnote-0) :**

* Au cours des premières années de la vie, le cerveau se développe à un rythme de 700 nouvelles connexions neuronales par seconde, un rythme qui n'est plus jamais atteint par la suite.
* Ce sont les premières expériences de la vie qui déterminent la capacité du cerveau.
* Un développement sain au cours des premières années de la vie (en particulier, les 1.000 premiers jours) constitue la fondation de la réussite scolaire, de la productivité économique, de la citoyenneté responsable, de la santé tout au long de la vie, des communautés fortes et de l'éducation réussie de la prochaine génération.
* Les enfants dépendent fortement de leurs parents et des autres personnes qui s’en occupent (les aidants) pour les soins de santé, la nutrition, l'éducation sociale et émotionnelle, la cognition et le développement du langage. Mais ils et elles sont aussi les acteurs de leur propre développement, en particulier lorsque les enfants grandissent.
* Un stress élevé et persistant (comme lors d'une crise) peut modifier l'architecture du cerveau et détruire les cellules cérébrales.

Jusqu'à 1 enfant sur 4 présente un risque modéré ou élevé de retard de développement, de comportement ou socio-émotionnel. De la naissance à l'âge de cinq ans, la croissance et le développement physique, cognitif, linguistique et socio-émotionnel se font à un rythme rapide. Bien que tous les enfants de cette tranche d'âge n'atteignent pas nécessairement les étapes de leur développement (sourire, premiers mots, premiers pas, etc.) en même temps, un développement qui ne se produit pas dans les délais prévus peut faire craindre des troubles du développement, des problèmes de santé ou d'autres facteurs susceptibles d'avoir un impact négatif sur le développement de l'enfant. Il est recommandé de procéder à un examen précoce et fréquent de la croissance, de la santé et du développement des jeunes enfants afin d'identifier les problèmes potentiels ou les domaines nécessitant une évaluation plus approfondie. En détectant les problèmes de développement à un stade précoce, les enfants peuvent bénéficier d'un traitement ou d'une intervention plus efficace, et d'autres retards ou déficits de développement peuvent être évités.

Les experts en DPE s'accordent à dire que la préparation à l'école doit être comprise de manière plus large que les compétences cognitives, et qu'il est préférable de la formuler comme un concept holistique impliquant plusieurs domaines de développement, notamment la motricité, le langage et l'alphabétisation précoce, les mathématiques et la résolution de problèmes, le développement socio-émotionnel et les approches de l'apprentissage. Les compétences dans tous ces domaines garantissent que les enfants sont prêts à bénéficier des activités éducatives proposées dans l'environnement scolaire[[2]](#footnote-1).

Il existe un certain nombre d'outils simples qui peuvent être utilisés pour évaluer les progrès d'un enfant et déterminer si une aide supplémentaire est nécessaire. Des outils comme IDELA sont un exemple d’outil qui mesure les compétences clés d’apprentissage et de développement de la petite enfance qui apparaissent le plus souvent dans la plupart des programmes scolaires et des normes nationaux du DPE[[3]](#footnote-2).

Les tableaux de taille et de poids constituent un autre ensemble d'outils d'évaluation permettant aux professionnels du DPE de déterminer les progrès des enfants et la nécessité d'une intervention. Les examens de développement et de comportement permettent de s'assurer que les enfants progressent dans des domaines tels que le langage, le développement social ou le développement moteur.

Selon le Groupe de Travail sur le DPE, le Développement de la petite enfance en situations d'urgence (DPESU) est défini comme une approche globale qui répond aux besoins et aux droits de tous les jeunes enfants, de la préconception jusqu'à l'âge de 8 ans, touchés par des situations de crises, y compris les enfants en situation de handicap, souffrant de retards de développement et ayant d'autres besoins. Il s'agit d'un ensemble d'interventions multisectorielles et culturellement adaptées qui visent à prévenir et à atténuer les effets négatifs des crises et à favoriser le développement optimal des jeunes enfants en leur apportant des soins nourriciers, un soutien psychosocial et mental, et des possibilités d'apprentissage précoce, tout en aidant les parents, les aidants et les familles à créer un environnement protecteur, salvateur et inclusif.

Cela permet de s’assurer que les enfants continuent de se développer comme ils et elles le devraient et que les impacts négatifs des urgences n'affectent pas la poursuite du développement positif des enfants. La programmation de DPE peut être mise en œuvre partout, dans toutes les situations et en particulier à domicile. Dans les situations d'urgence, la différence peut résider dans le fait qu'il y a moins de structures physiques, que les systèmes se sont effondrés, qu'il y a une forte rotation ou une discontinuité du personnel chargé de diriger les activités, et que le matériel est insuffisant. Cela peut également être le cas en dehors des situations d’urgence, mais c'est généralement le cas dans les situations d'urgence. Le recours à des personnes facilitatrices en DPE mobiles peut s’avérer important s’il n’y a pas d’espace. Par exemple, Plan International a eu recours à des personnes facilitatrices en DPE mobiles lors de la réponse au typhon Haiyan, car il n'y avait même pas assez d'espace pour installer des tentes. Ces dernières se sont rendues dans les abris, les cliniques de santé - partout où les gens se trouvaient - pour animer des activités avec les enfants et soutenir les parents. De plus, les parents peuvent être eux-mêmes stressés et ne pas être en mesure de s'occuper de leurs enfants de la même manière[[4]](#footnote-3).

# Impact des situations d’urgence sur la petite enfance

Pendant les situations d'urgence, les enfants sont davantage exposés à des facteurs de risques qui peuvent limiter leur développement optimal. En outre, cela peut avoir des impacts négatifs sur les possibilités d’apprentissage précoce et les résultats scolaires, affectant les opportunités et possibilités d’emploi à l’âge adulte. Les enfants sont exposés à des risques plus élevés de[[5]](#footnote-4) :

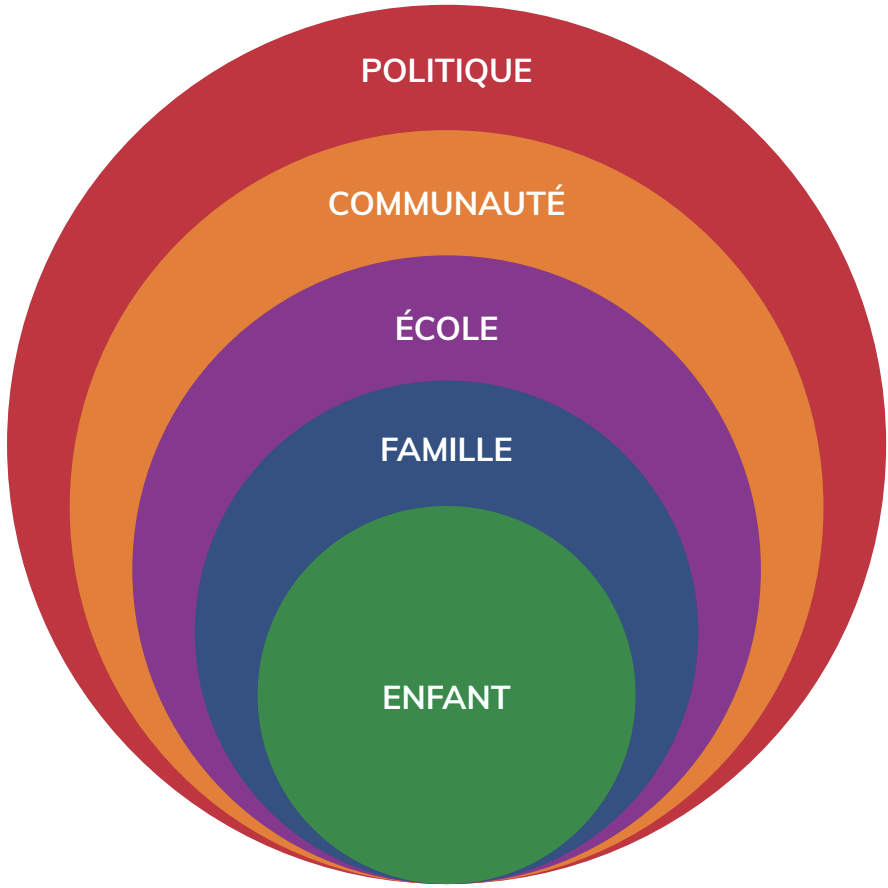
* Séparation d’avec les membres de la famille et de rupture des réseaux de soutien social
* Abus, exploitation, violence et blessures
* Manque de nourriture
* Détresse psychosociale
* Négligence (les familles peuvent avoir besoin de chercher de la nourriture et un abri, ce qui peut détourner leur attention des besoins de développement de leur enfant)
* Capacité réduite des aidants à soutenir leurs enfants car ils et elles peuvent être épuisées, déprimées, isolées, distraites sur le plan émotionnel
* Possibilités limitées ou inexistantes de jouer et d’explorer
* Exposition aux situations de crises et aux déplacements qui peuvent accroître les problèmes potentiels de santé et de nutrition, y compris l'accès limité à l'école et à l'éducation

Investir dans la petite enfance représente une occasion unique de faire une différence significative dans la vie des enfants. Cet investissement fait une différence dans la vie des gens en leur permettant de développer leurs capacités à participer pleinement à la société et à l'économie de demain en tant que citoyens actifs et productifs. C’est l’occasion de « reconstruire en mieux »

# Cadres pertinents pour le DPESU

**Le modèle socio-écologique (MSE)** est un cadre social et comportemental qui permet d’orienter le travail du DPE vers les niveaux interconnectés qui influencent le développement et le bien-être de l'enfant. Ce modèle nous permet d'examiner une situation dans son ensemble afin a) d'identifier tous les différents éléments et b) de comprendre comment ils sont liés et interagissent. Le MSE est utilisé dans tous les secteurs puisque chaque réponse aborde les différents niveaux, de l'individu aux réponses au niveau politique. En préparant leur réponse à l'aide du cadre MSE, les équipes peuvent s'assurer que leurs interventions abordent chaque niveau et les connexions qui s'y rattachent[[6]](#footnote-5).

Lorsque les équipes répondent aux besoins à tous les niveaux du modèle socio-écologique, en montrant que chaque niveau est également important et renforce le développement sain et le bien-être de l’enfant, la réponse est susceptible d’être plus efficace et efficiente[[7]](#footnote-6).



* **Individuel :** au niveau le plus interne, les enfants participent activement à l'éducation et à l'apprentissage, ainsi qu'à la protection et au bien-être d'eux et elles-mêmes, de leurs pairs et des membres de leur communauté.
* **Interpersonnel :** les enfants sont le plus souvent élevés dans leur famille, mais ce niveau comprend parfois d'autres proches et des aidants. Les familles peuvent avoir besoin de conseils et de soutien pour comprendre et répondre aux questions de protection et d'éducation spécifiques au contexte et à la situation de crise.
* **Organisationnel :** Les enfants vont à l’école (ou dans d'autres environnements d'apprentissage) et dans d'autres établissements d'éducation. Les écoles doivent être renforcées en tant qu'espaces de protection où les enfants peuvent participer équitablement à une éducation de qualité. Pour ce faire, il faut apporter un soutien suffisant au personnel d’éducation afin qu'il soit préparé à répondre aux besoins des enfants en matière d'apprentissage et de bien-être.
* **Communauté :** les familles sont imbriquées dans des communautés. Les communautés touchées par des situations de crises et/ou des pratiques néfastes ont besoin de soutien pour mieux évaluer et répondre aux problèmes de protection ayant un impact sur les enfants et sur leur capacité à accéder et à participer à une éducation de qualité. Les communautés font partie de sociétés plus larges et sont touchées par les politiques et les normes sociétales qui les façonnent. Les crises révèlent et modifient les réalités et les besoins de la population d'un pays.
* **Politique publique :** les politiques sont les dispositions structurelles et systémiques adoptées par le gouvernement national ou les autorités locales pour guider la mise en œuvre ou soutenir un plan d'action. Les politiques comprennent les politiques et les stratégies mondiales qui influencent les politiques nationales et introduisent un autre niveau de redevabilité.

**Le Cadre des soins nourriciers[[8]](#footnote-7)** identifie un ensemble de pratiques exemplaires basées sur des programmes qui se sont avérés efficaces pour améliorer le développement de la petite enfance. Des programmes nationaux efficaces combinent des politiques, des services et une communication publique fondés sur des données probantes afin d'améliorer la prise de conscience et les connaissances en matière de développement de la petite enfance.

Le Cadre des soins nourriciers prend en compte cinq éléments fondamentaux et indivisibles qui contribuent à la création d'un environnement nourricier et réceptif et sont essentiels au développement optimal de l'enfant. Ces cinq éléments se complètent et sont corrélés afin d’assurer un développement de la petite enfance complet. Ils doivent être fournis ensemble au cours de cette période sensible.

Les éléments sont les suivants :

1. Une bonne santé pour les enfants et les aidants
2. Une nutrition adéquate pour les enfants et les aidants
3. La sécurité pour les enfants et les aidants
4. Des possibilités d'apprentissage précoce pour les enfants
5. Une prise en charge adaptée

# Principaux éléments à prendre en compte pour soutenir les jeunes enfants dans les urgences

**Approche basée sur les droits :** tous les enfants ont droit à la survie, au développement, à la participation et à la protection contre la violence, comme le stipule la Convention relative aux droits de l'enfant des Nations Unies. Par conséquent, toute initiative mise en œuvre pour promouvoir le DPE doit tenir compte de sept principes[[9]](#footnote-8) :

1. **Dignité :** chaque enfant et chaque jeune, tout comme chaque adulte, possède une dignité et une valeur inhérentes qu’il convient d’apprécier, de respecter et de cultiver. Respecter la dignité des enfants signifie que tous les enfants doivent être traités avec soin et respect en toutes circonstances, que ce soit à l’école, à l’hôpital, dans les commissariats de police, dans les espaces publics ou dans les foyers pour enfants.
2. **Interdépendance et indivisibilité :** les droits ne peuvent pas être « choisis » en fonction des circonstances. Tous les enfants et les jeunes devraient jouir de tous leurs droits, tout le temps, car tous les droits sont d’égale importance. Le droit des enfants et des jeunes à un bon niveau de vie ou à la protection contre les abus, la négligence et la violence est aussi important que leur droit de se réunir avec leurs pairs ou leur droit à la liberté d’expression.
3. **Intérêt supérieur :** l’intérêt supérieur de l’enfant doit être une priorité absolue dans toutes les décisions et actions qui concernent les enfants et les jeunes. Les décisions peuvent concerner des enfants individuels, par exemple en matière d’adoption, ou des groupes d’enfants et de jeunes, par exemple lors de la conception d’espaces de loisirs. Dans tous les cas, les enfants et les jeunes devraient être impliqués dans la décision de ce qui est dans leur intérêt.
4. **Participation :** tous les enfants et les jeunes ont le droit de s’exprimer sur les questions qui les concernent et de voir leur avis pris au sérieux. Les enfants et les jeunes ont besoin de soutien et d'opportunités d'implication pour participer de manière significative à la vie de leur famille, de leur communauté et de la société dans son ensemble. Ils et elles ont besoin d’informations, d’un espace pour exprimer leurs opinions et leurs sentiments, et d’occasions de poser des questions.
5. **Non-discrimination :** chaque enfant et chaque jeune doit être traité équitablement et protégé contre la discrimination, quels que soient son âge, son genre, son origine ethnique, sa religion, sa langue, son milieu familial ou tout autre statut. Avoir accès à l'égalité des chances et aux meilleurs résultats possibles ne signifie pas être traité de la même façon ; certains enfants et jeunes ont besoin de plus de soutien que d'autres pour surmonter les obstacles et les difficultés.
6. **Transparence et redevabilité :** un dialogue ouvert et des relations solides entre les enfants et les jeunes, les professionnels et les responsables politiques locaux sont essentiels pour faire de ces droits une réalité. Pour ce faire, il faut aider chacun à connaître et à comprendre ses droits. Connaître ses droits permet également aux enfants et aux jeunes de tenir pour redevables les personnes chargées de veiller à la protection et à la réalisation de leurs droits.
7. **Vie, survie et développement :** chaque enfant a droit à la vie et chaque enfant et jeune personne doit avoir les mêmes chances d'être en sécurité, en bonne santé, de grandir et de se développer. De la naissance à l'âge adulte, les enfants et les jeunes se développent de différentes manières - physiquement, émotionnellement, socialement, spirituellement et sur le plan éducatif - et différents professionnels doivent travailler ensemble pour y parvenir.

**Égalité entre les sexes :** dans les situations d’urgence, garantir l’égalité entre les sexes dans le Développement de la petite enfance en situations d'urgence signifie s’assurer que tous les enfants ont accès à un soutien intégré, en particulier les filles[[10]](#footnote-9) :

* Veiller à ce que les filles et les garçons bénéficient des mêmes soins et des mêmes possibilités d'apprentissage en renforçant les capacités des adultes qui s'occupent des enfants et leur dispensent un enseignement, notamment par le biais d'une pédagogie tenant compte du genre pour les éducateurs et les éducatrices ;
* Veiller à ce que les filles et les garçons aient un accès égal au matériel de loisirs et d'apprentissage, et que les loisirs ne renforcent pas les normes et les stéréotypes de genre restrictifs.
* Adapter les programmes d'éducation parentale destinés aux parents et aux aidants - hommes et femmes - afin d'y inclure une réflexion sur la manière dont les enfants acquièrent la compréhension du genre dès la petite enfance et sur l'importance d'offrir aux filles et aux garçons les mêmes soins et les mêmes possibilités de se développer et de s'épanouir.
* Promouvoir l'engagement des hommes dans les soins nourriciers de leurs enfants et le partage de la garde des enfants, ainsi que dans la prise de décision avec leur partenaire féminine.
* Veiller à ce que les programmes de DPE soutiennent et promeuvent les droits des femmes à la santé, à l'absence de violence et au libre arbitre.
* Veiller à ce que les communications sur le changement social et comportemental en matière de soins nourriciers reflètent la valeur et le potentiel égaux des filles et des garçons, ainsi que l'importance du partage des responsabilités en matière de soins et de prise de décision entre les femmes et les hommes.
* Veiller à ce que les systèmes de protection sociale et les aides aux jeunes enfants et à leurs familles ne renforcent pas les normes de genre concernant le travail de soins et prévoient des congés de maternité et de paternité ainsi que des services de garde d'enfants.

**L’approche par l'inclusion :** présente un moyen de garantir l'égalité des chances, le soutien et l'accès aux services pour les groupes minoritaires ou les personnes en situation de vulnérabilité particulière avant, pendant et après une urgence. Les enfants en situation de handicap**[[11]](#footnote-10) :**

* ont 25 % de chances en moins de bénéficier d'une éducation de la petite enfance
* ont de moins bons résultats en matière de santé
* peuvent présenter un retard de développement
* ont moins de chances de survivre lorsqu’ils/elles sont malades
* sont plus susceptibles de vivre dans la pauvreté que les enfants qui ne sont pas en situation de handicap
* sont souvent marginalisés et à risque dans de nombreuses communautés. Ils et elles sont encore plus à risque en cas de conflit armé, de catastrophe naturelle ou d'autres crises.

Comme les enfants en situation de handicap sont particulièrement vulnérables, ils et elles sont plus susceptibles de subir de la discrimination ou de la stigmatisation dans leur école ou leur communauté en raison de leur identification comme étant atteint d’un handicap. Étant donné que les enfants grandissent et se développent constamment, et à leur propre rythme, il peut être très difficile pour les parents et le personnel du projet d'identifier les retards de développement ou les handicaps, en particulier chez les enfants de moins de 5 ans (Plan International, 2015). Il existe néanmoins des outils pratiques et accessibles qui aident les praticiens et les autres parties prenantes à dépister et à identifier de façon précoce les handicaps et les retards de développement chez les jeunes enfants.

**L’approche interculturelle :** les stratégies d’intervention doivent être adaptées à l’environnement local. Les programmes doivent tenir compte des langues locales ou autochtones et les programmes éducatifs doivent les inclure. Dans le cadre du DPE, l'idée est de s'appuyer sur les points forts de chaque communauté locale dans ses pratiques d'éducation des enfants.

À titre d’exemple, l'utilisation de la langue maternelle dans les espaces d'apprentissage accroît la participation, réduit le taux d’abandon et augmente la probabilité de l'implication des familles et de la communauté dans les processus d'apprentissage des enfants. La recherche montre également que l'utilisation de la langue maternelle comme moyen d'enseignement améliore les processus d'apprentissage cognitif de l'enfant et que l'enseignement centré sur l'apprenant et dispensé dans une langue parlée par l'enfant tend à être efficace. Les points suivants sont recommandés pour soutenir l'utilisation de la langue locale/maternelle dans l'éducation de la petite enfance : (a) la langue d'enseignement, (b) un programme scolaire approprié et (c) la capacité des enseignants et des autres personnels de l’éducation (UNICEF, 2016).

**L’approche basée sur le parcours de vie signifie[[12]](#footnote-11) :**

* Reconnaître que toutes les étapes de la vie d'une personne sont intimement liées les unes aux autres, à la vie des autres membres de la société et aux générations passées et futures de leur famille
* Comprendre que la santé et le bien-être dépendent des interactions entre les facteurs de risque et de protection tout au long de la vie
* Agir :
  + Tôt pour assurer le meilleur départ possible dans la vie
  + De manière adaptée afin de protéger et promouvoir la santé pendant les périodes de transition de vie
  + Ensemble, en tant que société tout entière, pour créer des environnements sains, améliorer les conditions de la vie quotidienne et renforcer les systèmes de santé centrés sur la personne

# Comment réaliser une évaluation de la situation

**Pourquoi travailler à la préparation du développement de la petite enfance en situations d'urgence (DPESU) ?[[13]](#footnote-12)**

* Il n'existe généralement pas d'informations actualisées ou différenciées sur le DPE qui permettraient de prendre des décisions et de planifier des actions axées sur la petite enfance.
* Les structures de gestion et de coordination pour la préparation et la réponse ne sont pas dotées de mécanismes favorisant l'intégration d'une approche de DPE.
* Les plans d'intervention et les plans de contingence n'identifient ou n'intègrent généralement pas de scénarios et de stratégies axés sur la petite enfance.
* Le personnel qui travaille et interagit avec la petite enfance n'a pas toujours la préparation et la formation nécessaires pour formuler une réponse appropriée en cas de catastrophe.

Pour déterminer la portée de l’intervention, les équipes doivent analyser les caractéristiques, les besoins et les atouts locaux. Une bonne compréhension des infrastructures de DPE existantes et des partenaires potentiels facilitera une réponse plus rapide et efficace. Quelles réponses apportées aux questions suivantes :

**Analyse des jeunes enfants et des familles**

* Combien d'enfants entre 0 et 8 ans (par âge, genre, situation de handicap - s'il y en a un) ?
* Quel est le pourcentage de jeunes enfants qui vivent avec leurs parents ou leurs aidants ?
* Quelles sont les connaissances locales en matière de DPE ?
* Quelles sont les pratiques traditionnelles locales en matière de prise en charge des jeunes enfants ?

**Analyse des activités de DPE existantes**

* Y a-t-il actuellement des activités de DPE en cours ? Si tel est le cas, quelles sont-elles ?
* L'espace disponible est-il adapté aux loisirs d'intérieur et d'extérieur ?
* Quels sont les matériels d'apprentissage précoce, de jeu, de loisirs, d’éveil et autres matériels de type DPE disponibles ?
* Le personnel enseignant / facilitateur / les bénévoles sont-ils et elles formées ?
* Les enfants plus âgés et autres aidants participent-ils et elles à l'organisation et à l'exécution des activités destinées aux jeunes enfants ?
* Existe-t-il un système d'orientation pour les enfants en détresse psychologique ou ayant des besoins de protection particuliers ?
  + Si oui, où sont-ils et elles orientées ? Comment les parents sont-ils et elles impliqués dans les activités ?
* Comment le DPESU peut-il être intégré dans les programmes et activités de DPE existants ?

**Analyse des partenaires potentiels**

* Qui sont les acteurs clés du DPE ?
* Un plan d’urgence, incluant le DPE, a-t-il été rédigé pour le pays ?
* Le personnel local a-t-il été formé ? A-t-il besoin d'une formation supplémentaire pour répondre à la crise et aux besoins des enfants ?
* Le personnel international et local est-il en place et en mesure de coordonner le DPE dans le plan d'urgence ?
* Les structures managériales et les lignes de redevabilité sont-elles en place ?
* Le personnel international d'urgence est-il bien informé et prêt à intervenir ?
* Existe-t-il des partenaires locaux engagés dans des activités de DPE ?
* Quelles sont leurs approches et quelles activités spécifiques ont été planifiées ?

# L'importance d’un DPESU contextualisé

Pour s'assurer que nous servons au mieux les jeunes enfants dans le cadre de la réponse aux situations de crises, il est essentiel d'impliquer activement les membres de la communauté afin d'évaluer les systèmes de croyance et les capacités existantes qui favorisent la résilience et la protection et qui répondent aux risques sans discrimination. Les acteurs clés doivent comprendre :

* Les ressources et les défis existants
* La manière dont les questions relatives à la petite enfance sont comprises et classées par ordre de priorité
* Comment les communautés se mobilisent-elles autour de ces questions afin de travailler dans un esprit solidaire et collaboratif, sans pour autant compromettre les systèmes locaux

Cela nécessite la participation active d'acteurs clés, notamment :

* Les jeunes enfants et les aidants
* Les communautés
* Les agences humanitaires
* La société civile et les organisations communautaires
* Les institutions gouvernementales

Dans le cadre du DPESU, les équipes doivent tenir compte du contexte et des facteurs essentiels nécessaires au bien-être des jeunes enfants. Cela permet de s’assurer que la programmation est adaptée aux enfants, aux familles et aux communautés. Une analyse de contexte approfondie nécessite de faire preuve de respect, d'établir la confiance et de développer des relations avec la communauté. La manière dont nous procédons est aussi importante que ce que nous faisons.

En contexte humanitaire, l'analyse de contexte approfondie est idéalement entreprise au cours de la phase de préparation. Cette dernière serait mise à jour pendant la phase de réponse. Si aucune analyse du contexte n'a été entreprise avant la phase de réponse, le processus devrait commencer à ce moment-là et être amélioré de façon continue tout au long de la phase de relèvement.

Nous pouvons mieux planifier et mettre en œuvre une programmation réceptive, protectrice et équitable pour les jeunes enfants, en comprenant les inégalités, les disparités et les dynamiques de pouvoir sous-jacentes. Pour ce faire, nous procédons de la manière suivante :

* Apprentissage de la compréhension locale de concepts clés (par exemple, l'enfant, le développement de l'enfant, la protection, le risque, le préjudice) et de la manière dont ces concepts influencent les approches locales du DPE et de la protection de l'enfant.
* Identification de ce que les membres de la communauté font déjà pour protéger les enfants.
* Compréhension des structures de leadership et savoir qui sont les leaders d’opinion et les influenceurs.
* Apprentissage des préoccupations et des priorités de la communauté en matière d'éducation et de protection, y compris les approches et les pratiques antérieures aux urgences, et si/comment elles ont été touchées par la situation d'urgence (positivement ou négativement).
* Identification des ressources existantes au sein de la communauté pour la protection de l'enfant et les efforts de DPE.
* Réflexion sur les influences potentielles (positives et négatives) que l'implication d'acteurs externes (y compris les travailleurs humanitaires) peut avoir sur la protection de l'enfant et le DPE au sein de la communauté.Compréhension des problèmes que les membres de la communauté ne voudraient pas ou ne pourraient pas traiter et pourquoi.

# Coordination et collaboration multisectorielle

Les approches de programmation intégrée sont non seulement rentables, mais elles permettent également d'obtenir les meilleurs résultats. Le DPE offre une excellente opportunité de réunir des services multisectoriels pour répondre aux besoins immédiats et à long terme de l'enfant.

Les secteurs les plus pertinents pour le DPESU sont :

* Protection
* Apprentissage / éducation
* Eau, assainissement et hygiène (WASH)
* Nutrition et sécurité alimentaire
* Santé

Chaque secteur qui s'intègre au DPESU est plus fort. De nombreuses synergies sont possibles lorsqu'une réponse intègre des interventions traditionnelles telles que la Santé et WASH au Développement de la petite enfance en situations d'urgence, et qu'elle en améliore l'efficacité en tirant parti des ressources.

L'intégration du DPESU à une programmation transversale, telle que la programmation sur le genre et la RCCE ou l'engagement communautaire garantit que la réponse traite des pratiques de genre qui ont un impact sur l'action des enfants. En garantissant la participation des enfants et des personnes qui s'occupent d'elles et eux à toutes les décisions qui les concernent, les équipes favorisent le développement des compétences et l'engagement dans les processus de prise de décision individuels et collectifs et renforcent le sentiment d’amour-propre, d'estime de soi et d'autonomisation de l'enfant. *Les enfants eux et elles-mêmes affirment que la capacité d'agir, d'exercer un choix et d'exercer une influence sur les situations quotidiennes est essentielle à leur bien-être.*

Les interventions coordonnées de DPESU qui prennent en compte la **protection de l'enfant** peuvent inclure[[14]](#footnote-13) :

* La promotion de l’enregistrement des naissances
* La mise en œuvre d'espaces amis des enfants
* L’identification des enfants présentant des signes de stress ou de traumatisme et leur orientation vers des prestataires de services spécialisés
* Les actions de regroupement familial
* Des infrastructures accessibles (pour les enfants en situation de handicap)
* Des toilettes et des urinoirs accessibles et adaptés à la taille
* Aider les mères et les pères à s'occuper de leurs jeunes enfants et à les protéger des abus et de la violence

L'intégration des programmations **WASH** et de DPESU garantit que les jeunes enfants ont accès à de l'eau propre, à des toilettes de base et à de bonnes pratiques d'hygiène, tout en apprenant à rester en bonne santé et à se prémunir contre les maladies liées à l’eau. Les aidants apprennent également les pratiques exemplaires WASH grâce aux centres et aux efforts en DPESU. Les actions clés pour y parvenir sont les suivantes [[15]](#footnote-14) :

* Intégrer l'apprentissage aux pratiques d'hygiène
* Former les familles, en particulier les aidants, aux bonnes pratiques en matière d'assainissement et d'hygiène
* Distribution et accès à l’eau potable
* Installations sanitaires adaptées au genre et entretien participatif
* Disponibilité des kits d'hygiène par tranche d’âge
* Diffuser des informations sur les pratiques WASH sûres
* La programmation WASH peut être intégrée dans les sessions d'éducation parentale, les centres d'apprentissage précoce ou les espaces amis des enfants au travers de jeux et de chansons sur l'hygiène.

L'intégration de la programmation de **Santé** au DPESU a un impact considérable sur le bien-être des enfants ainsi que sur la mortalité et la morbidité infantiles. En intégrant les interventions de Santé et de Développement de la petite enfance en situations d'urgence, les équipes peuvent mieux remédier aux iniquités dues au manque de ressources et de soutiens structurels. La collaboration avec le secteur de la Santé peut se faire de la manière suivante[[16]](#footnote-15) :

* Intégrer l'apprentissage précoce, l’éveil et l'éducation parentale dans les centres de santé (par exemple, des espaces de loisirs ou de lecture dans les centres de santé).
* Animer des sessions d'éducation parentale et des activités de loisirs avec les enfants et les parents lorsqu'ils et elles se trouvent dans les centres de santé.
* Dépistage de santé et vaccination.

En matière de santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS), nous savons que l'exposition à des événements traumatisants, à l'adversité, à la violence et au stress toxique typique des crises humanitaires crée et aggrave une détresse et une souffrance psychologiques immédiates et à long terme pour les enfants et les aidants. L'âge et le développement sont des facteurs importants qui déterminent si l'enfant a besoin de services SMSPS supplémentaires pendant les situations de crises. L'intégration du DPESU aux interventions de SMSPS permet aux enfants de développer leurs propres compétences socio-émotionnelles et des relations saines tout en renforçant les familles, les écoles et les communautés

La collaboration avec le secteur **Nutrition** peut se faire en associant les Centres de nutrition pour les nourrissons et jeunes enfants (IYCF - acronyme en anglais) à des espaces sûrs ou à des groupes de loisirs parents/enfants. Les autres actions clés sont les suivantes[[17]](#footnote-16) :

* Diffuser des informations sur les IYCF lors des sessions parentales.
* Intégrer des sessions d'apprentissage précoce et d'éducation parentale dans les centres d'alimentation thérapeutique et dans d'autres lieux où les enfants pourraient recevoir des services d'alimentation et de nutrition.
* Promouvoir l'allaitement maternel.
* Soutenir les femmes qui allaitent, encourager l'allaitement et l'alimentation adaptée est une priorité essentielle pour les bébés vivant sous des tentes.
* Dans les espaces amis des enfants, prévoir une zone pour l'allaitement et l'alimentation des enfants
* Intégrer les programmes d’alimentation et de nutrition dans d'autres activités.
* Fournir des conseils aux aidants sur les besoins nutritionnels des enfants et la gestion de la nutrition

La collaboration avec le secteur **Éducation** au sens large permet de répondre aux besoins de la plupart des enfants grâce à des interventions au niveau de la communauté et de l'école et au développement de politiques. Les interventions intégrées à tous les niveaux peuvent renforcer l'impact en garantissant la cohérence de l'approche pour les enfants, le personnel enseignant et les personnes aidantes. Les actions clés sont les suivantes :

* Mettre en place des espaces d'apprentissage temporaires
* Impliquer les familles dans les activités, y compris les enfants en situation de handicap
* Des espaces adaptés aux différents besoins de développement
* Identifier les institutions qui fournissent des services complémentaires
* Fabriquer des jeux et des jouets avec des matériaux locaux
* Aider les parents à préparer leurs enfants à aller à l'école.

# L’importance du jeu

Le pouvoir du jeu est l'une des forces les plus puissantes et les plus fondamentales dans la vie de chaque enfant. Les équipes du DPESU utilisent les jeux pour faire naître chez chaque enfant un amour de l'apprentissage qui durera toute sa vie, en les rendant amusants, actifs et engageants.

Les jeux deviennent une forme très attrayante d'auto-protection pour les enfants. Les adultes peuvent avoir l'impression qu'ils et elles n'ont aucune signification, mais pour de nombreux enfants, les loisirs ont le potentiel de favoriser la survie et d'améliorer le bien-être. Pour que cette auto-protection se concrétise, il faut une participation active à la vie quotidienne, dans des environnements et des communautés qui la favorisent en offrant du temps et de l'espace pour les loisirs[[18]](#footnote-17).

Les jeux partagés avec d'autres enfants permettent à l'enfant de développer ses compétences sociales et de communication. Ces derniers apprennent également à l'enfant à gérer ses émotions et son comportement tout en tenant compte des sentiments des autres enfants.

En interagissant et en acquérant la maîtrise de soi, les enfants apprennent l'importance de la coopération, de l'honnêteté, du partage et du fait de donner sa chance aux autres.

Les activités menées au cours des urgences, telles que la création d'espaces amis des enfants ou la possibilité pour les enfants d’avoir des loisirs, de dessiner et d'interagir avec leur famille, leurs aidants et leurs amis, peuvent faire une énorme différence dans le relèvement des enfants des impacts des situations d’urgence. Idéalement, les matériaux devraient être adaptés au contexte local ; et encourager l'utilisation de jouets fabriqués localement[[19]](#footnote-18).

# Rôle et implication des personnes aidantes

Les parents et autres aidants sont en première ligne pour apporter un soutien aux jeunes enfants pendant les situations de crises. Leur santé et leur bien-être sont essentiels pour garantir que les enfants, les adolescents et les jeunes soient correctement pris en charge et protégés, et que les possibilités d'apprentissage soient soutenues. Lorsque la personne qui s’occupe d'un jeune enfant est en difficulté, il se peut qu’il ou elle ne puisse pas lui apporter les soins et l'attention dont il / elle a besoin. Les situations de crises soumettent les personnes aidantes à des contraintes mentales et psychosociales, ce qui peut les empêcher de fournir à leurs enfants les soins nourriciers, la stabilité et la protection dont ils et elles ont besoin. Le renforcement de la famille et le soutien aux parents sont des éléments essentiels de la protection sociale collective des enfants en temps de crise.

**Prendre soin des personnes aidantes :** Une partie essentielle du renforcement de la famille consiste à soutenir le bien-être des personnes aidantes. Pendant les situations de crises, les aidants sont confrontés à d'immenses pressions : perte des moyens de subsistance, déplacements, perte du réseau de soutien, perte d'êtres chers, dangers imminents pour les familles. Les deux secteurs ont la responsabilité de comprendre l'impact des crises sur les aidants et d'y répondre par des interventions qui soutiennent le bien-être de ces personnes aidantes.

Le fait d'apporter un soutien aux parents et aux aidants afin qu'ils et elles soient en mesure d'offrir des soins adaptés contribue à la protection, au bien-être et au développement sain des enfants, notamment en leur permettant de participer à des activités d'apprentissage et de les réussir. Aider les personnes aidantes à comprendre l'importance d'une discipline positive et non violente dans le développement de l'enfant et d'une communication étroite et efficace entre parents et enfants permet de réduire les pratiques parentales dures, de créer des interactions positives entre parents et enfants et de renforcer les liens entre les parents ou les autres aidants et les enfants.

Tous ces facteurs contribuent à prévenir la violence à l'encontre des enfants et à favoriser leur apprentissage et leur développement. En aidant les familles, les parents et les aidants à apprendre à être des parents positifs et réceptifs, on peut prévenir la séparation des enfants d’avec leur famille, le risque de maltraitance domestique des enfants, le fait d'être témoin de violence de la part d'un partenaire intime à l'encontre de la mère ou de la belle-mère, ainsi que les comportements violents chez les enfants et les adolescents.

L'éducation parentale ou les groupes de loisirs parents/enfants sont essentiels dans toute la programmation de DPE, qu'il s'agisse d'une urgence ou de circonstances normales. Ce type d'intervention peut apporter un soutien psychosocial et un soutien par les pairs aux parents, mais aussi améliorer leurs connaissances et leurs compétences pour s'occuper de leur enfant d'une manière qui favorise un développement positif. Cette intervention soutient aussi directement les jeunes enfants parce que les parents amènent leurs enfants aux sessions et s’exercent aux jeux qu'ils et elles apprennent avec elles et eux. Il est important de prévoir du temps pour que les parents et les enfants S’EXERCENT, JOUENT et S’AMUSENT pendant les sessions d'éducation parentale[[20]](#footnote-19).

Les parents ou les autres principaux aidants jouent un rôle essentiel auprès des jeunes enfants, en particulier des nourrissons. Au cours de la première année de vie, il est essentiel que l'enfant ait un « attachement sûr » avec au moins 1 parent/aidant. Il permet à l'enfant de se sentir en sécurité et aimé. Cet attachement permet à l'enfant de sentir qu'il ou elle peut explorer le monde qui l'entoure et prendre des risques (comme lâcher un meuble ou marcher seul). Cette exploration et cette prise de risques aident les enfants à se développer normalement. Insistez sur le fait que ce que ressentent les parents ou les aidants peut avoir des répercussions sur l’enfant. Il existe des preuves spécifiques des effets négatifs de la dépression maternelle sur les enfants.

Lors de la mise en place et du déroulement des sessions d'éducation parentale, il est essentiel que les secteurs Éducation, Protection de l'enfant, Santé, Nutrition et WASH travaillent ensemble, car les messages et les pratiques clés peuvent être intégrés dans un seul programme d'éducation parentale. De plus, si les bailleurs de fonds humanitaires ne veulent pas ou tardent à donner des fonds au secteur Éducation, ils peuvent apporter un soutien financier à d'autres secteurs liés au DPE. Les programmes communautaires d'éducation parentale sont peu coûteux et contribuent à la survie et au développement de l'enfant. Ils devraient donc être le résultat d'interventions combinées et d'une mobilisation des ressources entre les différents secteurs[[21]](#footnote-20).

Il est essentiel de veiller à ce que les équipes ciblent les pères et les aidants masculins, qui sont des membres tout aussi importants et influents de l'équipe qui s’occupe de l'enfant. Les efforts de programmation visant à impliquer les pères dans le DPE sont bénéfiques pour le père, l'enfant et l'ensemble de la famille. En outre, lorsque la capacité des aidants à soutenir leurs enfants est affectée pendant les urgences, le stress de l'enfant devient plus aigu et peut devenir toxique. Les enfants sont résilients lorsqu'ils et elles ont une personne aidante cohérente et réceptive, et peuvent combattre les effets négatifs du stress pour éviter qu'il ne devienne toxique.

# Soutenir les efforts de transition vers le relèvement

Pendant la phase de relèvement, les choses peuvent progressivement revenir à la normale, mais les enfants et les aidants peuvent souffrir des conséquences émotionnelles, physiques et financières de l'urgence pendant des mois, voire des années. Il est temps de jeter les bases du rétablissement des services normaux sur la base des mesures d'urgence adoptées[[22]](#footnote-21) :

* Rétablissement et amélioration, si nécessaire, des équipements, des installations, des moyens de subsistance et des conditions de vie des communautés touchées par la catastrophe, y compris des efforts visant à réduire les facteurs de risques de catastrophe.
* **Relèvement précoce :** Il s'agit des actions mises en œuvre au cours de la dernière phase de la réponse et jusqu'à 1 an ou plus, approximativement entre les mois 4-6 et 12-18, en fonction de l'ampleur et de la complexité de la catastrophe.
* **Relèvement à long terme :** Il s'agit d'actions liées à des processus de développement à long terme qui sont menées un an ou un an et demi après la catastrophe. Ce relèvement à long terme est également connu sous le nom de reconstruction et réhabilitation.

Il est important que les mesures prises au cours de cette phase servent à réduire les risques de futures urgences.

**Actions clés[[23]](#footnote-22) :**

* Impliquer la petite enfance, les aidants et les principales parties prenantes dans les stratégies de continuité.
* Veiller à ce que les actions menées ne restent pas inachevées
* Organiser des comités de relèvement avec une large participation
* Signer des accords de collaboration avec les entités et les programmes de DPE.
* Mettre en œuvre des formations pour les aidants et les autres acteurs du DPE.

Voici quelques exemples d'actions à moyen et long terme pour la transition, par secteur :

**Protection[[24]](#footnote-23) :**

* Veiller à ce que les enfants soient provisoirement enregistrés et documentés pendant la catastrophe et que cela soit intégré et enregistré dans le système d'enregistrement et d'identification.
* Garantir le processus de tutelle et de protection des enfants séparés de leurs principaux aidants et veiller à ce que des mécanismes de suivi soient mis en place.
* Intégrer les questions de protection et les moyens de soutenir le bien-être psychosocial des enfants dans les discussions avec les parents.
* Renforcer les mécanismes de protection communautaires pour protéger les jeunes filles.

**Éducation** :

* Mettre à jour les plans de sécurité des écoles et les adapter aux besoins de la petite enfance.
* Organiser des ateliers de jeux durables pour les enfants, les éducateurs, les aidants et la communauté.
* Veiller à ce que la reconstruction des établissements d'apprentissage / d'éducation se fasse de manière à éliminer les risques existants.
* Favoriser l'éveil et les loisirs des enfants à la maison et dans les centres communautaires de DPE en utilisant autant que possible des jouets faits maison.
* En collaboration avec les communautés locales et le ministère de l'Éducation ou de la Protection sociale, veiller à ce que la réhabilitation et la reconstruction des centres communautaires de DPE répondent aux normes de résistance aux risques.

**WASH[[25]](#footnote-24) :**

* Mettre en place des programmes d'éducation et de promotion de l'hygiène liés aux centres de santé et aux espaces d'apprentissage et de socialisation.
* Intégrer les questions d'hygiène dans le cycle des visites à domicile aux parents.
* Veiller à ce que la reconstruction et/ou la construction de nouveaux espaces d'apprentissage prévoient de l'eau potable, des toilettes, des lavabos et des douches adaptés.

**Nutrition** :

* Mettre en place des mécanismes stables de suivi de la malnutrition par le biais du système de santé publique, des centres de DPE et des visites à domicile.
* Lier les actions d'alimentation complémentaire pour les femmes enceintes et les mères allaitantes exposées au risque de malnutrition à des programmes gouvernementaux stables.
* Faire la transition entre les actions de soutien à l'alimentation de la petite enfance développées dans les espaces amis des enfants et les écoles maternelles ou les écoles.

**Santé** :

* Mettre en place des programmes d'éducation et de promotion de l'hygiène liés aux centres de santé et aux espaces d'apprentissage et de socialisation.
* Intégrer les questions d'hygiène dans le cycle des visites à domicile aux parents.
* Veiller à ce que la reconstruction et/ou la construction de nouveaux espaces d'apprentissage prévoient de l'eau potable, des toilettes, des lavabos et des douches adaptés à la petite enfance.
* Soutenir la vaccination et le suivi de la croissance des enfants.
* Soutenir les campagnes de promotion de la santé dans les écoles maternelles, les centres de DPE et les écoles primaires.

1. Plan International. (2012). Early childhood care and development in emergencies: A programme guide. <https://plan-international.org/publications/early-childhood-care-and-development-in-emergencies/> [↑](#footnote-ref-0)
2. IDELA Network. (2015). International Development and Early Learning Assessment Technical Working Paper. <https://idela-network.org/resource/international-development-and-early-learning-assessment-technical-working-paper/> [↑](#footnote-ref-1)
3. Save the Children. (2015). IDELA. <https://idela-network.org/> [↑](#footnote-ref-2)
4. Plan International. (2012). Early childhood care and development in emergencies: A programme guide. <https://plan-international.org/publications/early-childhood-care-and-development-in-emergencies/> [↑](#footnote-ref-3)
5. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. (n.d.). Key Considerations: Principles of Community-level Child Protection. <https://www.alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/key_considerations_eng.pdf> [↑](#footnote-ref-4)
6. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. (2020). Guidance Notes: Methods for Effective and Participatory Community Engagement. <https://alliancecpha.org/en/child-protection-online-library/reflective-field-guide-community-level-approaches-child-protection> [↑](#footnote-ref-5)
7. Réseau Inter-agences pour l’Éducation en Situations d'Urgence (INEE) et L’Alliance pour la protection de l’enfance dans l'action humanitaire (2022). Soutenir les programmes intégrés de protection de l'enfance et de l’éducation dans l’action humanitaire. [https://inee.org/fr/ressources/soutenir-les-programmes-integres-de-protection-de-lenfance-et-deducation-dans-laction](https://inee.org/resources/supporting-integrated-child-protection-and-education-programming-humanitarian-action) [↑](#footnote-ref-6)
8. Soins nourriciers pour le développement de la petite enfance. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2018). Soins nourriciers pour le développement de la petite enfance. <https://nurturing-care.org/> [↑](#footnote-ref-7)
9. UNICEF (n.d.). A child rights-based approach. <https://www.unicef.org.uk/child-friendly-cities/crba/> [↑](#footnote-ref-8)
10. ECDAN (n.d.) Gender Equality in Early Childhood. <https://ecdan.org/gender-equality/> [↑](#footnote-ref-9)
11. UNICEF. (2022). UNICEF Fact Sheet: Children with Disabilities. <https://www.unicef.org/reports/unicef-fact-sheet> [↑](#footnote-ref-10)
12. WHO (2021). The life-course approach: from theory to practice: case stories from two small countries in Europe. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289053266> [↑](#footnote-ref-11)
13. Plan International. (2018). Child-Centered Multi-Risk Assessments. A field guide and toolkit. <https://plan-international.org/publications/multi-risk-assessment-for-children-in-disasters/> [↑](#footnote-ref-12)
14. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. (2020). Guidance Notes: Methods for Effective and Participatory Community Engagement <https://www.alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/guidance_notes_eng.pdf> [↑](#footnote-ref-13)
15. UNICEF. (N.d.). Water, Sanitation and Hygiene (WASH). <https://www.unicef.org/wash> [↑](#footnote-ref-14)
16. UNICEF. (2014). Early Childhood Development in Emergencies: Integrated programme guide. <https://www.unicef.org/documents/early-childhood-development-emergencies> [↑](#footnote-ref-15)
17. A, G., Cg, K., A, M., A, T., M, K., & C, L. (2022). Economic evaluation of an early childhood development center-based agriculture and nutrition intervention in Malawi. Food security, 14(1), 67–80. <https://doi.org/10.1007/s12571-021-01203-6> [↑](#footnote-ref-16)
18. Right to Play. (N.d.) Our Impact. Right to Play. <https://righttoplay.com/en/impact/>. [↑](#footnote-ref-17)
19. International Play Association. (2017). Access to Play for Children in Situations of Crisis: Play: rights and practice: A toolkit for staff, managers and policy makers. <https://ipaworld.org/what-we-do/access-to-play-in-crisis/> [↑](#footnote-ref-18)
20. UNICEF. (2010). Early Childhood Development Kit Activity Guide. <https://inee.org/resources/early-childhood-development-kit-activity-guide> [↑](#footnote-ref-19)
21. UNICEF. (2014). Early Childhood Development in Emergencies: Integrated programme guide. <https://www.unicef.org/documents/early-childhood-development-emergencies> [↑](#footnote-ref-20)
22. Plan International. (2012). Early childhood care and development in emergencies: A programme guide. <https://plan-international.org/publications/early-childhood-care-and-development-in-emergencies/> [↑](#footnote-ref-21)
23. UNICEF. (2017). Programme Guidance for Early Childhood Development. <https://www.unicef.org/documents/unicef-programme-guidance-early-childhood-development> [↑](#footnote-ref-22)
24. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. (n.d.). Key Considerations: Principles of Community-level Child Protection. <https://www.alliancecpha.org/sites/default/files/technical/attachments/key_considerations_eng.pdf> [↑](#footnote-ref-23)
25. UNICEF (2016). Nutrition - WASH Toolkit: Guide for Practical Joint Actions. <https://www.unicef.org/eap/media/1181/file/Nutrition-WASH> [↑](#footnote-ref-24)