



NOTE D'ORIENTATION

Programmation du développement de la petite enfance en situations d'urgence de l'INEE



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

Le Réseau Inter-agences pour l'Éducation en Situations d'Urgence (INEE) est un réseau public mondial composé de représentants d'organisations non gouvernementales, d'agences des Nations Unies, d'organismes donateurs, de gouvernements et d'institutions universitaires qui travaillent ensemble pour garantir le droit à une éducation de qualité et sûre pour toutes les personnes touchées par des situations de crises. Pour en savoir plus, veuillez consulter le site www.inee.org

© 2024 Le Réseau Inter-agences pour l'Éducation en Situations d'Urgence (INEE)

Licence :

Le présent document fait l'objet d'une licence Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0)
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>.



Citation suggérée : Réseau Inter-agences pour l'Éducation en Situations d'Urgence (INEE). 2024. Note d'orientation sur la Programmation du développement de la petite enfance en situations d'urgence. INEE.

<https://inee.org/fr/ressources/note-dorientation-sur-la-programmation-du-developpement-de-la-petite-enfance-en>

Image de couverture : Ouzbékistan, avril 2023, PME/Federico Scoppa

Remerciements

Cette note d'orientation a été commandée 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 de l'INEE (ECD WG - acronyme en anglais). Elle a été développée par l'équipe de Childhood Education International dirigée par Katherine Tek et composée des Drs Fatima Dar, Dayana Garcia, des Drs Hollie Hix-Small, Sakil Malik, Rachel Maranto, Amy Pallangyo et des Drs Amlata Persaud et Suha Tutunji.

L'INEE remercie le ECD WG et les autres personnes qui ont consacré leur temps et leur expertise à cette note d'orientation. Le processus de révision a été réalisé au nom du ECD WG par Aditi Shrikhande, Aimee Vachon, Arnaud Conchon, Asmaa Alkhatib, Cassandra Scarpino, Charlotte Cole, Eduardo Garcia Rolland, Elana Banin, Elena McEwan, Ella Humphry, Emily Garin, Grace Boutros, Jane O'Leary, Kathryn Moore, Katie Murphy, Lucy Bassett, Nada Elattar, Sarah Dababnah, Seema Lasi, Selamawit Tadesse, Suzanne Zueidema, Susan Nyamanya et Sweta Shah. Le Secrétariat de l'INEE (Sarah Montgomery, Rachel McKinney, Myriam Jaafar et Esther Mbau) a apporté un soutien et une révision supplémentaires.

L'INEE remercie l'UNICEF pour 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 de développement de la note d'orientation.

La révision en langage clair a été fournie par CLEAR Global. Conception par 2D Studio.

Cette traduction a été réalisée dans le cadre d'une collaboration entre CLEAR Global et l'INEE.

Pour toute question ou commentaire, contactez earlychildhood@inee.org.

Table des matières

Acronymes	6
Introduction	8
En quoi consiste la Note d'orientation sur la Programmation du développement de la petite enfance en situations d'urgence ?	8
À qui s'adresse la note d'orientation ?	8
Comment la note d'orientation est-elle organisée ?	9
Comprendre le développement de la petite enfance en situations d'urgence (DPESU)	10
Qu'est ce que le développement de la petite enfance en situations d'urgence (DPESU) ?	10
Pourquoi le DPESU ?	10
Les piliers de la programmation du développement de la petite enfance en situations d'urgence de qualité et inclusive	11
Ressources pour comprendre le DPESU	15
Préparation	19
Aperçu : Pourquoi la préparation dans le développement de la petite enfance en situations d'urgence (DPESU) ?	19
Encadrement des Normes minimales de l'INEE	19
Actions de base pour la préparation	19
Ressources pour la préparation	24
Intervention	26
Aperçu : À quoi ressemble une intervention en développement de la petite enfance en situations d'urgence (DPESU) ?	26
Encadrement des Normes minimales de l'INEE	26
Actions de base pour la réponse	27
Ressources pour la réponse	32
Relèvement	33
Aperçu : Que signifie relèvement pour le développement de la petite enfance en situations d'urgence (DPESU) ?	33
Encadrement des Normes minimales de l'INEE	33
Actions de base pour le relèvement	33
Ressources pour le relèvement	36
Coordination	38
Ressources pour la coordination	40
Suivi et évaluation	41
Ressources pour le suivi et l'évaluation	45
Annexe 1 - Caractéristiques clés du développement - comment elles sont affectées par les situations d'urgence	47
Annexe 2 - Orientations pour l'intégration des personnes en situation de handicap	49
Annexe 3 - Suggestions de points d'entrée pour les interventions en DPE	50
Annexe 4 - Conseils pour l'analyse de situation et l'évaluation des risques	51
Annexe 5 - Planification de la préparation aux situations d'urgence - questions directrices	53
Annexe 6 - Suggestions de directives pour les évaluations des besoins	55
Annexe 7 - Adapter une intervention - questions directrices	57
Annexe 8 - Exemples de programmation	60
Annexe 9 - Réponses critiques appropriées à l'âge et au développement	64

Annexe 10 - Comment soutenir un enfant en détresse	66
Annexe 11 - Suggestions pour la création d'un espace ami des enfants (CFS)	67
Annexe 12 - Principes directeurs pour la réouverture des environnements de DPE	69
Annexe 13 - Conseils pour la cartographie des parties prenantes	71
Annexe 14 - Exemples de collaboration entre différents acteurs	74
Annexe 15 - Échantillon d'indicateurs pour le DPESU	76
Modèle 1 - Matrice de planification de la préparation	78
Modèle 2 - Pré-positionnement et utilisation du matériel d'apprentissage dans le DPESU	79
Modèle 3 - Analyse des données de l'évaluation des besoins	80
Modèle 4 - Plan de suivi	81
Modèle 5 - Comment documenter les leçons apprises	82
Références	84

Acronymes

AfECN	African Early Childhood Network
ALNAP	Réseau d'apprentissage actif pour la redevabilité et la performance dans l'action humanitaire
ARNEC	Réseau régional Asie-Pacifique pour la petite enfance
CCD	Soins pour le développement de l'enfant
CCSC	Communication pour le changement social et comportemental
CDC	Centres pour le contrôle et la prévention des maladies
CEM	Cluster mondial Éducation
CFM	Module sur le fonctionnement de l'enfant
DPE	Développement de la petite enfance
DPESU	Développement de la petite enfance en situations d'urgence
EAE	Espaces amis des enfants
ECDAN	Réseau d'action pour le développement de la petite enfance
ECD WG	Groupe de travail sur le Développement de la petite enfance
ECW	Education Sans Délai
GADRRRES	Alliance mondiale pour la réduction des risques de catastrophes et la résilience dans le secteur Éducation
HCR	Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés
IASC	Comité permanent interinstitutions
IFRC	Fédération internationale de la Croix Rouge et du Croissant Rouge
INEE	Réseau Inter-agences pour l'Éducation en Situations d'Urgence
IRC	Comité international de secours
ISELA	Évaluation internationale de l'apprentissage social et émotionnel
IYCF	Centres de nutrition pour les nourrissons et jeunes enfants
LWIE	Apprentissage et bien-être en situations d'urgence
ME	Ministère de l'Éducation
MICS	Enquêtes en grappes à indicateurs multiples
MIRA	Évaluation multisectorielle initiale rapide
MMA	Moving Minds Alliance
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OCHA	Bureau de la coordination des affaires humanitaires
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONGI	Organisation non gouvernementale internationale
OPH	Organisations de personnes vivant avec un handicap
PDNA	Évaluations des besoins post-catastrophe
RRC	Réduction des risques de catastrophes
SMSPS	Santé mentale et soutien psychosocial

SPS-ASE	Soutien psychosocial et apprentissage social et émotionnel
UNDRR	Bureau des Nations Unies pour la réduction des risques de catastrophe
UNDSG	Groupe des Nations Unies pour le développement durable
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNGEI	Initiative des Nations Unies pour l'éducation des filles
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
USAID	Agence des États-Unis pour le développement international
WASH	Eau, assainissement et hygiène
WCARO	Bureau régional pour l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale

Introduction

Le Groupe de Travail sur le Développement de la Petite Enfance en Situations d'Urgence (ECD WG - acronyme en anglais) du Réseau Inter-agences pour l'Éducation en Situations d'Urgence (INEE) est une communauté dirigée par ses membres, composée de prestataires de première ligne, de gestionnaires de programmes, de personnel technique et d'autres parties prenantes travaillant sur le développement de la petite enfance en situations d'urgence (DPESU), à qui il apporte son soutien. L'objectif principal est de soutenir l'amélioration des résultats de développement pour les jeunes enfants touchés par les situations d'urgence.

En quoi consiste la Note d'orientation sur la Programmation du développement de la petite enfance en situations d'urgence ?

Cette note d'orientation est un ensemble d'outils et de ressources destinés à soutenir la planification, la conception et la mise en œuvre d'interventions de qualité, multisectorielles et inclusives dans le domaine du développement de la petite enfance en situations d'urgence (DPESU). Cette note d'orientation s'appuie sur les Normes minimales de pour l'éducation de l'INEE : Préparation, interventions, relèvement, et est alignée sur le Cadre des soins attentifs, une feuille de route visant à aider les enfants à survivre et à s'épanouir. La note d'orientation encourage la collaboration entre les parties prenantes de tous les secteurs, y compris l'éducation, la santé, la nutrition et la protection, en proposant une programmation inclusive et équitable pour tous les jeunes enfants touchés par les urgences, de leur conception à l'âge de 8 ans, ainsi que pour leurs familles.

La note d'orientation complète et développe les ressources existantes à utiliser avec les jeunes enfants et les familles dans les urgences, développées ces dernières années par différentes parties prenantes sur le terrain.

Remarque : Lorsque le terme « situations d'urgence » est utilisé dans la présente note d'orientation, il s'agit d'un terme générique désignant toutes les situations de crise qui perturbent gravement le fonctionnement d'une communauté ou d'une société, entraînant des pertes et des impacts humains, matériels, économiques ou environnementaux étendus qui dépassent la capacité de la communauté touchée à y faire face avec ses propres ressources et qui nécessitent donc une action urgente. Ce terme peut faire référence à des situations à évolution lente ou rapide, à des environnements ruraux et urbains, et à des urgences politiques complexes dans tous les pays (INEE, 2024). Par conséquent, le terme « urgences » englobe les crises environnementales et sanitaires, les conflits aigus et prolongés, les autres urgences complexes provoquées par l'homme et toutes les circonstances qui peuvent amener des personnes à avoir un besoin urgent d'une assistance vitale telle qu'un abri, de la nourriture, de l'eau et des soins de santé, ou à être déplacées ou réfugiées, ce qui met en péril le développement de la petite enfance (Coalition humanitaire, n.d.)

À qui s'adresse la note d'orientation ?

Cette note d'orientation s'adresse aux autorités nationales, aux responsables de la mise en œuvre au niveau local, aux prestataires de services et aux travailleurs humanitaires impliqués dans la programmation du développement de la petite enfance en situations d'urgence. Elle vise à améliorer leurs efforts de mise en œuvre et de suivi d'interventions et de services de qualité, en multipliant potentiellement l'impact positif sur les jeunes enfants dans les situations d'urgence.

Comment la note d'orientation est-elle organisée ?

Le cadre de cette note d'orientation s'inspire des [Normes minimales pour l'éducation de l'INEE 2024 : Préparation, interventions, relèvement](#). Les Normes minimales de l'INEE fournissent des conseils sur la manière de se préparer et de répondre aux situations d'urgence de façon équitable afin de réduire les risques, d'améliorer la préparation future et de jeter les bases d'une éducation de qualité, et prennent en compte cinq domaines :

- **Domaine 1** : Normes fondamentales pour une réponse de qualité. Les normes de ce domaine constituent la base des méthodes de travail dans tous les autres domaines. Ces normes constituent la base d'une réponse de qualité qui est holistique, dirigée localement et qui est redevable envers les personnes et les communautés qu'elle soutient.
- **Domaine 2** : Accès et environnement d'apprentissage. Les normes de ce domaine se concentrent sur l'accès à des possibilités d'apprentissage sûres et pertinentes. Elles soulignent l'importance d'établir des liens avec d'autres secteurs, tels que la santé, l'eau et l'assainissement, la nutrition, les abris et la protection.
- **Domaine 3** : Enseignement et apprentissage. Les normes de ce domaine se concentrent sur les éléments essentiels de l'enseignement et de l'apprentissage, sur les programmes scolaires et sur l'évaluation des résultats d'apprentissage.
- **Domaine 4** : Enseignants et autre personnel de l'éducation. Les normes de ce domaine se concentrent sur l'administration et la gestion des ressources humaines dans l'éducation, en particulier le personnel enseignant.
- **Domaine 5** : Politiques éducatives. Les normes de ce domaine se concentrent sur la formulation, la planification et la mise en œuvre des politiques d'éducation nationales.

Cette note d'orientation s'appuie sur l'approche fondée sur les droits des Normes minimales de l'INEE, soulignant la nécessité de veiller à ce que tous les enfants aient accès à un développement de la petite enfance de qualité.

La note d'orientation s'articule autour des trois principales phases du cycle d'urgence : **préparation, interventions et relèvement**. En outre, la note d'orientation comprend des ressources spécifiques pour la **coordination et le suivi et évaluation** pour un développement de la petite enfance en situations d'urgence de qualité. Dans chaque section, les utilisateurs trouveront des conseils sur les actions de base et des ressources pertinentes pour soutenir leur travail. Les couleurs et les icônes suivantes indiquent le type de conseils disponibles dans la note d'orientation :



Conseils utiles pour une programmation du développement de la petite enfance en situations d'urgence de qualité et inclusive.



Listes de contrôle des actions nécessaires pour atteindre un objectif spécifique.



Suggestions de données à recueillir pour prendre des décisions et entreprendre des actions basées sur des données probantes.



Ressources supplémentaires pour une utilisation immédiate.

En outre, les utilisateurs peuvent naviguer dans les ressources référencées dans ce document et dans de nombreuses autres dans la bibliothèque sur la Programmation du développement de la petite enfance en situations d'urgence, disponible sur la [page web de l'INEE](#).

Pour toute question ou commentaire, veuillez prendre contact avec earlychildhood@inee.org.

Comprendre le développement de la petite enfance en situations d'urgence (DPESU)

Qu'est ce que le développement de la petite enfance en situations d'urgence (DPESU) ?

Le développement de la petite enfance en situations d'urgence (DPESU) est une approche globale qui répond aux besoins et droits holistiques des enfants et de leurs familles touchés par des situations d'urgence, de la conception à l'âge de 8 ans. Le développement de la petite enfance en situations d'urgence s'adresse aux futurs parents, aux femmes enceintes et allaitantes, aux principales personnes qui s'occupent des enfants (les aidants) et aux enfants les plus vulnérables, y compris les filles, les enfants déplacés, les enfants en situation de handicap, les enfants présentant des retards de développement et d'autres besoins. Il est multisectoriel, culturellement pertinent, inclusif et :

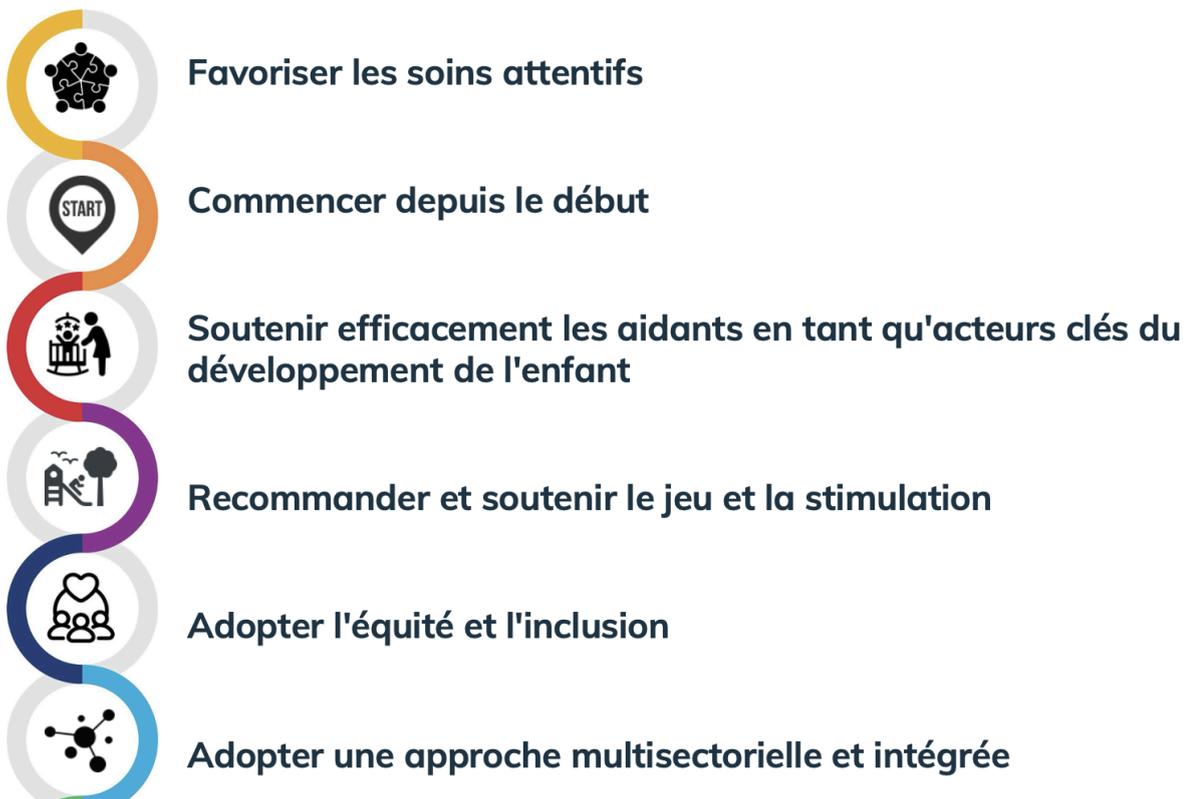
- Cherche à prévenir et à atténuer les effets négatifs des situations de crises en fournissant des soins attentifs grâce à une prise en charge adaptée, à la sûreté et à la sécurité, à des possibilités d'apprentissage et de jeux précoces adaptées à l'âge et au développement, ainsi qu'un accès aux soins de santé et à une nutrition adéquate.
- Reconnaît que les aidants principaux sont les premiers intervenants, enseignants et défenseurs de la vie des enfants et, par conséquent, soutiennent les parents, les aidants et les familles afin qu'ils et elles puissent créer des environnements protecteurs, nourriciers, accessibles et inclusifs.

Pourquoi le DPESU ?

Les situations d'urgence exposent les jeunes enfants et leurs aidants à des expériences négatives, y compris, mais sans s'y limiter, à la violence physique, aux abus émotionnels, à la négligence, à l'appauvrissement ou à la violence. Pendant les situations d'urgence, les jeunes enfants et leurs aidants subissent souvent de multiples privations et l'interruption de services essentiels. Tous ces facteurs ont des effets extrêmement négatifs sur la santé, le développement et le bien-être des enfants tout au long de leur vie. Le stress dans la petite enfance peut être toxique et, sans le soutien et les soins appropriés, il peut perturber le développement sain de l'architecture cérébrale et d'autres systèmes, augmentant le risque de troubles cognitifs et d'autres problèmes de développement et de santé, notamment l'affaiblissement du système immunitaire, les problèmes cardiaques et le vieillissement accéléré, entre autres (Bhutta et al., 2023).

Pour les aidants, la protection du développement, du bien-être, de la santé et de la réussite future des enfants est une préoccupation majeure. La programmation du développement de la petite enfance en situations d'urgence qui prend en charge et sert les jeunes enfants et leurs aidants est essentielle car elle peut apporter un soutien opportun et approprié afin d'atténuer et de surmonter les effets négatifs de l'adversité.

Les piliers de la programmation du développement de la petite enfance en situations d'urgence de qualité et inclusive



1. Favoriser les soins attentifs

Les soins attentifs font référence aux conditions et politiques qui permettent aux communautés et aux aidants de garantir les droits, le bien-être et le développement sain des enfants. Il s'agit de reconnaître que le développement physique, social, émotionnel et cognitif des jeunes enfants n'est pas un domaine distinct, mais qu'il est étroitement lié et fortement influencé par les interactions avec les aidants et avec l'environnement. Il s'agit de reconnaître également que pour atteindre leur plein potentiel, les enfants ont besoin des cinq éléments interdépendants et indivisibles des soins attentifs (OMS, Unicef, Groupe de la Banque Mondiale, 2018) :

Figure 1. Éléments des soins attentifs



- **Bonne santé** : La santé et le bien-être des enfants et de leurs aidants, car la santé mentale et physique des aidants peut affecter leur capacité à prendre soin de l'enfant.
- **Nutrition adéquate** : La nutrition maternelle et infantile, car l'état nutritionnel de la mère pendant la grossesse affecte sa santé et son bien-être ainsi que ceux de son enfant à naître. Après la naissance, l'état nutritionnel de la mère affecte sa capacité à allaiter son enfant et à s'en occuper.
- **Sûreté et sécurité** : Des environnements sûrs et sécurisés pour les enfants et leurs familles protègent contre les dangers physiques, le stress émotionnel, les risques environnementaux (par exemple, la pollution) et garantissent l'accès à la nourriture et à l'eau.
- **Possibilités d'apprentissage précoce** : Des possibilités pour l'enfant d'interagir avec une personne, un lieu ou un objet dans son environnement, en comprenant que chaque interaction (positive ou négative, ou l'absence d'interaction) contribue au développement du cerveau de l'enfant et jette les bases d'un apprentissage ultérieur.
- **Prise en charge adaptée** : La capacité de l'aidant à remarquer les signaux de leur enfant, à les comprendre et à y répondre de manière opportune et appropriée. Il s'agit de l'élément fondamental, car des aidants attentifs sont mieux à même de soutenir les quatre autres éléments.

2. Commencer par le commencement

Les **1 000 premiers jours de la vie** sont une fenêtre d'opportunité cruciale pour créer une fondation solide pour un développement sain. Les jeunes enfants se développent rapidement au cours de cette période. Ce développement est le fruit d'une interaction entre leur patrimoine génétique et les interactions avec l'environnement. Il est essentiel d'offrir un soutien aux plus jeunes enfants dès leur plus jeune âge sous la forme de soins attentifs. Promouvoir l'accès de tous les nouveau-nés, nourrissons et enfants en bas âge à des soins attentifs, y compris l'éveil, le soutien psychosocial et les activités d'apprentissage précoce. Des interventions précoces auprès des enfants en situation de handicap, en veillant à ce qu'ils et elles bénéficient d'un soutien spécialisé, sont également importantes.



Pour en savoir plus sur les principales caractéristiques du développement de chaque groupe d'âge et les changements de comportement potentiels pouvant survenir en cas d'urgence, voir l'[Annexe 1](#)

3. Soutenir efficacement les aidants en tant qu'acteurs et actrices clés du développement de l'enfant

Il faut considérer que les personnes qui influencent le plus le développement des jeunes enfants sont les personnes aidantes (celles et ceux qui s'en occupent le plus directement, notamment les parents, les grands-parents, les tantes, les oncles et les frères et sœurs plus âgés). Elles sont les plus proches du jeune enfant et sont les meilleures sources de soins attentifs. Cependant, en cas d'urgence, la capacité d'un ou une aidante à répondre aux besoins fondamentaux des jeunes enfants et à créer un environnement stable, favorable et protecteur est souvent impactée. Pour aider les aidants à favoriser le bien-être des enfants, il convient d'envisager des approches fondées sur l'ensemble de la famille ou sur la famille, de proposer un service de santé mentale et soutien psychosocial adapté à leur contexte et à leur culture, et d'intégrer les interventions en DPESU visant les aidants dans les services existants (tels que les programmes de transferts d'espèces et les espaces d'allaitement maternel, entre autres).

4. Recommander et soutenir le jeu, ainsi que l'éveil

Le jeu a un rôle crucial dans l'apprentissage et le bien-être holistique des enfants. Cependant, en situations d'urgence, les possibilités de jouer sont rares pour les enfants, car d'autres besoins de base (tels que trouver de la nourriture, un abri et des médicaments) sont prioritaires. Dans les situations d'urgence, pour les jeunes enfants, jouer peut (International Play Association, 2017) :

- avoir un rôle thérapeutique important en aidant les enfants à retrouver un sentiment de joie après leur expérience de perte, d'incertitude et de traumatisme ;
- donner aux enfants la possibilité de s'engager dans une expérience partagée pour reconstruire un sentiment de valeur personnelle et d'estime de soi ;
- aider les jeunes enfants à donner un sens à leurs expériences et à leurs sentiments, à faire face à l'incertitude et au stress, et servir de facteur de protection.

5. Adopter les principes d'équité et d'inclusion

Le développement de la petite enfance en situations d'urgence peut être l'occasion d'aborder d'autres questions. Par exemple, il peut contribuer à réduire les inégalités en offrant des opportunités à toutes et à tous, en faisant progresser l'équité entre les sexes et en promouvant la formation permanente afin de favoriser des sociétés plus pacifiques, plus résilientes et plus inclusives. La programmation du développement de la petite enfance en situations d'urgence devrait donner la priorité aux droits et aux besoins des enfants les plus vulnérables et marginalisés ainsi que

de leurs aidants, tels que les enfants en situation de handicap et souffrant d'un retard de développement, mais aussi celles et ceux qui sont victimes de discrimination et de violence en raison de leur genre, de leur race, de leur religion ou d'autres facteurs. Le développement de la petite enfance en situations d'urgence devrait (UNESCO, 2021) :

- Adopter des pratiques et des connaissances culturellement pertinentes pour les familles participantes et tenir compte de la langue maternelle des enfants.
- Être accessible et abordable.
- Promouvoir l'égalité des chances pour les enfants en matière de fréquentation, d'apprentissage, de développement et de participation à des activités d'apprentissage et sociales.
- Respecter et célébrer la diversité et les différences.



Pour en savoir plus sur la manière de garantir l'accès et la participation des enfants en situation de handicap, voir l'[Annexe 2](#)

6. Adopter une approche multisectorielle et intégrée

Un DPESU de qualité doit prendre en compte le développement holistique de l'enfant, ce qui signifie que divers acteurs de différents secteurs doivent être impliqués. La programmation du DPESU doit viser à intégrer les interventions essentielles pour la petite enfance dans les réponses des secteurs de la santé, de la nutrition, de l'eau, WASH, de l'éducation, de la protection de l'enfance et d'autres secteurs pertinents. La coordination entre les secteurs est essentielle pour soutenir efficacement les jeunes enfants et leurs aidants touchés par des situations d'urgence.



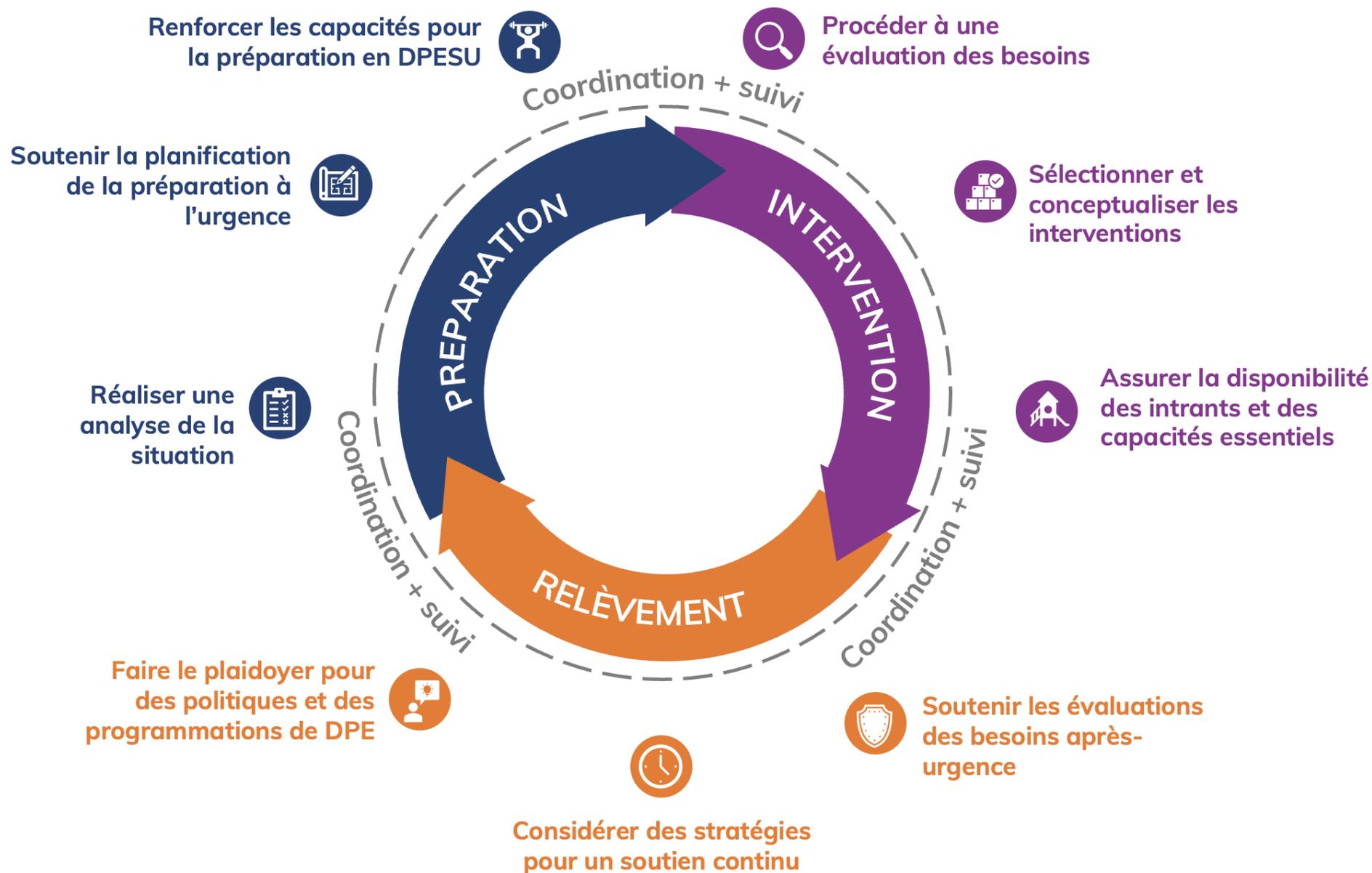
Pour en savoir plus sur les points d'entrée potentiels de la programmation du DPESU dans d'autres secteurs, voir l'[Annexe 3](#)

Ressources pour comprendre le DPESU

Sujet	Nom de l'outil	Description	Sections pertinentes	Éditeur	Langues
Comprendre le DPESU	Plaidoyer pour le développement de la petite enfance dans les contextes de crise	Ce document de 2 pages explique l'importance du développement de la petite enfance (DPE), les raisons pour lesquelles l'investissement dans le DPE est plus qu'une solution rapide, et la nécessité d'augmenter l'investissement.	Libre accès	Sesame Workshop	Anglais
	Indice de développement de la petite enfance (ECDI) 2030	L'ECDI 2030 répond à la nécessité de disposer de données sur le développement de la petite enfance qui soient représentatives au niveau national et comparables au niveau international, et qui soient collectées de manière normalisée.	Libre accès	UNICEF	Anglais Arabe Français Espagnol Portugais
Favoriser les soins attentifs	Le Cadre de soins attentifs pour le développement de la petite enfance	Le Cadre de soins attentifs fournit une feuille de route pour l'action. Il s'appuie sur des données de pointe concernant le développement de la petite enfance et la manière dont il peut être amélioré par des politiques et des interventions.	Libre accès	OMS, UNICEF et Groupe de la Banque mondiale	Anglais Arabe Français Espagnol
	Soins attentifs pour les enfants vivant en contextes humanitaires	Ce document résume les mesures que les planificateurs et les responsables de la mise en œuvre des programmes devraient prendre pour minimiser l'impact des urgences sur la vie des jeunes enfants et de leurs familles.	Libre accès	OMS, UNICEF, IRC, ECDAN et PMNCH	Anglais
Commencer par le commencement	Comment les plus jeunes sont laissés pour compte dans la réponse humanitaire	Ce dossier définit le développement de la petite enfance et explique pourquoi il est important de le comprendre, en particulier dans les contextes de crise.	Libre accès	Moving Minds Alliance	Anglais Arabe Français
	Le développement du cerveau en contextes de crise	Ce dossier traite des risques liés à l'exposition prolongée des jeunes enfants en situation de crise au stress et à l'adversité, et des moyens d'atténuer au mieux l'impact sur le développement de leur cerveau.	Libre accès	Moving Minds Alliance	Anglais Arabe Français
	Pourquoi il est essentiel de soutenir la santé mentale des aidants en situations de crise	Ce dossier souligne l'importance du soutien à la santé mentale des aidants en situations de crise pour le développement holistique des jeunes enfants.	Libre accès	Moving Minds Alliance	Anglais Polonais Ukrainien

Sujet	Nom de l'outil	Description	Sections pertinentes	Éditeur	Langues
Soutenir la personne qui s'occupe de l'enfant	Soins pour le développement de l'enfant (CCD - acronyme en anglais)	Cet ensemble de documents intègre les découvertes scientifiques les plus récentes sur le développement de la petite enfance et identifie les compétences essentielles des aidants qui sont nécessaires pour stimuler la croissance et le développement intégral des jeunes enfants.	Libre accès	UNICEF	Anglais Arabe Français Espagnol
	Introduction à la prise en charge de l'aidant	Ce module vise à permettre aux travailleurs de première ligne de promouvoir la santé mentale et le bien-être émotionnel des aidants.	Libre accès	UNICEF	Anglais
Recommander les loisirs	Guide d'activités : Kit de développement de la petite enfance	Version numérique du guide d'activités pour le kit DPE. Ce kit a été créé pour renforcer la réponse apportée aux jeunes enfants pris dans un conflit ou des situations d'urgence.	Libre accès	UNICEF	Anglais Arabe Français Espagnol Portugais Russe
	Accès au jeu pour les enfants en situations de crise : Une boîte à outils pour le personnel, les gestionnaires et les décideurs politiques	La boîte à outils vise à soutenir les opportunités quotidiennes de jeux, au sein de la communauté, pour les enfants en situations de crise.	Section 1 : Informations destinées à toute personne travaillant dans une situation de crise Section 2 : Section pour le personnel Section 3 : Section pour les gestionnaires	International Play Association	Anglais
	Mettre l'apprenant au centre pour une plus grande transformation	Ce dossier explore la théorie et la pratique des approches d'éducation transformatives et leurs effets sur le bien-être et les processus d'apprentissage des enfants d'âge pré-primaire et primaire en situations de crise.	Libre accès	INEE	Anglais Portugais Français Espagnol Arabe
Adopter les principes d'équité et d'inclusion	Note d'orientation de l'INEE sur le Genre	La Note d'orientation sur le Genre fournit des conseils sur la prestation d'une éducation tenant compte du genre à toute personne impliquée dans la prestation de l'éducation en situations d'urgence (ESU) dans le cadre d'une préparation aux situations d'urgence, d'intervention ou de relèvement.	Libre accès	INEE, UNGEI	Anglais Arabe Français Espagnol Portugais

Sujet	Nom de l'outil	Description	Sections pertinentes	Éditeur	Langues
	Inclusion des enfants en situation de handicap dans l'action humanitaire	Orientations visant à renforcer l'inclusion des enfants et des femmes en situation de handicap et de leurs familles dans la préparation aux situations d'urgence, aux interventions et le relèvement précoce, ainsi que le relèvement et la reconstruction.	Libre accès	UNICEF	Anglais Arabe Français Espagnol Ukrainien
	Questions du groupe de Washington - Module sur le fonctionnement de l'enfant (CFM)	Le CFM évalue les difficultés dans les domaines suivants : vision, audition, mobilité, communication/compréhension, comportement et apprentissage (tous âges confondus) ; dextérité et loisirs (2-4 ans).	Libre accès	Groupe de Washington, UNICEF	Anglais Arabe Français Espagnol Portugais Chinois Russe Swahili Ukrainien
Adopter une approche multisectorielle et intégrée	Inclusion du Développement de la petite enfance en situations d'urgence dans les évaluations des besoins et dans le plan régional de réponse aux réfugiés et aux migrants (RMRP)	Une brève présentation de certains des apprentissages tirés par le coordinateur du DPESU affilié à Sesame Workshop et le Groupe de travail sur le développement de la petite enfance en situations d'urgence en Colombie pour accroître l'inclusion du développement du jeune enfant dans la collecte des données et l'évaluation des besoins utilisés pour développer des plans de réponse humanitaire.	Libre accès	Sesame Workshop	Anglais
	Guide rapide pour maximiser le DPE dans les programmes de nutrition dans les situations d'urgence	Ce guide rapide propose des conseils, des outils pratiques et des justifications pour promouvoir le développement de la petite enfance dans la nutrition dans la réponse aux situations d'urgence.	Libre accès	Cluster mondial Nutrition/UNICEF	Anglais



Préparation

Aperçu : Pourquoi la préparation dans le développement de la petite enfance en situations d'urgence (DPESU) ?

Lorsque les autorités, les organisations, les intervenants de première ligne et les autres parties prenantes sont préparés, ils et elles sont mieux à même d'apporter des réponses rapides et efficaces à une situation d'urgence. La préparation pour la programmation du Développement de la petite enfance en situations d'urgence nécessite la participation active des jeunes enfants, des aidants principaux, des communautés, des institutions gouvernementales à différents niveaux, des agences humanitaires et des organisations de la société civile, entre autres. Il est essentiel d'adopter une approche centrée sur la famille et la communauté, étant donné l'impact des interactions sur le bien-être et le développement des jeunes enfants. Les actions de préparation contribuent à :

- Minimiser les dommages physiques et la détresse émotionnelle et permettre aux aidants et aux jeunes enfants de mieux faire face aux chocs en apprenant les mesures de sécurité.
- Veiller à ce que les communautés soient bien préparées aux situations d'urgence et capables de s'occuper des jeunes enfants et de les soutenir.
- Mettre en place des plans d'action et des mécanismes de coordination pour s'assurer que les jeunes enfants continuent d'avoir accès à des soins attentifs pendant une situation d'urgence.

Encadrement des Normes minimales de l'INEE

Les actions de base suivantes pour la préparation s'alignent sur les Normes minimales de l'INEE Domaine 1 : Normes fondamentales pour une réponse de qualité. Les normes de ce domaine décrivent les actions connexes qui sont essentielles à la préparation, à la planification, à la gestion, à la mise en œuvre et au suivi d'une réponse éducative collective. En particulier, les actions de base présentées s'appuient sur les normes suivantes :

- Norme 1 : Participation - Les membres de la communauté participent de manière significative, transparente et sans discrimination à l'analyse, la planification, la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de la réponse éducative.
- Norme 3 : Coordination - Des mécanismes de coordination de l'éducation sont en place pour soutenir les parties prenantes qui s'efforcent d'assurer l'accès à une éducation de qualité et à sa continuité.
- Norme 4 : Évaluation - Les évaluations de l'éducation de la situation d'urgence sont réalisées en temps voulu et sont holistiques, transparentes et participatives.

Actions de base pour la préparation

Envisager les mesures essentielles suivantes qui doivent être prises avant qu'une situation d'urgence ne se produise afin d'en atténuer les effets sur les jeunes enfants, les aidants et les communautés au sens large, et de réduire les ressources nécessaires pour l'aide.

1. Réaliser une analyse de situation

Les analyses de situation permettent d'examiner l'état et les tendances de la réalisation du droit des jeunes enfants à réaliser leur potentiel de développement. Les informations peuvent principalement être compilées à partir de sources secondaires, telles que :

- Enquêtes en grappes à indicateurs multiples (MICS) - module DPE, module discipline de l'enfant,
- Indice DPE
- NutriDash
- Enquêtes auprès des foyers
- Évaluations de l'apprentissage précoce et politique de DPE, le cas échéant
- Informations disponibles dans la programmation du DPE existante
- Études sur les procédures d'appel consolidées
- Études sur la violence à l'égard des enfants, lorsque des informations relatives à l'âge sont disponibles
- Données administratives sectorielles, par exemple le système d'information sur la gestion de l'éducation
 - Si la collecte de données est possible, assurez-vous qu'elles peuvent être ventilées par genre, âge, origine, handicap et autres variables.

La collecte et l'analyse de ces informations peuvent mettre en évidence les points forts et les lacunes de la programmation du DPE, en comparant la disponibilité des services aux besoins existants, en explorant l'accès des enfants à ces services et la manière dont les perturbations peuvent limiter cet accès. Elles peuvent aider à déterminer si les services en DPE peuvent continuer à fonctionner efficacement en cas d'urgence (ARNEC, 2011). Envisager d'identifier les éléments suivants (UNICEF, 2014) :



Suggestions de données à recueillir pour une analyse de situation

- Quelles sont les zones et les populations susceptibles d'être touchées par une urgence ?
- Quelles sont les informations actuellement disponibles sur les besoins des jeunes enfants ?
- Quels sont les services en DPE à leur disposition ?
- Comment les résultats et les tendances diffèrent-ils entre les sous-groupes de jeunes enfants et d'aidants en fonction des revenus, des zones géographiques, du genre, de la race et de la situation de handicap ?
- Quels sont les systèmes fiables permettant d'identifier les enfants et les familles les plus vulnérables ?
- Comment les besoins des enfants en situation de handicap sont-ils identifiés et pris en compte par les services en DPE disponibles ?
- Avec qui les praticiens peuvent-ils travailler pour identifier les enfants et les familles vulnérables ?
- Quels sont les principaux goulets d'étranglement et obstacles qui empêchent les jeunes enfants d'avoir des chances égales de réaliser leur potentiel de développement ?
- Comment les interventions peuvent-elles éviter de contribuer à l'aggravation de la situation ?

L'analyse de situation doit comprendre une **évaluation des risques**. Cela permet de déterminer la nature et l'ampleur des risques en analysant les risques potentiels et en évaluant les conditions de vulnérabilité existantes qui pourraient constituer une menace ou un préjudice potentiel pour les personnes, les biens, les moyens de subsistance et l'environnement dont elles dépendent (INEE, 2023), y compris les risques susceptibles d'entraver l'accès et la participation des enfants aux possibilités d'apprentissage précoce et à d'autres services essentiels. Envisager une évaluation multirisques centrée sur l'enfant afin de comprendre pleinement les risques multiples dans l'environnement de l'enfant, y compris les risques préexistants et les nouveaux risques qui peuvent apparaître pendant et après les situations d'urgence, tels que les dangers naturels, les conflits et la violence, la séparation familiale, l'insécurité alimentaire, les déplacements, et leur impact sur les droits des enfants. Accorder une attention particulière aux risques auxquels les groupes exclus et

marginalisés peuvent être confrontés, tels que les femmes et les filles, les enfants en situation de handicap et les populations autochtones (Plan International, 2018). L'évaluation des risques liés au DPESU peut se faire à différents niveaux : **au niveau des foyers, des établissements accueillant des jeunes enfants et des familles, et au niveau de la communauté.** Dans chaque cas, il est important d'identifier les risques auxquels les enfants peuvent être confrontés dans une urgence qui menace leur bien-être.

Comprendre les risques permet le suivi, l'analyse et la prédiction des risques auxquels les enfants et les familles sont confrontés, ainsi que de communiquer des alertes et des avertissements, et d'entreprendre une **action anticipée**. Agir rapidement pour prévenir les risques mortels à court et à long terme pour les enfants est un impératif humanitaire. Débloquer le potentiel de l'action anticipée pour protéger les enfants des risques potentiels est essentiel (Oettli, 2021).



Pour plus d'informations sur la manière de réaliser une analyse de situation et à une évaluation des risques, voir l'[Annexe 4](#)

2. Soutenir la planification de la préparation aux situations d'urgence

Aider les centres de DPE, les foyers, les organisations, les communautés et les gouvernements à planifier et à mettre en œuvre des mesures leur permettant d'être mieux préparés à répondre aux besoins des enfants en cas de situation d'urgence. Évaluer les directives, les plans, les flux de connaissances et les programmes existants en matière de préparation aux situations d'urgence, de réduction des risques de catastrophes (RRC) et de résilience, ainsi que l'inclusion explicite des besoins spécifiques des jeunes enfants. Prendre en compte les points suivants :



Suggestion de données à recueillir pour la planification de la préparation aux situations d'urgence

- Existe-t-il un plan national/local d'urgence ou de réduction des risques de catastrophes (RRC) et de résilience ? Le plan tient-il compte des jeunes enfants ?
- Quelles sont les autres politiques qui traitent (ou pourraient traiter) du DPE, de la RRC et de la résilience des jeunes enfants ?
- Les parties prenantes qui prennent des décisions affectant la programmation du DPE et les actions de RRC ont-elles des connaissances sur le développement de l'enfant ?
- Quelles sont les pratiques de soins généralement acceptées pour les jeunes enfants dans cette communauté ?
- Qu'est-ce qui pourrait améliorer la situation des jeunes enfants en cas de situation d'urgence dans la communauté ?

Les plans doivent être basés sur l'évaluation et la hiérarchisation des dangers et des risques auxquels les jeunes enfants sont confrontés et prendre en compte les **actions de réduction des risques de catastrophes (RRC) et de résilience**. Les praticiens devraient s'efforcer de (GADRRRES, 2018) :

- **Inclure les besoins des jeunes enfants dans la politique, la planification, la réduction des risques et la préparation.** Au niveau de la communauté, étudier les points forts et les lacunes des services actuels et plaider en faveur d'un soutien renforcé aux jeunes enfants et aux familles. Au niveau de l'établissement, reconnaître et soutenir la capacité des jeunes enfants à apprendre et à participer à des activités de réduction des risques. Au niveau des foyers, aider les familles à élaborer des plans d'évacuation, à identifier un lieu de réunion de la famille en cas de situation d'urgence et à élaborer et stocker en toute sécurité un kit d'urgence familial.

- **Assurer la participation des jeunes enfants.** Veiller à ce que les jeunes enfants et leurs aidants aient accès aux ressources et aux informations et soient encouragés à participer aux activités de réduction des risques et de préparation.
- **S'adapter au contexte local.** Travailler avec les réseaux de coordination locaux, les parties prenantes et les conseillers pour adapter les approches afin de garantir que les stratégies sont culturellement appropriées et répondent aux besoins de chaque communauté.



Pour plus d'informations sur l'élaboration d'une Matrice de planification de la préparation, voir le [Modèle 1](#)



Voir les exemples de questions directrices pour la planification de la préparation aux urgences dans l'[Annexe 5](#)

Envisager les stratégies suivantes pour favoriser la santé, la sécurité et le bien-être des enfants et pour que les services soient maintenus en cas de situation d'urgence (adaptées du GADRRRES, 2022) :



Stratégies recommandées pour prendre des mesures de réduction des risques de catastrophes (RRC)

- Maintenir et améliorer la sécurité structurelle et non structurelle, ainsi que les systèmes de communication pour assurer la continuité des services.
- Maintenir et améliorer les installations et les conseils en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) en tenant compte des spécificités du genre.
- Prévenir les infections dans les établissements accueillant des enfants par le chauffage, le refroidissement, les systèmes de ventilation, le nettoyage et l'assainissement, ainsi que par la distanciation physique.
- Mettre en œuvre des interventions intelligentes sur le plan climatique pour la conservation de l'eau et de l'énergie et la gestion des déchets.
- Pratiquer régulièrement des exercices pour les risques prévus.
- Planifier et mettre en œuvre des procédures de prévention de la séparation des familles et de promotion d'un regroupement familial sûr.

3. Renforcer les capacités de préparation du développement de la petite enfance en situations d'urgence

Envisager deux voies pour soutenir le renforcement des capacités de préparation du DPE :

Préparation des ressources humaines : Contacter et communiquer avec d'autres responsables de la mise en œuvre, des ONG locales et internationales, ou d'autres entités travaillant dans le domaine de l'urgence, afin d'identifier les professionnels, para-professionnels, facilitateurs et bénévoles locaux qui peuvent apporter un soutien ou fournir des programmes de DPE pendant une situation d'urgence. Inclure des personnes et des organisations connaissant les besoins des jeunes enfants pour planifier les urgences et travailler dans différents secteurs tels que les soins de santé, l'éducation, la protection et WASH (UNICEF, 2014). Prendre en compte les aidants qui peuvent soutenir votre travail dans le domaine du développement de la petite enfance et aux atouts qu'ils et elles apportent, par exemple leur compréhension et leur expertise de la communauté, leurs liens avec les services communautaires et leur capacité à s'assurer que les membres de la communauté répondront et voudront s'impliquer.

Se préparer à l'acquisition et à la distribution rapides de matériel d'apprentissage, de jeu et d'éveil : Il est essentiel d'élaborer des stratégies d'approvisionnement et de logistique fondées sur des évaluations des besoins et des plans de préparation afin de garantir que les jeunes enfants et

leurs aidants aient accès à des fournitures vitales et à des articles essentiels. Le matériel d'apprentissage et de jeu accessible peut contribuer à rétablir un sentiment de normalité chez les enfants en situations d'urgence, en leur permettant de continuer à apprendre et à jouer. Tenir compte des étapes suivantes pour s'assurer que le matériel d'apprentissage est disponible en cas de situation d'urgence :



Liste de contrôle pour la constitution de stocks de matériel d'apprentissage

- Mettre en place un pool de fournisseurs locaux et prendre les dispositions nécessaires pour assurer l'approvisionnement en cas de situation d'urgence.
- Veiller à ce que le matériel soit adapté au contexte et à la culture, et à ce qu'il tienne compte de la langue maternelle des enfants.
- Prévoir le matériel nécessaire à l'éveil, au jeu et à l'apprentissage des enfants, y compris le mobilier, le matériel pédagogique et ludique, les fournitures et les équipements de loisirs.
- Avoir à disposition du matériel pouvant être utilisé dans les espaces amis des enfants et dans d'autres lieux accueillant de jeunes enfants.

Si possible, les responsables de la mise en œuvre doivent également soutenir les efforts visant à garantir que les fournitures vitales et les articles essentiels (tels que les médicaments, les trousseaux de premiers secours et les kits WASH) destinés aux enfants et aux communautés sont prêts à être livrés aux populations touchées, aux partenaires et/ou aux points d'utilisation en temps opportun (Plan International, 2012).



Pour plus d'informations sur la planification du matériel d'apprentissage et d'éveil précoces, voir le [Modèle 2](#)

Ressources pour la préparation

Action de base	Nom de l'outil	Description	Sections pertinentes	Éditeur	Langues
Réaliser une analyse de la situation et une évaluation des risques	Programme d'orientation pour le développement de la petite enfance	Ce document fournit un cadre opportun pour articuler une vision, des objectifs correspondants et des indicateurs liés aux engagements pris pour le DPE dans le cadre des objectifs de développement durable et du plan stratégique (2018-2021).	Annexe 2 : Orientations pour l'analyse de la situation du DPE	UNICEF	Anglais Français Espagnol
	Analyses de la situation dans le cadre de la préparation et de la réponse aux situations d'urgence	Ce cours explique les processus et les normes liés aux analyses de situation dans le cadre de la préparation aux situations d'urgence et de la réponse.	Libre accès	UNICEF	Anglais
	Évaluations multirisques centrées sur l'enfant : Guide pratique et boîte à outils	L'objectif d'une évaluation multirisques est de permettre aux praticiens d'appréhender de manière globale les multiples risques présents dans l'environnement d'un enfant, y compris les risques préexistants et les nouveaux risques qui émergent pendant et après les situations de crise.	Libre accès	Plan International	Anglais
Soutenir la planification de la préparation aux situations d'urgence	Cadre global pour la sécurité scolaire (CSSF - acronyme en anglais)	L'objectif du CSSF 2022-2030 est de fournir des orientations stratégiques aux responsables et à leurs partenaires afin de promouvoir un accès sûr, équitable et continu à une éducation de qualité pour tous.	Libre accès	GADRRRES	Anglais Français Espagnol Portugais Chinois Indonésien
	Boîte à outils RRC centrée sur l'enfant	Cette section de la boîte à outils de Plan International sur la réduction des risques de catastrophes centrée sur l'enfant contient un guide pratique et un manuel du formateur pour la formation des enfants à la RRC à l'aide de l'évaluation des risques, de la vulnérabilité et des capacités.	Libre accès	Plan International	Anglais
	Sensibilisation du public et éducation du public pour la réduction des risques de catastrophes : Messages clés	Cette publication mise à jour fournit des conseils pratiques et des orientations sur les messages et les informations relatifs à la réduction des risques de catastrophes à partager avec le public.	Partie A : Adaptation et adoption des messages clés au niveau national	IFRC, Save the Children	Anglais Arabe Français Espagnol

Action de base	Nom de l'outil	Description	Sections pertinentes	Éditeur	Langues
Renforcer les capacités de préparation du Développement de la petite enfance en situations d'urgence	Manuel sur les enfants dans les situations d'urgence	Il fournit des outils pratiques et des modèles pour planifier les réponses, qui peuvent être utilisés pour la préparation aux catastrophes.	Section pour la gestion et les ressources humaines	World Vision	Anglais
	Preuves pour l'investissement : Nouvelle recherche sur la programmation efficace du développement de la petite enfance dans les contextes humanitaires	Ce document résume les conclusions de l'étude Ahlan Simsim, une initiative novatrice de Sesame Workshop et du IRC.	Libre accès	IRC	Anglais

Intervention

Aperçu : À quoi ressemble une intervention en développement de la petite enfance en situations d'urgence (DPESU) ?

Les interventions en DPESU doivent viser à atteindre tous les enfants âgés de 0 à 8 ans et les personnes qui s'en occupent (leurs aidants), en commençant par les enfants les plus vulnérables et leurs aidants, notamment les enfants en situation de handicap, les enfants issus de communautés isolées ou marginalisées, les enfants séparés de leur famille et les enfants en déplacement, entre autres. Les interventions doivent être utilisées et adaptées au contexte. Les plans d'intervention doivent s'efforcer d'intégrer le plus possible de matériel de loisirs et d'apprentissage d'origine locale et d'autres ressources pertinentes. Cela permet d'éviter les problèmes logistiques liés à l'expédition de matériel depuis l'étranger et de maximiser l'utilisation des ressources.

Le DPESU est multisectoriel et la mise en œuvre d'activités multisectorielles et intégrées reste un défi. Il est important de plaider et de soutenir activement une collaboration et une coordination cohérentes et multisectorielles à tous les niveaux de l'intervention afin de garantir la programmation la plus efficace, de réduire les doubles emplois et d'éviter une utilisation inefficace des ressources.

Encadrement des Normes minimales de l'INEE

Les actions de base de l'intervention en Développement de la petite enfance en situations d'urgence présentées dans cette note d'orientation s'alignent sur trois domaines des Normes minimales de l'INEE : Domaine 1 : Normes fondamentales pour une intervention de qualité ; Domaine 2 : Accès et environnement d'apprentissage ; et Domaine 3: Enseignement et apprentissage. Les normes du **Domaine 1** décrivent les actions essentielles à la préparation, à la planification, à la gestion, à la mise en œuvre et au suivi d'une intervention éducative collective. Le **Domaine 2** présente des normes qui traitent de l'importance de créer un environnement d'apprentissage inclusif, équitable et protecteur pour toutes et tous pendant une situation de crise. Le **Domaine 3** souligne qu'un accès équitable à l'éducation doit s'accompagner d'un enseignement et apprentissage de qualité et d'une attention au bien-être émotionnel, physique et cognitif des enfants et des jeunes. En particulier, les actions de base présentées s'appuient sur les normes suivantes :

- Norme 5: Stratégies d'intervention - Les stratégies de réponse d'éducation inclusive comprennent une description claire du contexte et des obstacles au droit à l'éducation et des stratégies pour surmonter ces obstacles.
- Norme 9: Protection et bien-être - Les environnements d'apprentissage sont sûrs et sécurisés, et favorisent la protection et le bien-être psychosocial des apprenants, des enseignants et d'autres personnels de l'éducation.
- Norme 10: Établissements et services - Les établissements d'éducation contribuent à la sécurité et au bien-être des apprenants, des enseignants et d'autres personnels de l'éducation et sont en lien avec des services de santé, de nutrition, de protection et des services psychosociaux.
- Norme 14: Formation, développement professionnel et soutien - Le personnel enseignant et autres personnels de l'éducation reçoivent une formation régulière, pertinente et structurée, adaptée aux besoins et aux circonstances.

Actions de base pour la réponse

Envisager les actions de base suivantes pour élaborer une réponse coordonnée et intégrée en développement de la petite enfance en situations d'urgence. Les interventions doivent répondre aux besoins des jeunes enfants et de leurs aidants principaux, favoriser les soins attentifs et utiliser des pratiques culturellement pertinentes et adaptées au développement de l'enfant.

1. Réaliser une évaluation des besoins

Une évaluation des besoins solide est essentielle dans la phase d'intervention immédiate à une situation d'urgence. Envisager d'utiliser une approche centrée sur l'enfant, intersectionnelle et participative, en tenant compte du genre, de l'âge, du handicap et d'autres marqueurs d'identité qui peuvent être à l'origine de violations des droits de l'enfant, d'inégalités, de discriminations et d'obstacles aux services pour les groupes vulnérables (War Child UK, 2022). L'évaluation des besoins doit fournir une vue d'ensemble de l'impact de la crise sur les enfants, les familles, les communautés et les centres et structures destinés à les soutenir, y compris les écoles maternelles, les centres de santé et les autres établissements accueillant des jeunes enfants. Plus important encore, l'évaluation doit aider à comprendre les besoins des enfants et la manière dont les parties prenantes à tous les niveaux peuvent y répondre.

Dans de nombreuses situations d'urgence, les systèmes de coordination collaborent à des évaluations multisectorielles (voir plus d'informations sur la coordination multisectorielle dans la section correspondante), qui sont suivies d'évaluations sectorielles. S'il n'est pas possible de réaliser une évaluation spécifique du DPE, il faut s'assurer que les questions clés sur le DPE sont intégrées dans les évaluations d'autres secteurs, notamment l'éducation, la protection, la santé, la nutrition et le WASH. Dans la mesure du possible, il faut un plaidoyer pour la participation de la communauté, des enfants et de leurs familles, et pour l'inclusion de questions relatives au DPE, telles que les suivantes (adaptées de Save the Children, 2017 et de l'UNICEF, 2014) :

Suggestion de données et de requêtes pour l'évaluation des besoins

Sur l'apprentissage précoce, l'éveil et le jeu :

- Des activités d'apprentissage précoce et des activités de jeux sont-elles organisées ? Où ?
- Quel est le matériel d'apprentissage et de loisirs disponible ?
- Qui sont les facilitateurs/bénévoles du DPE ?

Sur la prise en charge adaptée :

- Quel est l'impact de la situation d'urgence sur les aidants ?
- Y a-t-il des enfants séparés de leurs parents ?
- Existe-t-il des programmes de soutien aux parents et aux aidants ?

Sur la sûreté et sécurité :

- Comment les jeunes enfants sont-ils et elles pris en charge dans les communautés touchées ?
- Quelles sont les coutumes locales en matière d'éducation des enfants ?

Sur la santé et la nutrition :

- Les jeunes enfants ont-ils et elles accès à des services de santé adéquats, tels que des programmes de vaccination ?
- Existe-t-il des programmes de soutien à l'alimentation, y compris l'alimentation thérapeutique ?

Traiter et analyser les données collectées. Déterminer les effets de l'urgence sur les jeunes enfants et leurs aidants principaux, leurs besoins les plus urgents et les résultats attendus du plan d'intervention ultérieur.

 Pour plus d'informations sur la façon de réaliser une évaluation des besoins, voir l'[Annexe 6](#)



Voir les instructions supplémentaires sur la façon d'analyser les données recueillies pour l'évaluation des besoins dans le [Modèle 3](#)

2. Sélectionner et concevoir des interventions

Les interventions doivent répondre aux besoins identifiés et tenir compte du contexte de la situation d'urgence. Sur la base de l'évaluation des besoins, déterminer la raison d'être de l'intervention. Tout d'abord, **il convient de définir clairement le défi ou la lacune et la raison pour laquelle une intervention est nécessaire** ; cela permettra de définir et de limiter la portée et l'objectif de l'intervention. Identifier ensuite la **sous-population d'enfants et/ou d'aidants principaux** qui bénéficieront des services, des établissements, des systèmes et des pratiques à mettre en œuvre. Reconnaître les besoins spécifiques des enfants de différents groupes d'âge et, en particulier, de celles et ceux qui appartiennent à des populations marginalisées (familles pauvres, enfants en situation de handicap, filles et femmes, populations autochtones, autres). Les interventions doivent être inclusives et servir les populations les plus à risque. En outre, il convient d'encourager l'engagement des pères et des autres aidants masculins. Commencer par identifier les obstacles à leur participation dans le contexte local et la manière dont ils peuvent être surmontés.

Examiner les interventions existantes qui ont fait leurs preuves en matière de soutien aux jeunes enfants et à leurs aidants principaux, et qui répondent au problème ou à la lacune identifiés. Le transfert d'une intervention existante dans un contexte différent nécessite une adaptation qui, dans l'idéal, impliquera une série de parties prenantes, y compris celles qui possèdent une expertise en matière d'intervention et celles qui connaissent le contexte.



Pour plus d'informations sur l'adaptation des interventions, voir l'[Annexe 7](#)



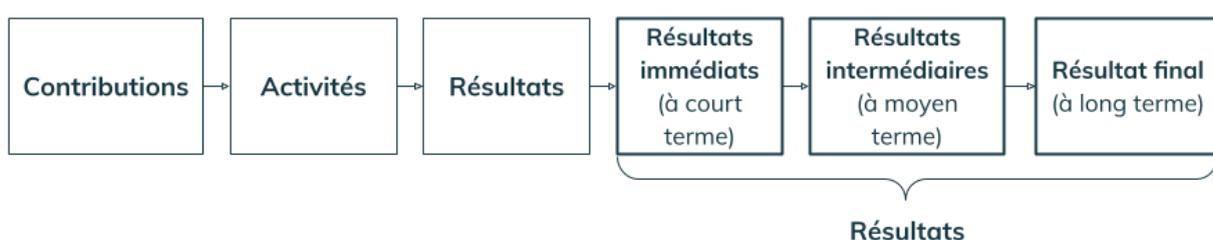
Pour un ensemble d'exemples de programmation et de ressources en libre accès pour soutenir la mise en œuvre voir l'[Annexe 8](#)



Pour des exemples d'interventions adaptées à l'âge et au développement, voir l'[Annexe 9](#)

Envisager d'élaborer et/ou d'utiliser un **modèle logique** décrivant la voie du changement que suivra l'intervention, c'est-à-dire la manière dont elle passera de la situation actuelle à la situation souhaitée. Ce modèle définit les contributions et les résultats requis, ainsi que les résultats et les impacts escomptés. Avec un modèle logique solide décrivant les contributions, les résultats, les effets et l'impact, ainsi que les hypothèses sous-jacentes de réussite, choisir des indicateurs pertinents pour suivre les progrès (voir plus d'informations sur le [Suivi et évaluation](#) dans la section correspondante).

Figure 2. Illustration d'un modèle logique



Source : Adapté de *Gestion axée sur les résultats pour la programmation de l'aide internationale chez Affaires mondiales Canada : Guide pratique* (Affaires mondiales Canada, 2022).

Dans tous les cas, les priorités exprimées par la communauté doivent être le moteur du processus logique/de la conception de l'intervention. Lorsque c'est possible et pratique, il faut envisager d'impliquer différentes parties prenantes dans divers aspects de la conception de l'intervention. Le caractère central de l'enfant dans sa globalité et les perspectives des personnes chargées de protéger et de garantir les droits et le développement sain de l'enfant doivent se refléter dans tous les aspects du processus, de la conception et de la mise en œuvre. Cela permettra aux parties prenantes concernées de s'accorder efficacement sur les indicateurs et sur la manière dont les données seront collectées et utilisées.

Se référer au Cadre des soins attentifs pour identifier **les résultats et les impacts souhaités** de l'intervention. Les résultats font référence aux changements immédiats qui résultent des activités mises en œuvre. Pour identifier un résultat, il est nécessaire de regarder au-delà de la mise en œuvre d'une activité individuelle et d'essayer de visualiser comment et dans quelle mesure les enfants et leurs aidants sont en mesure de bénéficier de la mise en œuvre de cette activité.

Tableau 1. Résultats souhaités en fonction des éléments des soins attentifs

Apprentissage précoce	Bonne santé	Nutrition adéquate	Sûreté et sécurité	Prise en charge adaptée
<ul style="list-style-type: none"> • La communication est riche en langues • Il existe des possibilités d'éveil, de loisirs et d'apprentissage précoce appropriées à l'âge des enfants, à la maison et dans la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> • Les aidants sont en bonne santé mentale et physique • Les soins prénatals, obstétricaux et postnatals sont de bonne qualité • Les mères, les pères et les enfants sont vaccinés • La recherche de soins pour les maladies infantiles se fait en temps opportun • Les maladies infantiles sont prises en charge de manière appropriée 	<ul style="list-style-type: none"> • L'état nutritionnel des aidants est adéquat • L'allaitement maternel est exclusif pendant les 6 premiers mois et initié de manière précoce • L'alimentation complémentaire et la nutrition de l'enfant sont appropriées • Les suppléments en micronutriments sont administrés selon les besoins • La malnutrition infantile est prise en charge 	<ul style="list-style-type: none"> • Les familles et les enfants vivent dans un environnement propre et sûr • Les familles et les enfants pratiquent une bonne hygiène • Les enfants font l'expérience d'une structure/discipline de soutien • Les enfants ne sont pas victimes de négligence, de violence, de déplacements ou de conflit 	<ul style="list-style-type: none"> • L'enfant a des relations émotionnelles sûres avec les aidants • Les aidants sont sensibles et attentifs aux signaux de l'enfant • Les interactions aidant-enfant sont agréables et stimulantes • La communication est bidirectionnelle

Source : Manuel des soins attentifs. Action stratégique 4 : Suivre les progrès (OMS, 2021)

Enfin, décider de la stratégie de mise en œuvre nécessaire pour atteindre les résultats escomptés. Une fréquence plus élevée donne de meilleurs résultats, surtout au début des interventions. Toutefois, en particulier en contextes d'urgence, un dosage approprié devra également tenir compte de la sécurité des enfants, des aidants et des personnes chargées de la mise en œuvre. Par conséquent, le dosage d'une intervention varie selon (UNICEF, 2017) :

- **Durée** : Quelle est la durée de participation des populations cibles ? Par exemple, s'agit-il d'une semaine ou de six mois, etc.

- **Fréquence** : Quelle est la fréquence des contacts ? Quotidienne, hebdomadaire, mensuelle, etc.
- **Intensité** : Quelle est la durée de chaque session de contact ? Par exemple, 10 minutes, 30 minutes, deux heures, etc.
- **Plateforme** : Quel est le mode ou le canal le plus approprié pour la prestation de services ? (TV, radio, médias sociaux, messages téléphoniques, établissements ou services communautaires, visites à domicile, entre autres).

3. Assurer la disponibilité des contributions et des capacités essentielles

Dans de nombreuses urgences, la disponibilité de personnel qualifié et formé en DPE est limitée. En réponse, des bénévoles et des aidants principaux de la communauté peuvent être recrutés et formés en tant que para-professionnels pour travailler avec les jeunes enfants et les familles. Les aidants, les para-professionnels et les bénévoles doivent être sélectionnés, recrutés et formés. Les personnes sélectionnées doivent (UNICEF, 2014) :

- Être formées pour comprendre les besoins de développement du jeune enfant.
- Adhérer à des codes de conduite et de sauvegarde définis lorsqu'elles sont en contact avec de jeunes enfants.
- Savoir où et comment accéder aux services de santé, de protection, de santé mentale, de soutien psychosocial, spécialisés et de réadaptation, et connaître et utiliser avec confiance les mécanismes d'orientation disponibles.
- Comprendre comment utiliser le matériel de jeu et récréatif avec les jeunes enfants.

Dans une situation d'urgence, les prestataires de services, les facilitateurs et les bénévoles peuvent jouer un rôle encore plus important en répondant aux besoins émotionnels des enfants confrontés aux incertitudes de la situation de crise. De leur côté, les programmes de DPE doivent permettre aux prestataires de services, aux facilitateurs et aux bénévoles d'accéder aux services sociaux de base et de répondre à leurs besoins psychosociaux et émotionnels. Il est essentiel de s'efforcer d'engager des facilitatrices issues des communautés touchées. Cela doit s'accompagner d'un travail de sensibilisation pour s'assurer que les femmes se sentent soutenues dans leur travail en dehors de la maison. Voir les stratégies complémentaires ci-dessous (Plan International, 2012) :



Stratégies recommandées pour soutenir les prestataires de services, les facilitateurs et les bénévoles

- Fournir aux prestataires de services, aux facilitateurs et aux bénévoles l'accès à un soutien continu par le biais d'un accompagnement et d'un coaching afin de mettre en place une programmation de qualité.
- Rechercher des formateurs ayant une sensibilité interpersonnelle, de l'assurance, des compétences en matière d'animation de petits groupes et une bonne santé émotionnelle personnelle.
- Veiller à ce que le personnel ait une attitude positive à l'égard de l'équité entre les sexes et de la prévention de la violence.
- Envisager de faire appel à des facilitateurs qui sont des membres de confiance de la communauté ou des prestataires de services locaux ayant un fort engagement social et des compétences de base en matière d'alphabétisation.
- Veiller à ce que les prestataires et les facilitateurs possèdent des compétences culturellement pertinentes, notamment la capacité de stimuler l'interaction, d'écouter, de créer un environnement d'apprentissage sûr et de s'appuyer sur les connaissances et les compétences existantes des participants.

Reconnaître que les enfants qui ont vécu des événements douloureux peuvent présenter des réactions négatives telles que l'anxiété et la dépression, le retrait social, des difficultés de concentration, des pleurs, un comportement de dépendance et une régression du développement. Il est important que les prestataires de services et les facilitateurs disposent des compétences

nécessaires pour apporter les premiers soins psychologiques, car ils favorisent le fonctionnement adaptatif et l'adaptation de l'enfant, contribuant ainsi à prévenir les problèmes psychologiques à court et à long terme. Certains enfants et aidants auront besoin d'un soutien et de services spécialisés, et les prestataires de services, les facilitateurs et les bénévoles doivent être en mesure de les orienter vers ces services. Les acteurs du Développement de la petite enfance en situations d'urgence doivent se tenir au courant des services de santé mentale et de protection de l'enfance disponibles.



Pour plus d'informations sur la manière d'aider les jeunes enfants en détresse, voir l'[Annexe 10](#)

Envisager la mise en place d'**environnements favorables** à la sécurité, à la protection et à l'épanouissement des enfants, tels que des espaces amis des enfants, afin d'offrir un environnement sûr, prévisible et stimulant où les enfants peuvent jouer, participer à des activités d'apprentissage et recevoir un soutien psychosocial conçu pour favoriser leur bien-être. Il peut s'agir d'un nouvel espace physique, si nécessaire, ou d'un espace existant utilisé pour protéger les enfants et promouvoir et soutenir leur développement. Ils sont largement utilisés dans les situations d'urgence comme première réponse aux besoins des enfants et comme première étape de l'aide apportée aux communautés touchées. Ils peuvent être installés dans des bâtiments communautaires existants, des abris antiaériens, des zones d'attente, des espaces extérieurs sûrs et sécurisés et d'autres lieux sûrs. Veiller à ce que les espaces de soutien soient aménagés en tenant compte des principes suivants :



Stratégies recommandées pour mettre en place des environnements favorables

- Ce sont des environnements sûrs et sécurisés pour tous les enfants.
- Ils offrent un environnement stimulant et encourageant pour tous les enfants.
- Ils s'appuient sur les structures et les capacités existantes au sein d'une communauté.
- Ils utilisent une approche entièrement participative dans la conception et la mise en œuvre.
- Ils fournissent ou soutiennent des services et des programmes intégrés.
- Ils sont inclusifs et non discriminatoires.



Pour plus de conseils sur la mise en place d'environnements favorables, tels que les espaces amis des enfants, voir l'[Annexe 11](#)

Ressources pour les interventions

Action de base	Nom de l'outil	Description	Sections pertinentes	Éditeur	Langues
Réaliser une évaluation des besoins	Manuel sur le développement de la petite enfance en situations d'urgence	Ce manuel fournit des conseils sur la manière d'évaluer les besoins, de concevoir et de mettre en œuvre le DPESU, en soutenant chacun des éléments essentiels d'une réponse.	Section II, Étape 1 : Évaluer la situation	Save the Children	Anglais
	L'approche de l'évaluation multi-clusters/sectorielle initiale rapide (MIRA)	La MIRA est un outil d'évaluation conjointe des besoins qui peut être utilisé dans les urgences soudaines, y compris les réponses aux urgences de niveau 3 à l'échelle du système du IASC.	Section 2 : Mise en œuvre de la MIRA	IASC	Anglais
Sélectionner et concevoir des interventions	Exemples de DPESU dans la pratique	Ce document présente les types de programmes de DPE dans les situations d'urgence mis en œuvre dans le monde et la manière dont d'autres mettent en place des environnements d'apprentissage et de jeux.	Libre accès	Sesame Workshop	Anglais
	Concevoir et mettre en œuvre une programmation de développement de la petite enfance de qualité en contextes de crise et de conflit	Cette ressource est basée sur l'expérience et la recherche de l'IRC pour conduire la programmation de DPE en contextes de crise et de conflit et donne un aperçu de la façon de concevoir, de mettre en œuvre et d'évaluer ces programmes.	Libre accès	IRC	Anglais
Assurer la disponibilité des contributions et des capacités essentielles	Manuel de formation aux premiers soins psychologiques pour les praticiens de l'enfance	Ce manuel a été conçu pour faciliter la formation aux premiers soins psychologiques à l'intention des enfants. Il vise à développer des aptitudes et des compétences qui aideront le personnel chargé de la protection de l'enfance à réduire la détresse initiale des enfants qui ont été exposés à un événement traumatisant.	Libre accès	Save the Children	Anglais
	La boîte à outils pour les espaces amis des enfants en contextes humanitaires	La boîte à outils propose un ensemble de documents destinés à aider les gestionnaires et les facilitateurs/animateurs à mettre en place et à mettre en œuvre des espaces amis des enfants de qualité.	Libre accès	IFRC	Anglais Arabe Ukrainien

Relèvement

Aperçu : Que signifie relèvement pour le développement de la petite enfance en situations d'urgence (DPESU) ?

La phase de relèvement marque le début d'une période de restauration et d'amélioration des installations, des moyens de subsistance, des conditions de vie et du bien-être psychosocial des communautés touchées, y compris des efforts visant à réduire les facteurs de risques. Pendant la phase de relèvement, les interventions peuvent se poursuivre, être modifiées ou supprimées, l'accent étant mis sur le rétablissement et le renforcement de la capacité des services gouvernementaux et communautaires à long terme. Les efforts de relèvement doivent inclure des travaux visant à réduire les risques d'urgences futures. Cette phase offre également la possibilité de reconstruire en mieux, car le Développement de la petite enfance en situations d'urgence peut catalyser le changement des systèmes et fournir l'occasion de traiter d'autres questions. Il peut contribuer à réduire les inégalités, à promouvoir l'équité entre les sexes et la formation permanente, et à favoriser des sociétés plus pacifiques, plus résilientes et plus inclusives.

Il est important que les services et les interventions mis en œuvre au-delà de la réponse aux urgences continuent à cibler les groupes à risques (par exemple, les filles, les enfants en situation de handicap, les enfants des zones rurales ou difficiles d'accès, et les femmes enceintes ou allaitantes). La collaboration et la coordination multisectorielles doivent se poursuivre pendant la phase de relèvement afin que les jeunes enfants et les familles reçoivent le soutien intégré dont ils ont besoin.

Encadrement des Normes minimales de l'INEE

Les actions de base suivantes pour le relèvement dans le DPESU s'alignent sur le Domaine 5 des Normes minimales de l'INEE : Politiques éducatives. Les normes dans ce domaine soulignent l'importance des politiques éducatives dans la fourniture d'une éducation de qualité inclusive et équitable pendant les situations de crises :

- Norme 18 : Formulation des lois et des politiques - Les autorités accordent la priorité à la continuité et au relèvement d'une éducation de qualité, y compris l'accès gratuit et inclusif à l'apprentissage.
- Norme 19 : Planification et mise en œuvre - Les programmes et les activités reflètent les politiques, les lois, les normes et les plans internationaux et nationaux en matière d'éducation, ainsi que les besoins d'apprentissage des personnes affectées.

Actions de base pour le relèvement

Pendant la phase de relèvement, les jeunes enfants et leurs aidants peuvent encore subir les effets négatifs de la situation d'urgence, qu'ils et elles soient physiques, économiques ou psychologiques. Il est particulièrement important de continuer à prendre en compte l'impact de la crise sur les enfants et les aidants.

1. Soutenir l'évaluation des besoins post-urgence

Veiller à ce que le DPE soit pris en compte et considéré comme une priorité dans les évaluations des besoins post-urgence. Les besoins identifiés pour le relèvement permettront de mobiliser les ressources et de développer une stratégie de relèvement. Revoir les exercices d'évaluation et de suivi réalisés lors des phases de préparation et de réponse. Ces exercices devraient fournir une vue d'ensemble des conditions antérieures à la catastrophe, qui serviront de base de référence pour une

comparaison avec les conditions postérieures à la catastrophe dans la communauté touchée (GFDRR, 2013).



Suggestion de données et de requêtes pour une évaluation des besoins post-urgence

- Étude documentaire : dans le contexte des groupes sectoriels et thématiques créés, collecte de données quantitatives secondaires sur les dommages et les pertes causés par les catastrophes et d'informations de base de référence antérieures à la catastrophe.
- Visites sur le terrain : collecte d'échantillons de données et validation des données provenant des zones touchées, y compris des enquêtes et d'autres méthodes de collecte des données par le biais d'entretiens. Les visites sur le terrain doivent être coordonnées avec les autorités nationales et locales. La sélection des lieux se fera sur la base de données préliminaires concernant les zones ou les secteurs les plus touchés ou les plus pertinents.
- Consultations des parties prenantes, y compris des groupes de discussion.



Pour plus d'informations sur la réouverture des espaces d'éducation de la petite enfance, voir l'[Annexe 12](#)

2. Envisager des stratégies pour un soutien continu

La phase de relèvement est l'occasion d'adopter le DPE, et même si certaines interventions ne seront plus nécessaires et seront donc progressivement abandonnées, une programmation de DPE inclusive et de qualité devrait être intégrée **dans les systèmes de services sociaux existants**. Revoir les évaluations et les exercices de suivi réalisés précédemment, car ils devraient fournir des informations pour les processus de prise de décision dans la phase de relèvement. Les informations recueillies et analysées indiqueront quels services et interventions devraient être poursuivis ou terminés. Parmi les interventions qui pourraient se poursuivre, on peut citer (Plan International, 2012) :



Stratégies recommandées pour un soutien continu pendant la phase de relèvement

- Permettre aux jeunes enfants qui ont été déplacés pendant la situation d'urgence de réintégrer les établissements de DPE de leur communauté d'origine ou de leur nouvelle communauté.
- Suivi régulier de la santé et de la nutrition des enfants par le personnel du centre de santé communautaire ou par des volontaires de la santé communautaire.
- Construire des écoles maternelles permanentes et d'autres centres de DPE afin d'assurer la continuité du DPE.
- S'assurer que les normes de construction et d'environnement des centres de DPE, des jardins d'enfants, des écoles maternelles et primaires et des centres de santé font partie des normes de qualité pour un développement centré sur l'enfant.
- Veiller à ce que les structures physiques soient construites de manière à résister aux risques locaux prédominants.
- Prendre des dispositions pour conserver les cartes de santé des enfants et d'autres documents importants.
- Organiser régulièrement des exercices d'évacuation et d'autres exercices de sécurité adaptés aux risques prédominants.
- Veiller à ce que les activités organisées dans les centres et à la maison expliquent systématiquement comment les enfants peuvent éviter les risques et ce qu'ils et elles doivent faire en cas d'urgence.
- Intégrer la RRC dans le programme scolaire des jardins d'enfants, des écoles maternelles et des écoles primaires.
- Inclure la résolution des conflits et la consolidation de la paix dans les activités de DPE.
- Faciliter la transition des jeunes enfants vers l'éducation formelle, telle que l'école maternelle et l'école primaire.

3. Plaider en faveur des politiques et de la programmation de développement de la petite enfance

Plaider en faveur de politiques et de procédures régionales, nationales et locales qui favorisent et soutiennent l'accès à des programmes de développement de la petite enfance en situations d'urgence de qualité. Cela se traduit par l'inclusion des besoins spécifiques des jeunes enfants et de leurs aidants dans les politiques et la planification d'urgence nationales. Afin que les gouvernements comprennent et répondent aux préoccupations concernant le développement de politiques de qualité pour les services de DPE, les praticiens et autres parties prenantes peuvent servir de défenseurs en soutenant directement les familles et les communautés ou en plaidant auprès des ministères, des donateurs, des détenteurs de budget et des systèmes institutionnels.

Élaborer une stratégie de plaidoyer pour aider à comprendre la situation, identifier les parties prenantes et leur pouvoir relatif, ainsi que la manière dont le changement se produit ; identifier les publics cibles, les bons messages et le bon messager pour transmettre le message ; identifier les processus, les opportunités et les points d'entrée ; reconnaître les capacités et les lacunes ; et enfin fixer des objectifs et des résultats intermédiaires, élaborer un plan d'action, et suivre et évaluer les résultats. Cette stratégie devrait s'aligner sur les résultats escomptés du Cadre des soins attentifs. Il faut tenir compte du fait que les efforts de plaidoyer sont souvent plus efficaces lorsqu'ils sont entrepris par un groupe collectif dans tous les secteurs et à tous les niveaux de mise en œuvre.

Parmi les besoins en matière de plaidoyer, on peut citer :

- Utiliser les données et les preuves pour soutenir les efforts (utiliser ce qui a été suivi et évalué comme preuve de ce qui sera nécessaire à l'avenir).
- Collaboration étroite avec les gouvernements locaux, les ONG et les autres parties prenantes afin de s'assurer que des ressources sont mises de côté pour que les praticiens et les autres aidants puissent poursuivre leurs interventions.
- Les institutions gouvernementales devraient introduire et appliquer des politiques de DPE pour les situations d'urgence et de non-urgence.
- Établir ou soutenir un ministère approprié ou une équipe de travail spécialisée inter-agences sur le DPE pour assurer la coordination, la gestion et le suivi d'une prestation équitable et efficace des services de DPE.
- Veiller à ce que les activités de DPE soient incluses dans les budgets sectoriels.

Ressources pour le relèvement

Action de base	Nom de l'outil	Description	Sections pertinentes	Éditeur	Langues
Soutenir les évaluations des besoins post-catastrophe	Directives pour les évaluations des besoins post-catastrophe (PDNA), Volume A	Le guide de la PDNA a été conçu comme une plateforme commune pour le partenariat et l'action coordonnée en matière d'évaluation post-catastrophe et de planification du relèvement.	Chapitre 2 - Réaliser une PDNA Chapitre 3 - Processus et procédures pour une PDNA	GFDRR	Anglais
Envisager des stratégies pour un soutien continu	Guide sur le programme scolaire : Un soutien efficace pour la transition vers l'école primaire	Ce guide analyse le large éventail de facteurs qui influencent la réussite de la transition d'un enfant vers l'école primaire.	Section E - Éléments du programme de transition Section G - Comment concevoir un programme de transition	Plan International	Anglais
	Orientations mondiales sur la réouverture des environnements éducatifs de la petite enfance	Cette note d'orientation présente les principes clés et les mesures pratiques que les décideurs doivent prendre en compte avant, pendant et après la transition entre la fermeture et la réouverture.	Libre accès	UNICEF, la Banque mondiale, UNESCO	Anglais
	Gestion des conflits et consolidation de la paix au quotidien : Un kit de ressources pour les enfants et les jeunes	Ce kit de ressources contient une série d'outils qui ont été collectés, adaptés et utilisés avec et par des enfants et des jeunes dans divers contextes socioculturels et politiques	Libre accès	Save the Children	Anglais
	Note d'orientation de l'INEE sur l'éducation tenant compte des questions de conflits	Cette note d'orientation est destinée aux praticiens de l'éducation et aux décideurs politiques travaillant dans des contextes fragiles et affectés par des conflits. Elle propose des stratégies pour mettre en œuvre des programmes, des politiques et des ressources d'éducation tenant compte des questions de conflit.	Libre accès	INEE	Anglais Arabe Français Espagnol Portugais Dari Pachto

Action de base	Nom de l'outil	Description	Sections pertinentes	Éditeur	Langues
Faire le plaidoyer d'un DPESU de qualité et inclusif	Que peut apprendre le secteur de la petite enfance des principales initiatives de plaidoyer ?	La publication se penche sur les leçons apprises de six études de cas afin d'informer la communauté internationale du développement de la petite enfance sur la manière dont d'autres secteurs ont abordé le plaidoyer, ainsi que sur la manière dont des campagnes spécifiques sur le DPE ont eu un impact au niveau national.	Libre accès	Kimby Josephson, Michelle Neuman, Kavita Hatipoglu	Anglais
	Accélérateur de l'éducation de la petite enfance	Cet outil soutiendra le plaidoyer grâce à une série d'outils clés permettant d'élaborer une stratégie et un plan de plaidoyer. En développant une stratégie de plaidoyer solide mais simple pour l'éducation et la protection de la petite enfance (EPPE), vous identifierez des tactiques et des activités adaptées au contexte pour galvaniser l'élan autour de l'EPPE.	Outil 1.1 : Manuel de plaidoyer pour l'éducation et la protection de la petite enfance : conseils et outils clés pour la création d'une stratégie et d'un plan de plaidoyer en faveur de l'EPPE	Accélérateur de l'éducation de la petite enfance	Anglais
	Créer le changement : boîte à outils pour le plaidoyer pour l'éducation en situations d'urgence	La boîte à outils pour le plaidoyer de l'INEE vise à permettre aux membres de l'INEE de trouver plus facilement et plus rapidement les outils dont ils et elles ont besoin pour renforcer leur travail essentiel. Elle rassemble des ressources provenant des secteurs de l'éducation, de l'humanitaire et du développement et les présente sous forme de listes claires et concises.	Libre accès	INEE	Anglais Espagnol Français Arabe Portugais

Coordination

La coordination entre les parties prenantes de différents secteurs peut contribuer à une approche proactive et bien coordonnée de la protection et du soutien des jeunes enfants dans les situations d'urgence. Elle contribuera à la mise en œuvre d'une intervention qui reflète la nature intégrée et interdépendante du DPE, garantit la diversité et évite les omissions ou les doubles emplois.

1. Identifier les parties prenantes et rechercher la coordination

Cartographier les parties prenantes travaillant dans le domaine du DPESU, impliquées dans l'aide aux jeunes enfants avant, pendant et après une situation d'urgence. Les parties prenantes qui devraient être impliquées dans la coordination multisectorielle du DPESU varient en fonction du contexte. Les parties prenantes peuvent appartenir à l'un des groupes suivants :

- Agences du gouvernement
- ONG internationales et locales
- Institutions de recherche et universités
- Dirigeants et organisations communautaires
- Professionnels de la santé, de la nutrition, de l'éducation et de la protection de l'enfant
- Organisations de soutien psychosocial
- Organisations de personnes vivant avec un handicap
- Donateurs et organisations philanthropiques
- Parents et aidants



Pour plus de conseils pour cartographier les parties prenantes, voir l'[Annexe 13](#)

Identifier les différents mécanismes et structures de coordination en place. Dans les cas où des mécanismes de coordination nationaux et locaux sont en place, chercher à travailler et à collaborer avec eux (Plan International, 2012). Ces mécanismes peuvent inclure des groupes sectoriels, qui sont des groupes d'organisations humanitaires dans chacun des principaux secteurs de l'action humanitaire responsables de la coordination (OCHA, n.d.). Lorsque les systèmes de coordination n'existent pas, soutenir le développement d'un organe de coordination du DPE entre les autorités nationales et les secteurs concernés. L'objectif est de créer un mécanisme de coordination intersectoriel et inter-agences axé sur le développement d'une stratégie inclusive et intégrée du DPE par le biais d'approches participatives. Tout en reconnaissant que chaque contexte est unique, certaines mesures initiales peuvent être prises pour soutenir la mise en place d'une structure de coordination. Tenir compte des recommandations suivantes (Sesame Workshop, 2023) :



Stratégies recommandées pour mettre en place et maintenir un mécanisme de coordination du DPESU

- La structure devrait impliquer des parties prenantes de l'ensemble du nexus développement-humanitaire et des thèmes transversaux tels que l'éducation, la nutrition, la santé, la protection, l'eau, WASH, la SMSPS, le genre et l'inclusion du handicap.
- S'engager avec le gouvernement d'accueil et les systèmes nationaux, en s'appuyant sur les politiques et les approches existantes en matière de coordination du DPESU, si possible.
- Au niveau opérationnel, s'engager avec les personnes influentes au niveau national sur les questions de coordination, de politique et de données.
- Collaborer dès que possible pour assurer la direction locale des efforts de coordination en engageant les organisations locales et les communautés concernées.
- S'efforcer d'établir un forum spécifique au DPE où les questions et les stratégies peuvent être discutées.
- S'efforcer de relier la coordination du DPESU à toute structure de coordination humanitaire établie afin de s'assurer que les priorités de DPE sont exprimées et intégrées dans les structures existantes.

2. Favoriser la collaboration et le travail coordonné

Lorsque des mécanismes de coordination ont été identifiés ou mis en place, tirer parti de leur capacité à se réunir pour travailler en collaboration avec les parties prenantes concernées. Parmi les stratégies recommandées, on peut citer :



Liste de contrôle pour une coordination efficace avec les autres parties prenantes

Veiller à ce que le DPESU soit explicitement inclus dans les évaluations et les plans d'intervention

- Favoriser la participation et la sauvegarde des enfants dans les évaluations conjointes des besoins.
- Lorsque des groupes sectoriels sont activés, s'assurer que leurs plans d'intervention tiennent compte des besoins des jeunes enfants et de leurs aidants principaux.
- Lorsqu'il n'existe pas de groupes sectoriels, se mettre en relation avec d'autres secteurs qui peuvent servir de points d'entrée dans la réponse. Se référer à la section sur le plaidoyer dans la phase de préparation pour plus de ressources et de soutien.
- Veiller à ce que les activités de chaque secteur soient correctement planifiées et mises en œuvre, en recherchant la coordination avec d'autres secteurs pour une planification, une mise en œuvre et un suivi conjoints.

Consensus sur la voie à suivre

- Soutenir l'alignement des buts, des objectifs et des priorités afin de promouvoir une approche unifiée, ce qui peut conduire à des résultats plus efficaces et plus efficaces.

Utilisation de plateformes et d'outils de collaboration

- Examiner les outils et plateformes potentiels qui peuvent servir de répertoire central pour les documents, rationaliser la communication et permettre la collaboration entre les parties prenantes.

Planification conjointe de la transition

- Élaborer un plan de transition pour le transfert des responsabilités de coordination de la phase de réponse à la phase de relèvement et au-delà. Ce plan doit être élaboré par toutes les parties prenantes concernées et comprendre des processus, des activités et des calendriers pour garantir un transfert sans heurts.

Impliquer les communautés dans le travail de coordination

- Favoriser l'appropriation et la direction des efforts de coordination par la communauté. Il s'agit là de facteurs de succès essentiels pour la durabilité d'une approche cohérente et globale du DPE. Le travail ne peut se poursuivre efficacement s'il n'est pas issu des communautés servies, s'il n'est pas accepté par elles, s'il ne leur appartient pas et s'il n'est pas dirigé par elles.



Pour plus d'informations sur la façon dont les parties prenantes des différents secteurs peuvent travailler ensemble, voir l'[Annexe 14](#)

Ressources pour la coordination

Action de base	Nom de l'outil	Description	Sections pertinentes	Éditeur	Langues
Coordination pour un DPESU de qualité	Développement d'une boîte à outils pour la coordination du DPE dans les situations d'urgence	Ce rapport résume les principales conclusions de la cohorte d'apprentissage des coordinateurs et coordinatrices du DPE dans les situations d'urgence concernant le développement potentiel d'une boîte à outils pour les coordinateurs du DPE dans les urgences.	Libre accès	Sesame Workshop	Anglais
	DPE dans les urgences : Guide de la diplomatie de l'éducation sur la coordination multisectorielle : Identification des parties prenantes	Cette note fournit des conseils sur la manière d'identifier les parties prenantes dans le domaine du DPE dans les urgences, des suggestions sur les parties prenantes à impliquer et les considérations clés, ainsi que sur la manière d'entamer le processus de coordination avec elles.	Libre accès	Childhood Education International	Anglais
	Directives du IASC sur le renforcement de la participation, de la représentation et du leadership des acteurs locaux et nationaux dans les mécanismes de coordination humanitaire du IASC	Cette note d'orientation a été élaborée pour soutenir les efforts visant à renforcer la participation, la représentation et le leadership significatifs des acteurs humanitaires locaux et nationaux au sein des structures de coordination humanitaire du IASC. Elle s'appuie sur plus d'une centaine de recherches et de bonnes pratiques pour formuler des recommandations sur la manière dont les acteurs humanitaires locaux et nationaux peuvent faire partie intégrante des structures de coordination humanitaire.	Libre accès	IASC	Anglais Arabe Français Espagnol

Suivi et évaluation

Le suivi est la collecte, l'analyse et l'utilisation systématiques d'informations pour orienter les activités et les investissements. Il permet de :

- Se mettre d'accord sur le cadre logique de l'intervention et les indicateurs associés pour suivre les progrès du DPE ; mettre les données à la disposition des parties prenantes, y compris les familles et les communautés.
- Suivre l'état de développement des enfants.
- Utiliser les données pour prendre des décisions sur la programmation des soins attentifs, en garantissant la redevabilité.

Les exercices de suivi et d'évaluation fournissent les données nécessaires pour alimenter la recherche progressive et montrer des preuves pour faire avancer l'agenda du développement de la petite enfance.

1. Élaborer un plan de suivi et d'évaluation

Se référer au modèle logique de l'intervention et, sur la base des résultats et des impacts souhaités, établir un plan de suivi décrivant clairement les indicateurs permettant de suivre les progrès et l'impact. Les indicateurs sont des mesures utilisées pour montrer l'évolution d'une situation ou le progrès d'une activité ou d'un projet. Les indicateurs doivent être spécifiques aux résultats attendus ; mesurables, avec des numérateurs et des dénominateurs définis ; réalisables dans le cadre du programme ; pertinents pour l'intervention mesurée ; et limités dans le temps, en fonction du cycle du programme. Les indicateurs et les données associées doivent être ventilés afin de comprendre pleinement comment des facteurs tels que l'âge, le genre, la race, l'appartenance ethnique, le statut migratoire et le handicap affectent les chances des jeunes enfants de réaliser leur potentiel. Il existe différents types d'indicateurs :

Tableau 2. Exemples d'indicateurs

Type d'indicateur	Description	Données et requêtes suggérées
Résultats	Montrer les résultats immédiats de l'activité du projet. Pour identifier les indicateurs de résultats, il convient d'examiner les activités spécifiques de la réponse aux situations d'urgence, puis de développer les indicateurs qui permettront de déterminer si les activités sont réalisées comme prévu.	# de travailleurs de première ligne formés et habilités dans les interventions en DPE # d'établissements répondant aux normes minimales pour le DPE # de formations d'éducation à l'hygiène mises en place pour les enseignants, les aidants et les jeunes enfants # d'événements organisés pour diffuser des informations pertinentes aux parents et aux aidants # de kits d'apprentissage et d'éveil distribués % d'aidants qui déclarent consacrer chaque jour du temps à l'enfant pour les loisirs # d'enfants en situation de handicap ayant bénéficié des interventions en DPE ?

Résultat	Montrer les changements immédiats qui résultent des activités mises en œuvre. Pour identifier les indicateurs de résultats, vous devez regarder au-delà de la mise en œuvre d'une activité individuelle et essayer de visualiser comment, et dans quelle mesure, les enfants et leurs aidants sont en mesure de bénéficier de cette activité	<p># d'enfants utilisant des kits de DPE dans un espace sûr ou un camp</p> <p>% d'enfants bénéficiant d'un éveil précoce et d'une prise en charge adaptée de la part de leurs parents ou aidants</p> <p># de filles et de garçons non scolarisés ayant participé à un apprentissage précoce</p> <p># de mères, de pères et d'aidants atteints par les programmes d'éducation parentale</p> <p>% de parties prenantes clés ayant une compréhension du DPE intégré</p> <p>% d'aidants qui déclarent avoir des interactions significatives avec l'enfant (par exemple, parler, guider, raconter des histoires, etc.)</p> <p>% d'aidants qui déclarent être en sécurité concernant les risques physiques et environnementaux</p> <p>% d'enfants qui déclarent avoir un endroit où ils et elles se sentent en sécurité</p>
Impact	Fait référence aux changements à long terme résultant des activités du programme. Les normes de développement de l'enfant peuvent être utilisées pour développer des indicateurs d'impact montrant comment la réponse aux urgences a finalement aidé les enfants à atteindre leurs critères de développement. La plupart des pays ont mis en place des normes de développement de l'enfant, adaptées aux normes socioculturelles spécifiques. Elles peuvent être adaptées aux contextes d'urgence.	<p>Amélioration de la sécurité physique et émotionnelle des enfants et des aidants</p> <p>Des relations enfant-aidant positives et adaptées</p> <p>Agentivité, la voix de l'enfant est entendue</p> <p>Préparation à l'école des jeunes enfants dans les zones touchées par une catastrophe ou dans d'autres contextes humanitaires et d'urgence</p> <p>Capacité à avoir des relations significatives avec les amis et les membres de la famille, plus grande conscience sociale</p>

Sources : Adapté de Soins et développement de la petite enfance dans les situations d'urgence : Guide de programme (Plan International, 2012), DPE dans les situations d'urgence : Guide du programme intégré (UNICEF, 2014), Définir et mesurer le bien-être des enfants dans l'action humanitaire : Guide de contextualisation (L'Alliance, 2021).



Pour plus d'instructions sur l'élaboration d'un plan de suivi, voir le [Modèle 4](#)



Pour un échantillon plus large d'indicateurs, voir l'[Annexe 15](#)

Les interventions en DPESU visent à soutenir le développement sain et le bien-être des enfants. Chaque intervention en DPESU nécessitera un plan de suivi et d'évaluation unique, adapté et pertinent à sa conception et au contexte dans lequel elle est mise en œuvre. Toutefois, les interventions visant à promouvoir et à améliorer le bien-être des enfants doivent mesurer des indicateurs communs, classés par domaine et par âge, afin d'être en mesure d'identifier les enfants qui risquent d'éprouver des difficultés de développement ou qui souffrent d'un retard ou d'un handicap. Envisager le **Cadre de mesure du bien-être de l'enfant** pour définir des normes relatives au bien-être des enfants dans un large éventail de circonstances.

Tableau 3. Domaines de développement

Domaine	Description
Compétences cognitives	Les processus ou facultés par lesquels les connaissances sont acquises et manipulées, y compris les capacités telles que la mémoire, la résolution de problèmes et les compétences analytiques
Compétences linguistiques	Compréhension et expression de la langue
Compétences motrices	La capacité de contrôler et de coordonner les mouvements non précis des jambes et des bras (par exemple, sauter, lancer) et les mouvements précis
Fonction exécutive/ autorégulation	Contrôle intentionnel du comportement et de la cognition. La fonction exécutive comprend des capacités telles que le contrôle inhibiteur, la souplesse cognitive, l'attention et la mémoire de travail
Tempérament	Influences biologiques sur l'expérience et l'expression des émotions, y compris l'extraversion / la surrection (affect positif, niveau d'activité, impulsivité, prise de risques), l'affectivité négative (peur, colère, tristesse, gêne)
Besoins socio-émotionnels	La régulation des réponses émotionnelles et des interactions sociales, qui dépend à la fois du tempérament et de l'autorégulation, y compris les problèmes de comportement, la compétence sociale et la compétence émotionnelle
Compétences d'adaptation	La capacité à accomplir les compétences essentielles de la vie quotidienne, telles que se nourrir, s'habiller, aller aux toilettes, interagir avec les autres et s'adapter à de nouvelles situations
Compétences d'apprentissage	Compétences nécessaires à l'apprentissage de la lecture et des mathématiques, telles que les chiffres et l'alphabet
Approches de l'apprentissage	Comportements liés à la manière dont les enfants s'engagent dans des expériences d'apprentissage, tels que la capacité à rester concentré, intéressé et engagé dans les activités

Source : Adapté de Boîte à outils pour mesurer le développement de la petite enfance dans les pays à revenu faible et intermédiaire (Banque Mondiale, 2017).

2. Mettre en œuvre le plan de suivi

Sur la base du plan de suivi, identifier les sources des données requises. Il existe de nombreuses bonnes sources de données ; en combiner plusieurs permettra de minimiser les lacunes. Elles peuvent également se compléter. Les données existantes peuvent servir de base de référence. Envisager d'utiliser des mesures existantes, telles que des enquêtes au niveau de la population, des recensements ou des bases de données administratives (certains exemples couramment utilisés sont les enquêtes normalisées auprès des ménages, telles que les enquêtes démographiques et auprès des ménages et les enquêtes en grappes à indicateurs multiples (MICS)) (UNICEF, 2017). En cas de lacunes importantes dans les données, prévoir de recueillir des informations supplémentaires ventilées par genre, statut socio-économique, âge, région, handicap et niveau d'éducation des aidants.

S'assurer que les responsables de la mise en œuvre directe savent comment le faire, ce qu'ils et elles doivent suivre et pourquoi. Renforcer les compétences en matière de collecte et de systématisation des données, examiner régulièrement la qualité de la saisie des données de routine et travailler à son amélioration. Ce processus devrait également inclure la documentation des leçons apprises.



3. Prendre des décisions en connaissance de cause

Apprendre et adapter la mise en œuvre pour surmonter les obstacles et améliorer les performances. Le suivi permet de comprendre si l'intervention se déroule comme prévu et si les progrès sont en bonne voie. Si la mise en œuvre et les progrès sont lents, les données - sur les contributions, les processus et les résultats - aideront à repérer les problèmes et les goulets d'étranglement. Dans l'ensemble, les responsables de la mise en œuvre seront en mesure de :

- Comprendre l'état du développement des enfants à un moment donné afin de mettre en lumière les problèmes cachés.
- Revoir la conception des interventions afin de résoudre les problèmes critiques identifiés et d'agir sur la base de données probantes.
- Déterminer comment cibler les services et les aides afin de maximiser les effets positifs sur l'ensemble des populations et de contrôler la mise en œuvre.
- Suivre les changements dans le temps et évaluer si les politiques et les interventions atteignent les objectifs du programme afin de mesurer si les objectifs visés sont atteints.
- Informer les politiques sur les investissements et les soutiens supplémentaires à cibler, afin d'aider les parties prenantes à prendre des décisions politiques.

Ressources pour le suivi et l'évaluation

Action de base	Nom de l'outil	Description	Sections pertinentes	Éditeur	Langues
Suivi et évaluation du DPESU	Manuel des soins attentifs	Le manuel s'articule autour de cinq actions stratégiques. Pour chaque action stratégique, les guides comprennent : des aperçus, des suggestions d'actions, des obstacles courants, des outils et des listes de contrôle pour les tâches courantes, des indicateurs pour le suivi des progrès, des liens vers des articles et des pages web utiles, ainsi que des études de cas montrant comment les gouvernements et d'autres parties prenantes du monde entier peuvent mettre en pratique les soins attentifs.	Action stratégique 4 : Suivre les progrès	OMS, UNICEF	Anglais
	Kit de mise en œuvre de la communication pour le changement social et comportemental (CCSC) pour la préparation aux urgences	L'objectif du kit de mise en œuvre de la communication pour le changement social et comportemental (CCSC) pour la préparation aux situations d'urgence (ci-après dénommé « le kit ») est de fournir un ensemble de considérations clés pour les activités de CCSC dans les situations d'urgence.	Unité 9 : Suivi et évaluation	Bureau de la santé mondiale de USAID	Anglais
	Boîte à outils pour mesurer le développement de la petite enfance dans les pays à revenu faible et intermédiaire	Cette boîte à outils fournit un guide pratique pour la sélection et l'adaptation des mesures du développement de l'enfant dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.	Chapitre 4 : Les outils d'évaluation et leur utilisation Inventaire des mesures du développement de la petite enfance (Excel)	Groupe de la Banque mondiale	Anglais
	Contextualiser et mesurer le bien-être des enfants dans l'action humanitaire	Le guide de contextualisation du cadre de mesure du bien-être de l'enfant présente les principales étapes du processus d'adaptation au contexte de la définition et du cadre inter-agences de mesure du bien-être de l'enfant.	Libre accès	L'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire	Anglais
	Cadre de soins pour le développement de l'enfant - Adapté à la région ALC	Ce cadre s'adresse aux personnes qui coordonnent l'intégration des soins pour le développement de l'enfant dans les services destinés aux enfants et à leurs familles, avec des partenaires du système de santé, des ONG locales et d'autres personnes qui travaillent avec les familles de jeunes enfants.	Cadre pour le suivi et l'évaluation de l'intervention de l'OMS et de l'UNICEF	UNICEF, OMS	Anglais Espagnol

Action de base	Nom de l'outil	Description	Sections pertinentes	Éditeur	Langues
	Note technique #1 du WCARO : Comment identifier, présenter et diffuser les « leçons apprises de la réponse à la COVID-19 »	Cette note technique d'évaluation du WCARO sur les leçons apprises de la réponse à la COVID-19 a été développée pour répondre au besoin d'une documentation et d'un partage plus systématiques des leçons apprises au cours de la réponse à la COVID-19 dans la région de l'Afrique de l'Ouest et de l'Afrique centrale.	Libre accès	UNICEF WCARO	Anglais Français

Annexe 1 - Caractéristiques clés du développement - comment elles sont affectées par les situations d'urgence

La petite enfance couvre trois grandes périodes d'âge, chacune ayant ses propres caractéristiques et besoins : 0-3 ans (y compris la période de la conception à la naissance), 3-6 ans et 6-8 ans. Le tableau suivant résume les caractéristiques de développement de chaque groupe d'âge. Il met en évidence les changements de comportement qui peuvent résulter d'une urgence et qui ne sont pas des comportements typiques exprimés par ces enfants. Veuillez considérer ces guides comme une orientation ; chaque enfant développe et déploie ses compétences et ses capacités différemment. En outre, les enfants en situation de handicap ou souffrant d'un retard de développement peuvent se trouver à des stades de développement différents qui ne correspondent pas à leur âge chronologique. Ce qui est important pour toutes et tous les enfants, c'est d'identifier leur stade de développement actuel et d'acquérir, d'enseigner ou de réapprendre les compétences essentielles appropriées à leur âge qu'ils et elles devraient avoir acquises (Plan International, 2013).

Âge	Caractéristiques clés du développement	Changements de comportement possibles en cas d'urgences
0-3 ans	<ul style="list-style-type: none"> ● Le cerveau se développe de manière exponentielle. Sensible aux conditions de l'environnement ● Fortement dépendant des parents et des autres aidants pour les soins de santé, la nutrition, l'éducation sociale et émotionnelle, l'éveil cognitif et le développement du langage 	<ul style="list-style-type: none"> ● Pleurs continus ● Dépendance anxieuse aux aidants ● Augmentation des crises de colère ● Changements dans les modèles alimentaires et de sommeil ● Peur de la séparation ● Sursaute facilement
3-6 ans	<ul style="list-style-type: none"> ● Amélioration de la dextérité et des compétences d'autonomie ● Devient relativement plus indépendant ● Plus conscient de lui / d'elle-même en tant qu'individu ● Grand intérêt pour la nouveauté, associé à une faible capacité d'attention ● Apprend à son propre rythme et bénéficie grandement de la lecture ● La survie et la croissance continuent de dépendre de soins de santé et d'une nutrition appropriés 	<ul style="list-style-type: none"> ● Régression du développement de la parole ou difficultés d'élocution (pour les enfants qui utilisent des langues parlées) ● Peur accrue de l'environnement et des personnes extérieures à la famille proche ● Peur de s'endormir et cauchemars fréquents ● Énurésie, crises de colère ● Repli sur soi ● S'ennuie rapidement ● Est trop absorbé par les activités

6-8 ans	<ul style="list-style-type: none"> ● Commence à maîtriser des niveaux plus complexes de pensée, de sentiment et d'interaction avec les personnes et les objets de son environnement ● Plus conscient de lui-même et de ses capacités, il peut acquérir rapidement de nouvelles compétences ● Montre plus d'autonomie ● Comprend mieux sa place dans le monde ● Accorde plus d'attention aux amitiés et au travail d'équipe ● Apprend à mieux décrire ses expériences et à parler de ses pensées et de ses sentiments 	<ul style="list-style-type: none"> ● Régression dans le développement normal ● Hyperactivité ou diminution de l'activité ● Incapacité à se concentrer, facilement distrait ● Préoccupation accrue pour la sécurité des proches ● Manque d'intérêt pour les jeux ● Ne montre pas ses émotions, est stoïque ● Douleurs inexplicables ou maux d'estomac ● Énurésie ● Repli sur soi ● Comportement difficile comme la désobéissance, l'agressivité ou l'affrontement ● Méfiance à l'égard de la capacité des adultes à le protéger
----------------	--	---

Source : Soins et développement de la petite enfance dans les situations d'urgence : Guide de programme (Plan International, 2013)

Annexe 2 - Orientations pour l'intégration des personnes en situation de handicap

Les enfants en situation de handicap et leurs aidants peuvent souffrir d'isolement en raison de la stigmatisation et d'environnements qui ne sont pas accessibles. Les croyances négatives sur les handicaps et le manque d'accès à des services de garde et d'éducation inclusifs, à des interventions précoces et à d'autres services spécialisés entraînent des taux de pauvreté plus élevés, l'insécurité alimentaire, le stress parental et l'isolement. En contextes d'urgence, le diagnostic peut être encore plus difficile à établir et il faut se fier aux difficultés observées chez l'enfant ou à celles signalées par ses parents et ses aidants.

Envisager d'utiliser l'approche « double » de l'inclusion, qui se concentre sur l'intégration de mesures sensibles au handicap dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de toutes les politiques et de tous les programmes, et sur la mise en place d'initiatives spécifiques au handicap pour soutenir l'autonomisation des enfants en situation de handicap. L'équilibre entre les stratégies d'intégration et le soutien ciblé doit être adapté pour répondre aux besoins des communautés spécifiques (GNUD, 2021).

Il existe des outils largement utilisés pour le dépistage et l'identification précoce, tels que les Outils d'évaluation du développement du Malawi, qui fournissent un modèle d'évaluation des retards de développement et des handicaps chez les enfants de 0 à 3 ans, et le module sur le fonctionnement de l'enfant sur les statistiques de handicap, qui évalue les difficultés fonctionnelles dans différents domaines, notamment l'audition, la vision, la communication, l'apprentissage, la mobilité et les émotions. Voir la liste de contrôle suivante pour une approche inclusive du handicap dans la programmation du DPESU (UNICEF, n.d.) :



Liste de contrôle pour garantir l'accès et la participation des enfants en situation de handicap

- Collecter des données sur les enfants en situation de handicap afin de les identifier, d'évaluer leurs besoins, de les orienter vers les services disponibles et de contrôler leur accès aux services de DPESU.
- Favoriser les collaborations et les partenariats avec des agences et des organisations spécialisées dans le domaine du handicap et de l'accessibilité, y compris les organisations de personnes vivant avec un handicap (OPH).
- Prévoir les coûts associés à l'inclusion des enfants en situation de handicap dans toute la programmation de DPESU.
- Veiller à ce que les enfants en situation de handicap puissent accéder aux programmes et aux services en utilisant une approche double afin d'éliminer les obstacles à l'accès et à la participation.
- Mettre en œuvre des stratégies visant à réduire la stigmatisation liée au handicap.
- Veiller à ce que les systèmes de suivi comprennent à la fois des indicateurs spécifiques au handicap et des indicateurs ventilés par handicap afin de suivre les progrès réalisés dans la prise en compte des besoins des enfants en situation de handicap.
- Faire participer les Organisations de personnes vivant avec un handicap aux évaluations, notamment à l'identification des critères d'évaluation, à la collecte des données, à l'analyse et à la validation des résultats, ainsi qu'à la formulation de recommandations et de bonnes pratiques.
- Recenser les bonnes pratiques d'inclusion (ce qui a fonctionné et pourquoi) et les leçons apprises, et utiliser les résultats pour formuler des recommandations pour les programmes en cours et à venir.

Annexe 3 - Suggestions de points d'entrée pour les interventions en DPE

Élément	Exemples de services et d'interventions
Bonne santé	<ul style="list-style-type: none"> ● Vaccination des mères et des enfants ● Prévention et arrêt du tabagisme, de l'alcoolisme et de la toxicomanie ● Prise en charge intégrée des maladies infantiles ● Prise en charge des enfants en situation de handicap et ayant des difficultés de développement
Nutrition adéquate	<ul style="list-style-type: none"> ● Nutrition maternelle ● Soutien à l'initiation précoce, à l'allaitement exclusif et à la poursuite de l'allaitement après 6 mois ● Supplémentation en micronutriments pour la mère et l'enfant, selon les besoins ● Suivi et promotion de la croissance, y compris l'intervention et l'orientation lorsque cela est indiqué ● Vermifugation / déparasitage
Prise en charge adaptée	<ul style="list-style-type: none"> ● Contact peau à peau immédiatement après la naissance ● Alimentation adapté ● Interventions qui encouragent les loisirs et les activités de communication de l'aidant avec l'enfant ● Soutien à la santé mentale des aidants ● Implication des pères, de la famille élargie et des autres partenaires
Possibilités d'apprentissage précoce	<ul style="list-style-type: none"> ● Informations et counseling sur les possibilités d'apprentissage précoce (par exemple, utilisation d'objets ménagers courants) ● Groupes de loisirs, de lecture et de contes pour les aidants et les enfants ● Services de garde d'enfants de bonne qualité et éducation maternelle (préscolaire) ● Utilisation de la langue locale dans les soins quotidiens aux enfants ● Espaces familiaux et de loisirs sûrs dans les zones urbaines et rurales ● Programme scolaire et salles de classe inclusifs qui répondent à des besoins divers ● Accès aux appareils et technologies d'assistance et aux services spécialisés ● Environnements d'apprentissage accessibles ● Identification et intervention précoces pour aider les enfants à atteindre leur plein potentiel
Sûreté et sécurité	<ul style="list-style-type: none"> ● Enregistrement des naissances ● Fourniture d'eau potable et d'assainissement ● Bonnes pratiques d'hygiène - à la maison, au travail et dans la communauté ● Environnements propres, exempts de produits chimiques dangereux ● Prévention de la violence par les partenaires intimes et dans les familles, et services pour y remédier ● Transferts d'espèces ou en nature et assurance sociale

Source: Cadre de soins attentifs pour le développement de la petite enfance (OMS, UNICEF, Groupe de la Banque mondiale, 2018).

Annexe 4 - Conseils pour l'analyse de situation et l'évaluation des risques¹

Envisager, à l'aide de données qualitatives et quantitatives, d'examiner systématiquement l'état et les tendances de la réalisation du droit des jeunes enfants à réaliser leur potentiel de développement dans le pays. Identifier l'inégalité des résultats en matière de développement de l'enfant entre divers groupes de population et régions géographiques du pays, en particulier le quintile inférieur, les enfants en situation de handicap, les filles et les enfants affectés par le contexte humanitaire. Analyser les modèles d'inégalités qui affectent le droit au développement des jeunes enfants, y compris les causes immédiates, sous-jacentes et structurelles.

Objectif	Données et requêtes suggérées
Comprendre les résultats et les tendances au sein de sous-groupes de jeunes enfants et d'aidants	<ul style="list-style-type: none"> ● Quels sont les jeunes enfants les plus vulnérables qui risquent le plus d'être exclus des services de DPE et de ne pas réaliser leur droit au développement potentiel ? ● Qui sont les aidants en charge des jeunes enfants les plus démunis, et où se trouvent-ils et elles ? Quels sont les obstacles spécifiques qu'ils et elles rencontrent pour accéder au soutien ? ● Dans quelle mesure les aidants de jeunes enfants sont-ils et elles conscients de l'importance du DPE et de l'existence de services et de programmes destinés à répondre à leurs besoins parentaux ? ● Dans quelle mesure les pratiques et croyances sociales et culturelles néfastes existantes empêchent-elles les aidants de jeunes enfants de pratiquer des soins attentifs et une parentalité positive pour le DPE ? ● Dans quelle mesure les stratégies et programmes existants répondent-ils aux besoins spécifiques des jeunes enfants en fonction de leur âge et de leur vulnérabilité ? ● Quelles sont les capacités (financières, techniques et institutionnelles) existantes aux niveaux national, infranational et communautaire pour répondre aux besoins de développement des enfants et des aidants ? ● Dans quelle mesure les services de DPE sont-ils correctement équipés pour fournir des services de qualité aux aidants et à leurs enfants ? Des normes pour les services de DPE sont-elles en place et contrôlées de manière adéquate dans tous les secteurs ?
Comprendre le contexte social et environnemental existant et les facteurs de vulnérabilité	<p>Environnement social :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Quel est le statut des enfants, des adolescents et des différents groupes communautaires ? ● Peuvent-ils et elles participer à la prise de décision ? ● Quel est leur accès et leur contrôle sur les biens et les ressources ? ● Quelles sont les principales vulnérabilités sociales ? ● Quelles sont les normes sous-jacentes en matière d'âge, de société et de genre ? ● Quels sont les facteurs de connexion et de division au sein de la communauté ? ● Quelles sont les attitudes à l'égard du handicap dans la communauté ? <p>Environnement physique :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Où se trouvent les principaux sites naturels ? ● Quelles sont les principales utilisations des terres et où sont-elles situées ? L'environnement est-il dégradé ? ● Comment et par quels processus environnementaux ou sociaux ? Qui sont les personnes touchées ? ● Quelles sont les ressources naturelles de la communauté ? ● Quelles sont les principales sources de moyens de subsistance ?

¹Adapté de Évaluations multirisques centrées sur l'enfant : Guide pratique et boîte à outils (Plan International, 2018).

Objectif	Données et requêtes suggérées
Comprendre les principaux risques auxquels sont exposés les enfants, les adolescents, les familles et les communautés, en fonction de leur âge, de leur genre et de leurs capacités	Risques : <ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les extrêmes climatiques et les catastrophes (à déclenchement rapide ou lent) qui se produisent dans la communauté, et quels sont les endroits touchés ? À quelle fréquence ? • Quand ces catastrophes se sont-elles produites au cours des cinq dernières années et quelle est la probabilité qu'elles se produisent aujourd'hui et à l'avenir ? • Comment le changement climatique va-t-il exacerber ces extrêmes climatiques ? • Quels sont les antécédents de violence ou de conflit dans cette communauté ?
	Danger et blessures : <ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les endroits dans la communauté qui constituent une menace pour la sécurité des enfants, des adolescents et des adultes ? • Comment les différents risques sont-ils exacerbés ? • Qui est le plus touché et pourquoi ? Qui est le moins touché et pourquoi ?
	Éducation : <ul style="list-style-type: none"> • Les enfants ont-ils accès à l'apprentissage précoce et à l'éducation primaire ? • Qui est inclus et qui est exclu ? • Comment les différents risques affectent-ils l'assiduité et l'abandon scolaire, et qui est touché ? • Quels enfants sont déscolarisés avant, pendant et après les situations d'urgence ? • Dans quelle mesure les systèmes d'apprentissage du DPE, les enseignants et les aidants sont-ils accessibles ?
	Moyens de subsistance : <ul style="list-style-type: none"> • Quels différents groupes ont accès à la terre, aux ressources et aux biens, et qui les contrôlent ? • Comment ces sources de moyens de subsistance sont-elles touchées par les différents risques ? • Comment cela affecte-t-il les droits de l'enfant (par exemple, les niveaux de détresse, de violence et d'exploitation des enfants, l'accès à l'éducation, aux soins de santé, à la nourriture, etc.) ?
	Protection de l'enfance : <ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les préoccupations des enfants en matière de protection de l'enfance <u>avant</u> les situations d'urgence ? Qui sont les personnes touchées ? • Quels problèmes de protection de l'enfance augmentent /diminuent /émergent <u>pendant</u> les situations d'urgence ? Qui sont les personnes touchées ?

Annexe 5 - Planification de la préparation aux situations d'urgence - questions directrices²

1. Existe-t-il un plan national d'urgence/de réduction des risques de catastrophes (RRC), ainsi qu'un plan d'action ?
 - a. Le plan fait-il allusion aux jeunes enfants ? Dans l'affirmative, décrire les aspects pertinents du plan.
2. Existe-t-il un plan national pour le DPE, ainsi qu'un plan d'action ?
 - a. Le plan fait-il allusion à la RRC ou aux questions d'urgence ? Décrire les aspects pertinents du plan.
 - b. Le plan fait-il allusion à des actions spécifiques visant à inclure les enfants vulnérables, tels que les enfants en situation de handicap ?
3. Quelles sont les autres politiques gouvernementales qui traitent (ou pourraient traiter) du DPE et de la RRC pour les jeunes enfants ?
4. Quelles sont les agences qui ont une expérience du DPE dans cette communauté/province/pays ?
 - a. Leurs termes de référence incluent-ils des plans pour la RRC ou les situations d'urgence ?
 - b. Ces agences travaillent-elles ensemble ou séparément ? Ces agences disposent-elles de directives pour la coordination avec d'autres agences ?
 - c. Existe-t-il des lacunes évidentes dans les cibles géographiques ou d'autres services (certaines populations sont-elles mieux servies que d'autres) ?
5. Existe-t-il un flux d'informations sur les questions locales de DPE, y compris le DPE et la RRC ?
 - a. Qui génère ces informations ?
 - b. Comment les informations sur les jeunes enfants et la RRC sont-elles diffusées ?
 - c. Comment sont-elles transmises aux fonctionnaires et/ou aux agences du gouvernement ? Comment atteignent-elles les praticiens ? Comment atteignent-elles les familles ?
6. Existe-t-il une base de connaissances sur le développement de l'enfant pour celles et ceux dont les décisions ont un impact sur les programmes pour la petite enfance et les systèmes de RRC ?
 - a. D'où proviennent les informations sur le développement de l'enfant ?
 - b. Comment sont-elles diffusées auprès des parties concernées ?
7. Quelles sont les pratiques de soins généralement acceptées pour les jeunes enfants dans cette communauté ?
8. Quels types de programmes ou de services en DPE sont disponibles dans cette communauté ?

² Adapté de Réduction des risques de catastrophes et jeunes enfants, évaluer les besoins au niveau de la communauté (Guide pour la région Asie-Pacifique) (ARNEC, 2011).

- a. D'où proviennent le financement et le soutien de ces programmes et services ?
 - b. Ces programmes ou services sont-ils préparés aux urgences ? De quelle manière ?
 - c. Existe-t-il un programme scolaire/module sur le DPE / la RRC et, dans l'affirmative, comment est-il mis en œuvre ?
9. Y a-t-il des lacunes évidentes dans :
- a. L'offre et la formation en DPE ?
 - b. La compréhension et la formation à propos de la situation d'urgence et de la RRC ? Le budget/financement pour le DPE et la RRC ?
 - c. L'accent mis sur la mise en œuvre des programmes ?
 - d. Ces lacunes diffèrent-elles selon les groupes d'âge (par exemple, 0-3 ans, 5-8 ans) ?
10. Quels sont les programmes de formation disponibles pour améliorer les connaissances en DPE et en RRC ?
11. Existe-t-il différents niveaux de confiance pour les différentes agences impliquées dans le DPE ? Pourquoi ?
12. Qu'est-ce qui pourrait améliorer la situation actuelle des jeunes enfants en cas d'urgence dans cette communauté ?

Annexe 6 - Suggestions de directives pour les évaluations des besoins³

Afin d'établir un compte rendu précis de l'étendue et de la gravité de l'urgence et de s'assurer que tous les jeunes enfants sont atteints, les directives suivantes aideront à effectuer une analyse de l'impact et des besoins actuels. Une compréhension précise des services en DPE existants et des partenaires potentiels servira de point d'entrée possible pour une réponse rapide.

Analyse des jeunes enfants et des familles :

- Quel est le nombre d'enfants âgés de 0 à 2 ans, de 3 à 5 ans et de 6 à 8 ans ?
- Quel est leur genre ?
- Ont-ils et elles un handicap ou un retard de développement ?
- Quel est le pourcentage de jeunes enfants ayant perdu un parent ou les deux ?
- Quelles sont les connaissances locales en matière de soins et de développement des jeunes enfants ?
- Quelles sont les pratiques traditionnelles locales en matière de soins pour les jeunes enfants ?
- Quelle est la prévalence des accoucheuses traditionnelles et des guérisseurs locaux ?
- Quels sont les systèmes de soutien pour les aidants ?

Analyse des activités de DPE existantes :

- Des activités de DPE sont-elles en cours ? Si oui, quelles sont-elles ?
- Ces activités prennent-elles en compte les besoins spécifiques des enfants vulnérables, tels que les enfants en situation de handicap, les enfants autochtones et les filles ?
- L'espace disponible est-il suffisant pour les jeux d'intérieur et d'extérieur ?
- Quels sont les matériels d'apprentissage précoce, de jeux, d'éveil et autres matériels de DPE disponibles ?
- Des enseignants, des facilitateurs et des bénévoles sont-ils et elles disponibles ? Si oui, quelle formation ont-ils et elles reçue ?
- Les enfants plus âgés et autres aidants participent-ils et elles à l'organisation et à l'exécution des activités destinées aux jeunes enfants ?
- Les enfants bénéficient-ils et elles d'une nutrition et de soins de santé adéquats ?
- Comment les services sont-ils coordonnés ?
- Existe-t-il un système d'orientation pour les jeunes enfants en détresse psychologique ou ayant des besoins de protection particuliers ? Si oui, comment et où sont-ils orientés ?
- Comment les parents et les familles sont-ils et elles impliqués dans les activités destinées aux jeunes enfants ?
- Comment les activités de DPE pourraient-elles être intégrées dans les programmes et activités existants ?
- Quels sont les obstacles à la fourniture et à l'accès aux services et activités de DPE ?

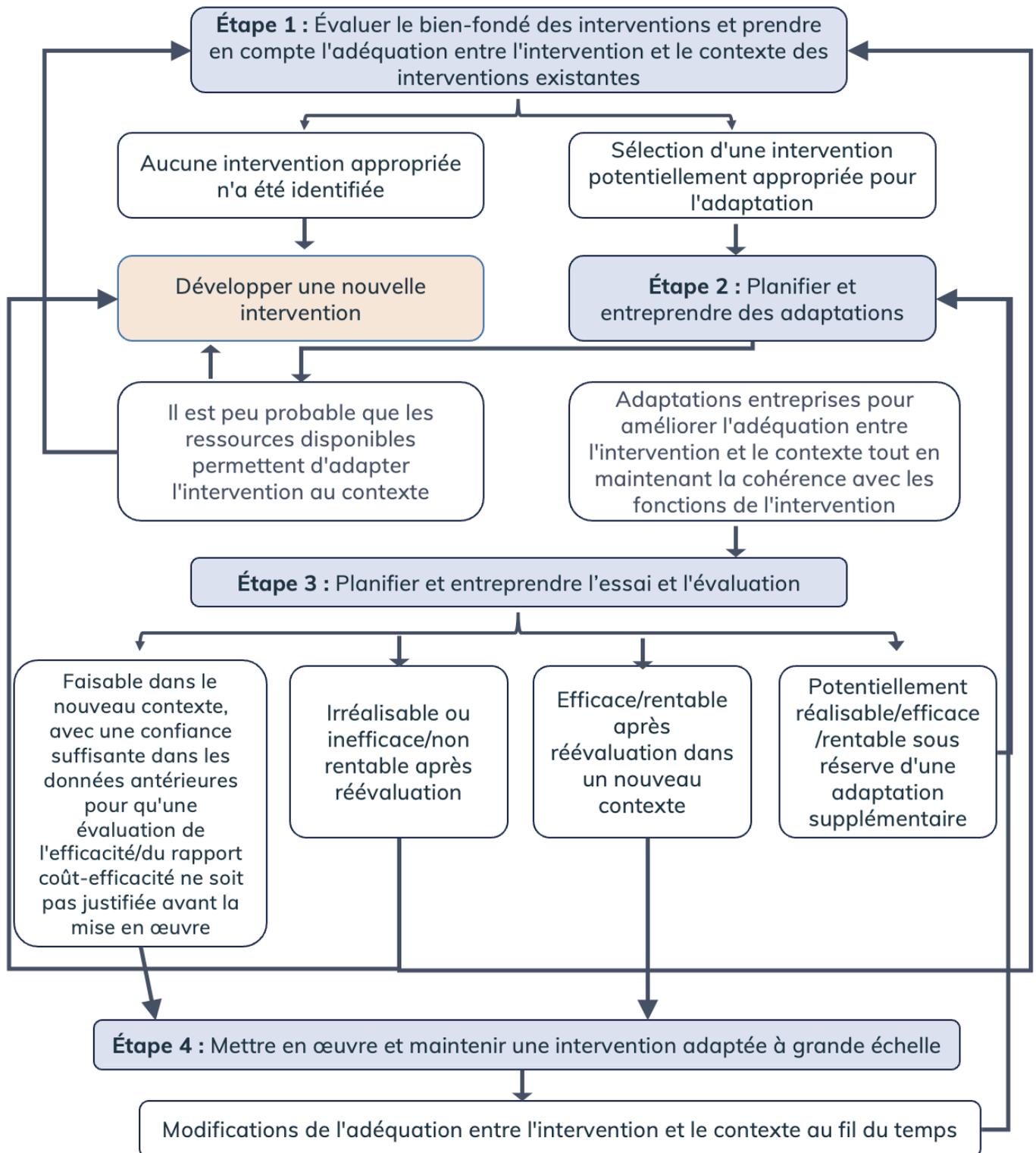
³ Source : Développement de la petite enfance en situations d'urgence : Guide du programme intégré (UNICEF, 2014).

Analyse des partenaires potentiels :

- Qui sont les acteurs clés du DPE ?
- Un plan d'urgence pour le DPE a-t-il été élaboré ?
- Le personnel local a-t-il été formé ?
- Est-il capable de contribuer à la viabilité des interventions en DPE suggérées dans le plan ?
- Le plan proposé est-il culturellement approprié et réaliste ?
- Le personnel international et local est-il en place et en mesure de coordonner les activités de DPE identifiées 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 ? Si oui, quelles sont leurs approches et quelles activités spécifiques ont été planifiées ?

Annexe 7 - Adapter une intervention - questions directrices⁴

FORMER UNE ÉQUIPE D'ADAPTATION COMPOSÉE DE DIVERSES PARTIES PRENANTES



⁴ Source : Guide ADAPT sur l'adaptation des interventions à de nouveaux contextes (Moore et al, 2021).

Formation d'une équipe d'adaptation

- Avez-vous impliqué un éventail approprié de parties prenantes, y compris celles ayant une expertise de l'intervention et de son corpus de données probantes et celles ayant une connaissance du nouveau contexte ?
- Les rôles de votre équipe sont-ils clairs, notamment qui prendra les décisions relatives aux adaptations, quand et comment ?
- Travaillerez-vous avec les développeurs de l'intervention ? Comment allez-vous gérer les conflits d'intérêts ?
- Comment la composition de votre équipe d'adaptation pourrait-elle évoluer au fur et à mesure que l'adaptation progresse ?

Évaluer la raison d'être de l'intervention et considérer l'adéquation entre l'intervention et le contexte

- Quel est le problème qu'une intervention cherche à améliorer auprès de la population cible ?
- Existe-t-il plus d'une intervention potentielle fondée sur des données probantes ? Dans l'affirmative, y a-t-il des raisons pour lesquelles l'une d'entre elles pourrait être plus appropriée que d'autres ?
- Que sait-on de l'intervention ou des intervention(s) sélectionnée(s) en termes de théorie du programme, de processus, d'efficacité, de rentabilité et de mise en œuvre dans d'autres contextes ?
- Quelle est la solidité des affirmations selon lesquelles l'intervention ou les interventions ont fonctionné ailleurs ?
- Quelles sont les similitudes et les différences entre les contextes d'origine et les nouveaux contextes en termes de questions susceptibles d'affecter la mise en œuvre et l'efficacité ?
- Existe-t-il des problèmes de propriété intellectuelle qui limitent l'utilisation et l'adaptation de l'intervention ou des interventions ?

Planifier et entreprendre des adaptations

- Quelles adaptations pouvez-vous apporter pour répondre aux contraintes et aux facilitateurs tout en maintenant la cohérence avec les fonctions d'intervention prévues ?
- Quelles adaptations doivent être apportées au matériel d'intervention, tel que les manuels, pour tenir compte des changements apportés à l'intervention ?
- Les interactions avec certains aspects du nouveau contexte peuvent-elles entraîner de nouvelles conséquences imprévues ?
- Quels sont les coûts et les ressources nécessaires pour mettre en œuvre l'intervention adaptée ?
- Qui mettra en œuvre l'intervention adaptée et comment les recruterez-vous ?

Planifier et entreprendre une évaluation

- Compte tenu de ce que l'on sait de l'intervention et de la transférabilité probable des données antérieures, quel type et quelle ampleur de réévaluation sont justifiés ?
- Quelle sera la valeur des nouvelles informations pour les décideurs, les praticiens et les autres parties prenantes ?
- Les tests de faisabilité initiaux indiquent-ils que d'autres adaptations sont nécessaires ?
- Comment saisissez-vous les adaptations réactives et déciderez-vous si l'intervention reste cohérente avec les fonctions et les mécanismes de changement prévus ?

- Comment évaluerez-vous l'efficacité, le rapport coût-efficacité et le processus, si cela est justifié par l'incertitude quant au transfert des données existantes ?

Mise en œuvre et maintien de l'intervention à grande échelle

- Quels partenariats et capacités à long terme seront nécessaires pour le maintien de l'intervention ?
- Comment allez-vous contrôler si l'intervention continue d'être mise en œuvre et si elle conserve son efficacité au fil du temps dans la pratique réelle ?

Annexe 8 - Exemples de programmation⁵

Parenting on the Move (PoM - Parenté en déplacement) (Save the Children Balkans occidentaux, 2021)

- Un ensemble de programmes développés par Save the Children pour aider les familles à fournir les conditions nécessaires au bien-être, à la résilience et à l'éducation des enfants jusqu'à l'âge de 12 ans, mais en se concentrant sur les parents dont les enfants sont âgés de 6 à 12 ans dans des situations de migration et de refuge.
- Le programme comporte trois éléments : des ateliers pour les parents, des ateliers pour les familles (animés par des modérateurs formés) et du matériel pour des activités auxquelles les enfants et les aidants peuvent participer, dans un cadre familial.
- Il peut être mis en œuvre par tous les types de praticiens qui sont formés à son modèle de mise en œuvre. Ils et elles doivent connaître les domaines thématiques du programme, avoir de l'expérience dans la facilitation de travaux de groupe avec des adultes et de travaux de groupe avec des adultes et des enfants, faire preuve d'empathie et avoir des compétences développées en communication.

En tant qu'ensemble de programmes, PoM fournit un cadre complet pour la mise en œuvre à travers a) la formation des facilitateurs des ateliers, b) l'encadrement tout au long de la mise en œuvre, c) le suivi et l'évaluation.

L'ensemble Reach Up and Learn (Reach Up and Learn, 2020)

- Le programme prévoit des visites à domicile hebdomadaires ou bihebdomadaires pour les nourrissons et les enfants en bas âge âgés de 6 à 42 mois. Avec plus de 30 ans de recherche et preuves dans de multiples contextes, le programme de visites à domicile a montré qu'il améliorait la santé mentale, cognitive, sociale et éducative.
- Le programme propose des activités appropriées à l'âge qui sont introduites puis répétées à des intervalles de temps spécifiques pour aider à renforcer les concepts clés.
- Les visites à domicile sont centrées sur une approche de modélisation, où le praticien (en tant que visiteur à domicile) montre des interactions positives et ludiques avec l'enfant et aide ensuite l'aidant à avoir ses propres interactions positives avec lui.
- L'[IRC a adapté l'ensemble Reach Up and Learn au Moyen-Orient](#), qui a suscité une réponse positive de la part des réfugiés et des aidants de la communauté d'accueil à l'égard de l'expérience des visites à domicile, soulignant que leurs enfants avaient acquis de nouvelles compétences et étaient devenus plus sociables grâce à leur participation. Cliquez sur le lien ci-dessus pour en savoir plus.

Remarque : L'enregistrement et l'approbation de l'organisation Reach Up and Learn sont nécessaires pour accéder à l'ensemble du programme. Contactez-les à l'adresse suivante : info@reachupandlearn.com. Vous pouvez accéder à un [échantillon de programme scolaire](#), à un [échantillon de manuel de formation](#) et à un [échantillon de manuel d'adaptation et de planification](#) fournis par Reach Up and Learn. Un [manuel pour les parents](#) est disponible. Il comprend des activités et du contenu que les praticiens peuvent partager avec les parents afin de favoriser les interactions ludiques pour les enfants de 0 à 36 mois.

Boîte à outils des espaces d'apprentissage et de guérison sûrs (IRC, 2016)

- En créant un espace d'apprentissage et de guérison sûr, les praticiens sont en mesure de construire un lieu sûr, bienveillant et prévisible où les enfants et les adolescents vivant en contextes de conflit et de crise peuvent apprendre, se développer et être protégés.
- La boîte à outils des espaces d'apprentissage et de guérison sûrs fournit aux praticiens de la protection de l'enfance et de l'éducation tout le contenu nécessaire pour lancer un programme d'espace d'apprentissage et de guérison sûr.
- Il existe des manuels de formation, des manuels et des plans de cours pour les [mathématiques](#), la [lecture](#) et l'[apprentissage socio-émotionnel](#) pour les enfants âgés de 6 à 11 ans.
- Les praticiens peuvent également impliquer les aidants en [renforçant les compétences parentales](#) à l'aide d'un manuel du formateur, de vidéos et d'un programme scolaire pour les aidants des enfants.

Les ressources du programme sont disponibles en anglais, en arabe, en dari, en français, en grec et en pachto.

⁵ Les exemples de programmation comportent des ressources en ligne en libre accès, que les praticiens et d'autres personnes peuvent directement mettre en œuvre.

Apprentissage et bien-être en situations d'urgence : Boîte à outils (Save the Children, 2018)

- Cette boîte de ressources Apprentissage et bien-être en situations d'urgence (LWiE) se concentre sur le développement et l'évaluation des compétences de base en alphabétisation, ainsi que sur l'apprentissage socio-émotionnel, en contextes d'urgence, en mettant l'accent sur l'engagement communautaire en tant que soutien clé pour les enfants.
- La boîte à outils contient : un Manuel d'introduction au développement de propositions et au plaidoyer ; un Manuel d'action communautaire pour l'éducation non formelle initiale ou l'apprentissage informel ; un Guide de formation des enseignants pour soutenir les enseignants/facilitateurs ; un Cahier d'activités et un guide du participant pour mener des activités et des leçons directes avec les enfants ; des Outils d'évaluation de l'apprenant, et une composante d'action communautaire complète pour soutenir l'alphabétisation et le bien-être au lendemain d'une situation d'urgence.
- Elle s'adresse aux enfants de tous les âges, mais comporte des éléments applicables aux enfants de la tranche d'âge du DPE.

La boîte à outils est disponible en anglais.

Il est également recommandé d'utiliser la boîte à outils avec l'outil [ISELA - Évaluation de l'apprentissage socio-émotionnel](#) (Save the Children, 2019). ISELA est disponible en anglais et en arabe.

Play Matters at Home («Jouer à la maison compte», IRC, 2020)

- Développé par le Consortium PlayMatters dirigé par International Rescue Committee (IRC), le programme se concentre sur l'apprentissage et le bien-être des enfants, en particulier celles et ceux qui sont en situation de déplacements en Afrique de l'Est et en Afrique australe.
- Des activités, des vidéos et d'autres supports sont consacrés aux mathématiques, à la lecture et à l'apprentissage socio-émotionnel pour les enfants âgés de 3 à 12 ans.
- Au centre de l'intervention se trouve une série de guides d'apprentissage à domicile sur papier : PlayMatters at Home. La série comprend deux guides destinés aux aidants et aux enfants, l'un pour le DPE et l'autre pour l'éducation primaire. Les guides proposent une routine quotidienne recommandée, des conseils pour le bien-être, des suggestions pour les aidants concernant la narration d'histoires et la manière d'utiliser les interactions quotidiennes, telles que les tâches ménagères ou les conversations informelles, comme des opportunités d'apprentissage.
- Outre les deux guides destinés aux aidants et aux enfants, il existe un guide destiné aux éducateurs et autres praticiens. Il fournit des conseils sur la manière de vérifier le bien-être des familles et d'utiliser les paquets, ainsi que des suggestions pour les praticiens eux-mêmes afin de favoriser leur bien-être.

Les ressources sont disponibles en anglais.

Families Make the Difference (FMD) (« Les familles font la différence », IRC, 2014)

- Un modèle de programme développé par International Rescue Committee (IRC) et mis en œuvre dans de multiples contextes et avec des familles de réfugiés. Il s'agit d'un programme d'intervention en groupe : chaque semaine pendant trois mois, des groupes d'environ 20 parents se réunissent pendant deux heures. Un facilitateur les guide à travers des activités, y compris des discussions sur leur propre enfance et des jeux de rôle conçus pour les aider à interagir positivement avec leurs enfants, à utiliser une discipline non violente et à fournir des conseils de soutien.
- Il existe 4 boîtes à outils principales : un programme scolaire pour les enfants de 0 à 5 ans, un programme scolaire pour les enfants de 6 à 11 ans, un programme scolaire commun pour les enfants de 0 à 11 ans et un programme scolaire pour les adolescents. Elles comprennent un guide d'accompagnement des visites à domicile, un guide de mise en œuvre, un guide de formation des facilitateurs et une formation de formateurs à la parentalité.
- L'IRC a entièrement évalué le FMD au moyen d'essais contrôlés aléatoires (ECR - acronyme en anglais) dans des contextes relativement stables. Toutefois, les résultats indiquent que les participants ont davantage recours à des techniques parentales positives, et une nouvelle recherche suggère que le programme peut apporter du réconfort et réduire la violence au sein des familles dans les pays touchés par des conflits et des déplacements.

Les ressources sont disponibles en allemand, anglais, arabe, dari, espagnol, français, pachto et russe.

Ensemble de conseils destiné aux Centres de nutrition pour les nourrissons et jeunes enfants (IYCF) de la communauté (UNICEF, 2013)

- Guide l'adaptation locale, la conception, la planification et la mise en œuvre de services communautaires de conseils et de soutien en IYCF à grande échelle. Il contient des outils de formation destinés à doter les agents communautaires des connaissances et des compétences nécessaires sur les pratiques recommandées en matière d'allaitement maternel et d'alimentation complémentaire pour les enfants de 0 à 24 mois, à améliorer leurs compétences en conseils, en résolution de problèmes, en négociation et en communication, et à les préparer à utiliser efficacement les outils de conseils et les aides à l'emploi qui s'y rapportent.

L'ensemble est disponible en anglais.

Ahlan Simsim en contextes d'urgence (Sesame Workshop et IRC, 2017)

- Le programme, *Ahlan Simsim* (mot arabe pour Sesame Street), s'adresse aux enfants âgés de 0 à 8 ans et à leurs aidants en Irak, en Jordanie, au Liban et en République arabe syrienne. Créés par Sesame Workshop et International Rescue Committee, les services destinés aux familles, aux aidants et à leurs enfants sont fournis par le biais de visites à domicile, de programmes d'éducation parentale en groupe, d'aires de jeux et d'un soutien numérique aux aidants au moyen de SMS et de réseaux sociaux. L'engagement numérique touche les aidants par le biais de WhatsApp, de vidéos et de messages audio, fournissant des conseils parentaux qui permettent aux aidants d'assumer la responsabilité de nourrir la capacité des enfants à penser, à résoudre des problèmes, à s'exprimer, à contrôler leurs émotions et à développer des relations saines avec les autres.
- Des exemples de ressources et d'activités en anglais sont disponibles [ici](#), en kurde [ici](#) et en arabe [ici](#). Ces ressources peuvent être utilisées directement avec les enfants et soutenir leurs compétences socio-émotionnelles, telles que la gestion des émotions et la compréhension du stress. Par exemple, il existe un [Guide pour la famille : Tremblements de terre](#), [Guide pour les familles soudanaises touchées par une situation de crise](#), et un livre pour enfants intitulé [La maison de Bulbul](#).

La recherche montre que plusieurs programmes Ahlan Simsim ont eu un impact substantiel sur le langage, l'apprentissage des notions de calcul de base et le développement socio-émotionnel des enfants. Pour plus d'informations, voir le rapport [Ahlan Simsim Findings](#) (NYU Global Ties for Children, 2023).

Baytna: Développement de la petite enfance pour les réfugiés en Grèce (Amna, 2019)

Baytna vise principalement à créer des espaces sûrs qui favorisent le développement des jeunes enfants. Le programme tient compte des différents besoins des enfants de 0 à 6 ans. Le programme se concentre sur l'enseignement des compétences d'apprentissage des notions de calcul de base et d'alphabétisation des enfants, le développement moteur, l'expression émotionnelle, la confiance en soi par les loisirs et la promotion de mécanismes d'adaptation sains. Pour garantir une communication efficace et une bonne compréhension culturelle, Baytna emploie des personnes parlant l'arabe et issues des mêmes communautés que les personnes réfugiées. Ces employés sont formés au DPE dans l'éducation, mais ils et elles peuvent également s'appuyer sur leur propre expérience de réfugiés pour établir des liens plus forts, établir des relations et faire preuve d'empathie à l'égard des participants.

Au bout d'un an, l'efficacité du projet a été évaluée au moyen d'entretiens, de registres d'assiduité et de maintien, et d'observations des progrès réalisés par les enfants qui participaient régulièrement aux sessions. L'évaluation a démontré des bénéfices significatifs pour les participants, les enfants qui passaient plus de temps dans les groupes montrant un plus grand développement de leurs capacités cognitives, émotionnelles, sociales et physiques. Depuis 2016, Baytna a touché 605 enfants et 200 parents, opérant dans deux camps et trois centres communautaires à travers la Grèce. Le succès du projet peut être attribué à sa flexibilité et à sa nature à petite échelle, au temps consacré à l'établissement de relations avec les communautés de réfugiés, et à la reconnaissance du fait que la reproduction du projet ne peut pas être réalisée à la hâte.

Little Ripples: École maternelle communautaire dirigée par des réfugiées au Tchad (« Petites vagues », Association iACT, n.d.)

En 2013, l'association iACT a lancé un projet intitulé « Little Ripples », qui propose aux enfants réfugiés une éducation préscolaire à domicile dirigée par des réfugiés.

Pour lancer le projet, l'association iACT a réalisé des enquêtes auprès des communautés de réfugiés dans l'Est du Tchad afin d'identifier leurs besoins les plus urgents. Les communautés ont exprimé un fort désir de programmes préscolaires, reconnaissant que l'éducation est un moyen de sortir de la précarité. L'association iACT n'ayant pas d'expérience préalable en DPE dans l'éducation, la première étape a consisté à identifier et à contacter des experts en DPE. En collaboration avec ces experts, l'association iACT a développé un programme scolaire aligné sur les priorités de la communauté locale. Le programme Little Ripples offre une éducation préscolaire à domicile et emploie des femmes réfugiées pour gérer les écoles maternelles et soutenir le développement émotionnel, cognitif et physique des enfants. En utilisant des logements existants, l'association iACT a minimisé les coûts initiaux liés à la construction de centres d'éducation préscolaire distincts. Le modèle à domicile s'est également bien aligné sur les pratiques de la communauté, où les enfants passent souvent du temps chez leurs voisins. Cette approche a transformé une pratique communautaire en un « modèle d'apprentissage préscolaire plus structuré ».

Pour suivre les progrès du programme, l'association iACT a collaboré avec le Survey Center de l'Université du Wisconsin et a réalisé une évaluation de base pour mesurer son efficacité. Cette évaluation a porté sur différents aspects, notamment l'alphabétisation et apprentissage des notions de calcul de base chez les jeunes enfants, la sécurité alimentaire des enfants et le degré d'agressivité des enfants. Lors des entretiens sur le projet, l'association iACT a noté que l'un des plus grands défis consistait à gérer les attentes de la communauté. Les services préscolaires font l'objet d'une forte demande qui n'a fait qu'augmenter une fois le programme mis en place. Little Ripples est le seul projet de ce type à offrir une éducation préscolaire fondée sur les principes du DPE.

Modèle de projet WASH de base (Vision du Monde, 2022)

Fournit des conseils pratiques sur la manière de mettre en place des exemples de programmation WASH en contextes d'urgence. Il aide les praticiens à comprendre qu'il peut y avoir des obstacles à l'accès à l'eau potable, aux systèmes d'assainissement et aux ressources et capacités en matière d'hygiène, autant d'éléments qui ont une incidence sur la santé. Le modèle de projet montre aux praticiens comment travailler avec les aidants pour répondre à certaines des questions suivantes : De l'eau potable est-elle disponible pour éviter les maladies transmises par l'eau ? L'environnement est-il salubre pour éviter la propagation des maladies et existe-t-il des services d'élimination des déchets sanitaires ? Les enfants peuvent-ils être maintenus dans un bon état de propreté afin de promouvoir une bonne santé générale pendant une situation de crise ?

La Boîte à outils Nutrition WASH - Guide pour des actions conjointes pratiques (UNICEF, 2016) est une boîte à outils de formation conçue pour la mise en œuvre du programme conjoint de Nutrition et WASH. La recherche montre que les problèmes d'assainissement ont un lien de causalité avec les retards de croissance, et de nombreuses organisations choisissent désormais d'établir des liens clairs et précis entre les initiatives en matière de nutrition et d'assainissement. Disponible en anglais.

Annexe 9 - Réponses critiques appropriées à l'âge et au développement⁶

Âge	Apprentissage précoce	Bonne Santé	Nutrition adéquate	Sûreté et sécurité	Prise en charge adaptée
Femmes enceintes et mères allaitantes	Fournir des informations sur le développement de l'enfant et les bonnes pratiques en matière de garde d'enfants lors des visites à domicile ou des séances d'éducation parentale.	Fournir un soutien prénatal, notamment des conseils, des aliments nutritifs, des examens, des soins bucco-dentaires, des kits d'accouchement sûr, des vaccins contre le tétanos, des suppléments en fer et en acide folique.	Fournir aux femmes enceintes des suppléments en fer et en acide folique ainsi que des médicaments vermifuges / déparasitants. Encourager l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois.	Fournir un soutien psychosocial en groupe.	Garder les mères allaitantes et leurs enfants ensemble. Faciliter la création de liens entre les mères et les enfants.
0-3 ans	Aménager un espace mère-bébé pour l'allaitement. Fournir du matériel de loisirs neutre du point de vue du genre adapté aux enfants âgés de 0 à 3 ans.	Soutenir la vaccination et la vermifugation / déparasitage des enfants et, dans la mesure du possible, fournir des médicaments de base, des sels de réhydratation orale et des premiers soins dans les espaces amis des enfants.	Réaliser un dépistage et un suivi nutritionnels. Fournir des suppléments en micronutriments (vitamine A, fer et iode).	Promouvoir et faciliter l'enregistrement des naissances. Enregistrer les enfants afin de minimiser les séparations lors des mouvements de population.	Aider les aidants à créer un environnement protecteur dans les espaces amis des enfants.

⁶ Source : Soins et développement de la petite enfance dans les situations d'urgence : Guide du programme (Plan International, 2012).

3-6 ans	Faciliter l'apprentissage et le bien-être psychosocial par des jeux, des chansons, des danses, du théâtre, des marionnettes, des dessins, des contes, du sport, etc. adaptés au contexte local, en veillant à ce que les activités soient appropriées à l'âge, au genre et à la culture des enfants.	Travailler avec les autorités locales pour réhabiliter les postes de santé communautaires et réactiver les services de soins de santé pour les jeunes enfants. Fournir des cartes de santé. Fournir des soins dentaires.	Soutenir l'alimentation complémentaire dans les espaces amis des enfants.	Prendre des mesures pour réduire les risques que les enfants soient recrutés par des groupes armés, victimes de la traite ou contraints au dangereux travail des enfants.	Organiser des activités de promotion de la santé et de l'hygiène pour les enfants, les parents et les aidants. Orienter les aidants sur les besoins nutritionnels et le suivi nutritionnel des enfants.
6-8 ans	Soutenir l'alphabétisation de base et l'éducation aux compétences essentielles dans les centres de DPE, dans les premières années de l'école primaire et à la maison.	Organiser des bilans de santé et des suivis (hebdomadaires pendant les deux premiers mois, puis tous les quinze jours). Assurer la liaison avec les cliniques mobiles en cas de besoin.	Contrôler la croissance et l'état nutritionnel des enfants et orienter les cas de malnutrition sévère.	Inclure des messages sur la sécurité personnelle dans le programme d'apprentissage des enfants, reconnaître et signaler les signes d'abus et d'exploitation.	Former les aidants à la discipline positive des enfants, aux questions de protection, aux services disponibles et à la manière d'identifier les enfants vulnérables.

Annexe 10 - Comment soutenir un enfant en détresse⁷

Regarder :

- Vérifier la sécurité des environs immédiats.
- Rechercher les enfants dont les besoins de base sont manifestement urgents.
- Rechercher les enfants, les parents et les aidants qui présentent des réactions de détresse graves.
- Aider les enfants, les parents et les aidants à se sentir calmes.
- Parler doucement et calmement.
- S'asseoir à côté de l'enfant ou s'accroupir pour être au même niveau physique que lui.
- Maintenir le contact visuel, le cas échéant.
- Remarquer les éléments non stressants dans l'environnement de l'enfant.
- Respirer calmement.

Écouter :

- Approcher les enfants, les parents et les aidants qui pourraient avoir besoin de soutien.
- Poser des questions sur les besoins et les préoccupations des enfants, des parents et des aidants.
- Écouter les enfants et leurs parents ou leurs aidants et les aider à se sentir calmes.
- Être patient. Instaurer la confiance prend du temps.
- Pratiquer l'écoute active :
 - o Être attentif.
 - o Montrer que l'on écoute.
 - o Encourager l'enfant à communiquer.
 - o Répondre sans juger.

Lien :

- Aider les enfants et leurs familles à répondre à leurs besoins de base et à accéder aux services.
- Aider les enfants et leurs familles à faire face aux difficultés.
- Mettre les enfants et les familles en contact les uns avec les autres et avec d'autres services de soutien social.
- Fournir des informations et, si possible, des ressources et des orientations.
- Mettre les enfants et leurs familles en contact les uns avec les autres et avec un service de soutien social.

⁷Adapté de Manuel de formation aux premiers soins psychologiques pour les praticiens de l'enfance (Save the Children, 2013).

Annexe 11 - Suggestions pour la création d'un espace ami des enfants (CFS)⁸

Choisir un site pour un espace ami des enfants : Inviter les enfants, les aidants et d'autres membres de la communauté (par exemple, enseignants, groupes de femmes, dirigeants locaux, etc.) à participer à un exercice de cartographie participative afin de trouver un site pour un espace ami des enfants où les enfants se sentent en sécurité. Choisir un site qui présente les qualités suivantes :

- Facilement accessibles aux enfants et aux communautés (y compris aux enfants vulnérables et aux enfants en situation de handicap), idéalement à proximité des lieux où les parents et les enfants se réunissent habituellement.
- Proche d'autres services ou de services complémentaires (notamment pour faciliter l'orientation des enfants, renforcer la routine et la structure, etc.).
- Exempts de risques (à l'intérieur comme à l'extérieur) susceptibles de faire naître un sentiment d'insécurité chez les enfants, tels que des installations endommagées, des mines terrestres ou des munitions non explosées, des structures qui s'effondrent, des trous, des débris dangereux ou des ordures.
- À une distance sûre de la circulation.
- Loin des casernes militaires.
- Non humide ou boueux (si vous placez une tente ou une structure temporaire dans une zone boueuse, veillez à ce que le sol soit surélevé et à ce que les toits ne fuient pas).
- Dispose d'un terrain suffisamment plat pour accueillir une tente ou une structure temporaire (si nécessaire), des latrines et des installations pour se laver les mains.
- Avec une intimité suffisante pour que les personnes extérieures ne puissent pas regarder les enfants.

Équiper l'espace : L'espace lui-même doit être sûr et sécurisé, confortable et sain pour les enfants lorsqu'ils et elles participent à des activités. Il est possible de prépositionner des articles pour l'espace ami des enfants et de prendre des dispositions préalables avec les fournisseurs pour l'approvisionnement de l'espace. S'assurer que l'espace dispose des éléments suivants :

- Une ventilation adéquate.
- Des volets ou systèmes de refroidissement pour les climats chauds, chaleur adéquate pour les climats froids.
- De l'eau potable propre.
- Des toilettes séparées et sécurisées pour les garçons et les filles, avec des zones de lavage des mains avec du savon.
- Des tapis de sol pour réduire les blessures.
- Des jouets sûrs pour les enfants, faciles à nettoyer (par exemple, pas d'objets tranchants, jouets non toxiques) et appropriés à l'âge.
- Des systèmes de sécurité (par exemple, veiller à ce que tous les membres du personnel et les bénévoles en contact avec les enfants soient munis d'une identification, signent leur entrée et leur sortie, et aient une raison claire d'être présents).
- Une trousse de premiers secours (et tout le personnel formé aux premiers secours médicaux et aux premiers soins psychologiques).

⁸ Adapté de la boîte à outils pour les espaces amis des enfants en contextes humanitaires (Fédération internationale de la Croix-Rouge, 2018).

- Des serviettes hygiéniques pour adolescentes.
- Un extincteur.
- Du nettoyant désinfectant.
- Des fournitures qui peuvent facilement être réapprovisionnées localement (par exemple, du nettoyant, des crayons de couleur).

Annexe 12 - Principes directeurs pour la réouverture des environnements de DPE⁹

Principes directeurs	Description
Prendre le temps de planifier et de préparer la réouverture des environnements de DPE	Élaborer des stratégies fondées sur des données afin de prendre en compte toute une série de facteurs déterminants pour la réouverture, notamment les ressources, le financement et la sécurité du fonctionnement de l'environnement d'éducation et de protection de la petite enfance (EPPE). Ces plans doivent être clairement communiqués aux enseignants, aux enfants, aux parents et aux membres de la communauté.
Veiller à ce que les environnements de DPE puissent maintenir des pratiques adaptées au développement de l'enfant	Élaborer des plans pour adapter les établissements, les plans de cours, les programmes scolaires et les méthodes d'enseignement. Les possibilités d'engagement social, d'apprentissage et de loisirs des jeunes enfants doivent être maintenues, et la salle de classe de DPE doit continuer à offrir des environnements d'apprentissage sûrs et inclusifs pour tous les enfants.
Veiller à ce que le personnel reçoive une formation avant la réouverture et à ce qu'il bénéficie d'un soutien après la réouverture	Les enseignants, les directeurs et les autres membres du personnel auront besoin de conseils pratiques pour adapter les activités et les routines, d'une formation pour identifier les besoins socio-émotionnels et d'occasions régulières de partager et d'analyser leurs expériences.
Protéger les enfants pendant qu'ils et elles jouent et apprennent	Plus que jamais, les jeunes enfants ont besoin d'interaction et d'activités d'apprentissage stimulantes. La réouverture s'efforce de ramener les enfants à la routine et au confort dans les environnements où ils et elles jouent et apprennent.
Instaurer des comportements et des pratiques d'hygiène sains chez les jeunes enfants	Aider les enfants à acquérir de bonnes pratiques d'hygiène en intégrant dans le programme scolaire des informations sur le virus appropriées à l'âge et en intégrant des mesures de sécurité et de santé dans des activités d'apprentissage agréables et stimulantes. Profiter des moments propices à l'apprentissage pour aider les enfants à comprendre pourquoi des mesures sont prises pour les maintenir en bonne santé, eux et les autres.
Prévenir la transmission des maladies et établir des procédures en cas de malaise du personnel et des enfants	La direction peut prendre des mesures pour minimiser la propagation au sein de la communauté, notamment en faisant le suivi régulier de l'état de santé du personnel et des enfants, en réduisant au minimum l'entrée de personnes extérieures au personnel dans le bâtiment, en séparant le personnel et les enfants malades (sans les stigmatiser) et en tenant des registres. Veiller à ce que les politiques de congé soient souples et à ce que le personnel bénéficie de congés de maladie rémunérés.
Travailler en partenariat avec les familles pour assurer une bonne transition entre le domicile et les environnements de DPE, et garantir une communication ouverte et continue	Communiquer avec les familles et les parents de manière claire, positive et ouverte, dans des langues qu'ils et elles comprennent, au moyen de différents canaux. Il s'agit notamment d'informer les familles, de les inciter à soutenir des mesures de prévention efficaces et d'apporter un soutien continu aux enfants à la maison.

⁹Source : Conseils pour la réouverture des environnements éducatifs de la petite enfance (UNICEF, Banque Mondiale, UNESCO, 2020).

Principes directeurs	Description
<p>Adopter une approche coordonnée et intégrée pour s'assurer que les besoins holistiques des enfants sont satisfaits lorsqu'ils et elles retournent dans les environnements de DPE</p>	<p>Reconnaissant que l'urgence a des impacts multiples sur les jeunes enfants - en particulier les plus vulnérables - les plans de réouverture des environnements de DPE devraient inclure des mécanismes supplémentaires de soutien et d'orientation. Cela englobe la protection de l'enfance, la santé mentale et le soutien psychosocial, la santé et la réadaptation, la nutrition et d'autres questions susceptibles d'émerger.</p>
<p>Faire des adaptations pour atteindre les enfants et les familles les plus vulnérables</p>	<p>Tenir compte des obstacles qui peuvent empêcher les enfants vulnérables de retourner à l'école (frais de scolarité, uniformes, fournitures, etc.). Le matériel/les plateformes d'apprentissage, les informations sur la santé publique et la communication doivent être proposés dans des formats multiples et accessibles. Des modifications doivent être apportées pour garantir l'accessibilité des services d'eau, d'hygiène et d'assainissement. Prévoir la continuité des services d'assistance en cas de nouvelle fermeture des écoles.</p>
<p>Planifier à l'avance le soutien au personnel enseignant, aux enfants et aux parents/aidants en cas de nouvelle fermeture</p>	<p>En consultation avec les autorités nationales et locales chargées de l'éducation et de la santé publique, les décideurs politiques et les gestionnaires doivent être prêts si les services de DPE doivent être à nouveau complètement ou partiellement fermés.</p>

Annexe 13 - Conseils pour la cartographie des parties prenantes¹⁰

Comment identifier tous les secteurs et toutes les parties prenantes pertinents dans une intervention en DPESU ?		
Justification	Outils et approches potentiels	Conseils
<p>La première étape du travail multisectoriel consiste à comprendre qui est potentiellement impliqué dans votre travail. Ces personnes peuvent se trouver en dehors de votre secteur ou travailler à différents niveaux du système. Il est utile d'utiliser un outil de cartographie des parties prenantes pour vous aider à réfléchir aux secteurs et aux parties prenantes pertinents que vous souhaitez contacter.</p>	<p>Un outil de cartographie des parties prenantes qui vous incite à réfléchir aux personnes impliquées dans votre activité et vous aide à évaluer et à organiser les parties prenantes en fonction de leur valeur et de leur influence potentielles. Les outils de cartographie des parties prenantes ne doivent pas être excessivement compliqués et peuvent être élaborés à l'aide d'un stylo et d'un papier ou d'un document dactylographié.</p>	<p>La définition du champ d'application et du contexte de votre programme/intervention/activité peut vous aider à limiter les besoins d'identification. Faites un brainstorming pour déterminer les personnes, les agences et les organisations qui travaillent sur cette question. Examinez les questions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penser en termes de secteur - quels sont les secteurs directement ou indirectement concernés ? • Penser en termes d'opération - qui travaille dans ce domaine ou à des programmes sur ce sujet ? • Penser en termes de plaidoyer - qui parle ou publie sur ce sujet ? • Penser en termes d'influence - qui est très respecté dans ce domaine, qui fait souvent avancer les initiatives, directement sur ce que vous faites ou de manière connexe ? • Penser de manière plus large - qui travaille sur ce sujet dans les secteurs formels et informels, dans les espaces publics et privés ? • Penser aux différents niveaux - qui travaille au niveau national et au niveau communautaire ? <p>Organisez les acteurs que vous avez identifiés en catégories pour vous aider à déterminer qui sera le plus important à inclure dans votre travail.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les catégories communes que vous souhaitez peut-être intégrer dans votre cadre sont les suivantes : pouvoir, influence, intérêt, soutien, expertise, connaissances, ressources, capacités, positions, rôles, relations, réseaux, niveau d'impact et de vulnérabilité, et votre accès à ces catégories.
Qui est impliqué dans l'identification des parties prenantes multisectorielles du Développement de la petite enfance en situations d'urgence ?		
Justification	Outils et approches potentiels	Conseils
<p>Il est important de se demander qui identifie les parties prenantes qui seront impliquées dans la</p>	<p>Les outils et les approches utilisés pour localiser et impliquer les personnes qui aideront à identifier les parties prenantes varieront en</p>	<p>Personnes ou groupes que vous souhaitez peut-être impliquer dans l'identification des parties prenantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chefs de projet • Experts en la matière

¹⁰ Adapté du Guide de la diplomatie de l'éducation du développement de la petite enfance en situations d'urgence sur la coordination multisectorielle : Vue d'ensemble et identification des parties prenantes (Childhood Education International, 2023).

<p>coordination multisectorielle. Il ne doit pas s'agir d'un effort unique. Plusieurs personnes doivent être impliquées dans l'identification des parties prenantes nécessaires pour assurer une couverture, une représentation, une transparence et une redevabilité complètes.</p>	<p>fonction du contexte et des ressources. Il est également possible et souhaitable de combiner plusieurs outils. Vous pouvez vous engager dans :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● L'évaluation des compétences et de l'expertise ● La sollicitation de manifestations d'intérêt ● La nominations d'experts 	<ul style="list-style-type: none"> ● Représentants du gouvernement ● ONG ● Dirigeants et représentants des communautés
--	--	---

Comment pouvons-nous être aussi inclusifs que possible dans notre processus et dans le groupe constitué ?

Justification	Outils et approches potentiels	Conseils
<p>Dans le processus d'identification des parties prenantes, il est important d'être aussi inclusif que possible pour s'assurer que les voix et les perspectives de tous les groupes concernés sont prises en compte ; d'accorder la même attention aux besoins de toutes les personnes touchées par la situation d'urgence ; de promouvoir des réponses plus pertinentes et sensibles sur le plan culturel ; et de favoriser l'appropriation et l'engagement de la communauté et, en fin de compte, la pérennité des efforts de DPESU.</p>	<p>Les outils potentiels qui peuvent être utilisés pour soutenir l'inclusion des parties prenantes dans l'identification sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Consultation de la communauté et cartographie ● Entretiens ● Enquêtes auprès des parties prenantes ● Ateliers et groupes de discussion ● Analyse de genre et analyse intersectionnelle 	<p>Voici quelques conseils pour garantir l'inclusion des parties prenantes dans le processus d'identification :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Soutenir une représentation diversifiée : Atteindre activement les groupes et les individus dans différentes dimensions, telles que le genre, l'âge, l'appartenance ethnique, le statut socio-économique, la situation géographique, les groupes marginalisés, etc. ● Collaborer à l'identification et à la prise de décision : Mettre en place un processus participatif et inclusif impliquant de multiples parties prenantes dans l'identification et la sélection des parties prenantes. ● Garantir une communication et du matériel accessibles : Fournir des canaux de communication, du matériel et des outils accessibles. Utiliser un langage clair, des traductions, des aides visuelles et des technologies d'assistance pour garantir que les informations sont accessibles aux personnes ayant des capacités et des langues différentes. ● Tenir compte des différents modes de participation des parties prenantes et s'y adapter : S'assurer que les parties prenantes potentielles comprennent qu'il existe différentes voies de participation et proposer plusieurs modes d'engagement possibles. ● Veiller à l'inclusion linguistique : Tenir compte de la diversité linguistique et des besoins des différents groupes cibles. Fournir des services d'interprétation ou des documents traduits. ● S'engager dans l'auto-évaluation et la réflexion : Réfléchir en permanence au processus d'identification des parties prenantes et au groupe constitué.

Quels sont nos critères de référence pour une identification réussie des parties prenantes du DPESU ?

Justification	Outils et approches potentiels	Conseils
<p>Une fois que vous avez identifié les parties prenantes avec lesquelles vous souhaitez travailler et que vous souhaitez rassembler pour le DPESU, il est utile de revoir cette liste tout en appliquant certains critères pour vous assurer que vos tentatives ont été couronnées de succès.</p>	<p>Voici quelques outils ou approches permettant d'évaluer ces critères :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Enquêtes et questionnaires ● Entretiens/groupes de discussion ● Listes de contrôle pour l'évaluation ● Sessions de réflexion et d'apprentissage ● Évaluation externe 	<p>Quelques critères à prendre en compte pour évaluer le succès de l'identification des parties prenantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Inclusion : Les parties prenantes représentent-elles un large éventail de secteurs, de groupes marginalisés, de communautés touchées et d'expertises pertinentes ? ● Équité : Avez-vous fait des efforts pour inclure des groupes sous-représentés ou marginalisés ? Avez-vous veillé à ce que leurs voix aient le même poids ? Avez-vous pris en compte les dynamiques de pouvoir ? Avez-vous pris des mesures pour équilibrer les rapports ? ● Pertinence : Vos parties prenantes disposent-elles des éléments nécessaires pour soutenir une prise de décision et une mise en œuvre efficaces : Connaissances ? Expertise ? Ressources ? Influence ?

Annexe 14 - Exemples de collaboration entre différents acteurs¹¹

Objectif	Acteurs clés concernés	Comment ils et elles peuvent travailler ensemble
Assurer le suivi de la croissance ou de la santé des enfants âgés de 0 à 3 ans	<ul style="list-style-type: none"> ● Autorités de santé ou de nutrition du gouvernement provincial, de district et local ● Autorités chargées de l'éducation du gouvernement provincial, de district et local ● Postes de santé de district et de village dans les zones touchées (lorsqu'ils sont encore fonctionnels) et dans les zones voisines ● Les aidants (y compris les parents et les autres membres de la famille, le personnel travaillant dans les espaces amis des enfants ou les centres de DPE) et les enseignants d'école primaire ● Agences humanitaires et organisations à base communautaire (OBC) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Le personnel de santé établit et affiche des calendriers de suivi de la croissance ou de la santé des enfants. ● Les spécialistes de la santé jouent un rôle de premier plan dans le suivi de la croissance. Dans les centres de DPE, les aidants veillent à ce que les cartes de santé des enfants soient conservées en toute sécurité, prennent des notes et informent le personnel de santé de tout signe d'enfant présentant des problèmes de santé potentiels. ● Lorsque le suivi de la croissance a lieu dans des espaces amis des enfants ou dans des centres de DPE, les aidants et les enseignants de maternelle organisent des activités pour les autres enfants pendant le processus, avec des jeux qui transmettent des messages sur la santé. ● Les spécialistes de la santé ou les aidants du DPE informent les parents ou les tuteurs des enfants des résultats du suivi de la croissance et les encouragent à suivre les conseils de santé. ● Le personnel des services de santé et d'éducation profite des sessions de suivi de la croissance pour renforcer les messages sur la santé, la nutrition, l'éveil précoce et l'apprentissage auprès des enfants, de leurs aidants et des femmes qui allaitent. Veiller à ce que tous les enfants bénéficient d'un suivi de leur croissance. ● Les autorités éducatives et de santé locales apportent leur soutien si nécessaire, par exemple en sensibilisant l'ensemble de la communauté.
Soutenir l'apprentissage et l'éducation des enfants âgés de 3 à 6 ans	<ul style="list-style-type: none"> ● Les autorités chargées de l'éducation aux niveaux national, provincial et local ● Les enseignants de maternelle ou de jardin d'enfants, les enseignants du primaire, le personnel des centres de DPE ● Le personnel de santé, de nutrition, de protection et de l'eau, assainissement et hygiène (WASH) dans les institutions gouvernementales locales et dans la communauté ● Parents, grands-parents, tuteurs, frères et sœurs plus âgés, membres de la famille élargie et dirigeants de groupes communautaires 	<ul style="list-style-type: none"> ● Les enseignants de maternelle prennent la direction de la planification et de la conduite des activités d'apprentissage précoce des enfants. ● D'autres acteurs concernés participent à la planification conjointe d'activités qui permettent l'apprentissage de l'alphabétisation et des compétences essentielles des enfants, notamment en matière de réduction des risques de catastrophes (RRC), de bonnes habitudes d'hygiène et d'assainissement, d'autoprotection contre les risques de santé, les accidents et les abus. ● Planification conjointe similaire pour l'organisation des sessions parentales. Ces activités peuvent être menées conjointement avec d'autres activités d'aide communautaire. ● Des spécialistes en santé, en nutrition, en WASH ou en protection animent des sessions pour diffuser des informations au profit des enfants et de leurs aidants. ● Les autorités chargées de l'éducation soutiennent le renforcement des capacités des enseignants et leur offrent des incitations.

¹¹ Adapté de Soins et développement de la petite enfance dans les urgences : Guide de programme (Plan International, 2012).

	<ul style="list-style-type: none"> ● ONGI et partenaires de mise en œuvre 	<ul style="list-style-type: none"> ● Les agences d'aide coordonnent leurs plans de renforcement des capacités, d'assistance technique et/ou financière afin d'éviter les doubles emplois
<p>Fournir des espaces amis des enfants, des centres DPE et des écoles maternelles</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Agences gouvernementales à différents niveaux responsables de l'eau et de l'assainissement ● Services sociaux locaux responsables des questions d'eau et d'assainissement ● ONGI et ONG locales, partenaires de mise en œuvre, aidants (dans les familles et les centres de DPE) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Les spécialistes en eau et assainissement discutent avec le personnel des centres de DPE des besoins spécifiques des jeunes enfants afin de mettre en place des installations d'assainissement appropriées. ● Les spécialistes en eau et assainissement travaillent avec le personnel des centres de DPE pour assurer l'entretien et le fonctionnement des installations d'eau et d'assainissement. ● Le personnel des centres de DPE enseigne aux enfants et rappelle aux parents les bonnes pratiques d'hygiène. Si nécessaire, des spécialistes en eau et assainissement peuvent également apporter leur contribution. ● Les institutions gouvernementales veillent à ce que les installations d'eau et d'assainissement adaptées aux enfants répondent aux normes requises pour les centres de DPE.

Annexe 15 - Échantillon d'indicateurs pour le DPESU¹²

Secteur	Indicateurs
Santé	<ul style="list-style-type: none"> • Les messages de counseling sur le fait de prendre soin du développement de l'enfant atteignent les foyers comprenant des femmes enceintes. • Les accouchements sont assistés par un professionnel de santé qualifié. • Les cliniques pour bébés et les établissements de santé sont équipés de matériel récréatif sûr, adapté au contexte local et répondant aux besoins des jeunes enfants. • Un agent de santé se rend dans les centres de soins communautaires, les crèches et les écoles maternelles au moins une fois toutes les X semaines pendant la situation d'urgence. • Les parents reçoivent une éducation parentale de la part des agents de santé, comprenant des activités d'éveil et d'interaction avec les enfants.
Nutrition	<ul style="list-style-type: none"> • Les programmes de nutrition mettent l'accent sur des pratiques d'alimentation appropriées et sur une parentalité attentive. • Les femmes enceintes, allaitantes et qui sont en cours d'allaitement reçoivent des messages sur l'éveil précoce et l'alimentation adaptée dans les sites de distribution de produits nutritionnels. • Les programmes d'alimentation thérapeutique, les hôpitaux et les cliniques disposent d'un espace de jeux et d'interactions aidant-enfant. • Les sites de distribution (produits alimentaires et non alimentaires) disposent d'un espace de loisirs et d'interactions aidant-enfant. • Les formations nationales, infranationales ou communautaires en matière de nutrition et d'alimentation comprennent des messages sur le développement de l'enfant. • Le personnel, les mères et/ou les aidants suivent une formation pour apprendre les pratiques d'alimentation adaptées. • Des points de repos et des espaces sûrs pour les femmes enceintes et allaitantes sont disponibles. • Les centres de garde d'enfants et les écoles maternelles communautaires disposent de programmes d'alimentation.
Éducation	<ul style="list-style-type: none"> • Les parents de jeunes enfants dans les zones touchées par la situation d'urgence participent à des programmes d'éducation parentale. • Les enfants scolarisés en maternelle dans les zones touchées par la situation d'urgence ou le conflit ont accès à des services d'apprentissage précoce. • Des facilitateurs formés à l'apprentissage précoce sont disponibles dans les zones touchées. • Des services de soutien social de base sont disponibles pour le personnel, le personnel enseignant et les personnes bénévoles des centres de soins communautaires, des écoles maternelles et du premier cycle des écoles primaires. • Les camps offrent des services d'apprentissage précoce avec du matériel de jeux et récréatif adapté au développement de l'enfant. • Les messages sur la RRC, les compétences essentielles et l'éducation à la paix sont intégrés dans les programmes d'apprentissage précoce.
WASH	<ul style="list-style-type: none"> • Les centres de développement de la petite enfance, les écoles maternelles et les espaces amis des enfants sont équipés en installations d'eau et d'assainissement sûres et adaptées aux enfants, notamment en latrines séparées, en installations pour le lavage des mains et en eau potable. • Les aidants de jeunes enfants et de nourrissons ont accès à des moyens d'élimination des excréments sûrs, adaptés à la culture et à la situation locale. • Une formation d'éducation à l'hygiène est mise en place pour le personnel enseignant, les aidants et les jeunes enfants.

¹² Source : Développement de la petite enfance en situations d'urgence : Guide du programme intégré (UNICEF, 2014).

	<ul style="list-style-type: none"> • Les enseignants et les aidants intègrent les messages sur l'hygiène dans leurs interactions quotidiennes avec les jeunes enfants. • Les jeunes enfants se lavent les mains avec du savon à des moments clés.
Protection de l'enfance	<ul style="list-style-type: none"> • Les enfants ont accès à des espaces amis des enfants. • Les espaces amis des enfants offrent des services intersectoriels, notamment en matière de jeux, de loisirs, d'éducation, de santé et de soutien psychosocial. • Les aidants et les jeunes enfants ont accès à des services communautaires de soutien psychosocial. • Les jeunes enfants des rues et les enfants des foyers dirigés par des adolescents sont enregistrés et possèdent des documents d'identification supplémentaires. • Un rapport est réalisé et archivé si les enfants sont victimes d'abus, de négligence et de violence. • Il existe des mécanismes de réponse appropriés pour les jeunes enfants victimes d'abus, de négligence et de violence. • Après une catastrophe ou une situation d'urgence, les systèmes d'enregistrement des naissances et de documentation manquante fonctionnent, sont facilement accessibles et utilisables. • Les pays ont des politiques et des allocations budgétaires gouvernementales qui incluent une composante de soutien et de promotion du développement du jeune enfant, ainsi que d'autres composants programmatiques (santé, nutrition, protection de l'enfance avec des mesures spécifiques) pour atteindre les jeunes enfants les plus marginalisés (indicateur d'approvisionnement durable).

Modèle 1 - Matrice de planification de la préparation

Description du risque ou des risques identifiés	Localisation du risque ou des risques potentiels	Population directement et indirectement touchée	Actions et activités proposées pour atténuer le risque ou les risques et y répondre	Soutien nécessaire à la mise en œuvre de ces actions et activités	Calendrier prévu	Stratégies pour impliquer les groupes vulnérables

Modèle 2 - Pré-positionnement et utilisation du matériel d'apprentissage dans le DPESU¹³

Rédigez le matériel nécessaire en contextes d'urgence, en quoi il favorise l'apprentissage précoce, et des idées d'activités à mener et où avec des enfants âgés de 0 à 8 ans.

Jeune enfant par groupe d'âge	Matériel	À quoi sert le matériel ?	Échantillon d'activités	Espaces potentiels d'utilisation
0-12 mois	Ex. Agiter un hochet	Ex. Stimuler la vue et l'ouïe	Ex. Prendre un hochet et l'agiter doucement d'un côté de la tête de l'enfant jusqu'à ce qu'il se tourne pour le regarder. Ensuite, l'agiter à nouveau de l'autre côté.	Ex. Espace mère-bébé
1-3 ans	Ex. cubes	Ex. Développement des compétences motrices	Ex. Saisir et empiler des cubes, compter de façon élémentaire	Ex. Visite à domicile
3-6 ans	Ex. marionnettes	Ex. Loisirs expressifs, compétences en communication	Ex. Raconter une histoire ou faire du théâtre avec des marionnettes	Ex. Espaces amis des enfants
6-8 ans	Ex. livres	Ex. Compétences en alphabétisation, compétences socio-émotionnelles	Ex. Lire ensemble, en enrichissant le vocabulaire et en améliorant la fluidité	Ex. L'école devient un lieu de regroupement

¹³ Adapté du Manuel de Développement de la petite enfance en situations d'urgence (Save the Children, 2017) et de Activités et jouets favorisant l'interaction aidant-enfant dans les premières années de vie (Asmussen, 2019).

Modèle 3 - Analyse des données de l'évaluation des besoins¹⁴

Traiter et analyser les informations recueillies pour déterminer l'impact de la situation d'urgence sur les jeunes enfants. Inscrire les questions clés et les besoins à prendre en compte dans les cases ci-dessous.

Jeune enfant par groupe d'âge	Apprentissage précoce	Bonne santé	Prise en charge adaptée	Sûreté et sécurité	Nutrition
Impact pour les 0-3 ans					
Impact pour les 3-6 ans					
Impact pour les 6-8 ans					
Impact pour les aidants principaux					

¹⁴ Source : Adapté du Manuel sur le développement de la petite enfance en situations d'urgence (Save the Children, 2017).

Modèle 4 - Plan de suivi¹⁵

Activité	Indicateur	Source des données	Comment mesurer	Fréquence des mesures	Responsable	Lacunes identifiées

¹⁵ Adapté du Manuel sur le développement de la petite enfance en situations d'urgence (Save the Children, 2017)

Modèle 5 - Comment documenter les leçons apprises¹⁶

Résumé	
Titre et date de la source avec, le cas échéant, le lien hypertexte correspondant (la source peut comprendre les éléments suivants : rapports d'évaluation, pages web ou expériences directes saisies lors de simples discussions/réunions)	
Contexte de la situation de crise au cours de laquelle la leçon a été apprise (crise et pays)	
Phase du cycle du projet à laquelle les leçons apprises s'appliquent (planification, mise en œuvre, suivi, évaluation, etc.)	
Secteur ou secteurs auxquels la leçon apprise s'appliquent (WASH, Santé, ...ou TOUS les secteurs)	
Thème ou thèmes transversaux auxquels la leçon apprise s'appliquent (genre, coordination, durabilité, etc.)	
Description	
Extrait	<p>Fournir 1 à 2 courts paragraphes pour donner un bref aperçu de ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le contexte dans lequel la leçon apprise (positive ou négative) a été tirée • Pourquoi la ou les leçons apprises sont-elles importantes ?
Problème (contexte)	<p>Décrire brièvement (2 paragraphes maximum) la phase spécifique de la crise à laquelle s'applique la leçon apprise identifiée et le problème que la leçon apprise permettra de résoudre</p>
Ce qui a bien fonctionné et ce qui a moins bien fonctionné	<p>Veillez fournir 5 à 7 points décrivant en résumé les attributs spécifiques stratégiquement et programmatiquement pertinents de la/des leçon(s) apprise(s) identifiée(s), y compris :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informations sur ce qui a fonctionné (facteurs de réussite) • Informations sur ce qui n'a pas fonctionné (défis) • Informations sur ce qui pourrait être fait différemment pour tirer le meilleur parti des leçons apprises identifiées

¹⁶ Source : Note technique #1 du WCARO : Comment identifier et documenter les leçons apprises (UNICEF WCARO, n.d.)

Contribution spécifique à la réponse	<p>En résumé (2 à 3 paragraphes), décrire comment ces leçons apprises ont contribué ou devraient contribuer au renforcement de la réponse :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en évidence tout changement introduit (ou susceptible d'être introduit) dans la réponse suite aux leçons apprises • Veillez à indiquer toutes les preuves disponibles (qualitatives et/ou quantitatives) susceptibles d'étayer vos affirmations
Application potentielle future	<p>Veillez décrire (1 à 2 paragraphes) l'application potentielle de la leçon apprise identifiée à d'autres contextes que celui où elle a été identifiée à l'origine (par exemple, les leçons apprises identifiées au niveau local pourraient être appliquées au niveau régional ou national). De même, les leçons apprises du secteur WASH dans une zone urbaine peuvent s'appliquer à une intervention WASH en milieu rural ou dans un autre secteur</p> <p>Indiquer clairement quelles sont les problèmes qui doivent être pris en compte lors des applications futures des leçons apprises identifiées</p>

Références

- Asmussen, K. (2019). *Activities and toys that support caregiver–child interaction in the early years*. Early Intervention Foundation.
<https://www.eif.org.uk/resource/activities-and-toys-that-support-caregiver-child-interaction-in-the-early-years>
- Buchanan Smith, M. (2015). *EHA Learning Course Unit 1: Introducing evaluation of humanitarian action*. ALNAP.
<https://www.alnap.org/help-library/eha-e-learning-course-unit-1-introducing-evaluation-of-humanitarian-action>
- Center on the Developing Child at Harvard University. (n.d.). *Toxic Stress*. Harvard University.
<https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/toxic-stress>
- Christman, C. (2020, March 30). *Creating Child-Friendly Environments During Tricky Times*. Timbernook - Sensational experiences.
<https://timbernook.com/creating-child-friendly-environments-during-tricky-times/>
- Global Nutrition Cluster. (2020). *Supportive Spaces for Infant and Young Child Feeding in Emergencies*. Global Nutrition Cluster.
<https://www.nutritioncluster.net/resources/supportive-spaces-infant-and-young-child-feeding-emergencies-technical-brief>
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) and Save the Children. (2018). *Public Awareness and Public Education for Disaster Risk Reduction: Action-oriented key messages for households and schools*. IFRC.
<https://www.ifrc.org/document/public-awareness-and-public-education-disaster-risk-reduction-key-messages-2nd-edition>
- Inter-agency Network for Education in Emergencies (INEE). (2022). *Opportunities and Challenges for Disability-Inclusive Early Childhood Development in Emergencies*. INEE.
<https://inee.org/resources/opportunities-and-challenges-disability-inclusive-early-childhood-development-emergencies>
- Inter-Agency Standing Committee (IASC). (2015). *Multi-Sector Initial Rapid Assessment (MIRA) Guidance*. OCHA.
<https://www.humanitarianresponse.info/en/programme-cycle/space/document/multi-sector-initial-rapid-assessment-guidance-revision-july-2015>
- 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*. International Play Association: Promoting the Child's Right to Play.
<http://ipaworld.org/wp-content/uploads/2017/07/IPA-A4-ACCESS-TO-PLAY-IN-SITUATIONS-OF-CRISIS-TOOLKIT-LR.pdf>
- Moving Minds Alliance (MMA). (2022). *Young children in crisis settings 1: How the youngest children are left behind in humanitarian response*. MMA.
<https://movingmindsalliance.org/young-children-in-crisis-settings-1-how-the-youngest-children-are-left-behind-in-humanitarian-response/>

- Moving Minds Alliance (MMA). (2023). *Young children in crisis settings 6: Why supporting caregivers' mental health in crisis settings is essential for young children's holistic development*.
<https://movingmindsalliance.org/young-children-in-crisis-settings-6-why-supporting-caregivers-mental-health-in-crisis-settings-is-essential/>
- Oettli, Andrea. (2021). *Anticipatory Action and Child Protection: Acting Early to Better Protect Children in Emergencies*.
<https://www.anticipation-hub.org/news/anticipatory-action-and-child-protection-acting-early-to-better-protect-children-in-emergencies>
- Papua New Guinea Department of Education. (2021). *Parenting in Emergencies: Facilitator's Guide*. Papua New Guinea Department of Education.
<https://www.education.gov.pg/quicklinks/iec/documents/Project-Materials/parenting-in-emergency-packs/PARENTING-IN-EMERGENCIES.pdf>
- Plan International. (2018). *Child-Centered Multi-Risk Assessments: A Field Guide and Toolkit*. Plan International.
https://plan-international.org/uploads/2021/12/41472_plan_multi-risk_assessment_guide.pdf
- Plan International. (2012). *Early childhood care and development in emergencies: A programme guide*. Plan International.
https://plan-international.org/uploads/2022/01/2013_early_childhood_care_and_development_in_emergencies_en.pdf
- Save the Children. (2017). *Early Childhood Development in Emergencies Manual*. Save the Children.
https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/tbd_eddie_manual_2017.pdf/
- Save the Children. (2017). *Family Disaster Plan Activity Book*. Save the Children.
<https://resourcecentre.savethechildren.net/document/family-disaster-plan-activity-book/>
- Sesame Workshop. (2023). *Quick Tips and Good Practice: Strengthening Coordination of Early Childhood Development in Crisis Context*. Sesame Workshop.
<https://sesameworkshop.org/wp-content/uploads/2023/09/ECDiE-Coordination-Tips.pdf>
- The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action (The Alliance). (2021). *Defining and Measuring Child Well-Being in Humanitarian Action: A Contextualization Guide*. The Alliance.
<https://alliancecpha.org/en/child-protection-online-library/contextualizing-and-measuring-child-well-being-humanitarian-action>
- UNICEF. (2012). *Noteworthy Practices: Early Childhood Development in Emergencies*. UNICEF.
<https://inee.org/resources/noteworthy-practices-early-childhood-development-emergencies>
- UNESCO. (2021). *Inclusion in early childhood care and education: Brief on inclusion in education*. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf000037950>
- UNICEF. (2022). *Essential actions on disability-inclusive education*. UNICEF.
<https://www.unicef.org/documents/essential-actions-disability-inclusive-humanitarian-action-checklist>
- UNICEF. (2014). *Early Childhood Development in Emergencies: Integrated programme guide*. UNICEF. <https://www.unicef.org/documents/early-childhood-development-emergencies>
- UNICEF. (2017). *Programme Guidance for Early Childhood Development*. UNICEF.
<https://www.unicef.org/documents/unicef-programme-guidance-early-childhood-development>

- UNICEF. (n.d.). *Essential actions on disability-inclusive humanitarian action checklist*.
<https://www.corecommitments.unicef.org/kp/opportunities-and-challenges-for-disability-inclusive-early-childhood-development-in-emergencies>
- UN Sustainable Development Group. (2021). *United Nations Disability Inclusion Strategy*. United Nations. <https://unsdg.un.org/resources/united-nations-disability-inclusion-strategy>
- WHO, UNICEF, and 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://iris.who.int/handle/10665/272603>