

A photograph of a woman with dark skin and hair, smiling warmly while holding a young child. They are standing in a doorway of a building with weathered, light-colored walls. The door frame is made of dark wood, and a small white light fixture is visible on the wall to the right. A large green circular graphic is overlaid on the upper left portion of the image, containing the main title and subtitle.

# INVESTIR DANS LA PETITE ENFANCE POUR DÉVELOPPER LE CAPITAL HUMAIN:

Des solutions pratiques et des outils  
pour les parlementaires

**ACTION**

**ACTION  
AGAINST  
HUNGER**



**ACTION  
CONTRE  
LA FAIM**

# INVESTIR DANS LA PETITE ENFANCE POUR DÉVELOPPER LE CAPITAL HUMAIN:

Des solutions pratiques et des outils  
pour les parlementaires

## **ACTION**

ACTION est un partenariat d'organisations localement enracinées dans le monde qui défendent des soins vitaux pour des millions de personnes menacées par des maladies qui peuvent être évitées. L'épidémie de tuberculose, les faibles taux de vaccination et la mauvaise nutrition de l'enfant affectent de manière disproportionnée les personnes les plus vulnérables au monde. Les pays touchés et les pays donateurs peuvent mettre fin aux maladies de la pauvreté et améliorer la qualité de vie de toutes les personnes si elles augmentent le financement et créent des politiques plus efficaces. Nous travaillons comme partenaires égaux pour rassembler des efforts à travers les frontières pour accroître les investissements et renforcer le soutien politique pour la santé mondiale.

**Action contre la Faim :** Action contre la Faim est une organisation non-gouvernementale internationale de lutte contre la faim dans le monde. Sa mission est de sauver des vies en éliminant la faim par la prévention, la détection et le traitement de la sous-nutrition, en particulier pendant et après les situations d'urgence liées aux conflits et aux catastrophes naturelles. Structurée en réseau international, notre organisation mène une réponse coordonnée, dans près de 50 pays. Notre priorité est d'agir concrètement sur le terrain et témoigner sur le sort des populations. Parce que les causes de la faim sont multiples, notre réponse est multisectorielle et s'appuie sur une forte expertise.

**Remerciements :** Les auteurs tiennent à remercier les membres du personnel de Nutrition International, du Réseau parlementaire de la Banque mondiale et du FMI, de RESULTS Canada, RESULTS Education Fund, RESULTS UK, et l'Équipe d'investissement dans la petite enfance, Développement Humain, Groupe de la Banque mondiale.

# TABLE DES MATIERES

Le Défi À Relever.....	2
Investir dans la population pour construire le capital humain.....	2
L'importance des premiers 1000 jours.....	2
Solutions: Investir Dans La Petite Enfance.....	4
Interventions.....	5
Conseiller sur les régimes adéquats pour les femmes enceintes.....	5
Allaitement exclusif.....	5
Supplémentation et fortification en micronutriments.....	6
Régime alimentaire adéquat, nutritif et sain.....	6
Prévention et traitement de la malnutrition aiguë sévère.....	6
Éducation précoce et pré-primaire.....	7
Consultations prénatales.....	7
Accouchement assisté.....	7
Immunisation.....	8
Éducation sur la stimulation précoce.....	8
Programmes sociaux de transferts monétaires.....	8
Congé parental et garde d'enfants.....	8
Le Rôle des Parlementaires Dans Le Renforcement De La Volonté Politique.....	9
Le rôle des parlementaires.....	9
Opportunités De Financement.....	11
Association Internationale de Développement de la Banque Mondiale (IDA).....	11
Renflouement et mise à l'échelle du Mécanisme de Financement Mondial (GFF).....	12
Renforcement de Power of Nutrition.....	12
Annexes: Définitions, Acteurs Et Institutions.....	14
Annexe 1: Définitions.....	14
Annexe 2: Acteurs et institutions.....	15
Annexe 3: Ressources supplémentaires et très citées.....	16

# LE DÉFI À RELEVER

## Investir dans la population pour construire le capital humain

Dans l'économie du futur, une fusion des technologies brouillera les frontières entre les sphères physiques, numériques et biologiques. Les emplois peu qualifiés seront remplacés par l'intelligence artificielle et les travailleurs humains devront avoir des compétences plus complexes. Ce changement, souvent appelé « la quatrième révolution industrielle », a le potentiel de conduire à des gains à long terme en matière d'efficacité, de productivité et, finalement, de qualité de vie pour les populations du monde entier. Les pays vont devoir investir dans leurs populations s'ils espèrent être compétitifs. Sans le bon type d'investissement dans les systèmes de base, ce changement pourrait au contraire accroître les inégalités.

Renforcer le capital humain demande d'investir dans un panel d'interventions et de programmes qui ciblent le développement au début de la vie d'une personne. De la même manière qu'un agriculteur ne peut pas attendre les jours qui précèdent la récolte pour arroser ou prendre soin des cultures et espérer tirer le meilleur rendement de ses champs, un pays ne peut pas attendre qu'une personne soit à l'adolescence ou à l'âge adulte pour acquérir les compétences nécessaires pour contribuer à une économie mondiale robuste et en constante évolution. Investir dans le capital humain en améliorant la nutrition, la santé, la stimulation et les soins dans la petite enfance favorisent le développement individuel ainsi que la richesse nationale et la croissance économique. Cela permet de mettre fin à l'extrême pauvreté et de réduire les inégalités.

## L'importance des premiers 1000 jours

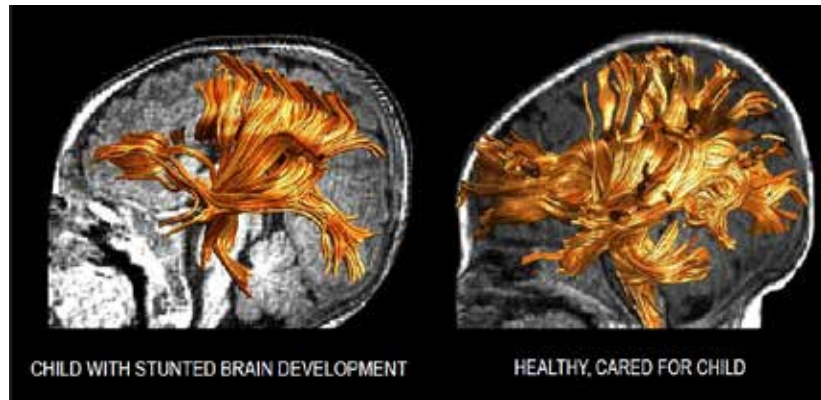
À l'âge de 3 ans, le cerveau d'un enfant est développé à 80% de sa taille adulte.<sup>1</sup> Les chercheurs s'accordent sur le fait que les 1000 premiers jours, soit de la conception jusqu'aux 2 ans, représentent la période la plus propice pour établir une base solide pour la santé physique, intellectuelle et sociale à plus long terme. Un tel développement est alimenté par une bonne nutrition, la prévention des maladies et la création d'un environnement favorable à travers les soins et la stimulation de l'éveil, adaptée à l'âge. La malnutrition précoce et la négligence affaiblissent la croissance et le développement des enfants, la réussite scolaire et les perspectives économiques futures. Cela entraîne d'énormes coûts directs et indirects pour les individus, les familles et les nations entières. Pourtant, un enfant de moins de cinq ans sur quatre souffre d'un retard de croissance (faible taille pour l'âge), une forme de malnutrition qui entraîne des retards graves et irréversibles. La figure 1 montre les disparités dans le développement du cerveau causées par la malnutrition.<sup>2</sup> Les enfants malnutris sont plus susceptibles de souffrir de problèmes de santé, moins susceptibles de rester à l'école ou de tirer profit de la scolarité, et risquent de gagner un revenu plus faible à l'âge adulte, perpétuant ainsi le cycle de la pauvreté. La malnutrition peut diminuer les perspectives de revenus des adultes d'environ 10%.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Gilmore JH, Knickmeyer RC, Gao W. 2018. Imaging structural and functional brain development in early childhood. *Nature Reviews Neuroscience* 19,123–137.

<sup>2</sup> "Présentation par Jim Kim, Président de la Banque Mondiale, pendant le "Sommet pour le Capital Humain : Investire dans la Petite Enfance pour la Croissance et la Productivité", 6 octobre 2016. Washington, DC.

<sup>3</sup> Banque Mondiale. 2005. Replacer la nutrition au cœur du développement : une stratégie d'intervention à grande échelle. Washington, DC: World Bank. <http://documents.worldbank.org/curated/en/690491468150317834/Main-report>

Figure 1. Comparaison du développement de fibres de matière blanche, entre des enfants de trois mois malnutris et des enfants de trois mois sains, au Bangladesh.



Source: Charles A. Nelson, Harvard Medical School, and others. Picture © Nadine Gaab and Charles A. Nelson

A l'inverse, les enfants ayant accès à une bonne nutrition, à des soins de santé de qualité et à la stimulation intellectuelle au cours des premières années deviennent des adultes en meilleure santé, plus susceptibles d'atteindre un niveau supérieur de scolarité et d'avoir des revenus plus élevés. Le soutien aux programmes de nutrition infantile offrira aussi des retours sur investissement élevés tant pour les individus que pour les gouvernements, comme le montre la figure 2.<sup>4</sup> Un enfant bien nourri pendant ses premières années gagnera probablement 20% de plus que ses pairs malnutris.<sup>5</sup> De plus, pour chaque dollar investi dans la nutrition, un pays peut obtenir 16 dollars en retour.<sup>6</sup> Les programmes préscolaires de haute qualité qui ciblent les groupes vulnérables se traduisent par un taux de rendement de 7 à 16%.<sup>7</sup> D'autre part, l'échec de l'amélioration de la nutrition se fait ressentir dans toute l'économie mondiale sous la forme de pertes de 3,5 milliards de dollars par an, soit 500 dollars par individu.<sup>8</sup> En avril 2016, le Président de la Banque mondiale, Jim Yong Kim, a déclaré: « **Favoriser le développement de la petite enfance est à la fois moralement juste et économiquement intelligent** ».

Figure 2. Impact de l'investissement dans la petite enfance



**Scolarité** : Nous pouvons augmenter la durée moyenne de scolarité des enfants d'un an, améliorer les résultats en lecture et en mathématiques et améliorer considérablement l'efficacité des dépenses du secteur de l'éducation.



**Bénéfices** : Gains de 15 à 34 milliards de dollars au cours de la vie si les inscriptions préscolaires mondiales atteignaient 50% pour les enfants des pays à revenu faible et intermédiaire.



**Pauvreté** : Les enfants qui échappent au retard de croissance ont 33% plus de chance d'échapper à la pauvreté en tant qu'adultes.



**Economie** : Nous pouvons augmenter le PIB de 4-11% en Afrique.

<sup>4</sup> Devercelli, AE. 2017. Investir dans la petite enfance. Présentation faite au groupe de Parlementaires pour Investir dans la Petite Enfance, Octobre 2017. Washington, DC.

<sup>5</sup> Grantham-McGregor S, Cheung YB, Cueto S, Glewwe P, Richter L., Strupp B. 2007. International Child Development Steering Group. Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *Lancet*: 369:60-70.

<sup>6</sup> International Food Policy Research Institute. 2015. Global Nutrition Report 2015: Actions and Accountability to Advance Nutrition and Sustainable Development. Washington, DC.

<sup>7</sup> RESULTS. 2017. Building Brain Power. Washington, DC.

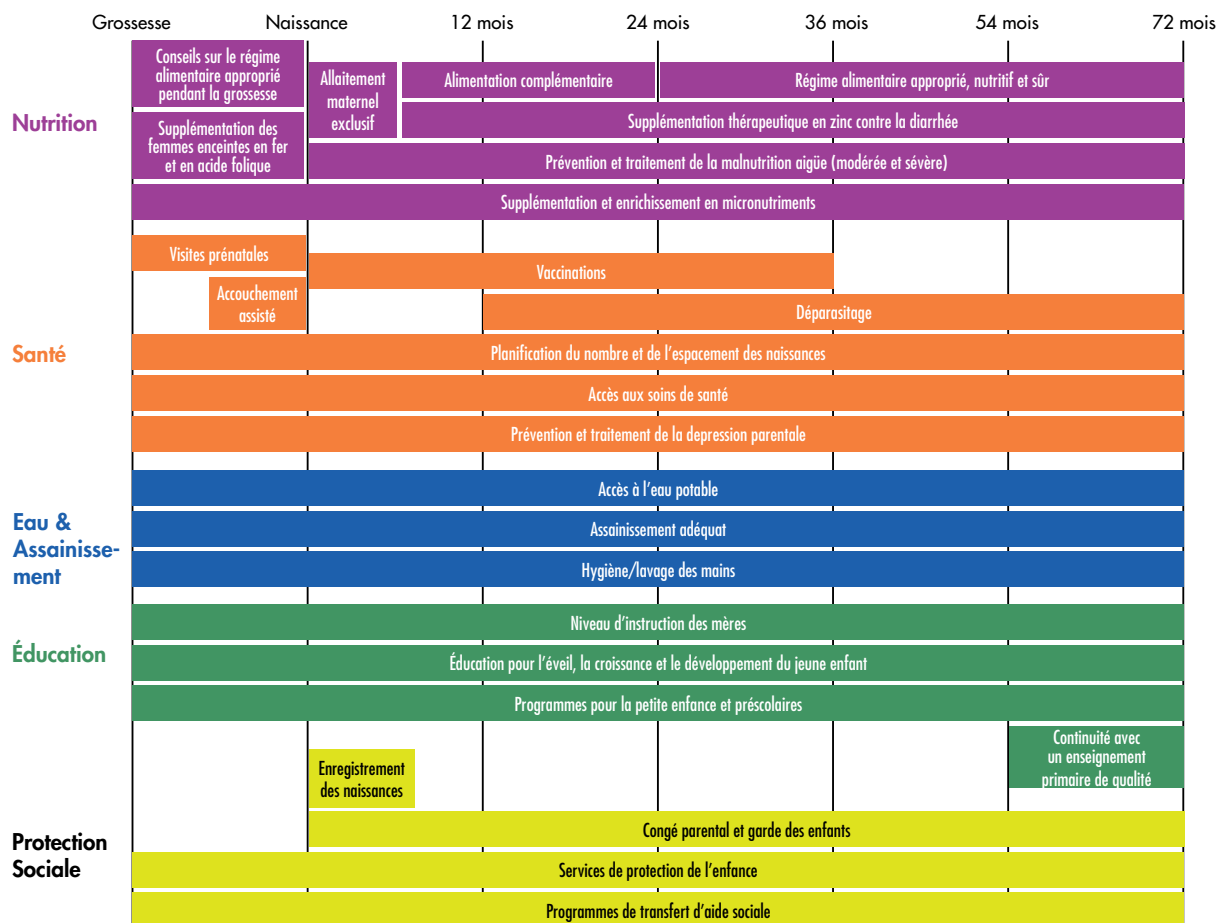
<sup>8</sup> Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). La situation mondiale de l'alimentation et de l'agriculture. Mettre les systèmes alimentaires au service d'une meilleure nutrition.

# SOLUTIONS : INVESTIR DANS LA PETITE ENFANCE

La petite enfance est une fenêtre d'opportunité unique pour prévenir et traiter les retards de développement physique et cognitif. Les efforts de développement ont les impacts les plus forts et les plus rentables dans la petite enfance, en particulier dans la fenêtre des 1000 jours. La nutrition, la santé, la sécurité et la sûreté, la prestation de soins adaptés et l'apprentissage précoce ont été identifiés comme les éléments-clés du Développement de la Petite Enfance (DPE) dont les enfants les plus jeunes ont besoin pour s'épanouir. L'extrême pauvreté, les conflits et d'autres problèmes sociétaux ou environnementaux, peuvent entraver ces interventions.

Puisque le DPE implique plusieurs secteurs, ces efforts devraient se concentrer sur la nutrition, la santé, l'eau, l'assainissement et l'hygiène (EAH), l'éducation et la protection sociale (voir figure 3).<sup>9</sup>

Figure 3: Interventions favorisant le DPE



<sup>9</sup> Denboba, A.D., Sayre, A.K., Wodon, Q.T., Elder, L.K., Rawlings, L.B., Lombardi, J. 2014. Intensifier le développement de la petite enfance. L'investissement dans le jeune enfant pour des rendements élevés. World Bank Group and Children's Investment Fund Foundation. <http://documents.banquemondiale.org/curated/fr/572511468189262628/pdf/92988-FRENCH-WP-PUBLIC-Box393238B.pdf>

Les interventions ayant le plus d'impact sur les jeunes enfants abordent simultanément les quatre domaines du développement - physique, linguistique, cognitif et socio-émotionnel. Dans ce dossier, nous nous concentrons sur trois des interventions de la petite enfance les mieux étudiées, et celles qui sont le plus clairement liées au renforcement du capital humain :

1. La bonne nutrition et les soins de santé ;
2. L'apprentissage précoce et la stimulation intellectuelle; et
3. Les soins attentifs et les solutions-tampons contre la pauvreté et le stress.

## Interventions

### *Conseil sur les régimes adéquats pour les femmes enceintes*

Conseiller les femmes sur les régimes alimentaires et les modes de vie sains pendant la grossesse peut aider à garantir qu'elles aient un régime alimentaire adéquat, comprenant des aliments riches en nutriments, ce qui conduit à une réduction du risque d'insuffisance pondérale à la naissance et de mort-nés.

#### Coûts

Changent substantiellement en fonction des pays

### *Allaitement exclusif*

Nourrir un bébé uniquement au lait maternel pendant les six premiers mois sans introduire d'autres aliments ou boissons (pas même de l'eau) ou l'« allaitement exclusif » permet une nutrition optimale et favorise une interaction positive entre la mère et le bébé. L'allaitement exclusif protège également contre les maladies causées par le contact avec des aliments, de l'eau et des dispositifs d'alimentation contaminés. La promotion de l'allaitement maternel exclusif est l'une des interventions les plus prometteuses pour améliorer la survie de l'enfant. Les nourrissons allaités sont six fois plus susceptibles de survivre, six fois moins susceptibles de mourir de diarrhée et 2,4 fois moins susceptibles de mourir d'infections respiratoires aiguës au cours des six premiers mois. L'allaitement maternel est également associé à des scores d'intelligence plus élevés ; des études sur les enfants allaités exclusivement ont montré une augmentation de 3,76 points de QI et de 0,91 années d'éducation.<sup>10</sup> Des pratiques adéquates d'allaitement préviennent également le surpoids et les troubles liés à l'obésité plus tard dans la vie.

#### Coût

0 dollar pour allaiter

0,30-0,40\$ par naissance pour promouvoir l'allaitement maternel

<sup>10</sup> Victora CG., et al. 2015. Association between breastfeeding and intelligence, education attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. *The Lancet Global Health*, 3(4), e199-2015.

### Supplémentation et fortification en micronutriments

Les carences en vitamines et minéraux essentiels (ou en micronutriments) tels que la vitamine A, l'iode, le fer et le zinc peuvent entraîner des déficits irréversibles dans le développement physique et cérébral. L'anémie, une condition causée par une carence en fer, est associée à une perte de revenu de 0,6 à 2,3% par an.<sup>11</sup> Cependant, la supplémentation en micronutriments avec du fer et de l'acide folique pour les femmes enceintes peut réduire de 88% le risque d'insuffisance pondérale à la naissance et de 97% celui des naissances prématurées, ainsi qu'améliorer le poids à la naissance et les scores de développement plus tard dans la vie. De plus, la supplémentation en micronutriments pour les enfants peut également réduire les taux de mortalité. Par exemple, la supplémentation en vitamine A peut réduire de 24% le risque de mortalité infantile des moins de cinq ans.<sup>12</sup>

#### Coûts

0,20\$ par personne et par an pour l'enrichissement de la farine en fer, en acide folique et en zinc

1,20\$ par enfant par année pour la supplémentation en vitamine A

0,05\$ par personne par année pour l'iodation du sel

3,00\$ par grossesse pour la supplémentation en acide folique chez les femmes enceintes (Indonésie, Kenya et Mexique)

### Régime alimentaire adéquat, nutritif et sain

Six mois après la naissance du bébé, les mères devraient continuer d'allaiter tout en complétant cela avec des aliments adéquats, nutritifs et sûrs provenant de diverses sources alimentaires. Une nutrition inadéquate conduit à un système immunitaire affaibli des bébés et des jeunes enfants. Près d'un cinquième des décès des moins de cinq ans pourraient être évités grâce à une alimentation optimale. Des programmes d'alimentation optimaux jumelés à des transferts alimentaires supplémentaires / conditionnels peuvent réduire considérablement le retard de croissance.

#### Coût

40-80\$ par enfant par année

### Prévention et traitement de la malnutrition aiguë sévère

Les interventions éprouvées pour prévenir et traiter la malnutrition aiguë comprennent l'alimentation complémentaire et thérapeutique pour les enfants entre 6 et 23 mois. En outre, la prise en charge communautaire des cas non compliqués de malnutrition aiguë sévère aide à traiter cette forme de malnutrition potentiellement mortelle chez les enfants de moins de cinq ans. Le traitement de la malnutrition aiguë est associé à une réduction de 55% de la mortalité.

#### Coût

200\$ par enfant pour le traitement de la malnutrition aiguë sévère par l'approche communautaire

<sup>11</sup> Horton S., and Ross J. 2003. The economics of iron deficiency. Food policy, 28(1), 51-75.

<sup>12</sup> Imdad A., Mayo-Wilson E., Herzer K., Bhutta ZA. 2017. Vitamin A supplementation for preventing morbidity and mortality in children from six months to five years of age. Cochrane Database of Systematic Reviews Issue 3.



### Éducation précoce et pré-primaire

Les enfants qui entrent à l'école sans une éducation pré-primaire et des stimulations de qualité sont plus susceptibles d'avoir de mauvais résultats scolaires,<sup>13</sup> de redoubler leur classe et d'abandonner leurs études. Des programmes préscolaires de qualité réduisent le besoin d'éducation corrective et d'actions de réadaptation plus tard dans la vie. Ils augmentent également les scores de développement sur l'alphabétisation, le vocabulaire, les mathématiques et le raisonnement quantitatif.

#### Coûts

De 58\$ (Mauritanie) à 3482\$ (Qatar) par enfant et par an pour l'éducation et la protection de la petite enfance pour les enfants entre 3 et 5 ans

### Consultations prénatales

Les consultations prénatales offrent un ensemble de services comprenant des tests de dépistage, des conseils sur la réduction de la charge de travail, des complications de traitement et des changements de comportement pour améliorer les compétences des femmes dans l'identification des signes de danger et de complications potentielles. Ce type d'intervention réduit le risque de mortalité maternelle et néonatale. Un minimum de quatre consultations prénatales pendant la grossesse est recommandé. L'éducation parentale pour les femmes enceintes est également importante pour fournir aux futures mères des compétences parentales pour améliorer la santé et le bien-être des nouveau-nés.

#### Coûts

6,70-7,34\$ par grossesse (Ouganda)

### Accouchement assisté

La majorité des causes de mortalité maternelle sont liées aux complications obstétricales et peuvent être traitées par un personnel de santé qualifié présent lors de l'accouchement. Les sages-femmes qualifiées sont également formées pour identifier les complications qui nécessitent une orientation vers des structures équipées de soins obstétricaux d'urgence de qualité, réduisant ainsi la mortalité maternelle et néonatale. De plus, des pratiques d'accouchement propres, assistées par des sages-femmes qualifiées, peuvent prévenir les infections qui représentent environ 35% des décès de nouveau-nés et prévenir l'asphyxie qui cause 23% des décès de nouveau-nés.

#### Coûts

Les coûts de l'accouchement assisté varient considérablement d'un pays à l'autre

1,67\$ pour des troussees d'accouchement propres pour les femmes

<sup>13</sup> Campbell FA., Ramey CT., Pungello E., Sparling J., & Miller-Johnson S. 2002. Early childhood education: Young adult outcomes from the Abecedarian Project. *Applied Developmental Science*, 6(1), 42-57.

### **Immunisation**

Une série complète de vaccinations infantiles (y compris les vaccins pneumocoque, rotavirus et Haemophilus influenzae de type b) peut réduire considérablement la morbidité et la mortalité infantiles. La couverture vaccinale élargie pour les enfants figure parmi les dix investissements les plus rentables pour les pays.

#### **Coût**

30\$ (pays à faibles revenus) par naissance vivante

### **Éducation sur la stimulation précoce**

Une interaction de qualité entre les parents et les jeunes enfants peut améliorer le développement physique, cognitif et socio-affectif, ce qui influence la réussite personnelle, académique et économique plus tard dans la vie. Les programmes de visites à domicile améliorent la compréhension qu'ont les parents - et les personnes prodiguant les soins - de la santé, de la croissance et du développement global des jeunes enfants, et peuvent les aider à améliorer la réceptivité à l'alimentation et la stimulation précoce. Cela permet une stimulation active des enfants et des activités d'apprentissage plus importantes, et favorise des résultats plus élevés en terme de développement de l'enfant, y compris pour le développement cognitif et le langage.

#### **Coûts**

De 13\$ (Mauritanie) à 1 393\$ (Qatar) par enfant et par an pour les programmes de visites à domicile  
De 4\$ (Bangladesh) à 10\$ (Inde) par enfant et par an pour les programmes communautaires nationaux

### **Programmes sociaux de transferts monétaires**

Le soutien du revenu ciblé grâce à des programmes de transferts monétaires conditionnels peut réduire la pauvreté, augmenter la consommation alimentaire et la diversité alimentaire, augmenter les taux de fréquentation scolaire, l'accès aux services de santé et les préoccupations parentales concernant la santé et l'éducation de leurs enfants ; ils ont également montré qu'ils permettaient de réduire le travail des enfants et la violence domestique.

#### **Coûts**

De 156 à 432\$ par ménage et par an pour les programmes de transferts monétaires conditionnels avec composante nutritionnelle (Amérique Latine)

### **Congé parental et garde d'enfants**

Le congé parental pendant 10 semaines est associé à une réduction des taux de mortalité chez les nourrissons et les enfants jusqu'à cinq ans. Les services de garde d'enfants financés par le gouvernement sont associés à des taux plus élevés de participation des femmes au marché du travail et à une baisse de l'inégalité entre les genre.

#### **Coûts**

Variet substantiellement en fonction du pays.

# LE RÔLE DES

# PARLEMENTAIRES DANS LE RENFORCEMENT DE LA VOLONTÉ POLITIQUE

Pour que les interventions ci-dessus soient mises en œuvre à plus grande échelle et aient un impact sur le développement de l'enfant et le capital humain, les autorités locales, nationales et régionales, doivent élaborer et mettre en œuvre des politiques et des législations à la petite enfance. Celles-ci doivent être accompagnées d'investissements dans les programmes et les interventions de la petite enfance, dont la mise en œuvre doit être soigneusement surveillée et évaluée.

## **Pérou : Comment la volonté politique et les transferts monétaires conditionnels ont transformé une génération**

Le Pérou possédait l'un des taux les plus élevés de malnutrition chronique en Amérique Latine, malgré un développement économique rapide et des investissements accrus dans les programmes d'alimentation et de nutrition. En 2006, après un lobbying important des organisations de la société civile au cours des campagnes électorales successives, les politiciens ont déclaré que la réduction du retard de croissance serait une priorité nationale. En 2016, les taux de retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans avaient diminué de moitié (de 28% en 2008 à 13% en 2016). Les étapes clés suivantes ont conduit à ce résultat :

- Un objectif clair a été identifié - Cinq points de réduction du retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans en cinq ans (5 par 5 sur 5).
- Le gouvernement du Pérou a mis en place une table ronde sur la réduction de la pauvreté, comprenant tous les partis politiques, en tant que plate-forme pour l'initiative de réduction du retard de croissance.
- Les programmes de nutrition ont été classés par ordre de priorité dans le budget national, avec des incitations monétaires pour que les mères puissent effectuer des bilans réguliers ; des incitations financières ont été fournies aux directions régionales de la santé pour fournir des services intégrés de santé et de nutrition.
- Une feuille de route stratégique a été lancée pour concentrer les dépenses dans les communautés les plus pauvres.
- Un système de budgétisation axé sur les résultats a permis de s'assurer que les fonds étaient bien dépensés et que les résultats ont été priorisés dans les campagnes politiques.

## Le rôle des parlementaires

En raison de leurs fonctions législatives, représentatives et de surveillance ainsi que de leur influence sur les décisions des gouvernements, les parlementaires peuvent jouer un rôle-clé en défendant la nécessité d'investir dans la petite enfance.

- **Sensibiliser aux questions liées à la petite enfance au sein de l'Assemblée nationale et parmi les constituants :** générer une demande pour les services liés à la petite enfance peut aider à optimiser les services là où ils existent et identifier les besoins en services nouveaux ou supplémentaires. Les parlementaires, en tant que représentants des circonscriptions, sont bien placés pour s'engager à la fois au niveau de la base, en particulier dans les communautés mal desservies, ainsi qu'auprès de leurs collègues. La collaboration avec d'autres caucus parlementaires peut renforcer la nature multisectorielle des interventions de la petite enfance.
- **Élaborer des politiques et façonner des législations :** les parlementaires peuvent jouer un rôle essentiel dans l'élaboration d'une loi visant à promouvoir les interventions dans la petite enfance et faire pression en faveur de son adoption. Travaillant en étroite collaboration avec la société civile, les organismes gouvernementaux techniques et les universitaires, les parlementaires peuvent s'assurer que la législation présentée est dans l'intérêt du public et reflète la recherche la plus à jour et conforme aux normes internationales.
- **Assurer un financement suffisant pour les interventions de DPE :** les parlementaires peuvent faire pression sur les ministères, départements et agences concernés tels que les ministères des Finances, de la Santé, de l'Agriculture, de l'Éducation, du Gouvernement Local, du Genre et de la Communication pour garantir que les financements soient alloués au DPE par le biais du processus national annuel de budgétisation. De plus, les parlementaires peuvent engager des négociations sur l'aide au développement à l'étranger. La collaboration entre les caucus et avec la société civile est importante, car les initiatives de DPE sont les plus optimales lorsqu'elles sont intégrées dans les plans de développement et les budgets de tous les secteurs concernés.
- **Inviter les gouvernements à prendre des engagements et les responsabiliser :** les parlementaires peuvent encourager les ministres et les chefs d'État à prendre des engagements relatifs au DPE lors d'événements internationaux et régionaux clés (par exemple, l'Union Africaine, les sommets du G7, les sommets de la Nutrition pour la Croissance, l'Assemblée générale des Nations Unies (AGNU), les sommets annuels sur le capital humain organisés par la Banque Mondiale, le Forum Économique Mondial, etc.) et au niveau national.
- **Utiliser les démarches parlementaires classiques :** une fois les engagements pris, les parlementaires peuvent aider les dirigeants à rendre compte de leurs engagements par le biais d'un certain nombre de mécanismes, notamment des questions orales et des débats au Parlement et des rapports d'activité officiels. Les parlementaires peuvent s'assurer que les ressources actuelles allouées aux interventions de la petite enfance sont utilisées de manière appropriée et efficace. La mise en place de comités parlementaires peut également contribuer à rehausser le profil de la petite enfance, à discuter des solutions et à hiérarchiser les domaines les plus négligés.

# OPPORTUNITÉS DE FINANCEMENT

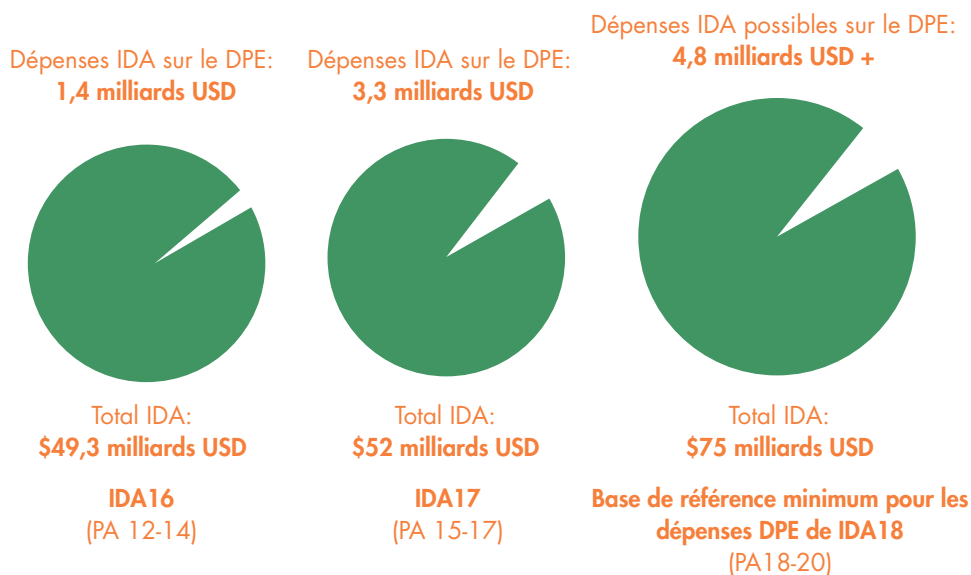


## Association Internationale de Développement de la Banque Mondiale (IDA)

L'IDA aide les pays les plus pauvres à réduire la pauvreté en accordant des prêts et des subventions. La Banque mondiale a fait preuve de leadership en augmentant ces ressources vers un large éventail d'initiatives visant à renforcer le capital humain en investissant dans la santé, l'éducation et la protection sociale. Étant donné le rôle central que joue la Banque Mondiale dans la « cascade du financement du développement » et l'engagement de la Banque à investir dans le capital humain pour accroître la productivité et la croissance, la Banque devrait accorder la priorité à l'augmentation du financement dans ces domaines. Le 18<sup>e</sup> réapprovisionnement de l'IDA a enregistré une augmentation record de 75\$, soit une augmentation de 44% entre l'IDA 17 et l'IDA 18 (voir la figure 3). L'augmentation, ajoutée à la transition de plusieurs pays auparavant éligibles à l'IDA et désormais éligibles à la Banque Internationale pour la Reconstruction et le Développement (BIRD), se traduit par une plus grande proportion de financement disponible pour un groupe légèrement plus réduit de pays. La Banque a récemment annoncé un financement de 1,7 milliard de dollars pour la nutrition dans le projet IDA 18, mais le financement dans tous les domaines prioritaires du DPE doit être priorisé, d'autant plus avec le lancement des préparatifs pour le renflouement de l'IDA 19. Il sera important de montrer que des ressources ont été investies dans le capital humain pour justifier des investissements supplémentaires dans la région.

Figure 3: Investissements du DPE dans l'IDA 16-17 et augmentation possible pour l'IDA 18<sup>14</sup>

### Investissements du DPE dans l'IDA 16-17 et augmentation possible pour l'IDA 18



<sup>14</sup> RESULTS. 2017. Investing in every child's early years: World Bank Contributions. Washington, DC. [http://www.results.org/uploads/files/Investing\\_in\\_Every\\_Child\\_Early\\_Years\\_FY01-17.pdf](http://www.results.org/uploads/files/Investing_in_Every_Child_Early_Years_FY01-17.pdf)

Avec un intérêt renforcé pour le développement du capital humain, la Banque Mondiale se prépare à lancer un indice du capital humain qui aidera les pays à mesurer leurs investissements dans le développement de la matière grise, à travers leurs investissements dans la santé, l'éducation et la création d'emplois, et inciter les gouvernements à accroître leurs engagements en matière de capital humain. Les ministres des finances et les chefs d'État devraient maximiser les possibilités de prendre des engagements et engager des ressources nationales en faveur d'un large éventail d'initiatives visant à renforcer le capital humain au cours des premières années.

Une manière de favoriser les opportunités de financement à travers la Banque mondiale est de tirer parti de mécanismes de financement innovants qui ciblent ces interventions. Deux mécanismes possibles sont le *Global Financing Facility for Every Women Every Child* (GFF), soit Mécanisme Mondial de Financement pour Chaque Femme et Chaque Enfant et *Power of Nutrition*, soit Pouvoir de la Nutrition.

## Renflouement et mise à l'échelle du Mécanisme de Financement Mondial (GFF)

Le Mécanisme de Financement Mondial pour Chaque Femme et Chaque Enfant (GFF) est un partenariat multipartite qui soutient les efforts menés par les pays pour mettre fin aux décès maternels et infantiles qui peuvent être évités et améliorer la santé et la qualité de vie des femmes, des enfants et des adolescents d'ici 2030. Le GFF est une plateforme de financement qui travaille avec les pays éligibles pour construire un dossier d'investissement dans les interventions prioritaires à haut impact sur les résultats en matière de reproduction, de santé maternelle, néonatale, infantile, de santé des adolescents et de nutrition, en coordination avec les stratégies de financement et les réformes en matière de santé. Au total, 67 pays peuvent recevoir des subventions du fonds fiduciaire (*Trust Fund*) du GFF, lequel tire parti des financements de partenaires tels que la Fondation Bill et Melinda Gates, le gouvernement du Canada, GAVI, le Fonds Mondial, JICA, Merck, le Département britannique pour le Développement International (DFID), USAID, IDA de la Banque Mondiale et bien d'autres. Avec l'ajout récent de 10 nouveaux pays<sup>15</sup> et la reconstitution du GFF en cours cette année, il est crucial de s'engager dans le mécanisme au moment où commence la planification de la prochaine vague de pays. Les représentants des gouvernements devraient participer directement au processus du GFF et collaborer avec les partenaires de la plateforme multipartite, incluant les organisations de la société civile (OSC) pour hiérarchiser les interventions les plus efficaces et financer les investissements du GFF.

## Renforcement de *Power of Nutrition*

*Power of Nutrition* vise à attirer de nouveaux bailleurs, y compris des bailleurs privés et plus petits, pour « multiplier » les investissements grâce à des modalités de cofinancement négociées, avec le financement de l'IDA par la Banque mondiale et des fonds jumelés via l'UNICEF. Ce mécanisme de financement, lancé en 2015, cherche à fournir de nouveaux financements pour des activités nutritionnelles essentielles à travers les partenaires d'exécution mentionnés ci-dessus. L'objectif de *Power of Nutrition* est de lever 1 milliard de dollars pour la période 2016-2020, en plus des fonds complémentaires mobilisés dans le cadre de leurs modèles de financement. Des mécanismes de financement innovants comme *Power of Nutrition* ont le potentiel d'améliorer la solidité et la cohérence du financement de la nutrition dans des pays tels que la Côte d'Ivoire, l'Éthiopie, l'Inde, le Libéria, le Madagascar et la Tanzanie. *Power of Nutrition* accélère actuellement ses investissements et la mise à l'échelle des projets et continuera au cours des prochaines années. L'un des critères de financement de *Power of Nutrition* est l'engagement des pays et le cofinancement. Les pays capables de mettre en avant certaines ressources nationales pour la nutrition peuvent voir leurs investissements se multiplier avec le soutien de ce mécanisme.

<sup>15</sup> Afghanistan, Burkina Faso, Cambodia, Central African Republic, Côte d'Ivoire, Haiti, Indonesia, Madagascar, Malawi and Rwanda.

## Ce que les parlementaires peuvent faire pour exploiter ces opportunités

- **Comprenez les besoins de votre pays** : sachez quelles sont les lacunes dans les programmes de votre pays et ce qui est nécessaire pour étendre la couverture ou améliorer la qualité des programmes existants. Sachez si les programmes de votre pays sont financés et où il existe des lacunes. Les profils d'investissement nationaux préparés par la Banque Mondiale et le mouvement Scalling Up nutrition (SUN), ainsi que les statistiques compilées par le programme EdStats de la Banque Mondiale peuvent servir de point de départ. Si des données récentes ou de haute qualité n'existent pas dans votre pays au niveau national ou sous-national, plaidez pour une amélioration de la collecte de données et leur analyse sur la nutrition, l'éducation précoce et la stimulation.
- **Soyez conscient des possibilités de financement** : Sachez si votre pays est admissible au financement de l'IDA, du GFF, de Power of nutrition ou d'un autre mécanisme de financement. Pour plus d'information : [www.globalfinancingfacility.org](http://www.globalfinancingfacility.org); [www.powerofnutrition.org](http://www.powerofnutrition.org); [www.globalpartnership.org](http://www.globalpartnership.org).
- **Rencontrez le personnel de la Banque Mondiale** : Demandez à rencontrer les représentants de la Banque Mondiale dans votre pays pour déterminer les priorités. Identifiez d'autres points focaux de votre pays pour assurer la liaison avec les points focaux du GFF et les bénéficiaires du programme de « fellowship » pour le développement de la petite enfance.
- **Parlez à vos collègues** : Rencontrez des collègues des comités des finance, de la santé et de l'éducation pour échanger sur la façon d'inclure le financement des initiatives de DPE dans la prochaine vague de financement des projets de la Banque Mondiale. Demandez-leur de se joindre et de s'engager dans des actions alignées à celles du groupe de travail des Parlementaires pour l'Investissement dans la Petite Enfance.
- **Travaillez avec les organisations de la société civile** : Développez des liens avec les OSC de votre pays qui travaillent déjà sur la nutrition, l'éducation et le DPE. Les agences multilatérales comme l'UNICEF et d'autres, ainsi que les représentants du Mouvement SUN, peuvent vous aider à vous diriger vers les OSC nationales et locales.

# ANNEXES :

## DÉFINITIONS, ACTEURS ET INSTITUTIONS

### Annexe 1 : Définitions

**Personnes prodiguant les soins / aidants (caregiver) :** une personne qui est la plus proche de l'enfant et responsable des soins quotidiens et du soutien des jeunes enfants. Les principaux fournisseurs de soins comprennent les parents, les autres personnes directement responsables de l'enfant à la maison et les soignants à l'extérieur de la maison, comme les garderies organisées.

**Éducation et protection de la petite enfance (EPPE) :** La qualité de l'environnement d'apprentissage comprend divers aspects tels que la tonalité et le contenu des interactions enseignant-enfant, la gamme de matériels de jeu disponibles, la sécurité et l'atmosphère de l'espace physique, l'attention à la santé et la nutrition, les approches de l'apprentissage centrées sur l'enfant et le niveau d'engagement parental. En plus de l'environnement d'apprentissage proprement dit, les politiques et règlements relatifs aux ratios enfants-adultes, à la taille des classes ou des groupes, aux qualifications et à la formation des enseignants, à l'éducation inclusive, ainsi que les fonds dédiés à l'EPPE sont également liés à la qualité de l'EPPE.

**Développement de la Petite Enfance (DPE) :** le développement cognitif et physique, le développement socio-émotionnel et moteur des enfants de la conception jusqu'à l'âge de huit ans.

**La petite enfance :** de la conception jusqu'à l'école maternelle en passant par le préscolaire.

**Les 1000 premiers jours :** la période comprise entre la conception (270 jours) et la fin de la deuxième année ( $365+365 = 730$  jours).

**Soins attentifs :** renvoie à un environnement stable créé par les parents et autres aidants qui assurent la santé et la nutrition des enfants, les protègent des menaces et donnent aux jeunes enfants des occasions d'apprentissage précoce grâce à des interactions émotionnellement favorables et réactives.

**Jeu :** défini comme étant pour lui-même (sans objectif spécifique), volontaire, une activité spéciale (hors de l'ordinaire), appréciée des participants, régie par des règles (implicites ou explicites) et imaginative. Le jeu peut être solitaire ou social, avec ou sans objet. Les jeunes enfants acquièrent et consolident leurs compétences développementales grâce à des interactions ludiques avec des personnes et des objets.

**Préconception :** Les soins de préconception sont toutes les interventions fournies aux femmes et aux couples en âge de procréer, indépendamment du statut ou du désir de grossesse, avant la grossesse, afin d'améliorer la santé des femmes, des nouveau-nés et des enfants. Il vise à améliorer leur état de santé et à réduire les comportements et les facteurs individuels et environnementaux qui contribuent à la mauvaise santé maternelle et infantile.

**Soins réactifs :** Comprend à la fois la sensibilité et la réactivité. La sensibilité est la conscience, dès la naissance, des actes et des vocalisations d'un jeune enfant en tant que signaux communicatifs pour indiquer les



besoins et les désirs. La réceptivité est la capacité des parents et des soignants à répondre de manière appropriée à ces signaux.

**Stimulation** : information sensorielle qui mobilise l'attention d'un jeune enfant et fournit de l'information grâce à des interactions avec les gens et l'environnement; Les exemples incluent la communication en parlant et en souriant, en montrant et en désignant, en démontrant et en aidant l'enfant à atteindre des objectifs, avec ou sans objet.

## Annexe 2 : Acteurs et institutions

**Banque Africaine de Développement** : Le Groupe de La Banque Africaine De Développement (BAD) encourage le développement économique durable et le progrès social dans ses pays membres régionaux (PMR), contribuant ainsi à la réduction de la pauvreté. La BAD atteint cet objectif en mobilisant et en allouant des ressources pour l'investissement dans les PMR ; en fournissant des conseils stratégiques et une assistance technique pour soutenir les efforts de développement. En 2015, toutes les institutions multilatérales de développement ont convenu d'un même ensemble d'objectifs, appelés les Objectifs de Développement Durable.

**La Banque Mondiale** : La Banque Mondiale est une source essentielle d'assistance financière et technique pour les pays en développement du monde entier. Créé en 1944, le groupe de la Banque Mondiale a son siège à Washington, D.C. Il s'est fixé deux objectifs à atteindre d'ici 2030 : mettre fin à l'extrême pauvreté en réduisant à moins de 3% le pourcentage de personnes vivant avec moins de 1,90 dollar par jour; et promouvoir la prospérité partagée en favorisant la croissance des revenus des 40% les plus bas pour chaque pays.

**Gouvernements des pays** : Les gouvernements des pays établissent des budgets, concluent des contrats avec des mécanismes de financement et établissent des politiques et des priorités pour les initiatives liées au DPE.

**Leaders Africains Sur La Nutrition (African Leaders for Nutrition, ALN)** : Cette initiative est une plateforme de haut niveau pour l'engagement politique visant à accroître la visibilité de la nutrition en Afrique et à renforcer la volonté politique de s'attaquer aux causes profondes du fardeau de la malnutrition. L'Initiative ALN estime que la réduction du coût de la malnutrition et l'investissement dans les infrastructures de matière grise augmenteront considérablement le développement socio-économique de l'Afrique. Grâce à la génération de connaissances fondées sur des preuves, l'ALN contribuera au développement d'un dossier d'investissement pour la nutrition. Le Secrétariat de l'ALN est basé au siège de la BAD et coordonne toutes les activités de l'Initiative ALN.

**Le Mécanisme Mondial de Financement (GFF)** : Le Mécanisme Mondial de Financement a été lancé lors de la Conférence sur le financement du développement à Addis-Abeba en juillet 2015 dans le cadre de négociations mondiales sur la manière de financer les ODD. Le GFF a été créé pour combler le déficit de financement concernant la santé reproductive et maternelle, le nouveau-né, l'enfant et l'adolescent et la nutrition. C'est un « mécanisme de financement », et non pas un nouveau fonds qui fournit une aide au développement pour fournir des biens et des services ; c'est un mécanisme qui utilise des ressources modestes de manière catalytique, amenant les programmes à l'échelle en mobilisant des sommes beaucoup plus importantes, issues des ressources domestiques des gouvernements, du financement de la BIRD et de IDA, des financements externes alignés et ses ressources du secteur privé.

**Mouvement Scaling Up Nutrition (SUN)** : Le Mouvement SUN est une initiative nationale et dirigée par les pays, créée en 2010 pour mettre fin à la malnutrition, sous toutes ses formes. Avec les gouvernements des pays SUN (actuellement 60) en tête, il réunit des membres de la société civile, des Nations Unies, des bailleurs, du secteur privé et de la recherche, dans un effort collectif pour améliorer la nutrition.

**Power of Nutrition :** *Power of Nutrition* est un partenariat d'investisseurs et d'exécutants engagés à aider les enfants à atteindre leur plein potentiel, mettant fin au cycle de sous-nutrition et permettant aux pays d'avoir des communautés fortes et prospères. Ce partenariat est ouvert aux nouveaux investisseurs privés et publics intéressés par le financement de programmes à grande échelle et à fort impact dans certains des pays les plus touchés par la sous-nutrition. *Power of Nutrition* multiplie les nouveaux financements pour les suppléments nutritionnels essentiels, les services et l'éducation et travaille avec les meilleurs partenaires de mise en œuvre pour obtenir des résultats sur le terrain. Leurs premiers partenaires de mise en œuvre sont l'UNICEF et la Banque mondiale. Les ressources se concentrent dans les pays les plus touchés, pour obtenir des résultats à une échelle que peu peuvent atteindre seuls.

**Le Réseau d'Action pour le Développement de la Petite Enfance (Early Childhood Development Action Network - ECDAN) :** Partenariat de l'Organisation Mondiale De La Santé (OMS) et de l'UNICEF: l'OMS est l'organisation mondiale prééminente qui définit les normes et supervise la santé mondiale. L'UNICEF est l'agence des Nations Unies qui promeut les droits et le bien-être de chaque enfant. L'ECDAN est une alliance de plus d'une centaine d'organisations engagées à améliorer la vie des petits enfants de la conception jusqu'à leurs cinq ans. Ensemble, ces organisations dirigent un processus visant à élaborer un cadre de soins enrichissants pour le développement de la petite enfance. Le cadre fournit une feuille de route pour assurer la réalisation des Objectifs de Développement Durable et faire vivre, prospérer et évoluer les objectifs de la Stratégie mondiale pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents. Il sera lancé lors de l'Assemblée Mondiale de la Santé en mai 2018.

### **Annexe 3 : Ressources supplémentaires régulièrement très citées**

1. Learning to realize education's promise, 2018. World Development Report 2018. World Bank Group. Washington, DC. <http://www.worldbank.org/en/publication/wdr2018>
2. Denboba, A.D., Sayre, A.K., Wodon, Q.T., Elder, L.K., Rawlings, L.B., Lombardi, J. 2014. Stepping up early childhood development: investing in young children for high returns. World Bank Group and Children's Investment Fund Foundation. <http://documents.worldbank.org/curated/en/868571468321240018/Stepping-up-early-childhood-development-investing-in-young-children-for-high-returns>



**ACTION CONTRE LA FAIM** | ACF-France


14/16 Boulevard Douaumont - CS 80060


75854 PARIS CEDEX 17

Tel +33 1 70 84 70 84

 [www.facebook.com/actioncontrelafaim](http://www.facebook.com/actioncontrelafaim)

 [@ACF\\_France](https://twitter.com/ACF_France)

 [actioncontrelafaim](https://www.instagram.com/actioncontrelafaim)

 [www.youtube.com/user/actioncontrelafaim](http://www.youtube.com/user/actioncontrelafaim)

# **ACTION**

ACTION Secretariat

c/o RESULTS Educational Fund

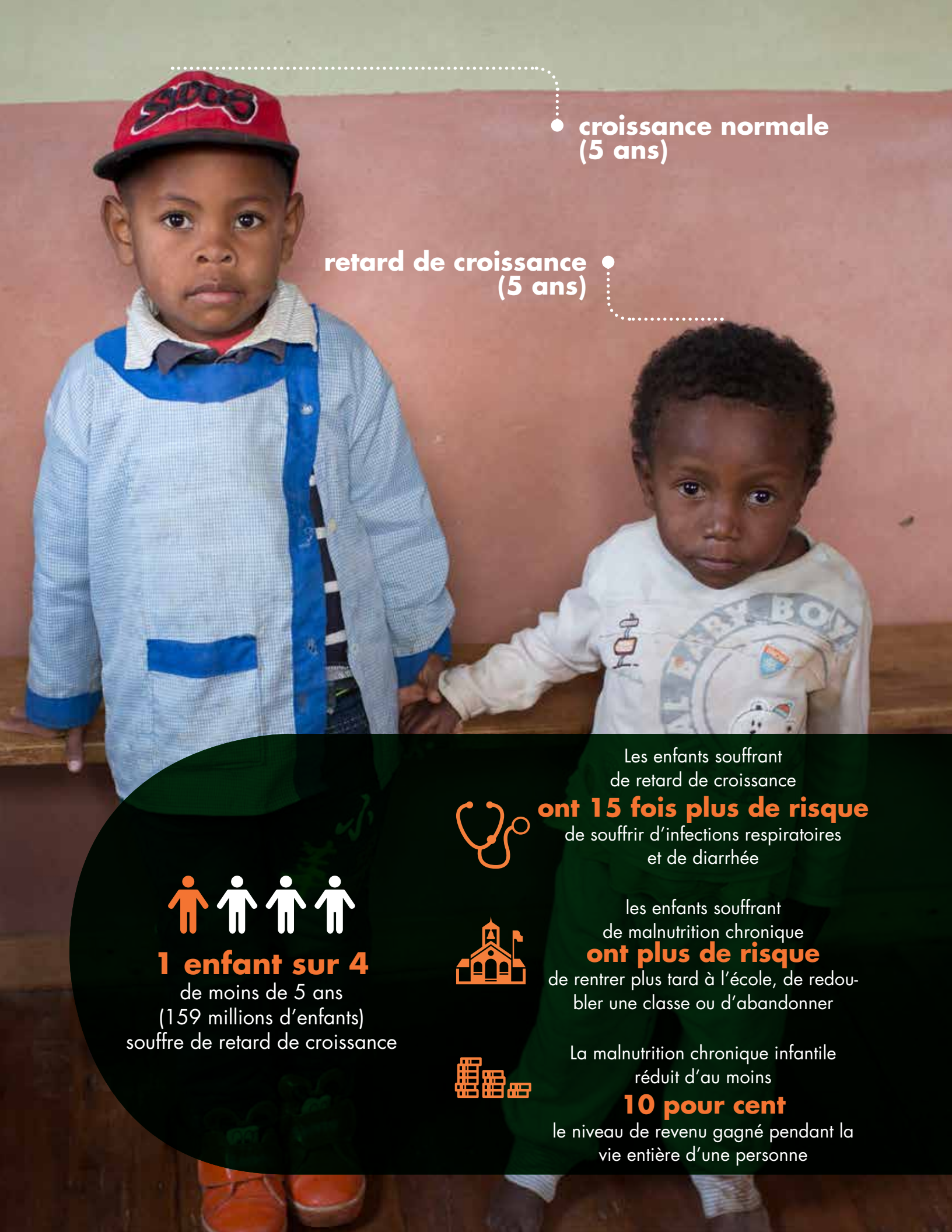
1101 15th Street NW, Suite 1200,  
Washington, DC USA 20005

Tel +1 202.783.4800 // General Inquiries [info@action.org](mailto:info@action.org)

 [www.action.org](http://www.action.org)

 [@ACTION\\_Tweets](https://twitter.com/ACTION_Tweets)

 [www.facebook.com/ACTION.org](http://www.facebook.com/ACTION.org)



● croissance normale  
(5 ans)

● retard de croissance  
(5 ans)



**1 enfant sur 4**  
de moins de 5 ans  
(159 millions d'enfants)  
souffre de retard de croissance



Les enfants souffrant  
de retard de croissance  
**ont 15 fois plus de risque**  
de souffrir d'infections respiratoires  
et de diarrhée



les enfants souffrant  
de malnutrition chronique  
**ont plus de risque**  
de rentrer plus tard à l'école, de redou-  
bler une classe ou d'abandonner



La malnutrition chronique infantile  
réduit d'au moins  
**10 pour cent**  
le niveau de revenu gagné pendant la  
vie entière d'une personne