



EDUCATION ET ÉVEIL DU JEUNE ENFANT

Une priorité pour la coopération
belge au développement

Janvier 2019
Katrijn Asselberg
Lisette Caubergs





South Research CVBA - VSO
Leuvenestraat 5/2
B – 3010 Kessel - Lo
Belgium
T + 32 (0)16 49 83 10
F + 32 (0)16 49 83 19
www.southresearch.be
info@southresearch.be



Plan International Belgique
Galerie Ravenstein 3B5
1000 Bruxelles
Belgique
T + 32 (0)2 504 60 00
www.planinternational.be
info@planinternational.be
Twitter | [@planbelgique](https://twitter.com/planbelgique)

Table des matières

Sigles et acronymes	6
Glossaire	7
Résumé	8
I Introduction	13
II Méthodologie	17
1 Cadre de l'étude	17
2 Phases de l'étude	17
3 Limites de l'étude	18
III Constats	19
1 Une politique en appui à l'ECCE	19
2 Services en appui à l'ECCE	28
3 Normes sociales (et de genre) autour de l'ECCE	35
IV Conclusions et recommandations	40
1 Conclusions	40
2 Recommandations	41
Annexes	44
I Choix des pays	44
II Entretiens et contacts	45
III Références	46

Remerciements

Cette étude a été commanditée par Plan International Belgique et menée en collaboration avec Romeo Matsas. Elle n'aurait pas été possible sans l'engagement et le soutien de nombreuses personnes qui ont dégagé du temps pour une interview, suggéré des sources pertinentes, partagé leurs idées à des moments informels ou formulé des observations sur les versions antérieures du présent rapport.

Les auteures du rapport et Plan International Belgique adressent plus particulièrement leurs remerciements aux membres du comité de référence qui ont partagé leur savoir-faire et leurs conseils tout au long de cette étude : Mme Valérie Carlier (DGD) ; M. Hans De Greve (VVOB) ; M. Guillaume Goffin (ONE) ; Mme Maartje Houbrechts (Educaid.be) ; Mme Tine Rommens (Kind en Gezin) ; Mme Fanny Saintes (La Ligue des Familles) ; Mme Hilde Timmermans (Gezinsbond) ; Mme Sophie Waterkeyn (Enabel) ; et les membres de Plan International, Plan International Belgique et Plan International Sénégal, en particulier M. Alassane Diop, qui ont permis la réalisation de cette étude. Les opinions que reflète cette étude sont celles de leurs auteures et pas nécessairement celles de Plan International Belgique ou des membres du comité de référence. Les erreurs éventuelles figurant dans le rapport et les opinions qui y sont exposées relèvent de la responsabilité des auteures.

© Plan International



Préface

“ Tu vois l’enfant qui est là, avec sa chemise blanche ? Sa maman ne voulait pas qu’il vienne mais quand il voit que l’école est ouverte, il s’habille et vient seul. Sa maman est obligée de le laisser faire. ”

Sénégal, juin 2018

Les deux mille premiers jours de notre existence sont cruciaux. Ils déterminent grandement nos chances de survie, ainsi que notre capacité à apprendre et à nous épanouir.

A travers le monde, trop d’enfants sont encore privé.e.s du droit à s’épanouir pleinement dans cette première période de leur vie. Pourtant, à travers les Objectifs de Développement Durable (ODD), la communauté internationale s’est engagée à changer cela.

L’attention particulière pour le développement du jeune enfant dans les ODD montre que le besoin d’agir sur cette question est véritablement universel. Chez nous et dans les pays partenaires, les enfants, les jeunes parents et les institutions sont confrontés à des enjeux similaires, malgré des différences de contexte,

Cette étude montre que des efforts sont menés, à des degrés divers, par les pays partenaires de la Belgique, de la Fédération Wallonie-Bruxelles et de la Flandre, pour mettre en place des politiques et initiatives ayant pour objectif une éducation adéquate et suffisamment d’opportunité d’éveil pour la petite enfance. Cependant, ces efforts reçoivent insuffisamment de soutien des autorités belges alors que, dans notre pays, nous sommes conscient.e.s de la pertinence de telles interventions.

En outre, la mise en place d’interventions d’éducation et d’éveil de la petite enfance présente un important potentiel pour améliorer l’égalité de genre. Au niveau de l’enfant d’abord, en assurant des soins égaux entre les filles et les garçons et en évitant la transmission de stéréotypes de genre dès le plus jeune âge. Au niveau des jeunes parents, ensuite, en permettant par exemple aux jeunes mamans de poursuivre leur scolarité ou d’accéder au marché du travail, ou encore en rééquilibrant la répartition traditionnelle des tâches entre les pères et les mères.

Nous espérons que ce rapport contribuera au renforcement du soutien des autorités belges à de meilleures politiques et pratiques relatives à l’éducation et l’éveil du jeune enfant dans les pays partenaires.

Au bénéfice de tous les enfants et de leurs parents.

Régine Debrabandere
National Director – Plan International Belgique

Sigles et acronymes

ACDIPE	Animateur Communautaire pour de Développement Intégré de la Petite Enfance (Sénégal)
AFADIPE	Association des Femmes Actives pour le Développement Intégré de la Petite Enfance (Sénégal)
AGR	Activités Génératrices de Revenus
CEDAW	<i>Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women</i> (Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes)
COGEPE	Comité de Gestion de la Petite Enfance (Sénégal)
DICIPE	<i>Integrated Development of the Child in Pre-school Age</i> (Mozambique) (Développement intégré de l'enfant d'âge préscolaire)
ECE	<i>Early Childhood Education</i> (Éducation de la petite enfance)
ECCE	<i>Early Childhood Care and Education</i> (Soins et éducation de la petite enfance)
ECD	<i>Early Childhood Development</i> (Développement de la petite enfance)
EDI	<i>Early Development Instrument</i> (Instrument de mesure du développement de la petite enfance)
ETP	<i>Education and Training Policy</i> (Tanzania) (Politique d'éducation et de formation)
ICDP	<i>International Child Development Programme</i> (Programme international de développement de l'enfant)
IYCF	<i>Infant and Young Child Feeding</i> (Alimentation du nourrisson et du jeune enfant)
LMICs	<i>Low and Middle Income Countries</i> (pays à revenus faibles et intermédiaires)
MIGEPFOP	<i>Ministry of Gender and Family Promotion</i> (Rwanda) (Ministère rwandais de la promotion du genre et de la famille)
MINEDUC	<i>Ministry of Education</i> (Rwanda) (Ministère rwandais de l'éducation)
ONG	Organisations non gouvernementales
ONPPE	Organisation Nigérienne pour la Promotion et la Prime Enfance
PAQUET	Programme d'Amélioration de la Qualité, de l'Équité et de la Transparence de l'Éducation et de la Formation (Sénégal)
PNDIPE	Politique Nationale de Développement Intégré de la Petite Enfance (Sénégal)
PSE	Plan Sénégal Emergent
TOT	<i>Training of trainers</i> (formation des formateurs)
UNESCO	<i>United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization</i> (Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture)
UNICEF	<i>United Nations Children's Fund</i> (Fonds des Nations unies pour l'enfance)
WASH	<i>Water, Sanitation and Health</i> (Eau, assainissement et santé)
WHO	<i>World Health Organisation</i> (Organisation mondiale de la santé)
NU	Nations Unies

Glossaire ¹

Petite enfance (Early Childhood)	Période entre la naissance et le début de la scolarisation dans l'enseignement primaire (définition utilisée dans cette étude).
Politique et programmes de développement de la petite enfance (ECD)	Soutien global à l'enfant de la période prénatale à l'âge de 6 ans, en ce compris les soins en matière de santé et d'alimentation pour la mère et l'enfant, un environnement propre et physiquement favorable, des opportunités de jeu et une éducation et un soutien en vue d'une transition réussie vers l'école primaire.
Soin et éducation de la petite enfance (Early Childhood Care and Education (ECCE))	Composante de programmes ECD axée sur les soins à l'enfant de la période prénatale à l'âge de 6 ans et offre structurée et adéquate d'activités d'apprentissage à l'attention des enfants à partir de l'âge de trois ans, dans un contexte formel ou pas (définition utilisée dans cette étude).
Intervention de développement de la petite enfance (ECD)	Offre de services dans différents secteurs, mise en œuvre de différentes manières et développée pour soutenir les jeunes enfants accusant ou risquant d'accuser un retard de développement et les enfants souffrant d'un handicap, et pour soutenir leurs familles afin qu'elles puissent favoriser au maximum le bien-être, le fonctionnement, la participation et le développement de leurs enfants.
Soins affectueux (Nurturing care)	Fait référence à la santé, à l'alimentation, à la sécurité et à la protection, à la prestation de soins responsifs (<i>responsive caregiving</i>) et aux opportunités d'apprentissage précoce liées aux interactions avec les parents et la famille.
Prestation de soins responsifs (Responsive caregiving)	Fait référence à la manière de répondre aux besoins, aux émotions et aux aspirations de l'enfant, en étant attentif à sa personne, en comprenant la manière dont il communique, en décryptant ses expressions faciales et son langage corporel et en répondant aux messages qu'il donne par des actions appropriées qui répondent à sa demande. Ces soins sont indispensables au développement du sentiment de sécurité, de confiance et d'amour, à l'apprentissage et à l'épanouissement.
Parentalité positive (Positive parenting)	Approche permettant aux parents/éducateurs de développer des relations solides et saines avec leurs enfants, de prévenir le développement de problèmes comportementaux et de gérer les comportements inquiétants par une « discipline positive ». Une approche non violente orientée solutions qui permet à l'enfant de développer ses capacités de discernement, d'apprendre les limites, la maîtrise de soi, l'autonomie et de développer un comportement social positif.
Normes sociales	Les convictions ou règles informelles partagées par un groupe, une communauté ou une culture, sur la manière dont les personnes (ou un sexe) doivent se comporter dans certaines situations. En définissant les comportements et pratiques jugés acceptables, elles régissent les comportements et les agissements des individus.

¹ En majeure partie repris et traduit de Plan International (2018). En l'absence de traduction adéquate des concepts en français et/ou pour éviter toute confusion, la terminologie anglaise sera utilisée.

RÉSUMÉ

Introduction

Les 2000 premiers jours de la vie d'un enfant sont déterminants pour son développement futur, son bien-être, sa résilience et ses aptitudes sociales. Néanmoins, 43% des enfants de moins de 5 ans qui vivent dans des pays à revenus faibles et intermédiaires (LMIC) risquent de ne pas atteindre leur plein potentiel de développement.

Par ailleurs, le bien-être des mères et celui de leurs enfants sont indissociablement liés et **des interventions axées sur la petite enfance offrent un énorme potentiel de remise en question et de transformation des normes de genre discriminatoires**, tant au niveau des enfants qu'au niveau des parents.

En dépit d'un intérêt croissant pour cette problématique, le sous-secteur de l'éducation et du développement de la petite enfance est confronté à toute une série de problèmes structurels. Ceux-ci requièrent une politique intégrée et multisectorielle. Parallèlement, les moyens de financement s'avèrent souvent insuffisants et inopérants, ce qui fait que l'offre qualitative axée sur le développement de l'éducation de la petite enfance est déficiente. **Nous constatons aussi un manque de priorisation du développement de la petite enfance et de son éducation au niveau de la coopération belge au développement et des relations extérieures des Communautés.** Néanmoins, en 2015, les pouvoirs publics belges et la communauté internationale se sont engagés à atteindre d'ici 2030 les 17 Objectifs de développement durable, dont l'objectif explicite SDG 4.2, à savoir : *" D'ici à 2030, faire en sorte que toutes les filles et tous les garçons aient accès à des activités de développement et de soins de la petite enfance et à une éducation préscolaire de qualité qui les préparent à suivre un enseignement primaire. "*

L'étude montre comment les autorités belges chargées de la coopération au développement peuvent contribuer efficacement au développement et à l'éducation de la petite enfance dans les pays partenaires. À la lumière des trois leviers de changement identifiés

© Plan international / Anne Ackermann



par Plan International, à savoir politique, services et normes sociales, nous faisons le point sur les principaux défis, soumettons des exemples de bonnes pratiques et formulons des recommandations aux autorités belges. Nous nous basons pour ce faire sur des recherches documentaires orientées sur la politique, les services et les normes sociales dans cinq pays cibles : le Mozambique, le Niger, le Rwanda, le Sénégal et la Tanzanie.

Constats

POLITIQUE : APPROCHE MULTISECTORIELLE, REDUCTION DE ECARTS, NORMES DE GENRE ET MERES ADOLESCENTES

Une politique pertinente en matière de soin et d'éducation de la petite enfance (ECCE) possède une caractéristique essentielle : elle naît d'une vision qui s'appuie sur le caractère multisectoriel du développement de la petite enfance (ECD) ou des soins et de l'éducation de la petite enfance (ECCE), comme c'est le cas au Sénégal et au Rwanda. Étant donné que différents secteurs et ministères sont impliqués, l'ancrage et le financement institutionnels de la coordination et de la mise en œuvre de la politique constituent un défi majeur. Cette approche multisectorielle indispensable ne représente pas seulement un défi au niveau des processus d'appropriation (*ownership*) et de responsabilité (*accountability*). Le renforcement des capacités et la motivation de tous les acteurs concernés sont aussi des piliers essentiels pour un fonctionnement efficace. Les ministères chargés de la politique sociale (genre, affaires sociales, protection des enfants...) en particulier sont souvent sous-financés et en sous-effectif. D'une manière plus générale, on peut affirmer que le financement des mesures d'action et des propositions constitue une pierre d'achoppement de taille. Il est intéressant de noter que les investissements dans le secteur social sont en diminution ces dernières années, non seulement dans les pays les plus pauvres, comme le Niger, mais aussi dans des pays en croissance économique, comme le Rwanda et la Tanzanie.

Dans tous les pays étudiés, un fossé important existe entre riches et pauvres, régions urbaines et rurales et entre les différentes régions. Une politique ECCE efficace se doit de jouer un rôle réglementaire sur ce plan, afin de pouvoir répondre aux besoins de la population toute entière. Le Sénégal, par exemple, donne la priorité à une approche inclusive qui distingue des besoins différents pour des groupes cibles différents.

Comme mentionné plus haut, les interventions ECCE peuvent contribuer de manière considérable à l'élimination des normes de genre discriminatoires mais cette dimension est encore largement ignorée au niveau politique. Il y a pourtant de bons exemples, comme celui du Rwanda, qui intègre la transformation des normes sociales et de genre dans son programme politique, dont l'un des points cruciaux est la violence liée au genre.

Un autre aspect lié au genre est la situation des mères adolescentes, qui fait l'objet d'approches très différentes selon les pays cibles, au niveau politique comme au niveau pratique. Ainsi, la PNDIPE au Sénégal intègre un objectif stratégique qui vise explicitement la réintégration sociale des mères adolescentes. Au Niger, il n'existe pas de cadre clair pour le retour à l'école des mères adolescentes. Au Mozambique, un décret prévoit que les filles qui tombent enceintes peuvent continuer à étudier en suivant des cours du soir tandis qu'en Tanzanie, elles sont renvoyées de l'école.

Le fait que des pays n'aient aucune politique ECCE officielle et intégrée ne signifie pas que rien ne se passe sur le plan des soins et de l'éducation de la petite enfance. Il existe souvent une politique ou des initiatives au niveau des ministères de la santé ou de l'éducation, qui constituent un élément d'approche globale. Au Mozambique, où il n'y a pas de politique multisectorielle nationale en matière d'ECCE, le gouvernement a amorcé une stratégie nationale en faveur de l'éducation préscolaire par le biais d'un décret présidentiel. Le Niger ne possède pas non plus de politique ECCE intégrée nationale mais le ministère de l'éducation a élaboré un programme de soutien des écoles maternelles au niveau des communautés.

QUELS SERVICES BOOSTENT L'ECCE ?

La mise en place de services de qualité qui soutiennent les jeunes parents dans l'apprentissage de compétences en soins affectueux et responsables est capitale pour le développement des enfants. Qui plus est, elle contribue à réduire les inégalités entre les enfants. Il est prouvé que les enfants ayant bénéficié d'un accueil et d'une éducation préscolaires de qualité sont mieux préparés pour la transition vers l'école primaire. Par ailleurs, c'est aux enfants les plus pauvres et les plus vulnérables que ces avantages bénéficient le plus.

Différents types de services sont mis en place dans les pays étudiés : centres ECD (Rwanda, Mozambique, Tanzanie), Groupes de Jeu et Cases des tout-petits (Sénégal), intégration de l'ECCE dans d'autres services (de santé) comme le service de counseling IYCF (Niger) et enfin et surtout, l'enseignement maternel. Les centres ECD et les autres initiatives ECCE s'adressent en premier lieu aux enfants en bas âge (de 0 à 3 ans) et à leurs parents mais accueillent souvent aussi les enfants jusqu'à l'âge de 6 ans. Les services aux parents ciblent essentiellement l'assistance éducative. L'implication de la société civile et de l'entourage est un facteur important pour le fonctionnement, l'efficacité et la durabilité des initiatives de ce type. Dans tous les pays étudiés, l'accès à l'enseignement maternel est très faible en raison d'une offre limitée, de problèmes d'accessibilité, d'un manque de viabilité financière ou d'un manque de prise de conscience.

En ce qui concerne la qualité des services, plusieurs facteurs jouent un rôle : une vision ECCE générale et partagée au niveau des différentes parties prenantes (parents, dispensateurs de soins, société civile et autorités), la participation des parents, un personnel compétent et suffisant, une offre élaborée sur la base d'objectifs pédagogiques, des valeurs et des approches attentives à la dimension de genre. Par ailleurs, des mesures comme l'offre de formations et la mise en place d'un suivi sont indispensables pour soutenir l'amélioration qualitative. Une supervision systématique des services qui soit axée sur l'intérêt de l'enfant génère des informations et un feedback adéquats qui permettent de mieux cibler l'aide en faveur des enfants comme des parents.

L'aide aux mères adolescentes fait l'objet de services spécifiques. En plus de présenter des risques physiques, la grossesse adolescente peut en effet avoir de lourdes conséquences psychologiques et sociales pour la mère. Celles-ci sont particulièrement importantes lorsque la grossesse oblige la jeune fille, volontairement ou non, à mettre fin à ses études, ce qui a un impact considérable au niveau socio-économique. Les services d'aide aux mères adolescentes doivent agir sur chacun de ces facteurs par une approche socio-économique et une démarche d'autonomisation des mères très jeunes.

AUTONOMISATION DES MÈRES, PARTICIPATION AUX SOINS PAR LES PÈRES : L'INFLUENCE DE L'ECCE SUR LES NORMES SOCIALES ET DE GENRE

La manière dont les parents/éducateurs abordent l'éducation et l'éveil du jeune enfant est largement dictée par les normes sociales, notamment celles de genre. Une politique ECCE efficace possède un important potentiel complémentaire : elle peut modifier les rapports de genre dans la société. Chez les très jeunes enfants, les stéréotypes de genre acquis durant la première période de socialisation peuvent encore être entièrement remis en question. Au niveau des parents, et plus encore s'il s'agit d'adolescents, des interventions sur ce plan ont non seulement un impact direct mais elles favorisent aussi l'autonomisation de la jeune mère, qui a la possibilité de retourner à l'école ou de chercher du travail. Elles permettent aussi de remettre en question la répartition traditionnelle des tâches domestiques et encourager l'engagement des pères dans l'éducation des enfants.

Nous abordons le rapport étonnant entre la mortalité infantile et l'inégalité des genres. Une étude sur cette problématique réalisée dans un grand nombre de pays révèle que davantage de filles que de garçons meurent avant l'âge de cinq ans (surtout dans les LMIC) et que ce phénomène est d'autant plus grave que la société est inégale.

La présente recherche souligne l'importance de la parentalité positive, de la prestation de soins responsifs et d'une approche globale en faveur du développement du potentiel de l'enfant. Une étude effectuée dans des LMIC montre que les mères, par exemple, s'investissent généralement davantage dans les soins socio-émotionnels que dans les activités cognitives. Parallèlement, il est important que les jeunes enfants (garçons et filles) puissent explorer l'environnement en dehors de leur famille de manière encadrée (centres ECD, écoles maternelles), qu'ils puissent renforcer leur assurance (un défi important pour les filles) et qu'ils puissent interagir avec d'autres enfants. Dans tous les pays ayant fait l'objet de l'étude, des efforts sont déployés pour communiquer sur l'ECCE et promouvoir des changements comportementaux positifs par le biais d'une collaboration directe avec les familles et les communautés religieuses, par le biais d'émissions de radio, de représentations théâtrales ou de documentaires.

Du point de vue des filles et des femmes, nous nous concentrons sur les stéréotypes en matière d'éducation et plus particulièrement sur la répartition des tâches entre pères et mères. C'est un constat, les femmes, beaucoup plus que les hommes, règlent leurs tâches productives en fonction de leur famille et cherchent un équilibre entre soin aux enfants et activités professionnelles ou école/formation. L'accueil des enfants dans des centres ECD, des crèches et dans l'enseignement maternel est important pour leur permettre d'accéder plus facilement à un travail rémunéré ou à l'éducation. Il est tout aussi important de promouvoir une répartition équitable des tâches de soin entre hommes et femmes.

Un deuxième stéréotype de genre qui mérite une attention concerne les grossesses adolescentes. La stigmatisation qui y est associée entraîne non seulement une charge psychologique importante, qui vient s'ajouter aux difficultés physiques, pratiques et financières, mais elle peut aussi avoir de graves conséquences à long terme, en dissuadant ces jeunes filles, par exemple, de retourner à l'école après la naissance de leur enfant. Une politique et des pratiques qui promeuvent le retour à l'école, et le soutien actif des parents et des enseignants à ce sujet, contribuent à réduire cette stigmatisation.

Il est donc crucial d'investir dans l'autonomisation des filles et des femmes. Le fait pour les femmes d'avoir eu l'occasion d'étudier, d'améliorer leurs connaissances dans le cadre de formations ou d'activités professionnelles, d'établir des contacts sociaux et de toucher un revenu propre, augmente leurs chances de développer des repères en matière d'ECCE et d'égalité des genres et de les mettre en œuvre dans les interactions avec leurs propres enfants et leur entourage.

Le fait que les pères participent activement à l'éducation des enfants a un effet positif sur le développement des enfants ainsi que sur le bien-être du père et de la mère. Parmi les avantages dans le chef des enfants figurent une meilleure santé physique et mentale, un meilleur développement cognitif, moins de problèmes comportementaux chez les garçons et moins de problèmes psychologiques chez les filles. Pour les femmes, la participation du père diminue le stress autour de la parentalité, améliore l'accès aux soins de santé et leur utilisation et favorise la parentalité positive. Les hommes ressentent moins de stress également et le fait de participer à l'éducation du jeune enfant leur procure une satisfaction émotionnelle. Malgré ces effets positifs, dans de nombreux pays, les hommes ne participent pas ou très peu aux soins et à l'éducation du jeune enfant. Cet aspect est donc un autre point important à intégrer dans la politique et les services. Les pays étudiés consacrent plus ou moins d'efforts à cette problématique, avec un soutien politique en ce qui concerne le Rwanda, mais d'une manière générale, les initiatives sont assez fragmentaires.

Recommandations

Sur la base de ces constatations et de la conviction selon laquelle l'ECCE est encore souvent le chaînon manquant dans le soutien à la santé et à l'éducation, nous concluons que la Belgique devrait consacrer davantage d'efforts aux problèmes spécifiques à ce sous-secteur. À cet égard, il est essentiel de poser des choix conscients et de donner du poids à la dimension de genre dans son approche, en intégrant l'égalité des genres dans la politique ECCE et dans les services spécifiques et en se mobilisant pour influencer les normes sociales en faveur de l'autonomisation des filles et des femmes.

Sélection de recommandations:

Au niveau de la politique

- Pour les pays ne disposant pas de politique ECCE spécifique : soutenir (techniquement, financièrement et par des activités de plaidoyer politique) l'élaboration d'une politique spécifique basée sur des contributions émanant des sous-secteurs concernés (santé, éducation, genre/affaires sociales, justice, etc.) en accordant une attention particulière à des mesures et des moyens favorisant l'égalité des genres, comme l'aide accordée aux mères adolescentes pour terminer leurs études.
- Pour les pays disposant d'une politique ECCE spécifique : plaidoyer politique fondé sur des faits probants en faveur d'une mise en œuvre efficace de la politique ECCE, avec une attention particulière pour les points faibles ou les manquements, dont notamment des mesures et des moyens promouvant l'égalité des genres.

Au niveau des services aux familles

- Soutenir et institutionnaliser des initiatives qui s'adressent aux enfants de 0 à 3 ans et les intégrer dans une forme de service existante.
- Soutenir des centres ECD spécifiques axés sur l'assistance aux parents et aux jeunes enfants, gratuitement accessibles à tous et appliquant une approche sexotransformatrice.
- Développer et soutenir des modèles locaux promouvant l'implication parentale (des mères et des pères, au sein de centres ECD, dans les écoles maternelles, etc.) en collaboration avec les autorités et les communautés.
- Soutenir le développement de l'enseignement maternel en accordant une attention particulière à la formation et à la rémunération des enseignant.e.s ainsi qu'à la manière dont ce métier est perçu, à l'établissement de normes qualitatives et au suivi par des services d'inspection.

Au niveau des normes sociales

- Soutenir des programmes ECCE réunissant les pères et les mères et se concentrant de manière explicite sur des sujets liés au genre comme instrument pour lutter contre les stéréotypes de genre dans les familles.
- Soutenir des programmes intégrés axés sur une large diffusion de l'information via les radios locales et d'autres canaux d'information et via des organisations communiquant clairement sur le sujet et dans le respect des particularités culturelles, avec des moments de débat.
- Concentrer ses efforts sur le plaidoyer politique et la sensibilisation autour des grossesses adolescentes en favorisant l'accès à des soins de santé reproductifs, en démontant les stéréotypes autour des relations sexuelles chez les jeunes et en s'opposant à la politique qui refuse aux mères adolescentes l'accès à l'école et à des possibilités d'étude.

I INTRODUCTION

Contexte et motivation de l'étude

De plus en plus d'études démontrent la nécessité et le potentiel d'une priorisation de la petite enfance. Le bien-être et le développement de l'enfant constituent la principale motivation de cette étude. Les 2000 premiers jours de la vie d'un enfant sont déterminants pour son développement futur, son bien-être, sa résilience et ses aptitudes sociales. Au cours de cette période, des facteurs biologiques et génétiques interagissent avec les expériences vécues par l'enfant. Alors qu'à la naissance, la structure du cerveau n'est formée qu'à 15%, les structures fondamentales sont déjà en place à 85% lorsque l'enfant atteint l'âge de 3 ans. L'enfant qui ne bénéficie pas de possibilités de développement suffisantes au cours de cette période comblera difficilement son retard de développement. (Black et al., 2017 ; Aboud and Yousafzai, 2016)

Dans le monde, 43% des enfants de moins de 5 ans vivant dans des pays à revenus faibles et intermédiaires (LMIC) risquent de ne pas atteindre leur plein potentiel de développement (Black et al., 2017). Ce risque est accru chez les enfants vulnérables à plusieurs points de vue, en raison d'un manque d'accès à la nourriture, à la santé, à l'éducation, à la sécurité, etc. et chez les filles vivant dans la pauvreté, par exemple. Dans ce contexte, les effets des interventions ECCE sont incontestables : elles permettent aux enfants d'évoluer vers l'âge adulte avec un meilleur bagage intellectuel et social et une meilleure santé mentale et physique, d'avoir accès à un meilleur revenu, à la croissance économique et de moins souffrir des inégalités sociales, y compris de façon intergénérationnelle. Dans ce contexte, les parents/éducateurs, la famille et la communauté au sens large sont, avec les pouvoirs publics, des acteurs centraux.



© Plan international / Rob Beechey

En même temps, des interventions axées sur la petite enfance offrent aussi un énorme potentiel de remise en question et de transformation des normes de genre discriminatoires et ce, à un double point de vue. Chez les très jeunes enfants, les stéréotypes de genre acquis durant la première période de socialisation peuvent être remis en question, par exemple à travers le jeu ou la lecture. Au niveau des parents, et plus encore s'il s'agit d'adolescents, les interventions ont non seulement un impact direct mais elles favorisent aussi l'autonomisation de la jeune mère, qui peut retourner à l'école ou chercher un travail, et peuvent déboucher sur une remise en question de la répartition traditionnelle des tâches domestiques.

En Belgique, dans les pays partenaires et plus généralement au niveau international, on observe une prise de conscience croissante de l'importance de l'action et de la nécessité d'une politique intégrée et d'une offre qualitative en faveur du développement et de l'éducation de la petite enfance². En Afrique sub-saharienne, la question a été mise pour la première fois à l'ordre du jour de manière plus structurelle au début des années 2000, notamment à l'agenda du Groupe de travail sur le développement de la petite enfance de l'Association pour le développement de l'éducation en Afrique, de l'UNESCO et de l'UNICEF. En ce moment, 29 des 49 pays possèdent des instruments d'action en matière d'ECCE. Dans 9 autres, ils sont dans le pipe-line (Vargas-Barón, 2015).

Ce sous-secteur est néanmoins confronté à un certain nombre de problèmes structurels. Il s'agit intrinsèquement d'un thème multisectoriel, ce qui fait que dans la pratique, les processus d'appropriation et de responsabilité sont souvent insuffisants (Black et al., 2017), en particulier dans une optique de durabilité et de transposition à plus grande échelle (CGECCD, 2016).

Par ailleurs, le consensus scientifique et politique est encore trop peu concrétisé par un financement suffisant et efficace. Bien que ces dernières années, l'aide financière pour les interventions en faveur de la petite enfance ait augmenté, passant de 1,7% de l'aide au développement officielle dans le monde en 2002 à 3,8% en 2016, cette hausse est pour ainsi dire entièrement à mettre au crédit d'augmentations budgétaires en faveur de la santé et de l'alimentation. Ainsi, en 2016, seul 1% de l'ensemble de l'aide au développement officielle est allé à l'enseignement maternel, alors que ce pourcentage était encore de 3% en 2002 (Zubairi et Rose, 2016).

2 Même si la motivation est financière. Richter et al. (2017) affirment que le coût de l'inaction en termes de PIB pourrait représenter jusqu'à deux fois le montant total des dépenses de certains pays pour le secteur des soins de santé.



Pour la coopération au développement belge, le développement et l'éducation de la petite enfance n'est pas une priorité : l'enseignement préscolaire ne figure qu'en annexe (« message utile ») à sa note stratégique pour le secteur de l'enseignement (2013). Selon la campagne Their World, la Belgique arrive en 11^e place des pays donateurs s'agissant de la part des fonds publics pour la coopération au développement consacrée à l'ECCE et même en deuxième place en ce qui concerne la part des fonds ECCE consacrés à l'enseignement. D'après les données relatives aux fonds alloués à la coopération au développement, consultables dans la base de données en ligne, l'aide en chiffres absolus fluctue cependant depuis 2014, entre 2,6 et 3,7 millions d'euros et consiste essentiellement en une aide indirecte (via les ONG).

Dans les relations extérieures des Communautés, le développement et l'éducation de la petite enfance ne sont pas une priorité non plus, même si, dans le cadre de leurs compétences internes, ces niveaux de pouvoir reconnaissent l'importance de cette thématique.

Cadres internationaux

Les interventions relatives au développement et à l'éducation de la petite enfance sont un levier fondamental pour la promotion des droits de l'enfant. Une première base importante dans l'approche des droits de l'enfant au sein de la coopération au développement est la **Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant** (1989) qui précise en son article 18 que les États accorderont une aide aux parents dans l'exercice de leurs tâches parentales.

En 2015, les pouvoirs publics belges et la communauté internationale se sont engagés à atteindre d'ici 2030 les 17 **Objectifs de développement durable**. Les objectifs relatifs au développement et à l'éducation de la petite enfance se reflètent dans différents objectifs, notamment le SDG 4.2 :

D'ici à 2030, faire en sorte que toutes les filles et tous les garçons aient accès à des activités de développement et de soins de la petite enfance et à une éducation préscolaire de qualité qui les préparent à suivre un enseignement primaire.

Récemment, l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2018) a approuvé le Cadre d'action pour des soins affectueux (**Nurturing care framework**), dans lequel elle recommande des interventions multisectorielles axées sur la santé, l'alimentation, la sécurité, l'apprentissage précoce et la prestation de soins responsifs.

En octobre 2018, la Banque mondiale a lancé l'**Indice de capital humain**, qui combine plusieurs paramètres liés à l'enseignement et à la santé pour mesurer la contribution de ces secteurs à la productivité de la génération future au sein d'un pays et les pertes éventuelles en termes de développement en raison d'un manque d'investissement dans ces secteurs. Nous constatons qu'avec un indice de 0,76, la Belgique se classe au-dessus de la moyenne mondiale, qui est de 0,57 (1 étant la valeur maximale), contrairement aux cinq pays qui font l'objet de cette étude : Niger, 0,32 ; Mozambique, 0,36 ; Rwanda, 0,37 ; Sénégal, 0,42 ; et Tanzanie, 0,4.

Sur la question de l'égalité des genres, la **Convention des Nations unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW)** est importante également. Cette convention oblige les États-membres à éliminer toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes en insistant sur le fait que cela vaut dans tous les domaines, politique, social, économique et culturel, afin de garantir leurs droits et leurs libertés fondamentales (Convention des NU sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, 1979).

Le **bien-être des mères** et celui de leurs enfants sont en effet indissociablement liés. La maladie ou la malnutrition des mères pendant la grossesse peut conduire à la maladie, au handicap ou à la mort du nouveau-né. Le prix à payer peut être très élevé et des solutions peuvent être trouvées pour remédier à cela moyennant un minimum d'efforts. Ainsi, l'UNICEF (n.d.) affirme que l'éradication de la malnutrition des mères permettrait d'éviter des handicaps physiques ou psychiques chez pas moins d'un tiers des jeunes enfants. Parallèlement, le niveau d'éducation de la mère influence positivement la santé et le développement de l'enfant. Les grossesses précoces, qui s'expliquent notamment par les mariages d'enfants, comportent de très grands risques pour l'enfant, tant pendant la grossesse que pendant l'accouchement.

Objectif : Que peut faire la Belgique ?

La Belgique a choisi de se concentrer sur les pays les moins avancés. Onze des quatorze pays partenaires appartiennent à cette catégorie. Il s'agit souvent de pays fragiles marqués par un passé de conflits plus ou moins récent. Dans ces régions, les enfants ont davantage de risques d'être exposés à un stress toxique, qui peut entraver leur développement. Ce seront eux et ce sera aussi la société toute entière qui devront vivre avec les conséquences de ce retard (en matière d'éducation, de santé, de pauvreté et de cohésion sociale). Inscrits parmi les priorités de la coopération belge au développement, l'éducation et le développement de la petite enfance joueront donc un rôle de catalyseur de changement social et d'équité, ce qui conduira à une croissance plus inclusive et à l'égalité entre hommes et femmes et permettra à ces pays de réaliser leur plein potentiel.

L'étude se penche sur la manière dont les autorités belges chargées de la coopération au développement peuvent contribuer efficacement au développement et à l'éducation de la petite enfance dans les pays partenaires. À la lumière des trois leviers du changement identifiés par Plan International, à savoir politique, services et normes sociales, elle examine quels sont les principaux défis sur ces plans, donne des exemples de bonnes pratiques et formule des recommandations aux autorités belges sur la manière dont elles peuvent favoriser le changement dans les pays partenaires en collaborant avec des acteurs locaux et belges dans chacun de ces domaines.

II MÉTHODOLOGIE

1. Cadre de l'étude

Ainsi que le précise notamment la Théorie du changement de Plan International en matière d'ECD, le soutien au développement et à l'éducation de la petite enfance implique le respect de trois conditions qui constituent aussi d'importants **leviers du changement** :

- une **volonté politique** formulée dans une politique officielle, concrétisée sous la forme de plans d'action et soutenue par les moyens financiers et le savoir-faire nécessaires ;
- le **passage à l'action** par et pour tous les acteurs concernés de sorte que les enfants puissent bénéficier : (i) d'un environnement sûr et protecteur où grandir, (ii) de services d'assistance au développement et à l'éducation : enregistrement des naissances, soins de santé, WASH, centres ECD, écoles maternelles... ;
- une **prise de conscience** générale de l'importance (en termes de valeurs, de normes sociales) du développement et de l'éducation de la petite enfance, se traduisant par une **motivation** pour le changement, une question de **conviction et de comportement**.

Le **fil conducteur** de cette étude est la comparaison systématique de ces trois leviers dans les cinq pays (voir point II.2) afin de pouvoir, sur cette base, généraliser et formuler des recommandations.

Les conditions-cadres essentielles pour une amélioration efficace de l'ECCE sont, entre autres :

- la **qualité** au niveau de chacun des leviers précités : autrement dit, investir dans le renforcement des capacités des parties prenantes (formations, recherche, inspection, suivi/évaluation), dans un travail de plaidoyer au niveau des pouvoirs publics mais aussi au niveau local, dans des infrastructures, dans du matériel ;
- une **politique ECCE multisectorielle et transformatrice des relations de genre**, ce qui suppose un engagement du politique au plus haut niveau, et qui soit ancrée dans les plans stratégiques globaux de développement économique et social ;
- un **soutien** de la **communauté internationale** (collaboration bilatérale et multilatérale, ONG, jumelages...), notamment dans les pays partenaires de la Belgique souvent confrontés à une grande pénurie de moyens pour s'attaquer aux problèmes sociaux.

2. Phases de l'étude

PHASE PRÉPARATOIRE

Dans un premier temps, des critères ont été établis pour sélectionner les pays partenaires qui feraient l'objet de l'étude. Une vue d'ensemble de ces critères figure à l'annexe I. Compte tenu de la répartition géographique et de la diversité de contexte socioculturel et économique, de

l'importance des pays pour la Coopération belge au développement et de facteurs spécifiques jouant un rôle dans le développement et l'éducation de la petite enfance (cf. tableau en annexe), les pays retenus sont le Niger, le Rwanda, la Tanzanie, le Sénégal et le Mozambique.

Lors d'une première réunion avec le comité d'accompagnement, qui réunit des acteurs de la petite enfance actifs à la fois dans le Sud et en Belgique, les questions et le cadre de l'étude ont été discutés.

ÉTUDE

Analyse documentaire

La phase suivante a consisté en une analyse documentaire approfondie ayant pour but de faire le point sur la situation en matière de développement et d'éducation de la petite enfance dans les pays partenaires sélectionnés, plus particulièrement au niveau de la politique, des services et des normes sociales. Une vue d'ensemble de ces documents figure en annexe II.

Entretiens

En complément à l'analyse documentaire, plusieurs entretiens semi-directifs ont été menés. L'annexe II dresse la liste des personnes consultées.

Étude de terrain

En juin, une mission a été effectuée au Sénégal. À Dakar, Saint-Louis et Louga, différentes parties prenantes ont été interviewées pour mieux comprendre quelques bonnes pratiques, d'une part, et les défis auxquels est confronté le pays en matière de développement et d'éducation de la petite enfance. L'annexe II mentionne également les personnes interviewées.

RAPPORTS

Le rapport intermédiaire a été présenté et discuté lors de la deuxième réunion du groupe de pilotage. Les remarques ont été intégrées dans le rapport final.

3. Limites de l'étude

Cette étude n'est pas une analyse détaillée du domaine de la petite enfance dans les pays étudiés. Elle s'est attachée à collecter des éléments pertinents pour son cadre spécifique, comme indiqué au point 1.

Une observation importante concerne la faible disponibilité de données pouvant être extrapolées au niveau national ou comparées avec d'autres pays ou d'analyses longitudinales sur l'évolution des enfants.

Enfin, la portée de cette étude n'a pas permis de creuser certains thèmes spécifiques en profondeur, comme la situation de la petite enfance en cas de crise ou celle de jeunes enfants en situation de handicap.

III CONSTATS



© Plan international / Rob Beechey

Ce chapitre s'ouvre sur une vue d'ensemble des principales évolutions et des principaux points d'attention en matière de politiques relatives au développement et à l'éducation de la petite enfance. La deuxième partie sera consacrée aux services qui existent autour de l'ECCE et à la mesure dans laquelle les familles y ont accès et les utilisent. La troisième partie, enfin, abordera les normes sociales et de genre susceptibles d'avoir un impact sur le développement et l'éducation de la petite enfance. Le but de l'étude est avant tout de souligner les éléments sur lesquels les acteurs de la coopération au développement peuvent agir. Les constats sont illustrés par des exemples provenant des cinq pays partenaires de la Coopération belge au développement ciblés par cette étude et le cas échéant, par des exemples d'autres pays.

1. Une politique en appui à l'ECCE

L'importance d'une approche multisectorielle

L'analyse des politiques ECCE dans les pays qui en possèdent une fait apparaître une caractéristique de pertinence essentielle : elles naissent d'une vision qui s'appuie sur le caractère multisectoriel de l'ECD ou de l'ECCE.

Ainsi, le **Sénégal** a élaboré en 2006 une Politique Nationale de Développement Intégré de la Petite Enfance (PNDIPE), grâce à laquelle il entend apporter une réponse participative, multisectorielle et réaliste aux nombreux problèmes pointés du doigt en matière d'ECCE. La politique a été développée sur la base d'une vision de soins continus au jeune enfant, depuis avant même sa naissance jusqu'à l'âge adulte. La politique reconnaît l'importance de la stimulation, de la

santé, de l'alimentation, de l'hygiène, de la protection et de l'éducation dans les huit premières années et fait une distinction entre différentes phases de la vie du jeune enfant (nouveau-né – de 0 à 2 ans – de 3 à 5 ans – de 6 à 8 ans).

Au **Rwanda**, l'initiative d'une politique ECCE spécifique date de 2011 et émanait du ministère de l'éducation. Mais en 2014, le ministère de la promotion du genre et de la famille (MIGEPROF) a reçu pour mission de passer en revue et d'améliorer cette politique. Cette analyse a révélé des manquements au niveau de l'attention accordée aux enfants de moins de 3 ans et de la coordination entre les différents secteurs concernés. Le MIGEPROF a retravaillé la politique ECCE, dans l'intention de l'adapter aux nouvelles ambitions des pouvoirs publics telles que



© Plan international / Anne Ackermann

formulées dans l'EDPRS II³, la Vision 2020, la Stratégie de protection sociale et la politique familiale, et d'éviter qu'elle ne reste une politique isolée (MIGEPROF, 2016)⁴. Cette politique insiste particulièrement sur le rôle de premier responsable joué par la société civile dans le développement et l'éducation de la petite enfance. Ainsi, le plan stratégique du ministère de l'éducation 2018/19 - 2024/25 affirme que la « cellule » et le village sont responsables de l'évaluation et de la priorisation des besoins d'éducation, de la mobilisation de la communauté et du renforcement de la collaboration et de la solidarité entre les membres de la communauté. Cela passe par l'engagement de la communauté dans la construction et l'entretien d'écoles, la

collecte de la contribution communautaire aux frais de scolarité ainsi que par l'identification des enfants d'âge scolaire, la sensibilisation des parents à l'importance de les envoyer à l'école et le suivi de l'assiduité ou du décrochage éventuel. La 'cellule' administrative est officiellement responsable de la gestion et du contrôle des centres d'enseignement maternel et des centres ECD (MINEDUC, 2013).

La **Tanzanie** a développé en 2008 une politique de développement de l'enfance (*Child Development Policy*) et en 2010, une stratégie multisectorielle englobant les secteurs de l'éducation, de la santé, de l'alimentation et de la protection sociale et de l'enfance. Mais du fait de l'existence même de deux documents stratégiques officiels relatifs à la petite enfance, le deuxième n'a jamais été approuvé. Les deux documents ont été intégrés dans la politique relative à l'enfance en 2014 mais celle-ci n'a pas encore été ratifiée non plus.

Par ailleurs, il existe un ancrage institutionnel chargé de diriger et de coordonner la politique ECD mais il n'est pas doté des moyens suffisants pour mener sa tâche à bien. Le ministère du développement communautaire, du genre et des enfants (*Community Development, Gender and Children*) est le ministère coordonnateur et des points focaux ont été désignés dans d'autres ministères importants : éducation et formation professionnelle (*Education and Vocational Training*) ; finances ; santé et bien-être social (*Health and Social Welfare*) et le bureau du premier ministre – le gouvernement local et régional. Par ailleurs, l'ECD possède son comité de pilotage national, son comité technique national et son secrétariat national. Ces trois comités ont pour mission de collaborer sur les questions de politique, de normes, de qualité et d'accès aux services. Les communications émanant des différents points focaux sont considérées par les

3 Economic Development and Poverty Reduction Strategy (stratégie de développement économique et de réduction de la pauvreté)

4 Des mesures d'action tenant compte des besoins de l'enfant ont également été intégrées dans le programme de sept ans du gouvernement rwandais et dans sa stratégie nationale de transformation (National Strategy for Transformation 2017-2024, the Government of Rwanda's seven-year development agenda) (UNICEF, 2017a)

parties prenantes comme favorisant la coordination intersectorielle (Banque mondiale, 2012). Beaucoup d'efforts restent cependant à faire pour concrétiser l'intégration et la coordination de la politique, lesquelles exigent davantage de moyens, d'attention et surtout une politique claire et soutenue. La ratification de la politique relative à l'enfance (*Child Policy*), toujours en attente, pourrait constituer un élément de solution important.

Au **Niger**, où il n'existe pas (encore) de politique ECCE spécifique, trois ministères sont actuellement compétents sur la question du développement et de l'éducation de la petite enfance : le ministère de la santé, le ministère de l'éducation et le ministère de la promotion de la femme et de la protection de l'enfant. L'un des problèmes qui se pose concerne la collaboration et l'harmonisation de la politique et des interventions des trois ministères.

Leave no one behind (Ne laisser personne de côté)

Des chiffres récents sur la mesure dans laquelle les familles ont accès aux services ECCE ou les utilisent (p. ex. enregistrement des naissances, soins de santé, éducation) révèlent encore trop souvent l'important fossé entre riches et pauvres, régions urbaines et rurales et entre les différentes régions.

Ainsi, au **Mozambique**, seuls 4% des 4,5 millions d'enfants de moins de cinq ans ont accès aux services ECD, et ils sont issus pour la plupart des classes aisées vivant en milieu urbain (Banque mondiale, 2017).

Dans le cas du **Niger** aussi, plusieurs études montrent des différences importantes entre ville et campagne. Un quart des enfants ayant accès à l'enseignement préscolaire sont dans l'enseignement privé et 76% des enfants sont issus de milieux urbains, lesquels ne concentrent que 20% de la population totale. Les enfants originaires de familles pauvres sont presque entièrement exclus en raison des coûts liés à cet accueil (Ministère de l'éducation du Niger, 2013).

Au **Rwanda** aussi, des inégalités importantes existent dans l'accès aux services sociaux et dans leur utilisation. Un élément éloquent à ce sujet est le taux de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans, deux fois plus élevé dans le groupe de la population le plus pauvre que dans le plus riche, et le fait que 44% des enfants vivent encore sous le seuil national de pauvreté (pour la consommation). En outre, seuls 2% des enfants les plus pauvres ont accès à des services ECD, contre 40% chez les plus riches (UNICEF, 2017).

Au **Sénégal**, le gouvernement a lancé en 2014 le Plan Sénégal Émergent (PSE), un plan axé sur le développement économique et social, la croissance et le recul de la pauvreté, qui était d'environ 47% en 2011⁵. De toute évidence, le pays est confronté à des défis importants sur ce terrain. La population croît et rajeunit et la qualité ainsi que l'accès à des services de base comme l'éducation et la santé sont encore insuffisants, en particulier dans les zones rurales.

S'agissant du développement et de l'éducation de la petite enfance, le Sénégal est sur plusieurs points en avance sur d'autres pays de la région. Par ailleurs, le Sénégal connaît un niveau moins élevé de malnutrition et un retard de croissance moins important que d'autres pays de la région. Le taux de natalité moyen, qui est de cinq enfants par femme, exerce néanmoins une pression sur les services, même s'il baisse lentement. Ainsi, le taux de participation des jeunes enfants à des activités préscolaires n'est que de 16%.

En **Tanzanie**, en 2012, seuls 26% des naissances d'enfants de moins de 5 ans étaient enregistrés, une condition de base pour que l'enfant puisse accéder à d'autres droits ; pour les 20% de la population les plus riches, ce pourcentage était de 65,1% tandis que pour les 20% de la population les plus pauvres, il n'était que de 7,7%. À ce titre, le rôle du père est déterminant. Tant

5 Banque mondiale. On note cependant des différences importantes entre les régions. Ainsi, à Louga et Saint-Louis, deux régions visitées lors de l'étude de terrain, la pauvreté touche respectivement 26,8 et 39,5% de la population. Dans le Sud du pays, ce pourcentage augmente, pour culminer à 76,6% dans la région de Kolda (République du Sénégal, 2014).

que les pères ne verront pas l'intérêt d'un accouchement à l'hôpital, ce pourcentage augmentera difficilement. Le constat est d'autant plus flagrant lorsque les pères sont issus de milieux socio-économiques défavorisés. En Tanzanie, en 2016, 74% des enfants étaient touchés par la pauvreté multidimensionnelle⁶ et 29% des enfants vivaient sous le seuil de pauvreté (UNICEF, 2017b). Malgré le nombre élevé d'enfants dans l'enseignement primaire, l'accès à l'enseignement maternel reste un point d'attention. En Tanzanie aussi, des différences importantes existent dans l'accès aux services entre les zones rurales et les zones urbaines, entre les régions et entre différents groupes socio-économiques (Banque mondiale, 2012).

Une politique ECCE efficace se doit donc de jouer un rôle réglementaire sur ce plan, afin de pouvoir répondre aux besoins de la population toute entière et d'éliminer ces différences. Au **Rwanda**, par exemple, la nouvelle version de la politique ECCE accorde davantage d'attention au soutien des parents et des dispensateurs de soins et à la situation des enfants entre 0 et 3 ans. Ce dernier point est important car davantage de moyens sont généralement affectés aux enfants d'âge préscolaire qu'aux enfants dans cette tranche d'âge. Par ailleurs, la population du Rwanda a désormais à disposition un nouveau système qui facilite l'enregistrement des naissances. La politique au **Sénégal** également donne la priorité à une approche inclusive qui distingue des besoins différents pour des groupes cibles différents.

L'importance de la question du genre

Comme nous l'expliquerons dans la troisième partie de cette étude, les interventions ECCE en faveur de la petite enfance peuvent contribuer à une plus grande égalité entre les genres, en faisant passer des messages aux jeunes enfants, en aidant les jeunes mères soit à terminer leurs études, soit à avoir accès au marché du travail ou encore en répartissant mieux les tâches de soin entre les parents. Cette dimension est encore malheureusement largement ignorée au niveau politique.

La situation des mères adolescentes est l'un des domaines où ce constat est le plus frappant. Dans le cas de grossesses et d'accouchements de mères adolescentes, le risque de complications et le taux de mortalité des enfants et des mères sont nettement plus élevés que chez les mères de plus de 20 ans. Le nombre encore très élevé de naissances chez des mères adolescentes traduit l'existence de graves violations des droits des jeunes filles (p. ex mariages précoces, viols) ou de leurs besoins (p. ex. accès à des services de santé sexuels et reproductifs) (OMS).

Les pays visés par cette étude ont des manières très différentes d'intégrer la question du genre dans leur politique. La violence liée au genre est l'un des points cruciaux de la politique ECCE du **Rwanda**, dans sa version adaptée de 2014. La violence entre les partenaires engendre par exemple un stress toxique chez les jeunes enfants. La transformation des normes sociales est abordée également, à travers l'affirmation selon laquelle, notamment, les soins et l'éducation des jeunes enfants doivent être une responsabilité partagée par les hommes et les femmes et les pères devraient jouer un rôle clair et positif (MIGEPFOP, 2016).

Par ailleurs, le **Rwanda** possède une politique qui encourage les filles qui tombent enceintes pendant leur parcours scolaire à poursuivre leur éducation (République du Rwanda, 2008). La **Tanzanie**, en revanche, a mis en place une politique qui interdit aux filles enceintes de se réinscrire à l'école après la naissance de leur enfant et a instauré une pratique de tests de grossesse obligatoires. Sur la base des résultats de ces tests, le ministère de l'éducation estime qu'entre 2003 et 2011, quelque 55.000 filles ont ainsi été expulsées de l'école, un nombre sans aucun doute bien en deçà de la réalité (Centre pour les droits reproductifs, 2013). Cette politique entend ainsi donner l'exemple aux autres jeunes. Elle oublie cependant de tenir compte de causes et de conséquences importantes, comme le fait que les adolescentes ont

6 L'indice de pauvreté multidimensionnel (Multidimensional Poverty Index) considère trois domaines – la santé, l'éducation et le niveau de vie – et mesure la pauvreté dans chacun d'eux sur la base de différents indicateurs.

difficilement accès, voire pas du tout, à des soins de santé reproductifs et à des contraceptifs et qu'une politique de cet acabit les rend d'autant plus vulnérables à la pauvreté : *"it damages ... girls completely. It's a girl's right to get an education, but they don't know how to do it if they get pregnant or how to prevent pregnancy"*, témoigne Tatu, enceinte à l'âge de 13 ans (Centre pour les droits reproductifs, 2013, p. 89). Pareille politique va donc totalement à l'encontre de la logique et de l'engagement qu'il y a derrière l'idée de 'ne laisser personne derrière'.

Au **Sénégal**, la PNDIPE se concentre expressément sur l'importance de l'éducation des filles et sur la poursuite de leur scolarité après l'enseignement maternel (ANCTP, 2007) et fait de la réintégration sociale des mères adolescentes un objectif stratégique, tout comme celle des filles n'ayant pas eu la chance d'aller à l'école ou d'obtenir un diplôme. Diverses mesures de facilitation visent des obstacles spécifiques et permettent par exemple à la mère d'allaiter son enfant ou de prendre congé lorsque celui-ci est malade (HRW, 2018). Au **Niger**, il n'existe pas de cadre clair pour le retour à l'école des mères adolescentes. (HRW, 2018). Au **Mozambique**, un décret (2003) prévoit que les filles qui tombent enceintes peuvent continuer à étudier en suivant des cours du soir. Bien que représentant une amélioration par rapport à la situation antérieure, où on les renvoyait de l'école, cette mesure présente de nombreux inconvénients. Elle oblige les filles à se déplacer le soir, lorsque les transports publics sont moins nombreux, et à trouver une solution pour faire garder leur enfant, en général dans la famille ou chez des voisins, ce qui exige davantage d'organisation. Par ailleurs, les cours du soir ne sont pas toujours de qualité égale aux cours dispensés durant la journée (Salvi, 2016).

Pas de politique ECCE intégrée officielle mais...

Le fait que des pays n'aient aucune politique ECCE officielle et intégrée ne signifie pas que rien ne se passe sur le plan des soins et de l'éducation de la petite enfance. Il existe souvent une politique ou des initiatives au niveau des ministères de la santé ou de l'éducation, qui constituent un élément d'approche globale, comme par exemple des mesures et des moyens en faveur de l'enseignement préscolaire. D'autres initiatives concernent la création des conditions permettant une mise en œuvre satisfaisante des mesures en matière d'ECCE, comme la facilitation de l'enregistrement des naissances. En effet, les enfants doivent d'abord et avant tout « exister » pour pouvoir faire valoir leurs droits. Ainsi, les services de soins de santé, les centres ECD ou encore les écoles maternelles reçoivent des subventions calculées sur la base des données relatives au nombre de bénéficiaires.

Au **Mozambique**, il n'y a pas de politique multisectorielle nationale en matière d'ECCE mais le gouvernement a amorcé une stratégie nationale en faveur de l'éducation préscolaire par le biais d'un décret présidentiel (N° 7/2010 19 mars 2010), intitulé *"Integrated Development of the Child in Pre-school Age"* (Développement intégré de l'enfant d'âge préscolaire - DICIPE -2012-2021). L'application de cette stratégie relève de la responsabilité du ministère de l'éducation et du développement humain (MINEDH), en collaboration avec plusieurs autres ministères (santé, agriculture, travaux publics, genre et affaires sociales, justice, intérieur).

Le **Niger** non plus n'a pas de politique ECCE intégrée nationale mais le *"Programme Sectoriel de l'Education et de la Formation 2014-2024"*, élaboré par le ministère de l'éducation, accorde une attention particulière aux écoles maternelles et plus précisément à l'accueil par la communauté au niveau local. Dans son plan stratégique, l'administration déclare vouloir tripler le nombre de places dans les écoles maternelles d'ici 2024 et permettre ainsi à 245.000 jeunes enfants d'y avoir accès. Cela représenterait un taux de couverture de 15%. Ce développement est avant tout prévu dans les campagnes, où ce sont les structures communautaires qui proposeront ces services et qui seront censées accueillir 60% du groupe cible. Pour pouvoir concrétiser le projet financièrement, l'administration a décidé de ramener la durée de l'enseignement maternel de 3 à 2 ans à partir de 2013. On peut se demander si cette stratégie est la plus efficace pour développer un enseignement maternel de qualité mais elle offre une réponse à la difficulté d'atteindre un grand nombre d'enfants dans la catégorie d'âge 3-6 à 8 ans.

Le programme propose aussi différentes mesures d'action, par exemple pour améliorer la qualité de l'accueil préscolaire. Ainsi, une subvention mensuelle de 20.000 FCFA (30 euros) est accordée aux animateurs communautaires et ceux-ci bénéficient d'une formation de 45 jours, sous la conduite des inspecteurs de l'accueil préscolaire. Parallèlement, le programme, qui s'étend sur 10 ans, prévoit la construction de 70 classes par an, prioritairement dans les campagnes. L'accent est mis également sur le renforcement et l'amélioration des formations et sur un meilleur encadrement pédagogique par la création d'une orientation spéciale à l'attention des accompagnateurs en milieu préscolaire à l'école normale de Dosso. Un collectif de directeurs et directrices compétents pour l'accueil préscolaire poursuit le travail des services d'inspection pour former et suivre des animateurs et animatrices. Le ministère de l'éducation soutiendra financièrement le développement et la production de matériel de jeu éducatif ainsi que la création de centres où ce matériel sera mis à disposition et de centres de documentation.

Outre des mesures d'amélioration de la qualité des services, le document stratégique annonce aussi que des efforts seront entrepris au niveau institutionnel. Le ministère de l'éducation mènera notamment un plaidoyer (i) pour obtenir l'attention et les ressources nécessaires pour l'ECCE et le développement d'un sous-secteur ECCE, par le biais de campagnes de sensibilisation au niveau national et d'un plan de communication, et (ii) pour élaborer et faire accepter une politique ECCE nationale et intégrée. Des questions importantes relatives aux enfants ont également été prises en compte lors de l'évaluation et du développement du plus important instrument de politique global du pays, le *"Plan de Développement Économique et Social"*.

Les thèmes au centre de ce processus étaient l'éducation des filles, l'alimentation et la santé des enfants et l'autonomisation des femmes dans les campagnes. Des points critiques relatifs à la protection des enfants (violence, violence sexuelle et liée au genre, travail des enfants et exploitation) sont en revanche passés plus inaperçus. Le développement de la petite enfance, la violence et le travail des enfants ne constituent pas non plus une priorité dans la politique globale générale (UNICEF, 2017c).

Fossé entre politique et pratique

L'un des défis majeurs réside dans le financement des mesures d'action et des propositions. Dans un très grand nombre de pays, la protection sociale et les services sociaux sont confrontés à une réduction des moyens financiers, tant au niveau budgétaire national qu'au niveau de l'aide au développement officielle. Ces dernières années, on observe une diminution des investissements dans le secteur social, non seulement dans les pays les plus pauvres, comme le Niger, mais aussi dans des pays en croissance économique, comme le Rwanda et la Tanzanie. Qui plus est, les moyens alloués à la petite enfance vont en premier lieu aux soins de santé, moins à l'enseignement maternel et encore moins aux services d'aide aux familles.

Au **Rwanda**, l'évaluation de la politique effectuée par le MIGEPROF avait déjà mis en évidence des manquements sur le plan du financement et des normes de fonctionnement minimales. De 30,3% en 2014/15, la part du budget public allouée aux secteurs sociaux devrait passer à 26,5% en 2017/18, les réductions les plus fortes concernant l'éducation et les soins de santé (UNICEF, 2017a). En outre, selon des directives internationales, au moins 45% du budget consacré à l'éducation devraient être affectés à l'enseignement primaire. Le document d'orientation du ministère de l'éducation, l' *"Education Sector Strategic Plan 2016-18"*, reconnaît que des investissements dans l'enseignement maternel figurent parmi les plus efficaces mais cela ne se reflète pas dans le récent budget de 2017/18, dont 1,76% seulement va à ce sous-secteur (MINEDUC, 2013).

Le financement public du programme ECD est resté relativement modeste aussi par rapport au coût des activités de coordination par le MIGEPROF dans le cadre de la mise en œuvre du programme, estimé à 1,4 million USD. Le plaidoyer politique mené par des partenaires financiers a permis que 47.000 USD soient alloués par district pour l'exercice 2017/18, essentiellement pour des infrastructures ECD. Cela a représenté un pas en avant compte tenu du fait que, pour l'exercice précédent, aucun budget n'avait été prévu pour soutenir le programme ECD

du MIGEPROF. La création de la structure de coordination ECD nationale par le MIGEPROF devrait donner lieu au dégagement de fonds supplémentaires pour des activités dans le cadre de ce programme (UNICEF, 2017a).

Le plaidoyer politique fondé sur des faits probants peut donc être efficace pour mobiliser plus d'attention et de moyens pour l'ECCE. Ainsi, au **Mozambique**, l'UNICEF a engagé avec les pouvoirs publics un dialogue politique bien structuré basé sur les droits de l'enfant pour éviter la réduction du nombre d'enseignants, entraînée par la crise économique dans le pays. Au cours de ces 10 dernières années, plusieurs notes budgétaires et analyses des dépenses du secteur social ont été publiées et transmises aux parties prenantes stratégiques pour qu'elles influencent les décideurs politiques. Parallèlement, les résultats d'une enquête sur la situation de la petite enfance et les moyens alloués à ce groupe cible ont été utilisés pour sensibiliser les parlementaires à la précarité de la situation. Le nouveau bureau parlementaire du budget créé au sein de l'assemblée nationale, qui surveille les budgets nationaux et leur utilisation, peut donc jouer un rôle crucial pour garantir des ressources et des dépenses pour l'ECCE (UNICEF, 2017d).

Le renforcement des capacités et la motivation de tous les acteurs concernés (gestionnaires politiques, travailleurs humanitaires, enseignants, parents, chefs traditionnels, etc.) sont aussi des piliers essentiels pour le changement. Les ministères chargés de la politique sociale (genre, affaires sociales, protection des enfants...) en particulier sont souvent sous-financés et en sous-effectif. Par conséquent, des efforts pour soutenir ces ministères s'avèrent pertinents dans de nombreux cas. Ainsi, au Mozambique, le Programme international de développement de l'enfant (ICDP) a permis de renforcer les capacités du personnel du ministère du genre, des enfants et du bien-être social, du personnel des services provinciaux de ce ministère et des membres du personnel de centres résidentiels en matière de développement organisationnel et de programmes psychosociaux (UNICEF, 2017d).

Le **Sénégal** aussi a identifié le besoin de renforcer ses capacités. Aussi, pour soutenir la réalisation de sa politique, il a prévu quatre plans concrets, autour de la formation, de la communication, de la surveillance et de l'évaluation, et de la recherche (ANCTP, 2007). Enfin, la politique insiste

© Plan international / Anne Ackermann



sur le cadre institutionnel et sur l'implication et le rôle de différents acteurs, du niveau local au niveau national. L'instauration d'un cadre institutionnel a pour vocation d'éliminer plusieurs points faibles du passé : la prédominance d'approches sectorielles, la dispersion des ressources, du processus décisionnel, des actions et de la gestion. Selon cette politique, les collectivités locales devraient prendre l'initiative. Ainsi que l'affirmait l'un des responsables locaux rencontrés lors de notre visite de terrain : *"Les communautés ont joué leur rôle, maintenant c'est aux autorités locales de jouer leur rôle."* Mais à ce niveau aussi, le manque de moyens et de capacités pose problème. En ce qui concerne plus spécifiquement l'enseignement maternel, le Sénégal a lancé le *Programme d'Amélioration de la Qualité, de l'Équité et de la Transparence de l'Éducation et de la Formation (PAQUET)*, dont la réalisation s'étend sur la période 2013-2025.

Au terme de la première phase, le bilan est cependant en demi-teinte. Une évaluation affirme que les services axés sur le jeune enfant sont encore de moins bonne qualité que dans les pays voisins. Elle reconnaît néanmoins le développement d'une politique intégrée de développement de la petite enfance comme une réalisation importante. Le taux brut de participation à l'enseignement maternel n'augmente que graduellement, passant de 15,0% en 2012 à 17,5% en 2017, une augmentation due à la construction de nouvelles « cases des tout-petits » (voir ci-dessous) et écoles maternelles et à la transformation des « centres de tout-petits » en écoles maternelles. L'évaluation affirme que les collectivités locales et les communautés possèdent des capacités insuffisantes pour développer des structures dans les communautés, ce qui est considéré comme un frein important pour garantir l'accès des plus vulnérables à une forme de soins et d'activités préscolaires. La visite de terrain a également mis en lumière un manque de financement. Par ailleurs, la formation du personnel employé dans les services de la petite enfance est encore insuffisante. Un an d'enseignement de qualité obligatoire et gratuit serait un important pas en avant, sur le plan de la préparation à l'enseignement primaire également.

Si l'on veut atteindre le taux préconisé de 50% en 2025, il reste donc encore un long chemin à parcourir et un financement complémentaire est nécessaire (République du Sénégal – Ministère de l'Éducation nationale, 2017). Lors de la visite de terrain, l'une des causes évoquées était le fait que les ressources étaient encore réparties entre différents ministères.

En **Tanzanie** aussi, la politique en matière d'enseignement maternel s'est caractérisée ces dernières décennies par un fossé entre orientation et volonté politique, d'une part, et entre pratique et ressources, d'autre part. En 1995, l'enseignement maternel a été intégré dans la politique d'éducation et de formation (*Education and Training Policy (ETP)*). Il a été convenu que chaque école primaire disposerait d'un local pour l'enseignement maternel. Mais là où un financement solidaire et un soutien avaient été prévus pour l'enseignement primaire, en vue de son développement, la décision sur l'enseignement maternel n'a pas été accompagnée des moyens nécessaires, ce qui fait que ces classes étaient essentiellement financées par les cotisations des familles, avec un manque de contrôle et de réglementation. Par ailleurs, les classes étaient souvent dirigées par des anciens enseignants du primaire ou par des para-professionnels disposant d'une formation limitée voire inexistante en matière d'enseignement maternel. Entre 2007 et 2011, le rapport enfants/enseignants dans l'enseignement maternel est passé de 45:1 à 100:1 (Banque mondiale, 2012). La politique d'éducation et de formation était censée transformer tout cela. Celle-ci prévoit un seul budget pour l'enseignement maternel et primaire, l'affectation des budgets étant dévolue aux responsables des écoles. Dans la pratique, il apparaît toutefois que l'enseignement maternel est largement défavorisé dans cette distribution, sans qu'il y ait de justification à cela. Des négociations sont en cours avec le ministère des finances pour mettre en place un mécanisme censé créer plus de clarté sur l'allocation des moyens entre les deux niveaux d'enseignement. Cette politique prévoit l'obligation de suivre l'enseignement maternel pendant au moins un an et instaure un mécanisme formel de financement et de contrôle⁷. Le grand défi de cette politique est de trouver un nombre suffisant d'enseignants et

7 HakiElimu (2015), un réseau de la société civile actif dans l'éducation, se pose la question de savoir où est la voix des parents dans les débats autour de cette nouvelle politique. Concernant l'enseignement maternel, il souligne que les pouvoirs publics le rendent obligatoire pendant au moins un an entre l'âge de 3 et 5 ans mais sans préciser l'âge de départ. La même remarque vaut d'ailleurs pour l'enseignement primaire, que les enfants sont censés commencer entre l'âge de 4 et 6 ans, selon leur niveau de développement. L'organisation plaide pour une politique unifiée avec un âge de départ unique pour ces deux phases fondamentales de l'enseignement.

de les former. Ces dernières années, la demande pour l'enseignement maternel a fortement augmenté⁸ et environ 53.000 nouveaux enseignants maternels seraient nécessaires si tous les enfants d'âge scolaire s'inscrivaient à l'école maternelle. En ce moment, il n'y a cependant que 4029 enseignants certifiés pour l'enseignement maternel (UNICEF, 2017b). En 2013, seuls 40% des enseignants actifs dans les écoles maternelles avaient suivi une formation répondant aux normes nationales (contre près de 100% des enseignants du primaire). Pour remédier à cela, un nouveau programme diplômant a été développé. Dans ce contexte, le manque de formation sur l'enseignement maternel dans les écoles de formation des enseignants pose problème. Mais Wilinski et al. (2016) et Wilinski (2018) mettent l'accent sur un problème supplémentaire important, auquel il est probablement moins simple de s'attaquer mais qui est identifiable dans d'autres pays : la manière dont est perçu l'enseignement maternel, qui fait que les étudiants (et/ou leur entourage) le considèrent comme une formation et une carrière de rang inférieur. D'un autre côté, la sécurité de l'emploi constitue un incitant important mais on peut alors se demander si les enseignant.e.s sont suffisamment motivé.e.s.

8 UNICEF (2017, p.2) attribue cela à la politique de gratuité de l'enseignement. L'enseignement primaire était déjà gratuit depuis longtemps en Tanzanie mais la politique ETP 2014 a élargi la gratuité à l'enseignement secondaire. Les uniformes et les manuels restent cependant payants (Right to Education, 2016).

2. Services en appui à l'ECCE

TYPES DE SERVICES DISPONIBLES

Des services de qualité aident les jeunes parents à acquérir les compétences nécessaires en soins affectueux et responsables, qui favorisent le développement du jeune enfant. Ils sont importants pour les enfants eux-mêmes car ils contribuent à réduire les inégalités entre les enfants. Ainsi, il est prouvé que les enfants ayant bénéficié d'un accueil et d'une éducation préscolaires de qualité sont mieux armés pour la transition vers l'école primaire. Ils développent de meilleures capacités cognitives, communicatives et de motricité fine et possèdent aussi des compétences sociales et émotionnelles plus solides. D'après des études, ce sont les enfants les plus pauvres et les plus vulnérables qui en retirent le plus d'avantages et les avantages sont tangibles aussi chez les enfants souffrant d'un retard de croissance. Au Mozambique, par exemple, les enfants ayant suivi l'enseignement maternel avaient 21% de chances en plus de commencer l'école primaire et 14,9% de chances en plus de s'inscrire à l'âge approprié.

“ Un enfant qui a fait la « Case des Tout-Petits », il est déjà imprégné. Il sait parler, écouter, respecter la discipline. L'enfant qui est en bonne santé, joue. Les autres, pas tous, ils ont des problèmes d'hygiène, d'écoute, de participation, de motivation, de socialisation. ”

Directeur d'école, Sénégal

Centres ECD

Les centres ECD s'adressent en premier lieu aux enfants en bas âge (de 0 à 3 ans) et à leurs parents mais accueillent souvent aussi les enfants jusqu'à l'âge de 6 ans. La principale mission de ces centres est de créer un environnement où chaque enfant se sent heureux et est stimulé, où il peut jouer, découvrir et expérimenter en toute sécurité et où il fait l'objet de soins et d'attention axés sur son bien-être physique et émotionnel. Quant aux services aux parents, ils ciblent



essentiellement l'assistance éducative. Le développement d'une offre de centres ECD est donc un élément important pour l'ECCE et il se concrétise d'ailleurs dans les différents pays ciblés par l'étude. L'implication de la société civile est un facteur important pour le fonctionnement, l'efficacité et la durabilité des initiatives de ce type.

Le **Rwanda** a fait des efforts importants pour développer des centres ECD. Ceux-ci sont liés aux centres de santé locaux, dans le but de réduire la mortalité infantile par des vaccinations et de s'attaquer au problème de la malnutrition. Les centres ECD offrent aussi un environnement sûr où les enfants peuvent jouer et apprendre pendant que leurs parents sont au travail. Lorsque les enfants restent à la maison ou accompagnent leurs parents sur le lieu du travail, ils ne bénéficient pas toujours des chances et de l'attention suffisantes pour se développer pleinement. Un recensement ECD effectué au niveau national en 2017 montre qu'il y avait 3971 centres de ce type et qu'ils touchaient 246.590 enfants âgés entre 0 et 6 ans (126.175 filles et 120.415 garçons) (UNICEF, 2017a). Cette nouvelle approche axée sur l'égalité des chances a donné des résultats positifs, avec, en 2017, une plus forte proportion des enfants les plus pauvres bénéficiant de l'ECD dans les régions d'intervention de l'UNICEF par comparaison aux régions n'ayant pas encore pu bénéficier du programme (37% contre 14%).

Plan International Rwanda a soutenu la construction de 32 centres ECD dans 20 communautés, qui accueillent plus de 1500 enfants. Tous les centres sont la propriété des membres de la communauté et sont gérés par eux. Les obstacles financiers sont un facteur déterminant pour l'accès aux centres ECD. Des initiatives centrées sur l'accessibilité permettent donc de toucher un nombre beaucoup plus important d'enfants vulnérables. Au Rwanda, des acteurs internationaux comme l'UNICEF et Plan International ont lutté pour éliminer les obstacles financiers à l'accès aux services ECD en veillant à ce qu'ils soient gratuits pour tous.

Entre 2015 et 2017, **Plan International Mozambique** a développé, en collaboration avec Light for the World, Uhambo Foundation et les communautés locales, un projet de soutien aux centres ECD installés dans les campagnes. Basée sur une approche inclusive, l'idée était d'augmenter la proportion d'enfants handicapés dans les centres ECD afin de veiller à ce qu'eux aussi puissent bénéficier d'un environnement stimulant favorisant l'apprentissage et le développement. Par des formations et des visites ciblant dispensateurs de soins, accompagnateurs et parents, le but était d'améliorer la capacité des centres ECD à favoriser l'enseignement inclusif⁹ (Light for the World, Plan International et Uhambo Foundation, 2018).

En **Tanzanie**, Plan International travaille sur l'éducation du personnel ECD (éducateurs et animateurs) sur la base d'une approche communautaire à Mwanza et à Kibaha. Dans un pays qui souffre cruellement d'un manque d'enseignants, il est en effet essentiel de veiller à une bonne formation des para-professionnels. Un programme intégré abordant les différentes phases du développement de l'enfant mais aussi les droits de l'enfant et le dépistage précoce des handicaps doit contribuer à une offre de qualité dans les centres ECD.

'Cases des tout-petits'

Au Sénégal, les centres ECD sont appelés '*Cases des Tout-Petits*' (CTP). Celles-ci sont gérées par la communauté, avec l'aide de l'État à un niveau décentralisé, et axées sur l'offre de soins intégrés aux enfants âgés de 0 à 6 ans. L'État se charge de la construction des bâtiments, des salaires du personnel, des moyens de fonctionnement et du matériel. Les CTP sont plus explicitement implantées dans les zones rurales et semi-urbaines, afin de toucher les enfants les plus vulnérables. L'offre préscolaire a consisté longtemps en une offre essentiellement privée et axée sur les enfants des milieux urbains, ce qui a permis le développement d'inégalités dès le plus jeune âge. Les CTP les plus typiques se composent de deux espaces contigus, l'un pour

9 Plusieurs idées pour concrétiser l'enseignement inclusif ont découlé de ce projet : développement d'indicateurs pour l'inclusion des enfants atteints d'un handicap ; évaluation des connaissances, des attitudes et des pratiques et collecte et analyse de données régulières ; création de lignes budgétaires spécifiques pour l'inclusion des enfants atteints d'un handicap.

les enfants (à partir de 3 ans) et l'autre pour les services éducatifs à l'attention des parents. Outre ce modèle très spécifique, qui architecturalement et symboliquement rappelle la 'case' dans le contexte culturel local, il existe aussi beaucoup d'autres structures physiques ou temporaires qui doivent permettre de répondre aux besoins et à la demande. Les animateurs, qui ont suivi une formation spécifique, les bénévoles et les mères qui assistent, veillent ensemble à l'offre d'activités tandis qu'un grand-parent s'occupe du volet socio-culturel, moral et religieux. L'approche globale qui caractérise la CTP se fonde sur un volet enseignement, santé (p. ex. pour les mères avant et après l'accouchement) et alimentation mais aussi sur un travail de renforcement des capacités au niveau des parents, des familles et de la communauté (p. ex. informatique, horticulture...). L'approche globale et intégrée qui caractérise les CTP constitue un important facteur de leur succès.

Mais les CTP ont également de gros problèmes inhérents en particulier aux exigences importantes en termes de moyens financiers, personnel et matériel, ainsi qu'épinglé par la société civile également. Le fait que les CTP soient nées d'une demande de la communauté est possiblement un obstacle pour atteindre les groupes les plus vulnérables (Bassama, 2010). Les parents sont également censés verser une contribution qui dépend du contexte économique local, ce qui peut constituer une barrière pour certains. D'un autre côté, cette contribution favorise l'appropriation au sein de la communauté. La gestion locale et la participation de la communauté constituent cependant un point de travail pour un grand nombre de CTP.

'Groupe de jeu'

Les « Groupes de jeu » (GJ), développés avec l'aide de Plan International Sénégal, s'adressent aux enfants entre 0 et 3 ans et à leurs parents. Les GJ sont organisés au moins trois jours par semaine, à raison de deux heures par jour. Ils sont animés par un Animateur Communautaire pour le Développement Intégré de la Petite Enfance (ACDIPE) et des Mères volontaires. Les activités comprennent notamment des chants et des danses, des comptines, une formation sur la citoyenneté et l'environnement et des activités de psychomotricité. Ces activités visent le développement intellectuel, psychomoteur et socio-affectif des jeunes enfants. L'approche holistique est au cœur de cette initiative également et l'accompagnement des parents est centré sur le développement, la santé/alimentation, la protection et la formation à la parentalité. En matière de santé/alimentation, les parents sont sensibilisés à l'hygiène, à la vaccination, aux soins prénataux et postnataux et à l'importance de l'allaitement, par le biais de visites à domicile mais aussi d'un cinébus. Dans le contexte des GJ, le poids des enfants est suivi et un programme nutritionnel de collations est organisé. En matière de protection, les GJ veillent à l'inscription des enfants dans les registres de l'état civil et organisent des réunions pour informer et sensibiliser sur la meilleure manière de protéger les enfants. Des structures de gestion à différents niveaux, comme le Comité de gestion de la petite enfance (COGEPE) et l'Association des Femmes Actives pour le Développement Intégré de la Petite Enfance (AFADIPE), veillent à une gestion efficace et durable des GJ.

“ Ça me donne du repos, j'ai le temps de m'occuper d'autres choses, d'aller au marché hebdomadaire. ”

Mère, Saint-Louis

“ Quand je les ai emmenés au groupe de jeu, j'ai au moins 3 heures pour moi-même, pour me consacrer aux travaux (AGR) sans soucis. ”

Mère, Louga

Pour les mères interviewées, les GJ sont une activité très appréciée. Elles n'ont pas hésité à y envoyer leurs enfants dès le début. Pour elles, les résultats des GJ sont révélateurs. Elles ont constaté que leurs enfants sont plus développés, elles l'ont remarqué dans la manière dont ceux-ci parlaient avec leurs parents ou d'autres adultes. Les enfants passent des GJ aux CTP et là aussi, les éducatrices remarquent que les enfants passés par les GJ font mieux que les autres. Parallèlement, les mères ont vu des évolutions positives dans les aptitudes sociales de leurs enfants et dans leur hygiène. Les mères elles-mêmes ont quelques heures sans les enfants pour pouvoir se concentrer tranquillement sur leurs propres activités.

Les GJ s'appuient dans une large mesure sur un fort engagement de la communauté, qui est censée contribuer sous la forme d'un apport en nourriture et d'une cotisation financière pour les Mères volontaires et qui participe aux comités de gestion. Ainsi qu'il ressort d'une étude de capitalisation (Gueye, 2013) et d'entretiens avec les acteurs de terrain, ces contributions ne se déroulent pas toujours bien en certains endroits, ce qui pose question pour la durabilité du projet. À Louga, l'une des deux régions visitées lors de la visite de terrain, une stratégie a été élaborée de manière participative pour ancrer durablement les GJ dans la communauté : création d'un champ communautaire et d'un grenier afin de permettre un approvisionnement suffisant pour les collations, aide/indemnité en faveur des comités de gestion, de l'ACDIPE et des mères volontaires, sous la forme d'un emprunt, d'une partie de la récolte ou d'une assurance maladie auprès de l'AFADIPE. Lors d'entretiens, des mères volontaires ont fait part de leur enthousiasme tout en insistant sur l'importance d'une formation et d'un soutien complémentaires au niveau des matériels éducatifs. L'implication de l'AFADIPE, qui apporte une aide financière (grâce à ses activités génératrices de recettes et sa caisse de solidarité) et qui s'engage (ainsi qu'en témoigne la convention conclue par cette organisation avec les collectivités locales), est également un pilier et un facteur déterminant en ce qui concerne la durabilité du projet.

Intégration de l'ECCE dans d'autres services

“ Renforcer les activités de santé dans les projets et auprès des parents et familles permet de renforcer l'impact éducatif. ”

Animateur local, Sénégal

Une stratégie intéressante pour toucher les enfants et leurs parents et promouvoir l'importance de l'ECCE consiste à l'intégrer dans des services existants. Il est évident que des initiatives axées sur la santé et l'alimentation du jeune enfant sont les premières à entrer en ligne de compte mais d'autres projets ou actions peuvent être utilisés, comme 'cash for work'.

Au **Niger**, une composante "stimulation du développement du jeune enfant" a été intégrée dans la formation que reçoivent les bénévoles de la communauté et les groupes de mères des services via IYFC-counseling (*Infant and Young Child Feeding*) (UNICEF, 2017c). Organisé au niveau communautaire, le service de counseling IYCF vise en premier lieu l'accompagnement en matière d'alimentation du jeune enfant : allaitement maternel exclusif pour les enfants de moins de 6 mois et régime adapté avec des normes minimales par la suite. Il a été lancé en 2015. En 2017, il était accessible dans 35% des villages de tout le pays, plus particulièrement dans les camps de réfugiés de la région de Diffa. L'accompagnement est pris en charge par des bénévoles de la communauté et des groupes de mères formées expressément pour cela. Les collaborateurs des centres de soins et des postes de santé, qui sont plus de 600, ont aussi été formés pour accompagner les patients (enfants dès la naissance et leurs mères). La composante « Stimulation du jeune enfant » a été intégrée dans le matériel de formation IYCF utilisé pour les formations des éducateurs et une quarantaine d'entre eux ont suivi des formations de formateur (TOT) pour pouvoir transmettre leurs connaissances.

En **Tanzanie**, l'UNICEF a collaboré entre autres avec le Tanzania Social Action Fund, un réseau de protection sociale mis en place par le gouvernement, dont le but est d'aider les familles à sortir de la pauvreté. Le but de cette collaboration était notamment de veiller à ce que les familles pauvres bénéficiant de transferts en espèces puissent recevoir des formations sur la parentalité et les bonnes pratiques pour prendre soin des enfants (UNICEF, 2017b). Les transferts conditionnels en espèces sont de plus en plus souvent utilisés dans la coopération au développement, l'idée étant qu'ils peuvent ainsi briser le cercle de la pauvreté intergénérationnelle. Lorsqu'ils sont liés à des services sociaux, il est toutefois essentiel que ces services soient performants, ce qui semble constituer un défi important à plusieurs niveaux en Tanzanie. Myamba et Ulriksen (2014) ont examiné le lien entre les transferts en espèces et les services en Tanzanie sous les plans de l'accès à l'enseignement primaire et de l'accès aux soins de santé. Leur analyse a démontré que les transferts en espèces aident bel et bien les familles à faire face aux frais d'éducation (manuels, uniformes) mais aussi que les parents, indépendamment de l'aspect conditionnel de l'aide, font tout pour que leurs enfants puissent aller à l'école. Les parents ont également attiré l'attention sur la qualité de l'enseignement (p. ex. 410 élèves pour 4 enseignants) et sur les distances importantes que les enfants sont parfois amenés à parcourir. Sur le plan des soins de santé aussi, d'importantes lacunes sont à déplorer (trop peu de personnel médical, trop peu de médicaments). Les auteurs soulignent la coresponsabilité de différents acteurs et mettent en garde contre les risques inhérents au système (p. ex. un nouveau programme de repas à l'école mais auxquels les parents doivent contribuer, ce qui fait que les transferts en espèces sont essentiellement utilisés pour financer ce nouveau service). Ils affirment à juste titre que les transferts en espèces ne peuvent pas être une solution aux problèmes structurels que rencontrent les secteurs de l'enseignement et des soins de santé.

Enseignement maternel

En dépit de tous les efforts, le taux de couverture de l'enseignement maternel reste généralement faible. Au **Rwanda**, il est de 14,2%, au **Sénégal**, de 16%, et au **Niger**, de 7% (3,7% dans les campagnes contre 28,2% dans les villes). En **Tanzanie**, où 32% des enfants étaient inscrits dans l'enseignement maternel en 2015, on observe même une (très) légère tendance à la baisse (UNESCO)¹⁰

La sensibilisation des familles et des communautés à l'importance de l'enseignement maternel par le biais de centres ECD ou de groupes de jeu axés sur la petite enfance (voir ci-dessus) est un important pas en avant mais les chiffres montrent qu'il est indispensable aussi de miser sur la qualité et l'accessibilité. À ce titre, les pouvoirs publics jouent un rôle central mais dans les cinq pays de l'étude, d'autres acteurs locaux, nationaux et internationaux contribuent à améliorer la qualité de l'offre. Les efforts se déploient dans deux grandes directions, à savoir le renforcement des capacités et l'amélioration de l'offre, ce qu'illustrent les exemples suivants.

Au **Niger**, l'Organisation nigérienne pour la Promotion et la Prime Enfance (ONPPE) se concentre sur le renforcement des capacités en organisant des stages à l'attention de *"formateurs démultiplicateurs en matière de Petite Enfance"*, stages auxquels les inspecteurs et conseillers pédagogiques de l'enseignement maternel des 8 régions du pays ont également participé, et l'organisation a collaboré au film *"Plaidoyer pour une éducation dès le plus jeune âge en Afrique de l'Ouest"*, utilisé dans les écoles normales à des fins pédagogiques.

En **Tanzanie**, en 2017, l'UNICEF a développé un projet pilote visant à permettre aux enfants des zones reculées d'accéder à l'enseignement maternel en créant des centres satellites. À partir des enseignements tirés de cette expérience, il est à présent question de déployer ce projet à plus grande échelle.

¹⁰ Les cinq pays ciblés par cette étude bénéficient du Partenariat mondial pour l'éducation (GPE), qui leur fournit une aide technique et financière pour offrir une éducation à davantage d'enfants. L'enseignement maternel est l'un des domaines d'action du GPE. En 2018, les résultats obtenus à ce niveau par le GPE (37,2% d'inscriptions dans l'enseignement maternel) ont dépassé l'objectif de 29,8% (GPE, 2018). Les pays ciblés par cette étude font donc moins bien que ce résultat général.

Services d'aide aux mères adolescentes

En plus de présenter des risques physiques, la grossesse adolescente peut avoir de lourdes conséquences psychologiques et sociales pour la mère, en particulier lorsque celle-ci est amenée (volontairement ou non, voir plus haut) de mettre fin à ses études, ce qui n'est pas sans conséquences au niveau socio-économique. Le bien-être psychologique, social et économique de la mère est capital pour le bien-être de l'enfant. Les services d'aide aux mères adolescentes doivent agir sur chacun de ces facteurs par une approche socio-économique et une démarche d'autonomisation des mères très jeunes.

Une approche holistique de ce type a servi de base au projet *Teenage Mothers Project* en **Ouganda**, qui a développé cinq composantes : sensibilisation de la communauté, groupes de soutien pour les mères adolescentes, moyens d'existence (poursuite des études, activités génératrices de revenus), counseling et plaidoyer politique. Une évaluation qualitative de ce projet (Leerlooijer et al., 2013) a montré que 60 à 80% des filles qui y avaient participé avaient remarquablement bien progressé et se sentaient plus autonomes. Le fait de pouvoir poursuivre les études est apparu comme le principal facteur de progression.

Plusieurs pays ont pris des mesures pour faciliter le retour des jeunes mères à l'école. Le **Gabon** a créé des crèches et des centres ECD à proximité des écoles secondaires et en **Namibie**, les filles enceintes et les jeunes mères peuvent bénéficier de services d'accompagnement à l'école (HRW, 2018).

QUALITÉ DES SERVICES¹¹

Une vision générale sur la petite enfance qui soit partagée par les autorités, les parents, les prestataires de services et la société civile, est un point de départ important pour arriver à des services de qualité.

Parallèlement, la participation des parents est importante. Ils sont en effet les premiers responsables du bien-être et du développement du jeune enfant. Les services doivent être élaborés en concertation avec les parents, sur une base de confiance et de respect mutuel. Cela permet de prendre en compte également la diversité au sein de la communauté, que ce soit au niveau des conditions sociales et économiques, de la culture ou de la religion. La qualité est en effet un concept relatif qui a besoin de valeurs et de convictions pour se concrétiser.

Ensuite, on ne saurait trop souligner l'importance de disposer d'un personnel correctement formé. Le développement professionnel a un grand impact sur les capacités de pédagogie du personnel et leur effet sur les enfants. Cela exige aussi un environnement de travail approprié, une direction professionnelle et une attention particulière pour le travail en équipe et la collaboration

avec les parents. De bonnes conditions de travail, en ce qui concerne notamment la taille du groupe (nombre d'enfants/accompagnant ou enseignant), les heures de travail et les niveaux de salaire, contribuent au bien-être du personnel et à sa stabilité.

Au niveau du contenu, l'offre doit être élaborée sur la base d'objectifs, de valeurs et d'approches pédagogiques qui soutiennent pleinement le développement

© Plan International



¹¹ Cf. Proposal for key principles of a Quality Framework for Early Childhood Education and Care, Report of the Working Group on Early Childhood Education and Care under the auspices of the European Commission. 2014

de l'enfant. Les collaborateurs doivent être encouragés à réfléchir sur leur propre pratique, à identifier des bonnes pratiques et à développer de nouvelles approches en collaboration avec leurs collègues, sur la base de leurs expériences. Les services et les collaborateurs doivent aussi disposer d'équipements et d'un bagage suffisants pour mesurer et suivre le développement du jeune enfant. Ainsi, il est important que différents aspects du 'développement' soient pris en compte. En Belgique (et aux Pays-Bas), l'examen de Van Wiechen est utilisé pour suivre le développement des bébés, des enfants en bas âge et des jeunes enfants (Kind en Gezin, 2014) au niveau de la motricité globale et de la motricité fine, de l'adaptation, de l'acquisition du langage, du comportement social et de la personnalité. L'instrument de mesure du développement de la petite enfance (*Early Development Instrument*) a pour but d'évaluer de manière globale et fiable le développement des compétences et du comportement de l'enfant à un moment charnière, à savoir le passage du développement précoce à l'âge scolaire (EDI). Cinq domaines sont examinés : (i) bien-être et santé, (ii) compétences sociales, (iii) maturité émotionnelle, (iv) langue et développement cognitif, (v) communication et connaissances générales. On retiendra notamment la boîte à outils axée spécifiquement sur la mesure de l'ECD dans les pays à revenus faibles (*A Toolkit for Measuring Early Childhood Development in Low- and Middle-Income Countries*), qui dresse la liste de plus de 100 instruments sélectionnés ou adaptés à une utilisation dans ces pays (Fernald et al., 2017).

Enfin, il est important de mettre en place une surveillance et une évaluation régulières pour pouvoir disposer d'informations pertinentes permettant de cibler une amélioration qualitative. Une supervision systématique des services axée sur l'intérêt de l'enfant génère des informations et un feed-back adéquats qui permettent d'offrir une aide plus ciblée aux enfants comme aux parents.

IMPACT DES SERVICES ECCE

L'étude montre que la participation des enfants et de leurs parents à des initiatives ECCE a des effets positifs sur le développement émotionnel, social, mental et physique de l'enfant. Ainsi, au **Mozambique**, une étude d'évaluation d'impact sur l'enseignement maternel dans les zones rurales (Martinez et al., 2012) souligne notamment le fait que les enfants ayant suivi l'enseignement maternel ont davantage de chances de commencer l'école primaire, ont un meilleur développement cognitif et émotionnel et une meilleure motricité fine mais aussi que leurs frères et sœurs plus âgés ont souvent été scolarisés et que les éducateurs (souvent les parents) ont souvent un travail.

Des services ECCE plus spécifiquement axés sur le renforcement qualitatif génèrent de meilleurs résultats. C'est notamment le cas des approches qui investissent dans le développement professionnel des enseignants et des éducateurs, avec des observations et un feed-back de terrain. Le même constat peut être fait pour le soutien aux parents, qui est d'autant plus efficace qu'il donne lieu à des observations, un feed-back et une aide directs. Les services de plus longue durée contribuent aussi de manière positive au développement de la petite enfance (Yoshikawa et Kabay, 2014). Par exemple, une deuxième année dans l'enseignement maternel a un impact important sur le développement cognitif de l'enfant, une observation importante concernant le développement de l'offre sur ce plan, comme constaté notamment au **Niger** et en **Tanzanie**. La sensibilité des services aux cultures a elle aussi d'importantes répercussions positives sur les enfants (cf. Mwaura et al., 2008).

3. Normes sociales (et de genre) autour de l'ECCE

La politique et les services sont des piliers importants en matière d'ECCE mais leur efficacité dépend largement de la réceptivité du groupe cible. La manière dont les parents-éducateurs abordent l'éducation et le développement du jeune enfant est largement dictée par les normes sociales, de même que la répartition traditionnelle des tâches entre les mères et les pères en ce qui concerne l'éducation des enfants. Selon qu'ils intègrent plus ou moins la dimension de genre, les programmes ECCE révèlent un important potentiel de transformation des normes discriminatoires et des processus de socialisation, quoique souvent inexploité ou pas exploité de manière optimale.

Il est donc indispensable de déployer des efforts sur ce plan en collaborant avec les communautés locales, les organisations de femmes, les chefs traditionnels/religieux et les prescripteurs. Nous avons d'ailleurs constaté que les pays ne disposant pas de politique ECCE spécifique ne font pas automatiquement le lien avec les normes sociales.

Dans ce chapitre, nous nous concentrerons d'abord sur la « petite enfance » et aborderons le rapport entre mortalité infantile et inégalité des genres, l'importance de l'accueil des enfants, la parentalité positive et la prestation de soins responsables. Dans la deuxième partie, nous nous pencherons sur : (i) la situation des filles (stéréotypes autour des mères adolescentes) et des femmes (stéréotypes autour de l'éducation) et l'importance du soutien aux processus d'autonomisation et (ii) l'engagement des hommes/pères dans l'éducation et le développement du jeune enfant.

L'IMPORTANCE DE LA PETITE ENFANCE ET L'ÉGALITÉ DES CHANCES POUR LES FILLES ET LES GARÇONS

Un bon départ

Recevoir toute l'attention et les soins nécessaires pour « survivre », dès la naissance, est une première condition pour grandir et s'épanouir pleinement en tant que personne mais tout le monde n'a pas droit à ce bon départ dans la vie. Une étude sur l'inégalité des genres et la mortalité infantile menée dans 195 pays montre que les décès d'enfants de moins de cinq ans sont plus fréquents chez les filles que chez les garçons, surtout dans les pays LMIC, et que plus la société est inégale, plus les filles sont défavorisées (Iqbal et al., 2018). Les interventions ECD doivent veiller à ce que les filles bénéficient des mêmes chances que les garçons dès la naissance pour pouvoir développer des aptitudes et être dans les meilleures conditions pour affronter de nouvelles phases de leur vie.

Parentalité positive – Prestation de soins responsables

Les parents sont les principaux et premiers responsables de l'éducation des enfants. Ils veillent en premier lieu à l'alimentation et à la protection mais leur contribution est capitale aussi sur les plans cognitif et socio-émotionnel. À cet effet, il est important qu'ils partagent des informations en parlant avec l'enfant, en racontant des histoires, en découvrant des livres et qu'ils développent ses compétences interpersonnelles en le socialisant. Par ailleurs, il est important que les jeunes enfants (garçons et filles) puissent explorer leur environnement de manière encadrée, qu'ils puissent renforcer leur assurance (un défi important pour les filles) et qu'ils puissent interagir avec d'autres enfants.

Pour les jeunes parents, il n'est pas évident de gérer tous les aspects de la parentalité positive et de la prestation de soins responsifs. Les parents, les autres membres de la famille, les services, l'accompagnement sont autant de sources d'apprentissage mais la connaissance de ce type d'aide et l'accès que l'on peut y avoir ne sont pas les mêmes pour tout le monde. Une étude effectuée dans 28 LMIC auprès de plus de 127.000 familles avec enfants de moins de cinq ans montre que les mères s'investissent généralement davantage dans les soins socio-émotionnels que dans les activités cognitives. Plus de la moitié des mères jouaient avec leurs enfants et les emmenaient à l'extérieur mais un tiers seulement, voire moins, leur lisaient des livres et leur racontaient des histoires. La majorité des mères indiquaient aussi ne pas laisser leurs enfants de moins de cinq ans sans surveillance (Bornstein and Putnick, 2012).

Pour toucher les familles défavorisées davantage préoccupées par leur survie que par l'ECCE, les réseaux de protection sociale sont également utilisés pour sensibiliser à l'importance de la prestation de soins responsifs. Au **Niger**, ceux-ci ciblent les familles les plus vulnérables confrontées à une insécurité alimentaire chronique, plus particulièrement les femmes de ces familles dans les cinq régions les plus pauvres du pays. Les familles qui entrent en ligne de compte reçoivent une aide financière mais l'idée est en même temps de faire évoluer les comportements, au niveau individuel comme au niveau communautaire. Ainsi, l'aide financière est liée à la participation à des moments de formation sur l'importance de l'alimentation et du développement du jeune enfant pendant 18 mois. Les sessions insistent sur l'importance de l'alimentation et de l'allaitement ou de l'utilisation de moustiquaires mais aussi sur la transformation des normes sociales et sur l'importance de la stimulation du jeune enfant par le langage et le jeu. Une réunion de village a lieu une fois par mois, qui véhicule le même message. Parallèlement, des conversations de groupe et des visites à domicile sont organisées.

L'évaluation de six indicateurs de parentalité positive dans six pays de la partie orientale et méridionale de l'Afrique, dont la **Tanzanie**, débouche sur un constat plutôt négatif. La Tanzanie ne possède pas de politique claire en matière de parentalité (positive) et la transformation des rôles hommes/femmes n'est pas suffisamment au centre de l'attention. Les châtimements corporels à l'école et à la maison n'y sont pas interdits non plus (Van den Berg et al., 2016).

© Plan International



Sensibilisation autour de l'importance de l'accueil en dehors de la famille

L'étude de terrain menée au **Sénégal** révèle qu'une partie de la population a parfois une perception assez négative des activités et de l'éducation des très jeunes enfants, qu'elle considère comme trop ludiques, francophones et facultatives et que certains parents privilégient la daara ou l'école coranique pour leurs enfants. Une plus grande sensibilisation sur l'importance d'une stimulation précoce spécifique pourrait remédier à ce problème. L'UNICEF développe actuellement de son côté des daaras maternelles, en collaboration avec les collectivités locales, et travaille aussi à l'élaboration de documents pédagogiques et de directives pour l'encadrement des écoles maternelles au niveau communautaire (UNICEF, 2017). Par ailleurs, nous constatons que lorsque les communautés sont impliquées, l'engagement se maintient aussi après la fin de l'intervention, comme c'est le cas avec les Groupes de Jeu au Sénégal. Il en découle une demande de soutien aux autorités locales.

“ On pensait que c'était un modèle qui fabriquait des petits toubabs. Il y a eu une reformulation de l'offre pour que la population se sente à l'aise, pour l'adapter aux chansons, aux devinettes du terroir. ”

Responsable organisation de femmes, Sénégal.

Au **Rwanda**, d'importants efforts sont déployés pour communiquer sur l'ECCE et promouvoir des changements comportementaux positifs par le biais d'une collaboration directe avec les familles et les communautés religieuses, par le biais d'émissions de radio spéciales, "*Itetero*", et de représentations théâtrales locales, "*Urunana*". Des documentaires et des spots radio et télévisés ont été développés également, une communication qui a valu au MIGEPROF de recevoir un grand nombre de demandes d'informations sur la mise en place de services ECD de la part des communautés locales.

Les chercheurs et les acteurs de terrain savent par expérience que la diffusion d'informations via les médias ne suffit pas pour induire un changement des comportements et qu'elle ne l'induit pas forcément non plus. Des sessions de parentalité ou des discussions en groupes (jeunes mères, jeunes pères, grands-parents, etc.) encadrées, qui approfondissent les sujets en détail, sont nécessaires pour arriver à une sensibilisation plus profonde. Un exemple intéressant existe au **Niger** avec "*L'École des maris*", une méthode de réflexion créée en 2011 par le FNUAP en collaboration avec l'ONG Songes, et qui semble faire évoluer très efficacement les normes sociales et influencer les pratiques courantes néfastes. Dans un premier temps, ces groupes de réflexion rassemblant des hommes (max. 12 personnes) ont réfléchi sur l'intérêt d'accoucher dans des dispensaires. La méthode était tellement efficace et bon marché qu'elle a été étendue par la suite à d'autres thèmes, comme les mariages d'enfants ou l'importance de l'éducation pour les filles.

AUTONOMISATION DES FILLES ET DES FEMMES

Briser les stéréotypes autour de l'éducation

Dans la plupart des sociétés, ce sont surtout les femmes (les mères, les grands-mères, les filles) qui assument le rôle éducatif dans les premières années de vie de l'enfant. Elles sont de ce fait les premières personnes à transmettre à l'enfant les normes et les valeurs, au début par le comportement (observation de l'enfant) et plus tard aussi par la langue et les images. Le fait qu'elles aient eu ou pas l'occasion d'étudier, d'améliorer leurs connaissances dans le cadre de formations ou d'activités professionnelles et d'établir des contacts sociaux, augmente leurs chances de développer des repères en matière d'ECCE et d'égalité des genres et de les mettre en œuvre.

La répartition des tâches entre les mères et les pères concernant l'éducation des enfants est l'un des stéréotypes évidents. C'est un constat, les femmes, beaucoup plus que les hommes, règlent leurs tâches productives en fonction de leur famille et cherchent un équilibre entre tâches domestiques et de soin et activités professionnelles ou éventuellement école/formation. Ainsi en Afrique subsaharienne, les femmes consacrent en moyenne plus de quatre heures par jour aux tâches productives tandis que les hommes consacrent en moyenne une heure et demie environ aux tâches de soin (Ferrant et al., 2014). Dans la pratique, cela signifie que les femmes peuvent en général consacrer moins de temps à un travail rémunéré/des études. En ce sens, l'accès à un service d'accueil des enfants dans les centres ECD, les crèches et à l'école maternelle est un facteur essentiel qui conditionne l'accès à un travail rémunéré/à l'éducation mais il est indispensable dans le même temps de promouvoir une répartition équitable des tâches de soin entre hommes et femmes. À côté de l'accès aux services, l'assurance, la connaissance et les aptitudes de communication des femmes sont des armes importantes pour négocier au sein de la famille et de son cercle élargi.

En outre, il est important de souligner que les stéréotypes en matière d'éducation ne se transmettent pas seulement dans les familles mais aussi à l'école et dans le cadre des services axés sur l'ECD, d'où la recommandation de pédagogies sensibles au genre dans les services et les écoles.

Briser les stéréotypes autour des grossesses adolescentes

La stigmatisation autour des grossesses adolescentes non seulement entraîne une charge psychologique importante, qui vient s'ajouter aux difficultés physiques, pratiques et financières, mais elle peut aussi avoir de graves conséquences à long terme, en dissuadant ces jeunes filles, par exemple, de retourner à l'école après la naissance de leur enfant (HRW, 2018). Inversement, l'étude montre qu'une politique et des pratiques qui promeuvent le retour à l'école, et le soutien actif des parents et des enseignants à ce sujet, contribuent à réduire cette stigmatisation (Singh et Hamid, 2015).

En **Tanzanie**, où il est interdit aux filles de retourner à l'école après un accouchement, les acteurs locaux et nationaux tout comme les ONG internationales plaident depuis des années pour obtenir une modification de la loi, jusqu'à présent sans résultat. Comme mentionné plus haut, le législateur, qui veut faire un exemple et assimile le retour des filles à l'école à une promotion des relations sexuelles entre adolescents, ignore des causes et des facteurs importants, comme le manque de connaissances en matière de droits sexuels, reproductifs et sanitaires. Parallèlement, ces acteurs dénoncent aussi des pratiques stigmatisantes, comme les tests de grossesse obligatoires à l'école.

ENGAGEMENT DES PÈRES

Des études montrent que la participation active des pères à l'éducation des enfants a un effet positif sur le développement des enfants ainsi que sur le bien-être du père et de la mère (Plan International, 2018). Parmi les avantages dans le chef des enfants figurent une meilleure santé physique et mentale, un meilleur développement cognitif et de meilleurs résultats scolaires, de meilleures relations avec les camarades, une plus grande empathie, une plus grande propension à remettre en question les rôles et les stéréotypes de genre, moins de problèmes comportementaux chez les garçons, moins de problèmes psychologiques chez les filles et plus d'assurance et de satisfaction, moins de risques de dépression, de peur et de manque de confiance en soi, moins de criminalité et d'usage de drogues chez les jeunes adultes.

Pour les femmes, la participation du père diminue le stress autour de la parentalité, améliore l'accès aux soins de santé et leur utilisation et favorise la parentalité positive. Les hommes éprouvent aussi moins de stress, mènent une vie plus saine, sont plus heureux et plus engagés

dans leur communauté. Participer activement à l'éducation du jeune enfant procure une satisfaction émotionnelle.

Malgré ces effets positifs, dans de nombreux pays, les hommes ne participent pas ou très peu aux soins et à l'éducation du jeune enfant. C'est précisément parce que c'est un problème important qu'il doit faire partie des terrains d'action des politiques, des programmes et des projets. Cette étude révèle que pareilles initiatives sont plutôt fragmentaires dans les pays cibles.

En **Tanzanie**, quelques initiatives ont déjà été lancées pour sensibiliser spécifiquement sur ce problème, comme le film "Baba Bora" ("un meilleur père", en swahili) de Save the Children (2015) et le réseau MenEngage Tanzania, mais elles sont plutôt l'exception que la règle jusqu'à présent. Les lois relatives à l'enfant (p. ex. modalités de garde en cas de divorce) s'appuient sur des points de vue traditionnels en matière de rôles, avec la mère dans le rôle éducatif et le père dans celui de soutien de famille (Van den Berg et al., 2016).

Une étude sur le genre et l'ECD a montré qu'au **Mozambique**, les sessions de parentalité organisées dans le cadre des programmes ECD étaient surtout fréquentées par des mères et qu'elles n'abordaient pas les sujets ou les problèmes liés au genre (Di Kilsby, 2014). Une occasion manquée lorsque l'on sait que les sessions en petit groupe offrent de meilleures chances de comprendre et/ou remettre en question les conceptions qu'une communication via des médias comme la TV ou la radio (voir plus bas).

Tout comme le Rwanda, la Tanzanie mise énormément sur la communication via les médias. Il y a par exemple "Ouro Negro", une émission radio de divertissement éducatif avec, toutes les semaines, des shows radio en direct et dans les dialectes locaux, avec des histoires qui peuvent être utilisées par les troupes de théâtre locales et les réseaux sociaux. Plusieurs vidéos ont également été réalisées avec l'aide de l'UNICEF, avec des conseils à l'attention des parents et des éducateurs pour promouvoir l'ECCE et la participation des pères au développement du jeune enfant.

Au **Sénégal**, l'étude de terrain a montré que l'éducation du jeune enfant est encore fortement considérée, surtout dans les régions rurales, comme un thème concernant avant tout les femmes. Bien que l'on trouve des hommes impliqués dans des initiatives, par exemple comme animateur, leur implication se limite généralement à des tâches qui leur sont traditionnellement dévolues comme les travaux de construction (bâtiments et clôtures). Alors que certains acteurs institutionnels reconnaissent ce point tout en l'acceptant comme un fait, d'autres estiment qu'il serait intéressant d'intégrer également des éducateurs masculins dans les Cases des tout-petits, par exemple. L'importance de l'éducation pour les filles ne faisait aucun doute pour personne ; comme une mère interviewée l'affirmait : *"Les filles doivent réussir aussi, ce sont les docteurs de l'avenir."*

“ Je n'ai jamais fait l'école. Comme ma grand-mère, j'ai fait des AGR dès mon jeune âge. Il y a eu un temps où ce n'était pas une priorité. Mais depuis quelques temps, les filles fréquentent l'école. Tout ce qu'un homme fait, une femme peut le faire. ”

Mère, Louga

Le **Rwanda** renforce ses efforts sur le changement des rôles et l'importance de l'engagement des pères dans le développement et l'éducation du jeune enfant. Ainsi, en 2015, l'UNICEF a développé l' *"Essential Package of Early Child Development and Family Services"*. Avec cette offre promouvant des pratiques de parentalité positive et une meilleure interaction entre enfant et dispensateur de soins, le but est de toucher 10.000 familles d'ici fin 2018. Cette approche met avant tout l'accent sur l'importance de l'engagement des pères dans le soin et l'éducation des jeunes enfants mais d'autres indicateurs de changement sont également suivis.

IV

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

1. Conclusions

Nécessité d'une approche précoce et intégrée

Plus tôt les enfants bénéficient de soins affectueux (soins de santé, alimentation, sécurité, apprentissage, soins responsifs), mieux ils pourront utiliser leur potentiel de développement (social, intellectuel, de santé et économique). Cette vision est soutenue par le professeur Heckman, prix Nobel d'économie en 2000, dont les travaux montrent l'importance d'un investissement aussi précoce que possible dans le développement cognitif de l'enfant. Celui-ci affirme que chaque euro ou dollar investi dans le jeune enfant rapporte davantage que le montant dépensé ultérieurement par l'État pour l'enseignement. Une étude récente de l'organisation Their World affirme que *"Each \$1 dollar invested in Early Childhood Care and Education can lead to a return as high as \$17 for the most disadvantaged children."* (Zubairi and Rose, 2013, p.5)

Cela exige une **politique multisectorielle et intégrée**. L'étude a cependant démontré que tous les pays ne disposent pas d'une politique de ce type. Là où une politique intégrée en matière d'ECCE est en place, l'approche multisectorielle indispensable pose aussi un défi de taille, notamment au niveau des processus d'appropriation et de responsabilité. Par ailleurs, un décalage existe dans tous les pays entre politique et mesures d'action en matière d'ECCE, d'une part, et leur implémentation concrète, d'autre part, du fait d'un manque de moyens financiers et de capacités.

Lutte contre les inégalités

De la même manière qu'une politique intégrée, des services efficaces contribuent aussi dans une large mesure au développement du jeune enfant. Ces services sont d'autant plus importants et efficaces que les enfants sont vulnérables à plusieurs niveaux. Cela exige une approche diversifiée qui tienne compte des différences entre zones urbaines et zones rurales, du contexte socio-économique, du genre et d'autres éléments de diversité, comme les enfants souffrant d'un handicap. Les résultats de l'approche intégrée telle qu'envisagée dans les services abordés par cette étude sont éloquentes. Les enfants faisaient preuve d'une plus grande maturité scolaire au moment du passage à l'école primaire et obtenaient aussi de meilleurs résultats.

Il est néanmoins capital d'assurer la **qualité** de ces services. L'étude montre en effet que les enfants qui peuvent bénéficier longtemps d'un soutien de qualité connaissent un meilleur développement mais aussi qu'inversement, un manque de qualité peut avoir un impact négatif. À ce titre, le développement professionnel de prestataires de services, une infrastructure et une offre de qualité, la participation des parents et des processus de suivi et d'évaluation sont des points de vigilance importants.

L'importance d'une approche transformatrice des relations de genre dans et à travers les interventions ECCE

Les pays qui ont développé une politique ECCE spécifique ne font pas forcément le lien avec les facteurs et les acteurs susceptibles de promouvoir l'égalité des genres en dépit de l'existence d'opportunités importantes à ce niveau. Par ailleurs, il est important d'examiner aussi la qualité des services du point de vue de leur sensibilité sexospécifique ou mieux encore sexotransformatrice en tant que composante d'un mouvement plus large au sein de la société. La socialisation commençant dès le plus jeune âge, une attention la plus précoce possible à la transmission de normes sociales comme l'égalité entre les garçons et les filles, les hommes et les femmes, est capitale. Cela entraîne aussi l'implication active des pères dans l'éducation du jeune enfant, une évolution difficile à concrétiser. Enfin, il est extrêmement important que politique, pratiques et normes sociales autour des grossesses adolescentes se concentrent sur le soutien et l'autonomisation, notamment en facilitant la poursuite des études et en sensibilisant et en informant garçons et filles. Sur ce plan également, plusieurs pays partenaires sont encore confrontés à des défis de taille.



© Plan International

2. Recommandations

Il ressort de cette étude que, dans les cinq pays analysés, des initiatives importantes ont été prises en matière d'ECCE. Elle nous a permis aussi de définir plusieurs lignes directrices, décrites dans les conclusions. Sur la base de ces constatations et de la conviction selon laquelle l'ECCE est encore souvent le chaînon manquant dans le soutien à la santé et à l'éducation, nous concluons que la Belgique devrait consacrer davantage d'efforts aux problèmes spécifiques à ce sous-secteur. Les moyens de la coopération belge au développement étant limités, il est essentiel de poser des choix conscients et de donner du poids à la dimension de genre dans son approche, en intégrant l'égalité des genres dans la politique ECCE et dans les services spécifiques et en se mobilisant pour influencer les normes sociales qui favorisent l'autonomisation des filles et des femmes.

Au niveau de la politique

- Pour les pays ne disposant pas de politique ECCE spécifique : soutenir (techniquement, financièrement et au niveau du plaidoyer politique) l'élaboration d'une politique spécifique basée sur des contributions émanant des sous-secteurs concernés (santé, éducation, genre/ affaires sociales, justice, etc.), en accordant une attention particulière à des mesures et des moyens favorisant l'égalité des genres, comme l'aide accordée aux mères adolescentes pour terminer leurs études.

- Pour les pays disposant d'une politique ECCE spécifique : plaider politique fondé sur des faits probants en faveur d'une mise en œuvre efficace de la politique ECCE, avec une attention particulière pour les points faibles ou les manquements, dont notamment des mesures et des moyens de faveur de l'égalité des genres.
- Financement de plans d'action ECCE permettant de concrétiser une politique ECCE sensible à la dimension de genre : développement, élaboration et mise en œuvre de soins sensibles au genre pour les enfants, les parents et les dispensateurs de soins.
- Soutien du renforcement des collaborations interdépartementales et intersectorielles avec une répartition claire des tâches entre les ministères concernés et les départements au sein de ces ministères et négociation, le cas échéant, pour arriver à un leadership soutenu.
- Soutien d'un suivi sensible au genre par le service/ministère chargé de coordonner la mise en œuvre de la politique, y compris indicateurs sensibles à la dimension de genre (p. ex. utilisation de pédagogies sensibles au genre, initiatives promouvant la reprise des études par les mères adolescentes, niveau d'implication des pères dans les initiatives ECD).
- Plaider en faveur d'allocations solidaires pour les écoles maternelles et pour des lignes budgétaires ECCE spécifiques au sein des différents ministères, ceci pouvant contribuer à améliorer l'efficacité et le suivi.

Au niveau des services aux familles

- Soutien d'initiatives en faveur de l'enregistrement des enfants à la naissance soit au niveau des services (accessibilité, abordabilité, accueil), soit au niveau de la sensibilisation (pouvoirs publics, travailleurs humanitaires, parents...), de manière à accélérer les progrès dans ce domaine.
- Soutien et institutionnalisation des initiatives en faveur des enfants de 0 à 3 ans qui sont intégrées dans une forme de service existante, à l'exemple des groupes de counseling IYCF des centres de santé au Niger.
- Soutien de centres ECD spécifiques axés sur l'assistance aux parents et aux jeunes enfants :
 - accès gratuit à tous, à l'exemple du Rwanda ;
 - application d'une approche ECCE transformatrice des relations de genre en vue du développement de normes sensibles à la dimension de genre auprès des jeunes enfants et de leur entourage ;
 - accent sur une approche ECCE globale, qui se concentre non seulement sur les fonctions cognitives mais aussi sur le développement social, émotionnel, créatif, moral et physique des jeunes enfants, en promouvant notamment des modèles d'apprentissage par le jeu ;
 - investissement dans des formations à la parentalité à l'attention des parents (par exemple autour de la parentalité positive, de l'importance d'une stimulation précoce, du genre, etc.) ;
 - renforcement des professionnels ECCE (parmi lesquels les dispensateurs de soins et les enseignants), entre autres sur le plan du suivi du développement holistique de l'enfant ;
- Développement et soutien de modèles locaux pour l'implication parentale (des mères et des pères, au sein de centres ECD, dans les écoles maternelles, etc.) et soutien de la collaboration entre les autorités et les communautés.

- Soutien du développement de l'enseignement maternel :
 - renforcement des formations des enseignants en enseignement maternel (formation préparatoire des enseignants (PRESET)), avec trajectoires d'intégration pour les nouveaux enseignants maternels ;
 - campagnes de sensibilisation autour de la perception parfois négative autour des carrières dans l'enseignement, accompagnées d'une meilleure rémunération des enseignants maternels ;
 - développement professionnel et formation permanente (avec intégration de modules sur le genre) des enseignants maternels (formation continue des enseignants (INSET)) ;
 - promotion de normes de qualité et d'un suivi par des services d'inspection ;
 - renforcement de la direction des écoles maternelles, notamment par le biais du développement professionnel INSET et PRESET.

Au niveau des normes sociales

- Soutien de programmes ECCE réunissant les pères et les mères et se concentrant de manière explicite sur des sujets liés au genre comme instrument pour lutter contre les stéréotypes de genre dans les familles.
- Promotion de la diffusion de méthodes courantes ayant prouvé leur efficacité, comme les « écoles des maris », afin de diffuser des messages et des informations sur l'ECCE et les inégalités entre hommes et femmes en tenant compte des réalités culturelles. Il est indispensable ici d'adopter une approche ascendante et respectueuse des cultures mais des acteurs externes peuvent toutefois apporter un soutien au niveau du développement des capacités ou financièrement.
- Soutien de programmes intégrés axés sur une large diffusion de l'information via les radios locales et d'autres canaux d'information (groupes de femmes, groupes de paysans, groupes religieux, églises, mosquées...) afin de communiquer sur le sujet sans ambiguïtés, en association avec des moments de débat/dialogue encadrés au cours desquels les difficultés et obstacles concrets et les résistances sont abordés en profondeur.
- Accent sur le plaidoyer politique et la sensibilisation autour des grossesses adolescentes :
 - accès à des soins de santé reproductifs
 - lutte contre les stéréotypes relatifs aux relations sexuelles chez les jeunes
 - opposition à la politique refusant aux mères adolescentes l'accès à l'école et à des possibilités d'étude.

ANNEXES

1. Annexe: Choix des pays

Pays	Géographie	Indice de développement humain	Indice d'inégalité de genre	Indice institutions sociales et égalité homme-femme	Croissance démographique	Taux de fécondité des adolescentes	Taux brut d'inscription ECE
Niger	Afrique de l'Ouest	187	0,695	0,4415	3.19	201	8
Sénégal	Afrique de l'Ouest	162	0.521	0.1985	2.39	77	16
Mozambique	Afrique de l'Est	181	0.574	0.1375	2.46	137	NA
Rwanda	Afrique de l'Est/Grands lacs	159	0,383	0,1339	2.45	26	18
Tanzanie	Afrique de l'Est	151	0,544	0,2504	2.75	118	32

2. Annexe: Entretiens et contacts

NOM	ORGANISATION/FONCTION
Par téléphone/Skype	
Ganda Saley	Président de la <i>Coalition des ONGs Africaines en faveur de l'Enfant (CONAFE-NIGER)</i>
Fabrice Lepla	Education Advisor – Commission européenne
Melanie Swan	Global Advisor Early Childhood Development – Plan International
Hans De Greve	Education Advisor ECE – VVOB (contribution par e-mail)
Tumsifu Mmari	Head of Education – Plan International Tanzanie
Étude de terrain Sénégal	
Coordinateur de l'Agence Régionale de la Case des Tout-Petits	
Le premier Adjoint au Maire de Mpal	
Groupe de Jeu à Pay : Entretiens de groupe ciblés avec des enfants et des mères ; interviews d'animateurs, de membres du comité de gestion et du chef du village.	
Groupe de Jeu à Kelle Guèye : Interviews de la Mère Volontaire, du Bajanu Gox, du COGEPE, de l'AFADIPE et de l'AC. Visite à une Case des tout-petits et interview de la monitrice ; interview du directeur de l'école primaire ; interview du bourgmestre et du point focal de la petite enfance.	
Apefe/WBI	
Mme Khadija Diop Mbodji	Secrétaire Générale du Ministère de l'Education Nationale
M. Cheikhena Lam	Directeur de l'Institut national d'Etude et d'Action pour le Développement de l'Education (INEADE)
M. Cheikh Ndour	Secrétaire Général de l'Agence Nationale de la Petite Enfance et de la Case des Tout-Petits (ANPECTP)
M. Ndahirou Mbaye	Président du Réseau National des Acteurs de la Petite Enfance (RENADPE)
Mme Safietou Deng	Vice-Présidente
M. Cheikh Mbow	Coordinateur de la Cosydep

3. Annexe: Références

Agence Nationale de la Case des Tout-Petits (2007), Document de Politique Nationale de Développement Intégré de la Petite Enfance au Sénégal.

About, F.E., and Yousafzai, A.K. (2016), Very Early Childhood Development. In Black, R.E., Laxminarayan, R., Temmerman, M., and Walker, N. (eds.). Reproductive, Maternal, Newborn, and Child Health : Disease Control Priorities. Washington DC : The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank.

Bassama, S. (2010), La case des tout-petits au Sénégal. *Revue Internationale d'Education de Sévres*. 53, 65-76.

Black, M. et al. (2017), Advancing Early Childhood Development: from Science to Scale 1. Early Childhood development coming of age: science through the life course. *Lancet*, 77-90.

Bornstein, M. and Putnick, D. (2012), Cognitive and socioemotional caregiving in developing countries. *Child Development* 83(1).

Center for Reproductive Rights (2013), Forced out: Mandatory pregnancy testing and the expulsion of pregnant students in Tanzanian schools.

Consultative Group on Early Childhood Care and Development (2016), Rapport International sur l'Equité et la Petite Enfance.

Di Kilsby, (2014) Synthesis Report: Research into Gender in ECCD in 6 countries, Plan International.

Early Development Instrument <https://edi.offordcentre.com/about/what-is-the-edi/> (Accessed in November 2018).

European Commission (2014), Proposal for key principles of a quality framework for early childhood education and care. Report of the Working Group on Early Childhood Education and Care under the auspices of the European Commission.

Fernald, L., Prado, E., Kariger, P. and Ralkes, A. (2017). A toolkit for measuring early childhood development in low- and middle-income countries. The World Bank – The Strategic Impact Evaluation Fund.

Ferrant, G., Pesando, L. M., and Nowacka, K. (2014), Unpaid Care Work: The missing link in the analysis of gender gaps in labour outcomes. OECD Development Centre.

Global Partnership for Education (2018), Results Report 2018

Gueye, M. (2013), Capitalisation de l'innovation "groupe de jeu" du projet de développement intégré de la petite enfance (PDIPE). République du Sénégal, Lindorff et Plan International.

HakiElimu (2014), Broken promises in pre-primary education

HakiElimu (2015), Position Paper on the Education and Training Policy 2014

Human Rights Watch (2018), Leave no girl behind in Africa: Discrimination in education against pregnant girls and adolescent mothers.

Kind en Gezin (2014), Een pedagogisch raamwerk voor de kinderopvang van baby's en peuters.

Leerlooijer, J., Bos, A., Ruiter, R., van Reeuwijk, M., Rijdsdijk, L., Nshakira, N. and Kok, G. (2013), Qualitative evaluation of the Teengage Mothers Project in Uganda: a community-based empowerment intervention for unmarried teenage mothers. *BMC Public Health* 13:816.

- Light for the world, Plan International and Uhambo Foundation (2018), Including children with disabilities in preschool education: Experiences of Plan International Mozambique.
- Martinez, S., Naudeau, S., and Pereira, V. (2012), The Promise of Preschool in Africa: A randomized impact evaluation of Early Childhood Development in Rural Mozambique. The World Bank and Save the Children.
- MIGEPROF (2016), Early Childhood Development Policy.
- Ministère de l'Éducation Niger (2014), Programme Sectoriel de l'Éducation et de la Formation (2014-2024).
- Ministry of Education Rwanda (2011), Early Childhood Development Policy: The future development of the child depends upon good parenting during the first months of life.
- Mwaura, P., Sylva, K, and Malmberg, L. (2008), Evaluating the Madrasa preschool programme in East Africa: a quasi-experimental study. *International Journal of Early Years Education* 16(3), 237-255.
- Myamba, F., Ulriksen, M. (2014). Linkages between social protection and social services. The experience of conditional cash transfers in Tanzania. Paper for the International Conference: Social Protection: Building Effective and Sustainable Systems of Equitable Growth. Perspectives, policies and best practices. December 15 – 17, Arusha, Tanzania
- Oumar, B. (2013), Pratiques parentales de stimulation du langage durant la petite enfance au Niger, *Revue électronique internationale de sciences du langage*.
- Plan International (2015), The right to inclusive, quality education: Global education strategy 2015-2020.
- Plan International (2018), Thrive
- République du Sénégal (2014), Plan Sénégal Emergent
- République du Sénégal – Ministère de l'Éducation nationale (2017), Synthèse prospective de l'évaluation de la phase 1 du programme d'amélioration de la qualité, de l'équité et de la transparence de l'éducation et de la formation (PAQUET) : (Re)contextualiser le PAQUET.
- Salvi, F. (2016), In the making : constructing in-school pregnancy in Mozambique. *Gender and Education* 30(4), 494-512.
- Save the Children Mozambique <http://www.osisa.org/save-children-mozambique>
- Save the children (2015), Baba bora <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/baba-bora> (accessed in August 2018)
- Singh, S., and Hamid, A. (2015). Reflection of a group of South African teenage mothers: Sexual health implications. *Health Education Journal*.
- Their World <https://theirworld.org/resources/detail/just-beginning> (accessed in October 2018)
- UNICEF (n.d.), Early Child Development. The key to a full and productive life.
- UNICEF (2017a), Annual Report 2017 Rwanda
- UNICEF (2017b), Annual Report 2017 Tanzania
- UNICEF (2017c), Annual Report 2017 Niger
- UNICEF (2017d), Annual Report 2017 Mozambique

UNICEF b) Les grandes priorités en matière de survie, d'éducation et de protection de l'enfant. Petite enfance : au-delà des questions de survie, le jeune enfant doit pouvoir bénéficier d'un contexte favorable pour grandir, apprendre et s'épanouir, 2 p.

Van den Berg, W., Manyati, T., Mottee, S., and Thomson-de Boor, H. (2016), A comparative scorecard on policy support for positive parenting in Ethiopia,

Vargas-Barón, E. (2015), Policies on Early Childhood Care and Education : Their evolution and some impact. Background paper prepared for the Education for All Global Monitoring Report 2015.

VN Vrouwenverdrag : <http://home.wxs.nl/~evenwild/wsts210/ivdv/algemeen.htm#cedaw>

Wilinski, B., Nguyen, C., and Landgraf, J. (2016), Global Vision, Local Reality: Transforming Pre-Primary Teacher Training in Tanzania. *Current Issues in Comparative Education* 19(1), 6-25.

Wilinski, B. (2018), "To tell you the truth, I did not choose early childhood education": Narratives of becoming a pre-primary teacher in Tanzania. *Teaching and Teacher Education* 60, 33-42.

World Bank (2012), Early Childhood Development. SABER Country Report.

World Bank (2013), À travers les filets sociaux, le Niger investit dans la petite enfance <http://www.banquemonde.org/fr/news/feature/2013/11/05/niger-invests-in-early-childhood-through-social-safety-nets>

World Bank (2017), Preschool and Child Development under Extreme Poverty. Evidence from a Randomized Experiment in Rural Mozambique.

World Bank (2018), Human Capital Index, <http://www.worldbank.org/en/publication/human-capital> (Accessed in October 2018)

World Health Organization (2018), Nurturing Care for Early Childhood Development <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272603/9789241514064-eng.pdf> (accessed in October 2018)

World Health Organization <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy> (Accessed in October 2018)

Yoshikawa, H. and Kabay, S. (2014), The evidence base on early childhood care and education in global contexts. Background paper for the UNESCO 2015 Education for All Global Monitoring Report.

Zubairi, A. and Rose P. (2016), Bright and Early: How financing pre-primary education gives every child a fair start in life - Moving towards quality early childhood development for all. University of Cambridge/Their World.

Zubairi, A. and Rose P. (2018), Donor Scorecard: Just Beginning: Addressing inequality in donor funding for Early Childhood Development. University of Cambridge/Their World.



PLAN INTERNATIONAL BELGIQUE

Plan International Belgique est une ONG qui œuvre pour l'égalité pour les filles et le respect des droits des enfants dans le monde. Plan International est active dans les régions les plus vulnérables, y compris celles affectées par des catastrophes naturelles et des conflits. En Belgique, l'ONG travaille également avec et pour les jeunes.

www.planinternational.be/fr

avec le soutien de



Belgique

partenaire du développement