



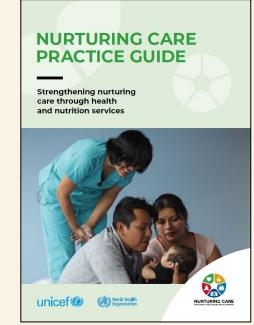


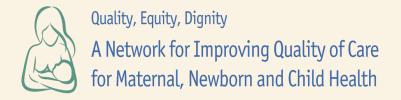
LANCEMENT MONDIAL DU LIVRET SUR LES SOINS ATTENTIFS ET DU GUIDE PRATIQUE POUR LES SOINS ATTENTIFS

MARDI 28 MARS 2023

#NurturingCare

@NurturingCare









Lancement mondial LIVRET SUR LES SOINS ATTENTIFS ET GUIDE PRATIQUE POUR LES SOINS ATTENTIFS



Bienvenue

Présentation du livret pratique et du manuel

Réflexions et idées

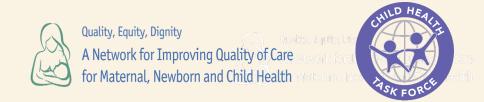
Questions et réponses

Autres ressources et événements utiles

Conclusion













Bienvenue

Bienvenue et objectifs

Shekufeh Zonji

Responsable technique mondial Réseau d'action pour le développement de la petite

enfance

Discours d'ouverture

Erinna Dia

Directrice associée de ECD

Section de la nutrition et du développement de l'enfant UNICEF, New York











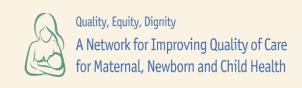
Guide pratique pour les soins attentifs



Anne Detjen
Spécialiste de la santé de l'enfant
Unité de santé infantile et
communautaire UNICEF, New York











NURTURING CARE PRACTICE GUIDE

Strengthening nurturing care through health and nutrition services



Opportunités permettant d'adapter les services de santé et de nutrition pour les femmes enceintes et les enfants afin d'encourager les soins attentifs



Le rôle des services de santé et de nutrition dans le renforcement des soins attentifs

- Les parents et les autres aidants sont principalement responsables des soins et du soutien que l'on devrait apporté aux enfants
- Tous les soignants ont besoin d'une mesure d'assistance pour la fourniture des soins attentifs
- Certains soignants peuvent disposer de capacités limitées ou irrégulières
 - Adolescent(e)s mères et pères pour la première fois, conflits au sein du ménage, pauvreté

Possibilités

Les soignants et les enfants ont des interactions régulières avec les prestataires de services de santé et de nutrition, de la grossesse à la petite enfance

Clinique pour spécialisés aux soins des bébés

Consultation postnatale

Soins en maternité

Consultation prénatale



Soins intensifs néonataux

Soins hospitaliers pédiatriques

Consultation pour les enfants malades

Prise en charge des maladies chroniques

Réhabilitation nutritionnelle

Salles d'attente

Groupes de mères, services communautaires, visites à domicile



Renforcer les services

Renforcer

L'accès, la qualité, l'utilisation et la couverture des services pourraient être plus optimaux et doivent être amélioré pour renforcer leur impact et leur impartialité

Apporter

Le soutien à la prestation de soins réactifs, à l'apprentissage précoce, à la sécurité et à la sûreté, mais aussi le soutien au bien-être des soignants fait souvent défaut dans les services

Guide pratique

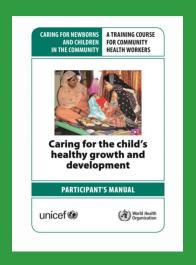


Outils

https://nurturing-care.org/tag/training-materials







Caring for the Caregiver Faciliator's Manual Unice The LEGO Foundation OF The LEGO Founda



Et bien plus encore!

- Le désir d'apprendre
- Être parent pour assurer la santé tout au long de la vie fiches de conseils,
- Vidéos





GUIDE PRATIQUE POUR LES SOINS ATTENTIFS

- Cible les prestataires et les responsables de services de santé et de nutrition
- Met l'accent sur trois sur cinq composantes interdépendantes des soins attentifs, ainsi que sur le bien-être des soignants
- Met l'accent sur l'assistance et les services universels qui devraient être accessibles à tous les enfants, tout en soulignant la nécessité d'un soutien ciblé ou précisément adapté à certains enfants et leurs familles
- Présente des considérations pour servir tous les enfants et leurs soignants, y compris les personnes atteintes de maladies chroniques, de retards de développement et de handicaps
- Est pertinent pour les contextes humanitaires et d'urgence









Partie 1—Soins attentifs : un autre regard

Justification de l'amélioration du soutien à la prestation de soins réactifs, à l'apprentissage précoce, à la sûreté et à la sécurité et au bien-être des soignants dans le domaine des services de santé et de nutrition

Partie 2—Préparation des services de santé et de nutrition

Rôle des responsables pour abattre les barrières, renforcer les compétences des prestataires et identifier les ressources afin d'apporter un soutien supplémentaire

Partie 3—Soutenir les familles pour les services existants

Exemples pratiques de ce que les prestataires peuvent faire avec les services existants sur toute la durée

2 Permettre aux services de santé et de nutrition de soutenir les soins attentifs : que peuvent faire les responsables ?

- 1. Rendre les installations accessibles et accueillantes pour tous les enfants
- 2. Renforcer les services de renfort de la prestation de soins
 - Protocoles de gestion intégrés
 - Listes de contrôle de la supervision
- 3. Renforcer les compétences des prestataires de services
 - Compétence en matière de communication interpersonnelle
 - Des compétences pour soutenir les pratiques des soignants
- 4. S'adapter aux crises humanitaires et sanitaires
- 5. Identifier les besoins et faire reconnaître les services spécialisés

BOX 3. CHECKLIST TO CREATE INCLUSIVE, ACCESSIBLE AND WELCOMING HEALTH FACILITIES

- ☐ Is the facility designed to allow easy access? Check for wheelchair ramps; whether services for children are located on the ground floor; and visual cues.
- ☐ Are all places within the facility that are accessible to children safe and secure?

 Check for cleanliness, fencing, placement of security personnel, and registers for checkin and check-out to support child safety.
- Are there child-friendly toilets and handwashing facilities? Check for access, cleanliness, height, placement and design.
- Are child-sized chairs and tables, or floor mats and other basic amenities, available and in good working order?
- Are there child-friendly spaces (indoors or outdoors) that are enclosed and designated as play areas?
- ☐ In any part of the facility where children receive services, are there brightly-coloured painted walls and surface materials?
- Are child-friendly play materials (e.g. toys, books and household items) available in the facility?
- ☐ Is a trained volunteer or community health worker currently involved in play activities with children and their caregivers, or servicing a play corner with age-appropriate and inclusive play items?
- Do areas where children receive services have appropriate job aids for providers and messages for families visibly displayed? Check for flipcharts, child development posters, handbooks, manuals, handouts or leaflets to inform families.

Source: adapted from (26)

Table 2.1. Skills providers need to strengthen caregiver practices for nurturing care

SKILLS FOR INTERPERSONAL COMMUNICATION

For all caregiver-provider contacts

- Ask open-ended questions, listen attentively and observe interactions and practices.
- Praise and reinforce the efforts of families to care for their children.
- Identify family difficulties in providing care at home or using health services.
- Empathize with caregiver concerns and assist caregivers in solving problems through shared decision-making.
- Coach or guide caregivers in practising new skills, identify difficulties they might have and help solve problems

SKILLS TO SUPPORT CAREGIVER PRACTICES



For responsive caregiving

- Observe cues as children interact with caregivers (e.g. expressions of hunger, discomfort, fear, needs for affection and interests).
- Observe the responses of caregivers to their children's cues
- Engage caregivers in practising responsive interactions, starting before the child is born and continuing through the early years.
- Emphasize the importance of responsive caregiving to support children who are acutely ill or have chronic conditions, and help caregivers interpret and respond to their cues.
- Demonstrate responsiveness when asking about caregiver concerns.
- Model responsiveness with the child during the visit while weighing, immunizing or taking the child's temperature. Actively engage, explain and respond to the child's cues of fear and curiosity, and encourage the caregiver's help.



For opportunities for early learning

- Identify existing and missed opportunities for caregivers to play and communicate with their young children at home.
- Counsel caregivers on how to start very early, even during pregnancy, to play and communicate with their young children
- Identify developmentally-appropriate learning activities and use them to strengthen caregiver-child interactions.
- Model ways to praise and encourage caregivers in what they are doing well, and in trying out new tasks with their children.



For safety and security

- Help caregivers identify and correct environmental hazards to the child's health and development in the home and in the community.
- Observe for signs of potential neglect and abuse of children and their caregivers, and follow reporting protocols when necessary.
- Help caregivers stop unhealthy behaviours such as smoking, alcohol or other substance abuse.
- Help caregivers establish routines for eating and sleeping.

SKILLS TO SUPPORT CAREGIVER WELL-BEING



For supporting caregiver well-being

- Listen to the caregiver(s) and build a trusting conflidante relationship.
- Work together to understand how caregivers feel about their children and identify stressors the caregiver is facing.
- Demonstrate relaxation exercises and other practices that can help caregivers cope with stress.
- Support caregivers in problem-solving and develop approaches for dealing with family conflict.
- Connect caregivers to peer groups and other community resources to support their own wellbeing and that of their children.

3 Soutenir les familles avec les services existants : que peuvent faire les prestataires de services ?

Tout au long de leurs interactions régulières avec les soignants, les prestataires peuvent

- Observer
- Questionner et discuter
- Présenter et mettre en chiffres

Et soutenir les soignants

- Pour être plus réactif
- Pour reconnaître les occasions d'aider leurs enfants à apprendre
- Pour offrir un environnement sûr et protecteur
- Pour bien se porter

Table 1.1. Examples of caregiver practices related to nurturing care and provider support for caregivers

COMPONENT OF NURTURING CARE

CAREGIVER PRACTICES

Responsive caregiving



- · Spend one-to-one time with your full attention on the child.
- · Look closely at the child.
- Be aware of the child's signals (for example, hunger, discomfort, attempts to communicate, joy and need for affection).
- Respond appropriately and in a timely way to the child's signals and needs. These will differ when the child is well, sick or has special needs.

Opportunities for early learning



- · Talk with your child.
- · Play with your child.
- · Engage your child during your household routines and tasks.
- · Follow your child's lead, and assist the child's interest in exploring and learning.

Safety and security



- Build your child's trust through a warm, responsive presence.
- Make a safe home environment for exploration and increasing independence.
- Protect your child from harsh discipline, neglect and abuse.
- Apply positive discipline methods.
- · Establish routines for eating and sleeping.
- Protect the child from harmful substances.

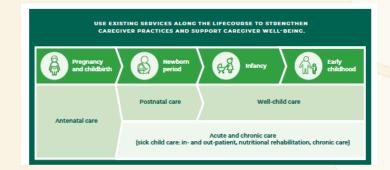
SUPPORTING CAREGIVER WELL-BEING

Supporting caregiver well-being



- · Identify your feelings about having a baby joys and concerns.
- · Discuss your concerns and the help needed from your family.
- Maintain daily relaxing routines.
- · Build the capacity to care for yourself.
- Know where to find help to problem-solve and organize support.
- Identify community services, support networks.

Exemple : services pour les enfants malades



3. SUPPORTING FAMILIES THROUGH EXISTING SERVICES: WHAT CAN SERVICE PROVIDERS DO?

3.4. Sick-child care and follow-up: managing childhood illness responsively

When a child is sick, managing the child's illness is the priority for service providers. It is also the priority for caregivers, and they need skills to do it well. Caregivers need to notice how the child feels, recognize signs of illness, and respond quickly when the child requires medical attention. Being responsive enables the caregiver to seek timely medical care, give a child medicine, and comfort the child in pain and discomfort. However, time is limited to help famillies improve their caregiving practices when the child is sick. Strengthening caregiver practices must be accomplished within the priority of learning how to care for the sick child.

Managing the sick child: treating the child in the outpatient clinic and preparing for home care

A sick child seen in a clinic who is not referred to hospital may need a caregiver at home to give effective treatment, provide responsive and supportive care and nurture the child to health. For example, caregivers should learn how to prepare and feed a child who refuses to eat. They need to know how to give the child medicine, and to troubleshoot

common problems if the child spits it out. The WHO and UNICEF Integrated management of childhood illness protocols (46) for managing the sick child in a first-level health facility and in the community stress that the caregiver needs to practise preparing and giving medication correctly. This is an opportunity to help the caregiver learn how to be aware of and respond to the difficulties the child may have.

Children with cognitive, physical or behavioural difficulties may have particular complications with eating and receiving the medical care they need. They may be lethargic, withdraw and reject physical touch. The provider can demonstrate to a caregiver how to draw the child's interest, activate swallowing and prevent choking and other problems.

In a follow-up visit, if the child has improved, there is more time to strengthen other caregiver practices. Some practices, including responsive play, can help the child catch up if there has been a delay of growth and development during the illness.

Caregivers may face additional challenges and stress to care for a sick child while having to manage work, household chores and take care of other children. They might require support.

Table 3.4.1 gives suggestions for what providers can do to strengthen caregiver practices and support caregiver well-being during outpatient sick-child visits.

Table 3.4.1. Supporting caregivers during outpatient sick-child care

child.

Look closely at your

Be aware of the child's

signals (e.g. hunger, discomfort, attempts to

communicate, Joy and

COMPONENT OF NURTURING CARE

Responsiv caregiving



CAREGIVER PRACTICES EXAMPLES OF WHAT SERVICE PROVIDERS CAN DO

- □ Discuss How did you know your child was sick? How is your child acting differently today? You did well to notice that your child was sick and to bring your child to see me. Let's see what we can do together to help your child get better.
- □ Discuss Your child needs to eat well, even when he is sick. What difficulties are you having? What can you prepare that he might be interested in? You might need to offer food more often, in smaller bits. Follow his signals that he is ready to take another bite. Give advice on how to ensure a sick child continues to drink and eat.
- Discuss Continue frequent feeding when the child gets better so he will catch up his growth. Follow his signals that show you he is ready to eat. How does your child signal to you he is ready to eat?
- □ Observe a breastfeed to see if the child is feeding well las recommended in integrated management of newborn and childhood liness, if needed, assist the mother to position the child well for effective feeding. Encourage the mother to look closely, gently touch and talk softly to the child, and respond to the child's attemets to reach and touch her.

Table 3.4.1. Continued COMPONENT OF CAREGIVER PRACTICES EXAMPLES OF WHAT SERVICE PROVIDERS NURTURING CARE □ Respond appropriately □ Demonstrate Responsively engage and talk to the caregiving and in a timely way child as you approach to examine or treat her, e.g. to the signals and the when you give the child an injection. Explain what child's needs, which you are doing. Encourage the caregiver to assist in engaging the child in a similar way. Is well or sick, or has Counsel Coach the caregiver to practise some special needs. of the tasks for home care: take the child's temperature or feel for fever, identify fast breathing or other signs of severe illness, and give the child the first dose of medicine if required. Observe if the child is fussing, observe how the caregiver calms the child. How do you calm your Discuss Your child will find it easier to calm down If you are calm also Take a few deep breaths. Then try holding your child close to you with your hand still and firmly, on your child's back until your child Demonstrate Talk to the child softly, explaining as Talk with your child. you go through the steps of the visit. Engage the for early learning child, rather than force the child's response. For example, hold your hand out and ask the child to give you her hand. Tell the child that you will take her temperature. Discuss Even though the child is sick, he will learn If you talk to him about what is around you, what he is doing, or try to articulate how he might be ■ Make a safe ☐ Discuss How do you store your medicines at home? Safety and Discuss how to keep medicines dry and safe, and away from children Discuss Who will care for the sick child if you are unable to? Identify an adult who will stay with your SUPPORTING CAREGIVER WELL-BEING **EXAMPLES OF WHAT SERVICE PROVIDERS** □ Build caregivers' ☐ Discuss Caring for a child who is sick can be capacity to care for difficult and tiring. What can you do to relax, even for 10 minutes at a time? ☐ Problem-solve and Ask What extra help do you need from your family. organize support from so you can spend more time with your child and care for yourself? Who could you ask for help? family members. ☐ Ask What difficulty might you have in returning for a follow-up visit?

NURTURING CARE PRACTICE GUIDE

3. SUPPORTING FAMILIES THROUGH EXISTING SERVICES: WHAT CAN SERVICE PROVIDERS DO?

Inpatient paediatric care: maintaining the child's development in hospital

Children may spend long periods in hospital for treatment of severe illness, surgery and/or rehabilitation. Hospital practices are moving from policies for total rest to policies that encourage gentle activation of the child, appropriate to the child's condition. Movement and interaction contribute to a better appetite and healing, while their absence may contribute to delay in the child's development.

Stays in hospital are stressful for children and their caregivers, and hospitals should make every effort not to separate them. During hospitalization, the cognitive and social skills of children may deteriorate. When caregivers are present, they can address the decline by stretching limbs, talking to the child, adjiving the child items to touch, grab, stack or bang, naming people, things, colours and feelings, and activating the child's response by rubbing the skin with different textures and temperatures. Furnishing a corner of the paediatric ward with books and toys encourages caregivers to interact with their children at an appropriate level as their condition improves. Colourful posters can provide ideas for what caregivers can do.



Photo credit: @ UNICEF Perú/Hildebrandt 0

Play with your child. It helps your child continue to learn while in hospital.



Photo credit: @ UNICEF Perú/Tamayo E

Your child will enjoy the time with you. Ask a nurse where you can find books and toys to play with your child.

IrroUning caregivers in their child's care helps them learn to recognize when their child has pain, where it is located and what comforts the child. They can observe how medical staff complete routine procedures in a responsive manner and can better address the needs of their child during rehabilitation feeding.

Caregivers also need attention and support. Staying in the hospital, they need a clean place to sleep, food, access to clean toilets and a place to relax with other caregivers. They may experience disruptions in their families and worry about the family at home. They appreciate staff who show an interest and help them consider oossible solutions to their worries.

Suggestions for what providers can do to strengthen caregiver practices and support caregiver well-being during inpatient paediatric care are in Table 3.4.2.



49

Vers l'avenir—les façons de tirer partie de ce guide

- Se réunir au niveau national pour examiner
 - Ce qui est déjà en place où pouvez-vous apporter plus
 - Quelles sont les nouvelles idées ?
 - Envisager une approche progressive
 - Quelles sont « les objectifs les plus réalistes »
 - Commencer par certains services, documenter, apprendre et évoluer
- Institutionnaliser le renforcement des compétences
 - L'un des modules de formation de base est-il utilisé ?
 - Formation initiale et continue
 - Intégrer dans le mentorat et la supervision
- Diffuser le guide/des sections du guide
 - Responsables d'établissements
 - Prestataires (partie 3 sections)
- Documenter, éclairer la mise à l'échelle et l'apprentissage transnational



Tout ne doit pas être fait en même temps



Quelles opportunités voyez-vous pour présenter et appliquer le Guide pratique dans les pays

- pour examiner, avec tous les acteurs concernés, les opportunités d'amélioration des services existants
- et encourager le renfort des compétences des travailleurs dans le domaine de la santé, y compris lors de la formation initiale

Acknowledgements

Special thanks to Jane Lucas

The development of this guide was led by UNICEF in close collaboration with the World Health Organization.

The development of the *Practice guide* was supported by the King Baudouin Foundation USA and the United States Agency for International Development (USAID) (Agreements GHA-G-00-07-00007, GHA-G-00-09-00003 and 7200GH2IIO00004). The contents are the responsibility of UNICEF and WHO and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

Writing team:

Jane E. Lucas, independent consultant, with review and guidance from: Bernadette Daelmans, World Health Organization (WHO); Anne Detjen, United Nations Children's Fund (UNICEF); Ana Nieto, UNICEF; Sheila Manji, WHO; Florence Naluyinda-Kitabire, UNICEF; and Aline Simen-Kapeu, independent consultant.

Reviewers:

The review process was participatory and deliberately included representation from various organizations and regions of the world. We are thankful for the practical comments from many reviewers during the development process, including: Frances Aboud,

Maureen Adudans, Jamela Al-Raiby, Katie Beck, Raoul Bermeio, Beverly Bicaldo, Julianne Birungi, Betzabe Butron-Riveros, Kudakwashe Chimanya, Nick Corby, Teshome Desta, Erinna Dia, Svetlana Drisvdal, Maya Elliott, Shaffig Essajee, Osman Gani, Aashima Garg, Kristina Granger, Laurie Gulaid, Chrystal Holt, Nadya Hossain, Jimena Lazcano, Boniface Kakhobwe, Angelina Kakooza-Mwesige, Romilla Karnati, Neena Khadka, Cat Kirk, Tomomi Kitamura, Vibha Krishnamurthy, Aigul Kuttumuratova, Wigdan Madani, Asma Maladwala, Erum Mariam, Luula Mariano, Lydia Mbiru, Rajesh Mehta, Grainne Mairead Moloney, Natalia Mufel, Katie Murphy, Maniza Ntekim, Rafael Perez-Escamilla, Yohana Amaya Pinzón, Nande Putta, Sabine Rakotomalala, Vera Rangelova, Peter Rohloff, Christiane Rudert, Joy Sampang, Sarwat Sarah Sarwar, Bettina Schwethelm, Fatmata Fatima Sesay, Wiedaad Slemming, Rebecca Tortello, Maribel E. Ullmann, Maria Lucia Uribe, Emily Vargas-Baron, Claudia Vivas, Marjorie Volege, Mila Vukovic, Juana Willumsen, Erica Wong, Farhana Yasmin, Sakila Yesmin, Mahrukh Zahid and Jelena Zajeganovic.

Editor:

Peggy Henderson.

https://nurturing-care.org/practiceguide/

Contact

UNICEF: Anne Detjen, Boniface Kakhobwe OMS: Bernadette Daelmans, Sheila Manji

LIVRET SUR LES SOINS ATTENTIFS



Bernadette Daelmans
Chef d'unité
Unité de santé et du développement
de l'enfant
Service de santé maternelle, néonatale,
infantile, adolescente
et du vieillissement
Organisation mondiale de la santé,
Genève



Sheila Manji

Spécialiste du développement de la petite enfance
Unité de santé et du développement de l'enfant
Service de santé maternelle, néonatale, infantile, adolescente et du vieillissement
Organisation mondiale de la santé,
Genève





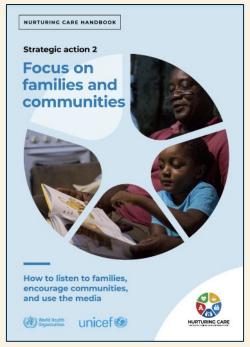


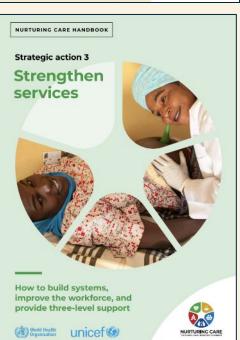


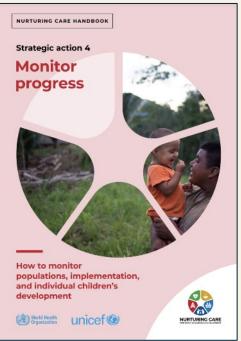














LIVRET sur les soins attentifs

Six guides pour vous aider à mettre en pratique le cadre des soins attentifs

https://nurturing-care.org/handbook

LIVRET SUR LES SOINS ATTENTIFS

LEAD AND INVEST

Pour ceux qui veulent faire des progrès vers l'objectif.

Six guides, un pour chacune des cinq actions stratégiques du cadre des soins attentifs et *un guide* Commencer ici.



Lire Commencer ici avant de consulter l'un des autres guides.

Utilisez les autres guides en séquence ou dans n'importe quel ordre, en fonction de vos besoins.













https://nurturing-care.org/handbook

Raisonnement derrière contenu

Ce que le cerveau et le corps de l'enfant attendent et ce dont ils ont besoin



Environnements propices aux soins attentifs



- Utilisation de ce manuel
- Comprendre les soins attentifs
- Participer activement
- Ressources utiles
- Sites Web utiles

NURTURING CARE HANDBOOK

Start here

How to use the handbook, understand nurturing care, and take action



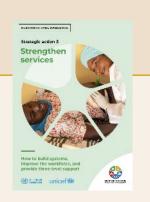




Domaines thématiques









Quel est le contenu ?

Voici ce que vous trouverez dans les guides de chaque action stratégique :

- aperçus, en divisant les grandes tâches et les sujets de manière plus digeste
- actions suggérées, pour vous inspirer
- barrières courantes, avec les moyens de les surmonter
- outils et listes de contrôle pour les tâches courantes
- panneaux pour suivre les progrès
- liens vers des articles et des sites Web utiles
- études de cas, montrant comment des organisations du monde entier ont mis en pratique les soins attentifs.



Contents

Overview	iv
Acknowledgements	٧
Jsing this handbook	1
Inderstanding Strengthen services	2
What is this strategic action?	2
What will this strategic action enable me to do?	3
Systems	4
Suggested actions	4
Overcoming the barriers	7
Vorkforce	8
Suggested actions	9
Overcoming the barriers	11
Three-level support	12
The three levels of support that families need	12
The twin-track approach	13
Suggested actions – universal support	14
Suggested actions – targeted support	18
Examples of targeted services for different groups	18
Suggested actions -indicated support	22
Overcoming the barriers	24
Signs that you are making progress	25
References. Tools, case studies and	26



Diriger et investir

Gouvernance

Comment coordonner les décideurs, aux niveaux national et local, alors qu'ils tentent d'élaborer et d'atteindre des objectifs politiques nationaux.

Planification

Comment traduire les objectifs politiques en activités concrètes.

Finance

Comment financer l'expansion et le renforcement des services, et comment ajouter des interventions de manière juste et durable, s'adressant aux ministères appropriés.



Gouvernance

QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES

- Comment encourager une volonté politique
- Comment faciliter la collaboration multisectorielle
- Faut-il une politique ou plusieurs politiques
- Comment générer des investissements
- Comment continuer les progrès

LES ÉTAPES RÉVÉLÉES EFFICACES

- Engager toutes les parties prenantes concernées dans le dialogue
- Discuter des avancées scientifiques
- Trouver des preuves de la situation actuelle
- Créer des opportunités d'apprentissage et d'échange
- Utiliser les engagements nationaux pour justifier les investissements
- Discuter des options politiques pratiques
- Discuter des politiques et stratégies existantes
- Prendre les enfants en compte dans toutes les politiques
- Développer en commun une vision, des objectifs et des cibles
- Établir ou mettre à jour la politique

Trois méthodes pour coordonner les filières et les acteurs

Direction de haut niveau

 Coordination au niveau du Cabinet du Président ou du Premier ministre pour une approche impliquant le gouvernement entier

Direction intersectorielle

 Les décideurs dans un secteur pour coordonner les actions dans plusieurs secteurs

Décideurs d'un secteur spécifique

Les décideurs au sein d'un secteur pour renforcer la coordination et les actions conjointes, et faciliter l'engagement avec d'autres secteurs

Planification

QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES

- Un plan ou plusieurs plans sont-ils nécessaires
- Qui est responsable
- Quel est le rôle du niveau national
- Quel est le rôle du niveau local
- Quels sont les attributs d'un bon plan

LES ÉTAPES RÉVÉLÉES EFFICACES

- Agir avant une politique nationale
- Planifier ensemble, mettre en œuvre par secteur
- Évaluer la progression actuelle
- Organiser des ateliers de concertation
- Rechercher des opportunités dans différents secteurs
- S'appuyer sur ce qui existe
- Se fixer des objectifs réalistes et mesurables
- Tenir chacun responsable

Financement

QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES

- Comment estimer les coûts
- Combien cela coûte-t-il
- Comment augmenter les fonds nationaux
- Comment partager des fonds entre différents secteurs
- Comment optimiser l'utilisation des fonds obtenus des donateurs
- Comment utiliser les fonds efficacement

LES ÉTAPES RÉVÉLÉES EFFICACES

- Comprendre l'économie politique
- Choisir les bons publics pour la reconnaissance
- Impliquer tous ceux qui influencent les allocations budgétaires
- Évaluer le financement actuel du DPE
- Considérer toutes les sources de financement
- Définir clairement les entrées et les sorties
- Aider à préparer les plans budgétaires par secteur
- Quel que soit le budget, il doit être local



Signes de progrès

- ✓ Un mécanisme national de coordination est en place et fonctionne
- ✓ Il y a des représentants reconnus dans le domaine des soins attentifs dans plusieurs secteurs
- ✓ Des objectifs politiques multisectoriels ont été adoptés et répondent aux problèmes aux premières années
- ✓ Une feuille de route ou stratégie nationale pour le développement de la petite enfance a été développée
- ✓ Des plans sectoriels ont été actualisés et chiffrés, favorisant des dépenses adéquates et efficaces
- ✓ Les dépenses et les actions du gouvernement sont équitables, correctement suivies et tire parti de la coordination



Études de cas et ressources utiles

RESSOURCES UTILES

- Boîte à outils pour la reconnaissance des soins attentifs
- Compte à rebours pour 2030 Profils des pays pour le développement de la petite enfance
- Outil d'évaluation rapide (développé en Asie du Sud-Est)
- Guide pratique pour les soins attentifs

ÉTUDES DE CAS

- Expériences des pays : Cambodge, Chili,
 Bhoutan, Brésil, Éthiopie, Kenya, Inde,
 Malawi, Mexique, Philippines, Rwanda
- Université Aga Khan Atelier des décideurs politiques en matière de DPE
- Banque mondiale Le projet sur le capital humain
- Les enfants dans toutes les politiques (CAP 2030)
- Investir dans la garde d'enfants
- Mettre à contribution le pouvoir des parlementaires

Domaines thématiques revisités

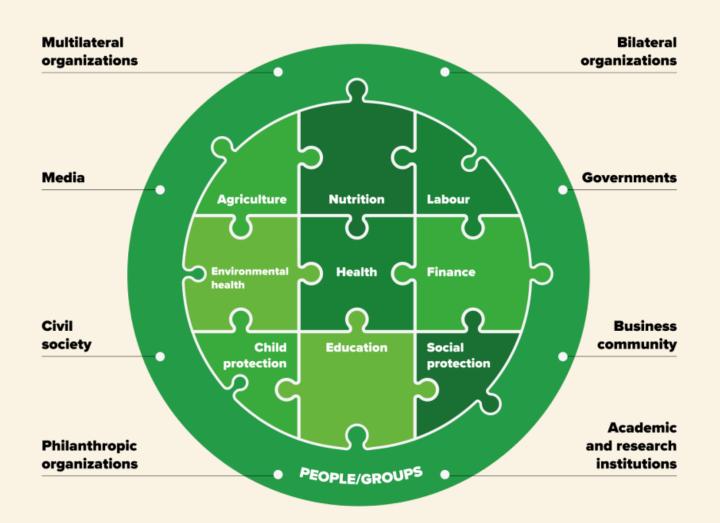








S'appuyer sur ce qui existe











share usual







Acknowledgements

The development of this handbook was led by the World Health Organization (WHO).

WHO is grateful to all those who contributed. WHO also expresses gratitude to the authors of the Lancet series Advancing early childhood development: from science to scale (2017) who lay the foundation for the Nurturing care framework that underpins this handbook. A special word of thanks goes to colleagues at the Institute for Life Course Health Research at Stellenbosch University in South Africa, for their support in the development of this handbook.

This handbook is part of a set of resources for implementing the *Nurturing care framework*.

Partners continue to collaborate in global working groups to expand this set, facilitated by staff at WHO, UNICEF, the World Bank Group, the Partnership for Maternal, Newborn, and Child Health (PMNCH) and the Early Childhood Development Action Network (ECDAN).

WHO is grateful for the financial support provided by the Children's Investment Fund Foundation and the King Baudouin Foundation USA that made the development of the handbook possible.

Writing team:

Bernadette Daelmans, WHO; Kelly Gemmell, Institute for Life Course Health Research, Stellenbosch University; Sheila Manji, WHO; Bettina Schwethelm, consultant; Mark Tomlinson, Institute for Life Course Health Research, Stellenbosch University; and School of Nursing and Midwifery, Queens University, Belfast, Queens University, Belfast, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland.

Content sections were provided by:

Betzabe Butron Riveros, WHO: Kate Doyle, Promundo; Joanna Drazdzewska, Women and Children First UK; Ilgi Ertem, Ankara University; Jane Fisher, Monash University; Svetlana Drivdale, PATH: Matthew Frey, PATH: Liana Ghent. International Step by Step Association: Margaret Greene, Promundo; Patrick Hoffmann, Human Safety Net; Robert Hughes, London School of Hygiene and Tropical Medicine; Dan Irvine, World Vision; Romilla Karnati, MOMENTUM Country and Global Leadership, Save the Children; Vibha Krishnamurthy, Ummeed Child Development Center: Joan Lombardi, Early Opportunities; Rajesh Mehta, WHO; Ana Nieto, UNICEF; Katie Murphy, International Rescue Committee: Frank Oberklaid. The Royal Children's Hospital Melbourne and the Murdoch Children's Research Institute;

Rafael Perez-Escamilla, Yale University; Linda Richter, University of the Witwatersrand; Mikey Rosato, Women and Children First UK; Sofia Segura-Pérez, Hispanic Health Council; Sweta Shah, Aga Khan Foundation; Kate Strong, WHO; Melanie Swan, Plan International; Zorica Trikic, International Step by Step Association; Francesca Vezzini, Human Safety Net; Cathryn Wood, Development Media International.

Additional contributions were made by:

Jamela Al-raiby, WHO; Judi Aubel, Grandmother Project; Frances Mary Beaton-Day, World Bank Group; Claudia Cappa, UNICEF; Vanessa Cavallera, WHO; Terrell Carter, American Academy of Pediatrics; Elga Filipa De Castro, UNICEF: Lucie Cluver, University of Oxford; Tom Davis, World Vision; Teshome Desta, WHO; Anne Detjen, UNICEF; Amanda Devercelli, World Bank Group; Erinna Dia, UNICEF; Tarun Dua, WHO; Leslie Elder, World Bank Group; Maya Elliott, UNICEF; Ghassan Issa, Arab Network for Early Childhood Development; Aleksandra Jovic, UNICEF: Boniface Kakhobwe. UNICEF: Masahiro Kato, UNICEF: Jamie Lachman, University of Oxford; Christina Laurenzi, Institute for Life Course Health Research, Stellenbosch University; Jane Lucas; Susanne Martin Herz, American Academy of Pediatrics;

Colleen Murray, UNICEF; Daniel Page, Institute for Life Course Health Research, Stellenbosch University; Kiran Patel, American Academy of Pediatrics; Janna Patterson, American Academy of Pediatrics; Nicole Petrowski, UNICEF; Annie Portela, WHO; Chemba Raghavan, UNICEF; Nigel Rollins, WHO; Chiara Servili, WHO; Megan Song McHenry, American Academy of Pediatrics; Ciorgio Tamburlini, Centro per la Salute del Bambino Onlus; Juana Willumsen, WHO; Shekufeh Zonji, ECDAN.

Participants in the meeting Innovating for early childhood development: what have we learned to strengthen programming for nurturing care, held 13 – 14 June 2019 in Geneva, Switzerland, all contributed to the content of this handbook.

The following representatives provided feedback on behalf of the Child Health Task Force: Catherine Clarence, Zacharia Crosser, Kasungami Dyness, Olamide Folorunso, Kate Gilroy, Debra Jackson, Lily Kak, Senait Kebede, Allisyn Moran, Sita Strother, Lara Vaz and Steve Wall.

Merci

Pour plus d'informations : nurturing-care.org ecdan.org

Rejoindre la conversation : #NurturingCare @NurturingCare





















Réflexions et idées

Rendue possible par
Boniface Kakhobwe
Spécialiste DPE
Section de la nutrition et du développement de l'enfant
UNICEF, New York











Réflexions et idées



Dr Caroline Mwangi

Chef, Service de la santé néonatale et infantile

Ministère de la Santé, Kenya



Dr Oka René Kouame

Directeur Coordinateur, Programme National de Nutrition

Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle, Côte d'Ivoire



Mélanie Picolo

Responsable du programme de santé maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle

PATH Mozambique



Dr Rajesh Mehta

Consultant auprès de l'Organisation mondiale de la santé

et

Ancien conseiller régional, Bureau régional de l'Asie du Sud-Est de l'Organisation mondiale de la Santé













Questions et réponses

Facilitée par Shekufeh Zonji Responsable technique mondial Réseau d'action pour le développement de la petite enfance













Ressources et événements

Sheila Manji
Spécialiste DPE
Unité de santé et du développement de l'enfant
Organisation mondiale de la santé, Genève











Mise en œuvre du Cadre des soins attentifs

Opérationnalisation des soins attentifs pour le DPE : le secteur de la santé aux côtés d'autres secteurs

https://nurturing-care.org/operationalization-of-the-nurturing-care-framework/

LIVRET sur les soins attentifs

https://nurturing-care.org/handbook

Guide pratique pour les soins attentifs

https://nurturing-care.org/practiceguide

Prochainement!

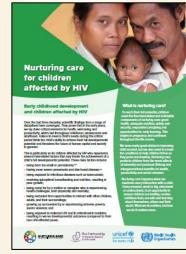
- ✓ Rapport d'avancement sur les soins attentifs (2018–2023)
- √ Note thématique : nourrir les jeunes enfants avec une nutrition correcte
- ✓ Note thématique : les enfants ayant des retards de développement et des handicaps

Notes thématiques sur les soins attentifs

https://nurturing-care.org/thematic-briefs









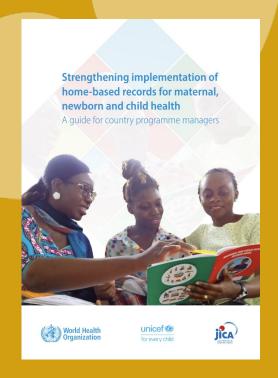


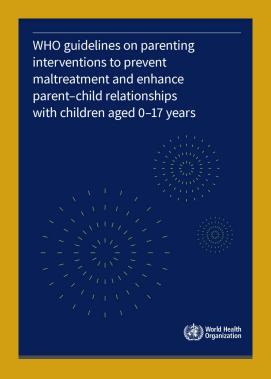


SITES WEB SUR LES SOINS ATTENTIFS

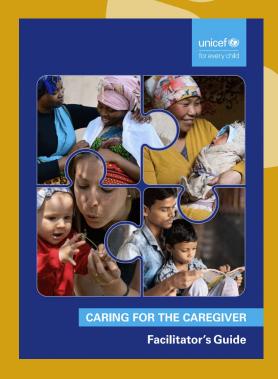
https://nurturing-care.org/

Ressources pertinentes









Renforcement de la mise en œuvre des fiches tenues à domicile pour la santé maternelle, néonatale et infantile : un guide pour les responsables des programmes des pays https://www.who.int/publications/i/item/9789240060586

Lignes directrices de l'OMS sur les interventions parentales visant à prévenir la maltraitance et à améliorer les relations parent-enfant avec les enfants âgés de 0 à 17 ans https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/violence-prevention/parenting-guidelines

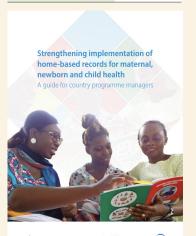
Échelles mondiales pour le développement précoce (GSED) v1.0 https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MSD-GSED-package-v1.0-2023.1

Prochainement! Prendre soin du soignant

Évènements à venir







6 avril

Lancement régional du Guide pratique pour les soins attentifs—Europe et Asie centrale

Organisé dans le cadre de <u>l'Initiative Systèmes de santé pour le DPE</u> d'Europe et d'Asie centrale

4 h 30 EST/10 h 30 CEST/11 h 30 EAT/14 h IST (90 minutes) Inscrivez-vous ici

20 avril

Lancement officiel du guide OMS-UNICEF-JICA sur le renforcement de la mise en œuvre des dossiers tenus à domicile pour la santé maternelle, néonatale et infantile

Organisé par l'OMS, l'UNICEF et la JICA, avec le soutien du Réseau pour l'amélioration de la qualité des soins de santé maternelle, néonatale et infantile et du sous-groupe sur la qualité des soins du groupe de travail sur la santé de l'enfant.

8 h HNE/14 h CEST (90 minutes)



Conclusion

Anshu Banerjee

Sous-Directeur général (a.i.), Division de la couverture sanitaire universelle et du parcours de vie et

Directeur, Département Santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent et du vieillissement, Organisation mondiale de la Santé, Genève









