

Interventions essentielles pour le développement de l'enfant

dans les programmes de prévention et
de prise en charge de la malnutrition
aiguë en situation d'urgence



La promotion d'une croissance et d'un développement sains de l'enfant est un élément essentiel de la prévention et de la prise en charge de la malnutrition aiguë dans les situations humanitaires. Les 1 000 premiers jours de vie représentent la période la plus cruciale pour le développement physique et cognitif. Pendant cette période, la malnutrition et ses causes sous-jacentes peuvent menacer la survie, la croissance, l'apprentissage et le potentiel futur de l'enfant. Cela signifie que des interventions préventives précoces sont essentielles.

Les lignes directrices de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) de 2023 sur la prévention et la prise en charge de l'émaciation et de l'œdème nutritionnel chez les enfants de moins de cinq ans¹ soulignent le rôle important du soutien psychosocial, des soins de santé mentale, des soins adaptés et de la stimulation dans la prévention et la prise en charge de la malnutrition aiguë chez les nourrissons et les jeunes enfants. Les lignes directrices soulignent l'importance d'évaluer et de prendre en compte la santé mentale des mères et des personnes qui s'occupent des enfants, en reconnaissant leur bien-être comme un facteur clé pour optimiser la croissance et le développement du nourrisson et leur propre santé à long terme. La stimulation psychosociale, y compris des activités telles que parler, sourire, l'alimentation interactive et le jeu interactif, est encouragée à la fois pendant les soins hospitaliers pour la prise en charge de la malnutrition aiguë et dans le cadre du suivi de routine en soins ambulatoires pour améliorer les résultats de développement de l'enfant. Les soins attentifs, qui consistent à reconnaître les signaux de l'enfant et à y réagir de manière appropriée au cours des interactions clés, y compris l'alimentation, favorisent le rétablissement nutritionnel et le bien-être général.

Les lignes directrices de l'OMS préconisent une approche holistique qui assure la continuité des soins au-delà du traitement. Tout au long du continuum de soins, les mères et les autres personnes qui s'occupent des enfants devraient recevoir des conseils sur les pratiques d'alimentation du nourrisson, une éducation sanitaire et un soutien pour des soins adaptés. Il a été démontré que les interventions psychosociales, telles que les jeux structurés et l'engagement avec les nourrissons, ont un impact positif à la fois sur le développement de l'enfant et sur les résultats anthropométriques.² L'OMS souligne que ces interventions devraient être soutenues après le rétablissement pour prévenir les rechutes et soutenir la santé et le développement à long terme de l'enfant. L'approche holistique décrite dans la ligne directrice

souligne que la lutte contre la malnutrition ne se limite pas à l'alimentation et au traitement médical, mais vise également à créer un environnement favorable et stimulant pour les enfants et les personnes qui s'occupent des enfants.

Le guide rapide pour maximiser le développement de la petite enfance dans le cadre des programmes de nutrition d'urgence³ souligne que les nourrissons ont besoin d'interactions positives, de stimulation et de soins interactifs pour un développement sain. Les routines quotidiennes, comme l'alimentation, offrent des occasions clés d'engagement entre l'enfant et les personnes qui s'occupent des enfants. Prendre soin des personnes qui s'occupent des enfants⁴ – une approche pour renforcer les capacités des travailleurs de première ligne à fournir des services de soutien parental qui améliorent le bien-être – souligne le rôle essentiel de la santé mentale des personnes qui s'occupent des enfants pour le bien-être des enfants. L'approche reconnaît que les personnes qui s'occupent des enfants font face à de multiples difficultés (mauvaise santé, pauvreté et inégalités structurelles et entre les sexes) et que ces défis sont également prévalents dans les situations d'urgence.

Le présent document donne des exemples d'interventions essentielles visant à promouvoir le développement de l'enfant dans le cadre des programmes de prévention et de prise en charge de la malnutrition aiguë pendant les situations d'urgence. Ces interventions sont alignées sur les actions pour le développement de la petite enfance décrites dans les principaux engagements de l'UNICEF pour les enfants dans l'action humanitaire.⁵ Les interventions décrites dans le présent document reflètent une approche holistique qui protège la survie de l'enfant, soutient la croissance et le développement de l'enfant et considère le bien-être des personnes qui s'occupent des enfants. Des références aux principales ressources pratiques sont incluses pour de plus amples orientations opérationnelles.

1 Organisation mondiale de la Santé, Lignes directrices de l'OMS sur la prévention et la prise en charge de l'émaciation et de l'œdème nutritionnel (malnutrition aiguë) chez les nourrissons et les enfants de moins de 5 ans, Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2023, <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240082830>>.

2 Abessa, T.G., Worku, B.N., Wondafrash, M. et al., « Effect of play-based family-based psychomotor/psychosocial stimulation on the development of severe acutely malnourished children under six in a low-income setting : a randomized controlled trial », BMC Pediatr, 2019, vol. 19, no 336, <<https://doi.org/10.1186/s12887-019-1696-z>>.

3 UNICEF, Groupe mondial de la nutrition, Guide rapide pour maximiser le développement de la petite enfance dans le cadre des programmes de nutrition dans les situations d'urgence, UNICEF, New York, 2023, <https://www.unicef.org/documents/quick-guide-maximizing-early-childhood-development-nutrition-emergencies>

4 Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Caring for the Caregiver, UNICEF, New York, 2024, <[UNICEF-caring-for-caregiver-overview-guide-2024.pdf](#)>.

5 Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Core Commitments for Children in Humanitarian Action, UNICEF, New York, 2020, <[https://www.unicef.org/media/87611/file/Core%20Commitments%20for%20Children%20\(English\).pdf](https://www.unicef.org/media/87611/file/Core%20Commitments%20for%20Children%20(English).pdf)>

Actions opérationnelles visant à promouvoir le développement de l'enfant dans le cadre des programmes de prévention et de prise en charge de la malnutrition aiguë en situation d'urgence

Pour qu'un enfant reçoive des soins et une stimulation appropriés, les personnes qui s'occupent des enfants et les travailleurs de la santé/de première ligne doivent être soutenus et bénéficier d'un niveau minimum de bien-être. Dans un contexte humanitaire, où les problèmes de santé mentale sont plus fréquents, cela nécessite une attention particulière. Le soutien des personnes qui s'occupent des enfants et des travailleurs de première ligne devrait donc être un élément essentiel des programmes de nutrition et de développement de l'enfant dans les situations d'urgence.

Les actions opérationnelles sont regroupées en trois catégories :

- **Accès à des services de qualité** – y compris des actions visant le développement des nourrissons et des jeunes enfants dans le cadre des services de prévention et de prise en charge de la malnutrition aiguë.
- **Bien-être des personnes qui s'occupent des enfants** – y compris les actions visant à soutenir leur santé mentale et physique, ainsi que leur confiance en eux.
- **Renforcement des capacités des travailleurs de première ligne** – y compris des actions visant à soutenir et à renforcer leurs compétences, leurs capacités et leur bien-être.

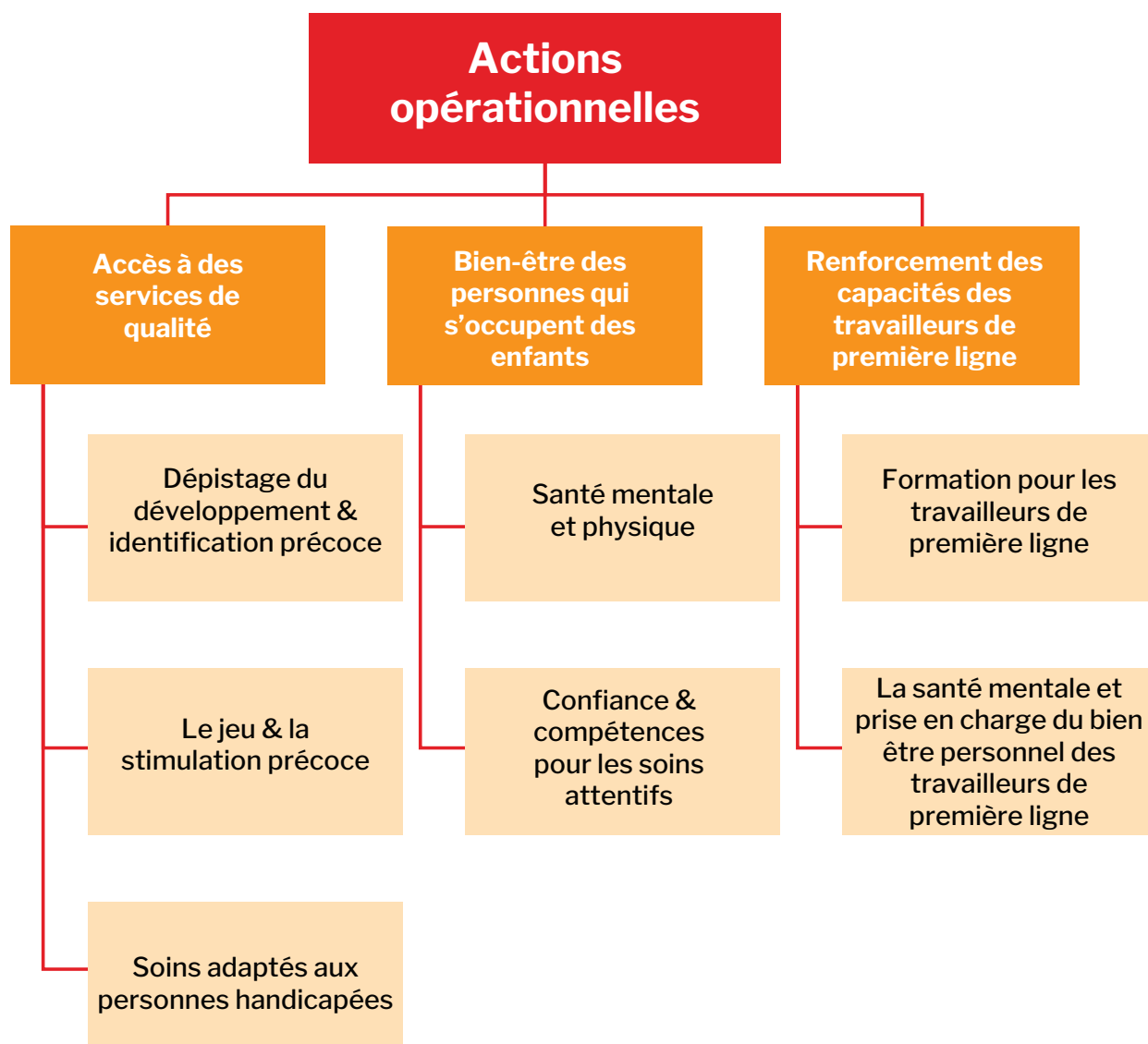


Figure 1. Actions opérationnelles pour le développement de l'enfant dans les programmes de prévention et de prise en charge de la malnutrition aiguë en situation d'urgence

1. Accès à des services de qualité

• Intégrer le dépistage du développement et l'identification précoce

Exemples d'activités possibles :

- ✎ Effectuer des vérifications simples des étapes du développement pendant le dépistage de routine (p. ex., lors de l'évaluation du périmètre brachial, vérifier les signes d'engagement social, le langage et les habiletés motrices).

Ressources : Les étapes du développement de votre bébé | UNICEF, Étapes du développement | CCD, Cartes de conseil sur les soins pour le développement de l'enfant | UNICEF, Étapes du développement moteur brut | OMS

- ✎ Utiliser des listes de contrôle d'identification d'urgence (liées à des protocoles pour la prise en charge intégrée des maladies infantiles et/ou la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë) pour déclencher l'orientation des enfants à risque de retard de développement.

Ressource : [Guide d'identification précoce des drapeaux rouges](#) (De la naissance à 5 ans) | Queensland Government

- ✎ Assurer le dépistage et le suivi de la croissance et du développement au-delà de la sortie en établissant des visites de suivi communautaire après le traitement et/ou relier le suivi aux services de santé infantile de routine (par exemple, vaccination, campagnes de déparasitage et services d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant).

• Intégrer le jeu et l'amélioration de la stimulation du jeune enfant

Exemples d'activités possibles :

- ✎ Doter les programmes ambulatoires et hospitaliers d'outils pour encourager l'interaction entre l'enfant et la personne qui s'occupe de l'enfant. Encourager l'utilisation de matériaux disponibles localement pour créer des jouets simples pour une interaction basée sur le jeu.⁶

Ressources : UNICEF, [Project Play](#) | UNICEF, [Trousse de développement de la petite enfance dans les situations d'urgence](#)

- ✎ Utiliser des plateformes de prévention communautaire pour aider les parents et les personnes qui s'occupent de leurs enfants, y compris les pères, à participer au jeu et au développement de leurs enfants en encourageant les interactions, en utilisant les routines quotidiennes pour la stimulation et en favorisant des environnements affectueux et bienveillants afin de promouvoir le plein potentiel de leur enfant.

Ressource : UNICEF, [Parentalité ludique en Zambie](#) | UNICEF, [Care for Child Development](#)

• Fournir des soins inclusifs pour les personnes handicapées Exemples d'activités possibles :

- ✎ Intégrer le soutien à l'alimentation des enfants handicapés en intégrant des évaluations des difficultés à s'alimenter dans les programmes de prévention et de traitement de la malnutrition aiguë, y compris en introduisant un outil de dépistage fonctionnel pour identifier les enfants présentant des malformations potentiels (par exemple, fente labiale).

Ressources : [Connecter les ressources en matière d'alimentation inclusive et de handicap aux pratiques nutritionnelles dans les contextes humanitaires](#) | Global Nutrition Cluster, [Counselor's Book Part 1 : Key Practices](#)

- ✎ Soutenir les adaptations de positionnement et d'alimentation des enfants handicapés afin d'assurer un apport nutritionnel adéquat. Il peut s'agir de techniques de positionnement pour les muscles faibles de la mâchoire et de la langue, de méthodes d'alimentation spécialisées (p. ex., tasse de lait maternel exprimé pour les nourrissons ayant une fente palatine) ou orientation vers des soins plus spécialisés pour les cas graves (p. ex. risque d'aspiration).

- ✎ Tenir compte des enfants handicapés dans les programmes et les soutenir en adaptant le matériel de jeu et de stimulation aux niveaux des établissements et de la communauté.

- ✎ Relier les familles aux services de réadaptation et les services communautaires d'aide aux personnes handicapées, en veillant à ce que les services soient accessibles.

2. Le bien-être des personnes qui s'occupent des enfants

• Soutenir la santé mentale et physique des personnes qui s'occupent des enfants

Exemples d'activités possibles :

- ✎ Mettre en place des évaluations du bien-être des personnes qui s'occupent des enfants (p. ex., échelle de stress, évaluation de l'humeur) aux principaux points de contact. Utilisez 2 à 3 questions simples pour dépister le stress (p. ex., en utilisant le Guide MAMI - Évaluation de la santé mentale maternelle).

- ✎ Intégrer le soutien en santé mentale dans le programme en intégrant l'approche « Problem Management Plus » (une intervention psychologique) ou des méthodologies de libération du stress dans le counseling en nutrition ou établir un système de référencement pour les personnes ayant besoin de soutien psychologique.

Ressources : [Prendre soin de l'aidant](#) | UNICEF [Prendre soin du soignant : supplément pour les adolescents](#) | UNICEF, [Penser sain : Un manuel pour la gestion psychologique de la dépression périnatale](#) | OMS, [Problem Management Plus](#)

⁶ Pour les enfants de 3 ans et plus.

- Référencement vers des groupes de soutien par les pairs où les personnes qui s'occupent des enfants partagent leurs expériences et leurs stratégies d'adaptation.
- Établir des mécanismes de référencement vers les programmes de protection sociale et/ou d'assistance alimentaire, car les causes sous-jacentes de la diminution du bien-être et de la santé mentale pourraient également être liées à la pauvreté/perte de moyens de subsistance et à l'insécurité alimentaire dans les situations d'urgence.
- **Renforcer la confiance des personnes qui s'occupent des enfants et des parents grâce à des soins attentifs**

Exemples d'activités possibles :

- Fournir un soutien structuré pour encourager les soins attentifs (p. ex., faire preuve de contact visuel, parler et jouer comme moyens de renforcer le développement de l'enfant) et donner confiance aux parents

Ressources : La communauté des nourrissons et des jeunes. [Trousse de conseils sur l'alimentation des enfants](#) | UNICEF, [Prendre soin de l'aidant](#) | UNICEF, [Nourrir les jeunes enfants grâce à une alimentation réactive](#) | UNICEF Care for Child Development

- Promouvoir la participation des pères en intégrant des messages adaptés, en encourageant activement la participation des hommes aux soins et à la nutrition des enfants, et en créant un environnement communautaire favorable qui renforce le rôle des pères dans les soins des enfants.

Ressource : UNICEF, [Quand les pères s'engagent dans la garde d'enfants](#) | UNICEF, [Nurturing care and men's engagement](#)

3. Renforcement des capacités des travailleurs de première ligne et autosoins

- **Amélioration de la stimulation précoce et des soins réactifs**

Exemples d'activités possibles :

- Former les travailleurs de première ligne à guider les personnes qui s'occupent des enfants pour intégrer la stimulation dans les routines quotidiennes.
- Utiliser des trousse d'activités pour le développement de la petite enfance pour démontrer des techniques de jeu et d'interaction adaptées à l'âge, y compris pour les enfants handicapés.

Ressource : UNICEF, [Trousse de développement de la petite enfance](#)

- Former les travailleurs de première ligne à observer les interactions entre l'enfant et la personne qui s'occupe de l'enfant, et à offrir des conseils pratiques pour amélioration, sans jugement et de façon culturellement approprié.

Ressource : UNICEF, [Care for Child Development](#)

- **Renforcer le bien-être et les soins personnels des travailleurs de première ligne**

- Inclure des modules de gestion du stress et d'autosoins dans les programmes de formation.

Ressource : [Manuel d'autosoins pour la première ligne Travailleurs](#) | Ministère de la Santé publique, Liban

- Mettre en place des systèmes de soutien par les pairs pour les travailleurs de première ligne afin de lutter contre l'épuisement professionnel.

Ressource : [Étude sur la situation des travailleurs de première ligne](#) | Humanitarian Aid International



Madagascar : Promouvoir le développement de l'enfant en tant que composante intégrante des programmes de prévention de la prise en charge de la malnutrition aiguë de haute qualité

Madagascar s'attaque à la malnutrition aiguë des enfants grâce à une stratégie multisectorielle qui intègre les soins nutritionnels, la stimulation précoce et l'autonomisation des personnes qui s'occupent des enfants. L'outil de développement de la petite enfance « Hope for our children » est utilisé pour former les fonctionnaires, les fournisseurs de services et la société civile sur l'autogestion des soins, la santé mentale des aidants et l'éducation par le jeu. Le programme de nutrition communautaire comprend la fabrication de jouets à partir de matériaux recyclés et des espaces de stimulation précoce sûrs pour les jeunes enfants. Depuis janvier 2025, le soutien psychosocial est pleinement intégré dans le traitement de la malnutrition aiguë de l'enfant, favorisant l'interaction parent-enfant grâce à des jeux interactifs sur des boîtes d'aliments thérapeutiques prêtes à l'emploi. Cette approche holistique s'attaque à la malnutrition aiguë tout en renforçant le développement de l'enfant et le bien-être des personnes qui s'occupent de l'enfant, servant de modèle précieux pour les soins intégrés.

Principales étapes de la mise en œuvre

1. Inclure systématiquement des actions visant à promouvoir le développement de la petite enfance et un budget dédié à ces actions dans les propositions de financement pour les programmes de prévention et de traitement de la malnutrition aiguë.

2. Élaborer des outils de travail pour guider les travailleurs de première ligne dans l'intégration des examens du développement et des soins attentifs dans les flux de travail existants.

3. Pilotez ces interventions dans quelques zones à forte charge de morbidité avant de les étendre.

4. Renforcer les mécanismes de référencement entre nutrition, développement de la petite enfance, santé mentale, services aux personnes handicapées et les programmes de protection sociale et/ou programmes d'aide alimentaire.

5. Mettre à jour les outils de suivi programmatique et explorer l'intégration des indicateurs clés dans le système de suivi de la santé de routine (p. ex. DHIS-2)

Exemples d'indicateurs programmatiques possibles :

- ✎ Pourcentage d'enfants dans les programmes de prise en charge de la malnutrition aiguë qui sont dépistés pour les étapes du développement.
- ✎ Pourcentage d'enfants ayant des problèmes de développement qui sont référés vers une évaluation plus approfondie.
- ✎ % de sites hospitaliers et ambulatoires équipés de matériel de jeu et de stimulation.
- ✎ % d'enfants dépistés pour des troubles alimentaires.
- ✎ % des personnes qui s'occupent des enfants dépistées pour des problèmes de stress/humeur.

✎ Pourcentage des personnes qui s'occupent des enfants référées vers un soutien en santé mentale ou des groupes de pairs.

✎ Pourcentage des personnes qui s'occupent des enfants recevant des conseils sur la prestation de soins attentifs.

✎ Pourcentage d'hommes qui s'engagent dans les soins des enfants.

6. Surveiller l'impact en suivant les résultats de développement de l'enfant parallèlement aux indicateurs de nutrition. Explorer les partenariats avec les partenaires locaux et les universités pour identifier les opportunités de recherche d'impact

Pour des questions ou un support technique, n'hésitez pas à contacter

Najwa Al-Dheeb

Nutrition et petite enfance Spécialiste en nutrition

Courriel : naldheeb@unicef.org

Ann Defraye

Spécialiste en nutrition

Courriel : adefraye@unicef.org

Radhika Mitter

Spécialiste du développement de la petite enfance

Courriel : rmitter@unicef.org

Équipe de la malnutrition aigue

Courriel : wasting@unicef.org

© UNICEF/UNI813660/Anthony