



Crédit photo : Ulrich Eigner

# RÉSUMÉ DU RAPPORT **POUR TOUS LES ENFANTS, SANS EXCEPTION** Investir dans les premières années

Des millions d'enfants de moins de cinq ans vivant dans des pays à faibles et moyens revenus sont exposés à un risque élevé de ne pas se réaliser pleinement.<sup>1</sup> De nombreux facteurs influencent ce risque, tels que la santé, la nutrition, la sécurité, les soins appropriés, les opportunités d'apprentissage précoces, l'accès à l'eau potable, à l'assainissement et aux autres besoins de base.<sup>2,3</sup> **Un développement de la petite enfance (DPE) équitable, inclusif et de qualité permet d'atténuer les risques et d'aider les personnes les plus marginalisées à accéder à leurs droits.**

Sous la Convention relative aux droits de l'enfant (CIDE) et la Convention relative aux droits des personnes handicapées, les gouvernements sont tenus d'offrir un accès universel aux services essentiels à la petite enfance dès les premières années de la vie de l'enfant.<sup>4</sup> Toutefois, une grande proportion

d'enfants marginalisés, en particulier les filles et les enfants handicapés, font face à différents niveaux de discrimination et sont souvent exclus des services de développement de la petite enfance.<sup>5</sup>

Investir dans les jeunes enfants a un impact positif sur l'éducation, la santé et la productivité et représente ainsi un investissement sûr et judicieux pour tout gouvernement.<sup>3,6</sup> Par ailleurs, le DPE est financièrement abordable. **Une simple augmentation annuelle de 50 centimes par personne permettrait d'incorporer le DPE dans les services déjà existants.**<sup>7</sup> Malgré les preuves d'un rendement élevé et des coûts abordables, de nombreux gouvernements ne tiennent par leurs engagements envers les jeunes enfants.<sup>8</sup> Les niveaux de financement du DPE restent bas et sont loin d'apporter des services de qualité à tous les enfants dès la naissance.<sup>9</sup>



**OPEN SOCIETY  
FOUNDATIONS**



## Développement de la petite enfance

### Un levier pour lutter contre la pauvreté et les inégalités

L'agenda 2030 du développement durable réunit tous les gouvernements, dans les pays développés et en voie de développement, autour d'un plan commun de paix et de prospérité pour les personnes et la planète.<sup>10</sup>

L'objectif de développement durable (ODD) 4.2 est un élément essentiel à la réalisation de cette ambition: **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.**<sup>10</sup>

En plus des ODD, en 2018, l'initiative pour le développement de la petite enfance du G20 a renforcé la valeur du DPE afin de briser le cycle intergénérationnel et structurel de la pauvreté et a également souligné l'importance du financement durable de programmes destinés à la petite enfance.<sup>2</sup> Elle a reconnu que la nature multidimensionnelle du DPE nécessitait une approche globale profondément influencée par un accompagnement attentif: santé, sécurité alimentaire et nutrition de qualité, interventions précoces et appropriées, sécurité physique et émotionnelle et apprentissage et éducation précoces.<sup>2</sup> Les enfants ne recevant pas de « soins attentifs » ont tendance à présenter des développements cognitifs, linguistiques et psychosociaux plus bas, ce qui signifie des résultats inférieurs à l'école et moins de chances dans leur vie future.<sup>7</sup> Le Cadre de soins attentifs pour le développement de la petite enfance offre aux gouvernements une orientation sur les politiques et les services qui peuvent soutenir les parents, les familles et les communautés dans l'apport de soins appropriés, et assure également que les jeunes les plus vulnérables ne passent pas à côté d'opportunités.<sup>11</sup> Les soins attentifs peuvent considérablement améliorer les chances dans la vie d'enfants vulnérables, et en particulier des enfants à risque de retard de développement et ceux présentant des handicaps.

## Un DPE inclusif et de qualité au cœur des ODD

La partie la plus cruciale du développement du cerveau humain a lieu avant l'âge de six ans, la petite enfance présente donc l'opportunité la plus économique pour réduire les effets de la pauvreté, de l'inégalité et des traumatismes.<sup>3</sup> C'est pendant cette phase que le cerveau est le plus sensible à la stimulation et à l'encouragement.<sup>12</sup> Tout désavantage causé par la pauvreté, la malnutrition, la maladie, le stress ou un traumatisme à ce jeune âge est particulièrement difficile à surmonter par la suite.<sup>7,13</sup> Toutefois, **il existe des opportunités dans de nombreux secteurs tels que la santé, la nutrition, l'éducation, la protection et l'assainissement qui s'adressent au développement de la petite enfance et qui, ainsi, contribuent à atteindre de nombreux ODD.**





### OBJECTIF 1 Éliminer la pauvreté

Le DPE est l'une des stratégies les plus économiques pour réduire la pauvreté.<sup>14</sup> Tôt dans la vie, le cerveau se développe plus rapidement et les enfants apprennent les compétences qui les aideront à s'épanouir dans l'économie d'aujourd'hui.



### OBJECTIF 2 Éliminer la faim et améliorer la nutrition

La nutrition est un aspect clé du développement de la petite enfance et la stimulation précoce améliore l'impact des interventions nutritionnelles. De plus, les interventions de DPE atténuent l'effet négatif du stress et améliorent de ce fait l'absorption de l'apport nutritionnel.



### OBJECTIF 3 Permettre à tous de vivre en bonne santé

Les interventions de DPE, tôt dans la vie, ouvrent la voie pour une santé durable et peuvent réduire les incidences des maladies non-contagieuses pour les enfants. Les programmes d'intervention précoce chez l'enfant (IPE) comprenant vaccins et dépistages associés à des interventions pour les retards développementaux, les conditions congénitales ou les déficiences sensorielles peuvent réduire les frais liés aux soins de santé au fil du temps.



### OBJECTIF 4 Éducation inclusive et équitable pour tous

Investir dans des soins de qualité pour les enfants et dans l'éducation pré-primaire rend les systèmes éducatifs plus équitables et aide à ouvrir la voie à un apprentissage tout au long de la vie.



### OBJECTIF 5 Atteindre l'égalité des sexes

Investir dans le DPE a un impact positif sur la réduction de la violence et des abus contre les mères ainsi que sur l'écart entre les sexes en améliorant l'accès à l'éducation et aux opportunités professionnelles pour les filles.



### OBJECTIF 6 Eau propre et assainissement

Les programmes de DPE peuvent permettre aux jeunes enfants d'accéder à l'eau propre et à des services d'assainissement adéquats, réduisant de ce fait les maladies et promouvant des comportements hygiéniques continus.



### OBJECTIF 8 Promouvoir un travail décent pour tous

L'accès à des systèmes adéquats de prise en charge des enfants est un critère essentiel permettant l'accès à un travail décent, en particulier pour les mères et pour les frères et sœurs aînés.



### OBJECTIF 10 Réduire l'inégalité dans les pays et d'un pays à l'autre

Le DPE est un puissant levier permettant de réduire les inégalités pouvant exister même avant la naissance. Le DPE inclusif prévient la séparation des familles et le placement d'enfants atteints d'un handicap dans des environnements isolés.



### OBJECTIF 16 Paix, justice et institutions efficaces

Il a été prouvé que les interventions de DPE et les programmes de formations destinés aux parents réduisaient les taux de violence domestique et augmentaient la cohésion sociale dans les communautés.



### OBJECTIF 17 Revitaliser le Partenariat mondial pour le développement durable

Même si le progrès des ODD avance rapidement, des défis de taille persistent : l'aide publique au développement (APD) décroît et les flux d'investissement ne sont pas suffisamment alignés sur le développement durable. La mesure du DPE à un niveau global, régional et national pourrait être un outil puissant pour revitaliser les partenariats mondiaux.



# Un financement inadéquat délaisserait-il les enfants et empêcherait-il d'atteindre les ODD?

Les résultats et recommandations présentés dans ce document offrent une vue d'ensemble des résultats d'une étude menée par LIGHT FOR THE WORLD avec ses partenaires, soutenue par le programme de la petite enfance des Open Society Foundations. L'objectif de l'étude était de mettre en lumière les tendances de l'évolution de l'aide au développement inclusif de la petite enfance en 2017. Elle a également servi d'identifier dans les documents de politiques (jusqu'en 2019) les engagements stratégiques pour le DPE.

L'étude examine les dépenses et engagements des donateurs dans trois domaines clés:\*

- **Développement de la petite enfance\***: en comparant l'APD dans différents secteurs (éducation, santé, nutrition et assainissement) afin d'identifier l'APD totale versée au profit du développement de la petite enfance pour chaque donateur ainsi qu'en soulignant les engagements stratégiques des donateurs au DPE intégré et inclusif en tant qu'objectif de politique.
- **Éducation précoce inclusive et pré-primaire\***: en analysant les niveaux généraux d'APD versés à l'éducation précoce et en soulignant les engagements stratégiques à l'éducation inclusive précoce.
- **Développement de la petite enfance inclusif pour tous les enfants handicapés dans les secteurs de la nutrition, de la santé, de l'éducation et de l'assainissement**: en réalisant un instantané de la situation des engagements stratégiques des donateurs pour le soutien des plus marginalisés en matière de santé, de nutrition, d'éducation et d'assainissement.

## VERSEMENT DES APD DE 10 DONATEURS (MONDIAUX)

Cette étude propose un référentiel pour les investissements des donateurs en matière de services de DPE dans les pays à faibles et moyens revenus à destination des enfants habituellement délaissés. Elle tire des leçons de six pays donateurs bilatéraux – la **Belgique**, le **Canada**, la **France**, l'**Allemagne**, le **Royaume-Uni** et les **États-Unis** – ainsi que du **Partenariat mondial pour l'éducation**, des **institutions de l'Union européenne**, du **Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF)** et de la **Banque mondiale**. Les donateurs ont été sélectionnés sur la base du niveau relativement élevé de leurs dépenses ADP ainsi que sur leur influence.

## QUATRE PAYS D'AFRIQUE SUB-SAHARIENNE AYANT BÉNÉFICIÉ D'APD

L'étude se concentre sur les contributions de donateurs pour l'intensification des services de DPE dans quatre pays africains : le **Burkina Faso**, le **Mozambique**, la **Zambie** et le **Zimbabwe**. Ces pays ont été choisis en raison de la prévalence en Afrique subsaharienne du taux d'enfants à risque de ne pas pouvoir exploiter pleinement leur potentiel de développement (66 %).<sup>1</sup> L'étude illustre également les défis et opportunités de ces pays, similaires à ceux rencontrés dans d'autres pays à faibles et moyens revenus.

## RECUEIL D'OUTILS DE PLAIDOYER

Ce rapport sommaire fait partie d'un recueil d'outils de plaidoyer contenant 10 plaidoyers pour l'APD, des profils de pays bénéficiaires de plaidoyer national et une liste facile à utiliser pour soutenir la conception de programmes de DPE inclusifs visant à soutenir les enfants les plus marginalisés.

Tous les outils et informations sont accessibles sur:

[www.light-for-the-world.org/  
inclusive-ecd-investment](http://www.light-for-the-world.org/inclusive-ecd-investment)



\* La base de données du Système de notification des pays créanciers (SNPC) du Comité de l'aide au développement (CAD) de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) a été utilisée dans cette étude pour réaliser le suivi de l'APD. La base de données offre un ensemble de données facilement accessibles permettant d'analyser où l'aide est versée, quel est son objectif et quelles politiques elle vise à mettre en œuvre sur une base comparable pour tous les membres du CAD. Le terme « dépense » est utilisé pour désigner le versement d'APD (en 2017 et en dollars américains) enregistré dans la base de données du SNPC du CAD de l'OCDE.

# Résultats clés

## Donateurs mondiaux

Pour intensifier le DPE, il est essentiel que les donateurs et les gouvernements fassent de plus grands efforts en particulier dans les pays à faibles et moyens revenus, où les besoins sont plus importants, et se concentrent davantage sur les enfants les plus marginalisés.<sup>15</sup> Toutefois, il est particulièrement difficile de déterminer les dépenses au sein des agences et du Système de notification des pays créanciers (SNPC) du Comité de l'aide au développement (CAD) de l'OCDE ciblant spécifiquement le DPE inclusif car cela nécessite la divulgation des dépenses pour des interventions spécifiques dans de multiples secteurs. De plus, le SNPC du CAD de l'OCDE ne surveille pas systématiquement les versements d'aides prévus pour une population particulière ; toutefois, l'introduction du marqueur handicap est prometteuse.

### DÉPENSES ET ENGAGEMENTS :

#### 1. Pour la santé, la nutrition, l'éducation, et l'assainissement

En 2017, neuf donateurs réunis ont dépensé moins de **6 % de l'APD total pour le DPE**. Ce chiffre chute à à peine 3 % en excluant l'UNICEF (dont la mission principale est l'enfance).

- Les versements de la France et de l'Allemagne étaient largement inférieurs à 1 %, et ceux de la Belgique (1,6 %) et de l'UE (1,1 %) à peine supérieurs.
- Seuls l'UNICEF et la Banque mondiale disposent de cadres stratégiques guidant les investissements multisectoriels dans le DPE.
- L'UNICEF seul sert de guide et fait avancer les investissements dans les services exclusifs au DPE.

#### 2. Vers une éducation précoce et préscolaire inclusive

Les versements dans ce sous-secteur sont étonnamment bas.

- **L'UNICEF a consacré 8,7 % de son budget éducatif total à l'éducation pré-primaire.**  
Il s'agit de l'unique donateur s'approchant de la cible recommandée<sup>16</sup> de 10 % de l'APD totale au secteur de l'éducation consacrés à l'éducation pré-primaire.

- **Cinq donateurs interrogés ont affecté moins d'1 % de leurs budgets éducatifs totaux** à l'éducation préscolaire en 2017.
- **L'UE a consacré seulement 0,3 % de son budget éducatif total à l'éducation préscolaire** en 2017. Celui-ci a décliné au cours des dernières années et contredit l'engagement de l'UE pour le soutien aux ODD et à l'éducation préscolaire.
- Les engagements qui émergent envers l'inclusion des enfants handicapés dans l'éducation préscolaire de la Banque mondiale, du Royaume-Uni et d'USAID, principaux donateurs mondiaux, génèrent un optimisme prudent.

#### 3. Vers des investissements du DPE inclusif pour tous les enfants handicapés dans les secteurs de la nutrition, de la santé, de l'éducation et de l'assainissement

Les plans d'investissement dans ces secteurs et les engagements de donateurs indiquent un manque d'engagement manifeste, de la part des donateurs, à soutenir activement le DPE en tant qu'approche intégrée ou de programmation inclusive.

- **Aucun des 1200 projets allemands pour la santé et la nutrition en 2016-2017 ne mentionnaient explicitement la petite enfance** et seuls 11 mentionnaient le terme « handicap » ou programmation « inclusive ».

---

*“Les gouvernements doivent consacrer un minimum de 10 % de leur APD totale au secteur de l'éducation à l'éducation préprimaire et cibler les pays les plus pauvres et marginalisés.”*

Theirworld, 2016<sup>16</sup>

---

<sup>†</sup> Dix donateurs étaient inclus dans cette étude. Toutefois, le Partenariat mondial pour l'éducation (PME) n'est pas inclus dans le classement des dépenses en DPE pour deux raisons. Premièrement, le PME ne publie pas de rapports sur ses dépenses dans le système CAD de l'OCDE de manière comparable ; deuxièmement, il s'agit d'un donateur consacré uniquement à l'éducation (c'est à dire que le PME ne verse pas d'APD pour la santé, la nutrition ou l'assainissement et ne peut donc pas être comparé avec les autres donateurs dans ces secteurs comme cela a été fait dans cette étude).

# Résultats clés

## Pays bénéficiaires

En ce qui concerne les investissements en DPE, les donateurs privilégient le sous-secteur de la santé et, dans une moindre mesure, le sous-secteur de la nutrition, en se concentrant principalement sur des programmes spécifiques aux maladies et à la survie de l'enfant. De manière générale, il y a un besoin urgent de données précises relatives aux coûts des services de DPE afin d'aider les décideurs politiques à prendre des décisions éclairées.<sup>17</sup> De plus, aucun des quatre gouvernements interrogés n'a efficacement développé et mis en œuvre de politiques et stratégies multisectorielles de DPE.

### 1. Le DPE est extrêmement sous-financé et les efforts des donateurs très variés

Les versements d'APD de donateur pour les services de DPE varient considérablement au sein des différents pays bénéficiaires. Par exemple, les dépenses engagées par la France (moins d'1 %) et l'Allemagne (1,5 %) étaient très faibles. D'autres bailleurs, tels que le Canada, se concentrent particulièrement sur le soutien à des services spécifiques ciblant certains aspects de la petite enfance tels que, par exemple, la santé maternelle et infantile, alors que l'éducation précoce et préscolaire reste chroniquement sous-financée. Le manque de financement entrave le développement d'effectifs essentiels à un système DPE efficace.

### 2. Très peu de donateurs se concentrent explicitement sur le DPE ou le DPE inclusif

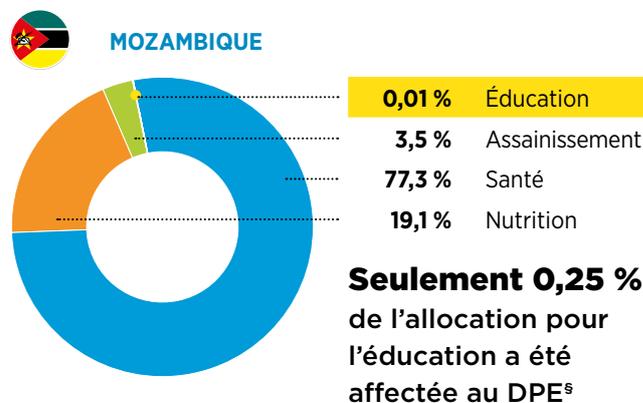
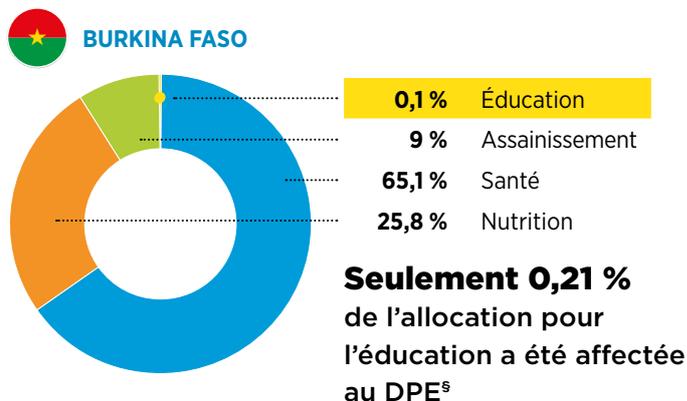
Ceci est en partie dû au fait que les donateurs ne comprennent pas l'approche intersectorielle au DPE ou la valeur de l'intervention précoce chez l'enfant (IPE)<sup>†</sup> pour les enfants en risque de retards de développement et avec des retards et handicaps existants. Au contraire, le DPE est souvent compris comme synonyme d'éducation préscolaire. Cet écart dans la compréhension est évident dans les cadres d'aide au développement des pays, les projets

d'aide actifs des donateurs et la tendance à travailler de manière cloisonnée.

### 3. L'éducation préscolaire et préprimaire est extrêmement sous-financée et touche peu d'aide publique

Malgré les efforts de développement de politiques et de stratégies sur le DPE dans le but d'atteindre l'ODD 4.2, le financement pour le DPE a décliné entre 2016 et 2017. Des quatre sous-secteurs de DPE, l'éducation était le plus négligé en termes de versements de donateurs.

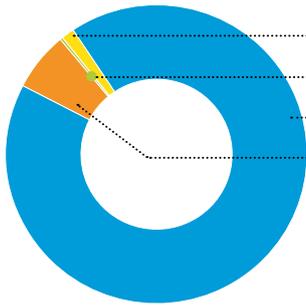
**CHIFFRES:** Proportion en APD du DPE total pour la santé, l'éducation, l'assainissement et la nutrition, moyenne des neuf donateurs en 2017.



<sup>†</sup> L'IPE est un système national intersectoriel, interdisciplinaire et intégré de services professionnels pour les jeunes enfants de trois à cinq ans présentant des retards de développement, des handicaps, des comportements atypiques, des difficultés sociales et émotionnelles, ou pour les jeunes enfants très susceptibles de développer un retard avant l'école en raison de malnutrition, de maladie chronique ou d'autres facteurs biologiques ou environnementaux. Les services reposent sur les priorités de la famille et les besoins de l'enfant et sont fournis dans l'environnement naturel de l'enfant tels qu'à son domicile, à la garderie/au centre communautaire ou dans d'autres cadres où l'on retrouve des enfants sans handicap.



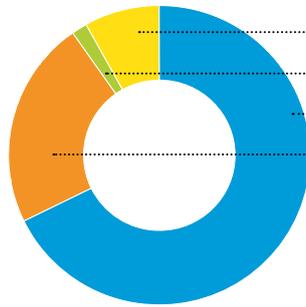
ZAMBIE



**Seulement 4,9 %** de l'allocation pour l'éducation a été affectée au DPE<sup>§</sup>



ZIMBABWE



**Seulement 2,3 %** de l'allocation pour l'éducation a été affectée au DPE<sup>§</sup>

Sans surprise, **le Mozambique et le Burkina Faso présentent des taux très faibles de scolarisation et de fournitures préprimaires – environ 4% dans les deux pays.**

**4. Une planification systématique de l'inclusion est requise pour adresser les questions d'inégalité**

Les familles à revenus plus élevés en milieu urbain et les enfants sans retards de développement et sans handicaps identifiés ont tendance à avoir davantage accès aux services de DPE, en partie grâce aux services du secteur privé.

4x

**Quadrupler les dépenses actuelles des gouvernements et des donateurs dans les pays à faibles et moyens revenus (de 11 à 44 milliards de dollars) pourrait mener au renforcement de l'éducation préprimaire gratuite et universelle d'ici 2030.<sup>15,16</sup>**



**LES BESOINS EN INVESTISSEMENTS SONT LES PLUS IMPORTANTS EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE**

Les programmes de DPE inclusif sont systématiquement sous-financés à travers le monde.<sup>9</sup> Toutefois, les besoins en investissements sont les plus importants en Afrique subsaharienne, où les enfants sont particulièrement vulnérables face à la violence, la malnutrition, la négligence, au retards de développement et à la situation de handicap. Ceci s'explique entre autres par des niveaux élevés de pauvreté, le paludisme et autres maladies contagieuses, des systèmes sociaux déficients et des gouvernements dépendant largement de l'APD.<sup>18</sup> **En Afrique subsaharienne, le nombre d'enfants de moins de cinq ans affectés par des troubles du développement a augmenté de plus de 70 % pour atteindre 14,7 millions depuis 2016, alors que ce taux décline dans d'autres régions du monde.<sup>19,20</sup>** Les troubles de développement comprennent la déficience intellectuelle, la déficience sensorielle, les troubles du spectre autistique et le trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité. L'absence d'attention systémique et le sous-développement des systèmes sociaux gouvernementaux dans

de nombreux pays privent des millions d'enfants atteints de handicaps et de retards de développement de leur droit de réaliser leur plein potentiel.<sup>21</sup>

Cette région présente également le plus fort retour sur investissements : on estime que chaque dollar dépensé pour tripler le taux d'inscription à l'éducation pré-primaire en Afrique subsaharienne rapporterait un retour de 33 dollars.<sup>22</sup>

<sup>§</sup> Les pourcentages correspondent à la proportion de l'aide totale dédiée à l'éducation précoce en 2017 en dollars américains.

# Recommandations politiques

1. Les **donateurs doivent investir davantage et se concentrer sur le calcul des déficits de financement réels** au niveau du pays.
2. Les donateurs doivent **développer une méthode concertée de suivi des dépenses d'APD** et isoler l'assistance au DPE. Davantage de donateurs doivent rendre des comptes sur leur aide par rapport au nouveau marqueur CAD consacré au handicap.
3. Les donateurs doivent augmenter les **investissements dans les programmes d'intervention précoce chez l'enfant (IPE) et dans les programmes à l'intention des parents, de la naissance jusqu'à l'âge de trois ans**, afin d'atténuer les risques de retard de développement pendant la phase de développement critique.
4. Les dépenses des donateurs ne doivent **exclure personne depuis le départ**: en incluant systématiquement dans l'aide au développement les personnes les plus marginalisées, dans les situations les plus pauvres, les plus isolées et les plus vulnérables, et en particulier celles en situation de handicap.
5. Les donateurs doivent **jouer un rôle de leader et défendre le DPE** en tant que priorité de développement au sein de leurs propres agences et de leur propre pays.

## DANS LES PROJETS AU SEIN DES PAYS BÉNÉFICIAIRES:

- **Les donateurs doivent donner davantage et soutenir le financement interne pour développer les services de DPE.** Il existe des possibilités de mobilisation de fonds d'autres donateurs dans le pays, de financement innovant et de mise en œuvre de régimes d'imposition progressifs par les pays afin de débloquer davantage de sources de financement.
- Les donateurs doivent veiller à ce que leurs propres projets d'aide soient **orientés sur l'inclusion** et développer les capacités du gouvernement à planifier l'inclusion.
- Les donateurs doivent utiliser l'APD pour aider à **construire des systèmes de DPE offrant égalité et inclusion.** Il est nécessaire de renforcer le système et de coordonner les donateurs.
- Les donateurs doivent soutenir le **développement de cadres de travailleurs en DPE** par le biais d'investissements sur le long terme.
- **Les donateurs doivent développer les capacités des décideurs politiques** en termes de planification et de mise en œuvre de DPE inclusif par le biais de l'assistance technique.

## Recommandations pour développer l'APD dans les pays bénéficiaires

1. **Les pays bénéficiaires doivent développer un cadre pour les investissements de donateurs.** Ceci est seulement réalisable en élaborant une stratégie de DPE cohérente, inclusive et multisectorielle pour le pays ; en intégrant et en alignant ces politique et stratégie dans les secteurs pertinents.
2. **Les pays bénéficiaires doivent surmonter les complexités de la collaboration multisectorielle.** Le secteur de la santé supervise la coordination du DPE de la naissance à l'âge de trois ans, et le secteur de l'éducation prend cela en charge à partir de trois ans avec le développement social et les autres ministères compétents. Ces secteurs ont tendance à disposer de mécanismes de donations préexistants et performants ainsi que de plateformes de prestation de services avec un taux élevé de couverture.
3. **Les pays bénéficiaires doivent faire preuve de plus d'ambition** pour développer leurs systèmes de DPE. Cela répondrait à une demande plus importante de la part des parents, des communautés et d'autres parties prenantes.

Ce résumé a été rédigé par

**Jo Walker et Nafisa Baboo.**

### RÉFÉRENCES:

1. Lu C, Black MM, Richter LM. Risk of poor development in young children in low-income and middle-income countries: an estimation and analysis at the global, regional, and country level. *The Lancet Global Health*. 2016;4(12):e916-e922. 2. G20 Summit. *G20 Initiative for Early Childhood Development*. Argentina 2018. 3. Denboba AD, Sayre RK, Wodon QT, Elder LK, Rawlings LB, Lombardi J. Stepping up early childhood development: investing in young children for high returns. 2014. 4. UNICEF. Convention relative aux droits de l'enfant Dans: Nations Unies, ed1989. 5. Lynch P. Early childhood development (ECD) and children with disabilities. 2016. 6. Heckman JJ. Invest in early childhood development: Reduce deficits, strengthen the economy. *The Heckman Equation*. 2012;7:1-2. 7. Richter LM, Daelmans B, Lombardi J, et al. Investing in the foundation of sustainable development: pathways to scale up for early childhood development. *The Lancet*. 2017;389(10064):103-118. 8. A Z, Rose P and Moriarty K. *Leaving the Youngest Behind*. Research for Equitable Access and Learning (REAL) Centre, Faculty of Education, Université de Cambridge;2019. 9. Putcha V UA, Neuman M, Choi M, and Lombardi J. *Financing Early Childhood Development: An Analysis of International and Domestic Resources in Low- and Middle-Income Countries*. Washington, DC: International Commission on Financing Global Education Opportunity;2016. 10. Nations Unies. Sustainable Development Knowledge Platform: Sustainable Development Goals. Nations Unies. <https://sustainabledevelopment.un.org/sdgs>. Publié en 2018. Consulté en août 2019. 11. Organisation mondiale de la santé ; Fonds des Nations unies pour l'enfance ; Groupe Banque mondiale. *Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. Genève: Organisation mondiale de la santé; 2018. 12. Phillips DA, Shonkoff JP. *From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development*. National Academies Press; 2000. 13. Australian Early Development Census. Brain development. In Perth: Commonwealth of Australia; 2019. 14. Britto P. Why early childhood development is the foundation for sustainable development. <https://blogs.unicef.org/blog/why-early-childhood-development-is-the-foundation-for-sustainable-development/>. Publié en 2015. Consulté en août 2019. 15. Banque mondiale. *G20 Development Working Group: Investing in early childhood development*. Groupe Banque mondiale, Inter-American Development Bank et UNICEF; 2018. 16. Zubairi A, Rose P. Bright and Early: How financing pre-primary education gives every child a fair start in life. *Background paper prepared for TheirWorld*. 2017. 17. Gustafsson-Wright E, Boggild-Jones I. Measuring the cost of investing in early childhood interventions and applications of a standardized costing tool. *Ann N Y Acad Sci*. 2018;1419(1):74-89. 18. Cruz M, Foster JE, Quillin B, Schellekens P. Ending Extreme Poverty and Sharing Prosperity. 2015. 19. Naghavi M, Abajobir AA, Abbafati C, et al. Global, regional, and national age-sex specific mortality for 264 causes of death, 1980-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*. 2017;390(10100):1151-1210. 20. Olusanya BO, Davis AC, Wertlieb D, et al. Developmental disabilities among children younger than 5 years in 195 countries and territories, 1990-2016: a systematic analysis for the global burden of disease study 2016. *The Lancet Global Health*. 2018;6(10):e1100-e1121. 21. Olusanya BO, Davis AC, Wertlieb D, et al. Developmental disabilities among children younger than 5 years in 195 countries and territories, 1990-2016: a systematic analysis for the global burden of disease study 2016. *The Lancet Global Health*. 2018;6(10):e1100-e1121. 22. Copenhagen Consensus Centre. *The Nobel Laureates Guide to: The Smartest Targets for the World 2016-2030*. Denmark: Copenhagen Consensus Centre; 2016.