

C'est Notre
Avenir

Gains importants pour la petite enfance

**Guide d'investissement
destiné aux ministres des
Finances et de la Planification**

**Rapport sur la campagne
Agir pour la petite enfance**
Theirworld, avril 2026



Table des matières

Introduction	3
Partie 1 : gains importants et solutions optimales pour la petite enfance	5
Partie 2 : les coûts à long terme de l'inaction	10
Partie 3 : gains avérés à court terme	12
Un engagement que chaque jeune enfant mérite	14
Annexe technique	15

Le contexte des Gains importants

Les Gains importants présentés dans ce guide sont issus des recherches menées par la Professeure Florencia Lopez Boo, directrice du programme NYU Global TIES for Children, en collaboration avec le Professeur Jere R. Behrman de l'Université de Pennsylvanie, Claudia Vazquez de la Banque interaméricaine de développement et l'économiste Gabriel Laffitte. Cette analyse s'appuie sur la méthodologie d'évaluation du coût de l'inaction mise au point dans le cadre de la série d'articles de référence publiée dans The Lancet sur le développement et les soins attentifs aux jeunes enfants, et l'enrichit. Elle actualise les estimations à l'aide des données les plus récentes et étend son champ d'application à un plus grand nombre de pays et d'interventions. Présidé par Dr Elizabeth King, ce travail a bénéficié du soutien du Groupe consultatif d'experts des Gains importants, ainsi que des retours d'informations et des conseils de la Banque mondiale, de l'UNICEF, du Centre pour le développement mondial, de la Brookings Institution, du ministère des Affaires étrangères, du Commonwealth et du Développement, du Comité consultatif mondial sur les données probantes en matière d'éducation, du Dr Harold Alderman, du Dr Joan Lombardi et du Professeur Hiro Yoshikawa de l'Université de New York Steinhardt. Des recherches complémentaires analysant les avantages à court terme des investissements dans le soutien universel aux familles ont été menées par Dr Dominic Richardson du Learning for Well-being Institute.



Introduction

Les gouvernements traversent une ère de crises mondiales qui s'accumulent, chacune imposant de nouvelles contraintes à des budgets déjà restreints. Les familles subissent ces pressions. La hausse du coût de la vie rend plus difficile pour les parents d'offrir à leurs enfants les soins dont ils ont besoin durant leurs années les plus importantes. Lorsque les familles n'ont pas accès à des services de garde d'enfants abordables, à des soins de santé de qualité ou à un revenu minimum garanti, les conséquences se font sentir en premier lieu et plus durement sur les plus jeunes enfants, et il est difficile et onéreux d'y remédier. Ce coût ne disparaît pas. Il s'accumule de manière insidieuse tout au long de l'enfance et pèse sur les économies pendant des décennies.

Investir dans la petite enfance n'est pas seulement une question d'éthique. C'est l'un des moyens les plus directs dont disposent les gouvernements pour atteindre les objectifs prioritaires de leur agenda, qu'il s'agisse de l'apprentissage fondamental, du développement du capital humain, de l'insertion professionnelle, de la nutrition infantile et maternelle, de l'égalité des sexes ou de la réduction de la pauvreté. En investissant dans la petite enfance, les gouvernements progressent plus rapidement sur tous ces fronts. Les pays qui offrent à chaque enfant des bases solides seront les mieux placés pour prospérer à l'avenir.

Dans ce contexte, la campagne Agir pour la petite enfance envoie un message clair. Investir dans les jeunes enfants n'est pas une dépense à reporter. C'est l'un des investissements les plus rentables pour n'importe quel gouvernement. Ce guide présente les données probantes qui étayent cette affirmation, de manière à ce que les ministres des Finances et les décideurs les plus haut placés aux échelons national, local et municipal puissent agir directement en conséquence.

Ce que nous demandons

Agir pour la petite enfance est une campagne mondiale qui appelle à une mesure urgente pour garantir à chaque enfant l'accès à des interventions à un stade précoce de qualité, bienveillantes et éprouvées dans la petite enfance, à travers trois objectifs :

1. L'accès universel à des **soins de santé primaires de qualité** pour soutenir la santé, le bien-être, la nutrition et le développement pendant la grossesse, l'accouchement et la petite enfance.
2. L'accès universel à une **éducation préscolaire inclusive et de qualité**, ainsi qu'à des **services de garde d'enfants abordables et de qualité**.
3. **Un soutien universel aux familles**, comprenant des allocations familiales et un soutien aux parents et aux aidants.

Chaque intervention a été évaluée à grande échelle. Les résultats sont concrets, les coûts sont connus et les retours sur investissement sont quantifiables. La question n'est plus de savoir si l'investissement dans la petite enfance est efficace, mais plutôt dans quoi investir, combien cela coûte et quels seront les retours sur investissement.

En 2027, le tout premier Sommet international sur le financement de la petite enfance réunira les gouvernements, les partenaires au développement, les chefs d'entreprise et la société civile afin de forger les engagements en matière de financement audacieux dont les plus jeunes enfants du monde ont besoin.

Il s'agit d'un moment charnière pour la petite enfance, un premier en son genre. Le Sommet invitera les gouvernements à prendre des engagements précis et quantifiables en matière d'investissement dans les jeunes enfants, et chaque engagement pris pourra s'appuyer sur les interventions décrites dans ces pages. Ce guide a pour but de faciliter cette décision.





Partie 1 : gains importants et solutions optimales pour la petite enfance

Les Gains importants et les Solutions optimales présentés dans ce guide ont deux points communs : leur efficacité et leur accessibilité. Chaque solution a été testée à grande échelle dans des pays à revenu faible et intermédiaire et génère des retours sur investissement quantifiables qui dépassent largement le cadre de l'enfant. Elles s'articulent autour des trois objectifs de la campagne Agir pour la petite enfance, qui, ensemble, tiennent compte des environnements propices à des soins attentifs,¹, en offrant aux ministres des Finances un lien direct entre les données probantes et les engagements que le Sommet de 2027 leur demandera de prendre. Aucun gouvernement n'a besoin de tout faire en même temps, mais il est clair que ces objectifs se renforcent mutuellement. Des enfants en meilleure santé apprennent mieux. Les enfants qui apprennent dans un environnement familial attentif arrivent à l'école maternelle prêts à s'épanouir. Les familles bénéficiant d'une sécurité financière et d'un congé parental adéquat tirent pleinement parti de tous les services à leur disposition. Les meilleurs résultats sont obtenus par les pays qui investissent dans ces trois domaines.

1 Le cadre de soins attentifs identifie quatre environnements favorables qui, ensemble, soutiennent le développement sain des enfants : des politiques incitatives, des services de soutien, des communautés autonomes et les compétences des aidants. Les trois objectifs de la campagne Agir pour la petite enfance s'inscrivent directement dans ces environnements.

Guide d'investissement des Gains importants

Le guide d'investissement des Gains importants présente les interventions les plus efficaces en matière de petite enfance, conformément aux trois objectifs de la campagne Agir pour la petite enfance. Chaque Gain important a été évalué à grande échelle dans des pays à revenu faible et intermédiaire et sélectionné sur la base de données probantes en matière d'impact et de rapport qualité-prix. Pour chaque intervention, le guide indique le coût estimé par enfant et le retour sur investissement de chaque dollar investi. Les détails techniques exhaustifs et la méthodologie sont disponibles dans l'annexe technique.

	Gain important	Coût par enfant	Retour sur investissement pour chaque 1\$ investi
Soins de santé primaires	Immunisations Le calendrier complet des vaccins recommandés pour les jeunes enfants	\$88 <i>par enfant et par an</i>	—
	Soutien nutritionnel Les nutriments essentiels pour les enfants de la naissance à 36 mois	\$70 <i>par enfant et par an</i>	\$25
Apprentissage précoce et école maternelle	École maternelle Éducation et accueil de qualité pour les jeunes enfants de trois ans jusqu'à l'âge scolaire.	\$77 <i>par enfant et par an²</i>	\$12
	Garde d'enfants Accueil et apprentissage dans un centre pour les enfants de zéro à trois ans, favorisant le développement de l'enfant et le retour au travail des parents	\$332 <i>par enfant et par an</i>	\$4
Soutien aux familles	Accompagnement des parents et des aidants Soutenir les parents et les aidants à domicile afin d'offrir à leurs enfants le meilleur départ possible dans la vie grâce à une meilleure éducation et attention	\$300 <i>par enfant et par an</i>	\$5
	Transferts monétaires Des paiements directs aux familles pour renforcer le revenu des ménages et améliorer l'accès aux services	\$15 <i>par enfant et par an</i>	\$19
	Soutien en présentiel et en distanciel des parents et des aidants Combinaisons flexibles de soutien en présentiel et en distanciel des parents et des aidants	\$246 <i>par enfant et par an</i>	\$12



2 Les coûts indiqués correspondent à une prise en charge dans les pays à faible revenu, où l'enseignement préscolaire peut être dispensé pour un montant de 76,83\$ par enfant et par an. Dans les pays à revenu intermédiaire, comme en Amérique du Sud, les coûts s'élèvent à 2950\$ par enfant et par an, en raison de besoins plus importants en matière de personnel, d'infrastructures et de qualité. Le coût d'un élargissement de l'offre préscolaire (par ex., la construction d'une salle de classe supplémentaire pour la maternelle dans une école existante, plutôt que le coût total de la maternelle) s'élève à 300\$ par enfant et par an.

Guide d'investissement des Solutions optimales

Les Solutions optimales sont des interventions pour lesquelles les premières recherches sont très prometteuses, mais dont les données probantes sont encore en développement, que ce soit à partir d'échantillons d'études restreints, de données issues d'études pilotes uniquement, ou d'impacts qui ne sont pas encore quantifiables à grande échelle.

Certaines interventions présentent également une difficulté inhérente dans le sens où leur mode d'action dans la réalité les rend difficiles à tester par les méthodes qui produisent les preuves causales les plus solides. Cela ne diminue en rien leur nécessité. Les données probantes progressent.

Remarque : aucune Solution optimale n'a été identifiée à l'heure actuelle pour l'objectif relatif à l'apprentissage précoce et à l'enseignement préscolaire. L'enseignement préscolaire et la garde d'enfants disposent tous deux de données probantes suffisantes, à grande échelle, pour être considérés comme des Solutions optimales ayant fait leurs preuves.

	Solution optimale
Soins de santé primaires	Suivi de la croissance Un suivi régulier du poids, de la taille et du développement de l'enfant permet de détecter les problèmes de santé à un stade précoce Soins prénataux Examens de santé essentiels, informations et soutien aux femmes enceintes pour assurer une grossesse sans risque et une bonne santé à l'accouchement
Soutien aux familles	Congé parental Congé parental rémunéré et protégé pour la naissance ou l'adoption d'un enfant Groupes d'éducation des enfants Séances de groupe pour soutenir les parents et les aidants afin de renforcer les pratiques d'éducation et le développement de l'enfant à domicile

Objectif de la campagne 1 : accès universel à des soins de santé primaires de qualité pour soutenir la santé, la nutrition, le bien-être et le développement pendant la grossesse, l'accouchement et la petite enfance

Gain important : soutien à un stade précoce en matière de santé et de nutrition

Le cerveau d'un enfant se développe plus rapidement durant les mille premiers jours de sa vie qu'à tout autre moment. Ce qui se passe pendant cette période cruciale détermine tout ce qui suivra. Les programmes de santé et de nutrition à un stade précoce protègent cette phase critique, réduisant ainsi les risques de mortinaissance, d'insuffisance pondérale à la naissance et de malnutrition aiguë, tout en jetant les bases cognitives qui détermineront si un enfant apprendra, s'épanouira et apportera sa contribution à la société.

En Afrique subsaharienne, dans des pays comme le Niger, le Rwanda, l'Ouganda et le Mozambique, le manque de soutien nutritionnel adéquat aux enfants de moins de deux ans représente un coût équivalent à près de 3 % du PIB en matière de baisse de productivité à l'âge adulte. En effet, les enfants qui ne reçoivent pas les nutriments

nécessaires durant leurs premières années de vie arrivent sur le marché du travail moins aptes à apprendre, à gagner leur vie et à contribuer pleinement à l'économie (Behrman et Vazquez, 2025). Investir dans la santé infantile ne se limite pas à la nutrition. Un calendrier complet des vaccins recommandés, associé à des interventions telles que la méthode « mère kangourou », le clampage tardif du cordon ombilical, la prévention et le traitement de la diarrhée, constitue le socle d'une prise en charge sanitaire infantile efficace et représente l'un des arguments les plus convaincants pour réduire la mortalité infantile et améliorer le pronostic à long terme (Vaivada et al., 2022).

Objectif de la campagne 2 : accès universel à une éducation préscolaire inclusive et de qualité, ainsi qu'à des services de garde d'enfants abordables et de qualité

Gain important: garde d'enfants et enseignement préscolaire de qualité

C'est entre trois et cinq ans que l'éducation préscolaire de qualité a les effets les plus importants et les plus durables. Une garde d'enfants et un enseignement préscolaire de qualité permettent aux enfants d'acquérir les compétences fondamentales nécessaires à leur réussite scolaire et future, améliorant ainsi leur préparation à l'école, réduisant les inégalités à l'entrée en primaire et assurant des progrès constants en matière de réussite scolaire qui les accompagnent jusqu'à l'âge adulte.

Au Mexique, la mise en place d'un système préscolaire universel a permis d'accroître de manière significative la durée de fréquentation de l'école maternelle, améliorant ainsi les compétences cognitives et non cognitives et ayant des effets positifs à long terme sur l'obtention du diplôme d'études secondaires et l'inscription à l'université (Behrman et al., 2025). Ces progrès cognitifs sont importants car ils permettent d'acquérir les compétences d'apprentissage fondamentales qui déterminent la capacité d'un enfant à réussir à l'école et au-delà. Des données probantes provenant du Nicaragua confirment ce constat, montrant que les garderies peuvent contribuer de manière significative au développement socio-émotionnel des enfants et favoriser l'activité professionnelle des mères, même à faible coût, une meilleure qualité de service amplifiant les résultats pour les enfants (Hojman et Lopez Boo, 2022).

Objectif de campagne 3 : soutien universel aux familles, notamment les allocations familiales et le soutien aux parents et aux aidants.

Gain important : programmes d'accompagnement des parents et des aidants

Les premières interactions d'un enfant avec ses parents et les aidants constituent l'architecture de développement de son cerveau. Parler, jouer et recevoir des soins attentifs durant les premières années contribuent à développer le langage, le raisonnement et la résilience émotionnelle, des qualités qu'aucune intervention ultérieure ne peut pleinement reproduire.

Les données probantes des programmes de visites à domicile mis en œuvre en Amérique latine et dans les Caraïbes témoignent d'une forte relation entre les intervenants et les

familles. Les aidants et les enfants participent activement à des activités d'apprentissage par le jeu qui favorisent le développement de l'enfant (Leer et Lopez-Boo, 2018). Au Bangladesh, un programme de visites à domicile intégré au service national de nutrition existant du gouvernement a permis d'obtenir des résultats significatifs en matière de développement cognitif, langagier et socio-émotionnel, tout en améliorant l'état nutritionnel des enfants. Cela démontre que des programmes de stimulation à un stade précoce bien conçus peuvent développer le capital humain de manière multidimensionnelle (Bos et al., 2024).

Gain important : politiques favorables aux familles

La moitié des personnes vivant dans la pauvreté dans le monde sont des enfants (Fenz et Hamel, 2019), et les multiples facteurs de risque liés à la pauvreté peuvent compromettre gravement leur santé et leur développement (Black et al., 2017). Les programmes de transferts monétaires constituent une stratégie de protection sociale largement utilisée, visant à atténuer les difficultés liées à la pauvreté pour les familles ayant des enfants de moins de 18 ans. Ils laissent aux bénéficiaires la liberté d'utiliser l'argent comme ils l'entendent, partant du principe que la pauvreté est avant tout un problème de revenus qui limite la capacité des familles à satisfaire leurs besoins fondamentaux, tels que l'alimentation nutritive ou les soins médicaux.

Ces programmes se présentent sous deux formes principales. Les transferts monétaires conditionnels imposent aux bénéficiaires de remplir des obligations spécifiques, généralement liées à la fréquentation des services de santé pour les jeunes enfants ou à la scolarisation des enfants plus âgés (de Janvry et Sadoulet, 2006). Les transferts monétaires inconditionnels offrent un soutien financier sans aucune condition. Dans les deux cas, les données probantes montrent des effets modestes mais significatifs sur la croissance, la santé et le développement de l'enfant (Fernald et al., 2025).

Les enfants absents des données probantes

L'un des aspects que la recherche visait à évaluer, mais qu'elle n'a pas encore pu aborder, est le dépistage du développement, notamment l'identification à un stade précoce des troubles auditifs, des retards de développement et d'autres affections qui influencent le parcours de l'enfant dès son plus jeune âge. Les données probantes disponibles ne permettent pas actuellement d'effectuer des mesures comparables à grande échelle dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Or, cette absence de données est révélatrice. La plupart des pays ne suivent pas systématiquement le développement des enfants dans le cadre des soins de santé courants. Les outils existants ne sont pas adaptés à la prise en compte du vécu des enfants en situation de handicap. Les enfants non identifiés à un stade précoce ne reçoivent pas le soutien dont ils ont besoin pendant la période cruciale. La campagne Agir pour la petite enfance s'engage à combler cette lacune, car l'universalité n'est véritablement universelle que lorsque chaque enfant est représenté dans les données qui orientent les décisions d'investissement.



Partie 2 : les coûts à long terme de l'inaction

Chaque année où un gouvernement retarde ses investissements dans la petite enfance, il en paie le prix.

Ce coût est bien réel et quantifiable. Dans les pays à faible revenu, le manque d'investissement dans la petite enfance peut représenter en moyenne plus de 3,5% du PIB en matière de baisse de potentiel économique. Dans certains pays, ce chiffre dépasse même 15%. Il ne s'agit pas de projections relatives à une crise lointaine, mais du coût permanent d'un choix que les gouvernements font, ou ne font pas, chaque année.

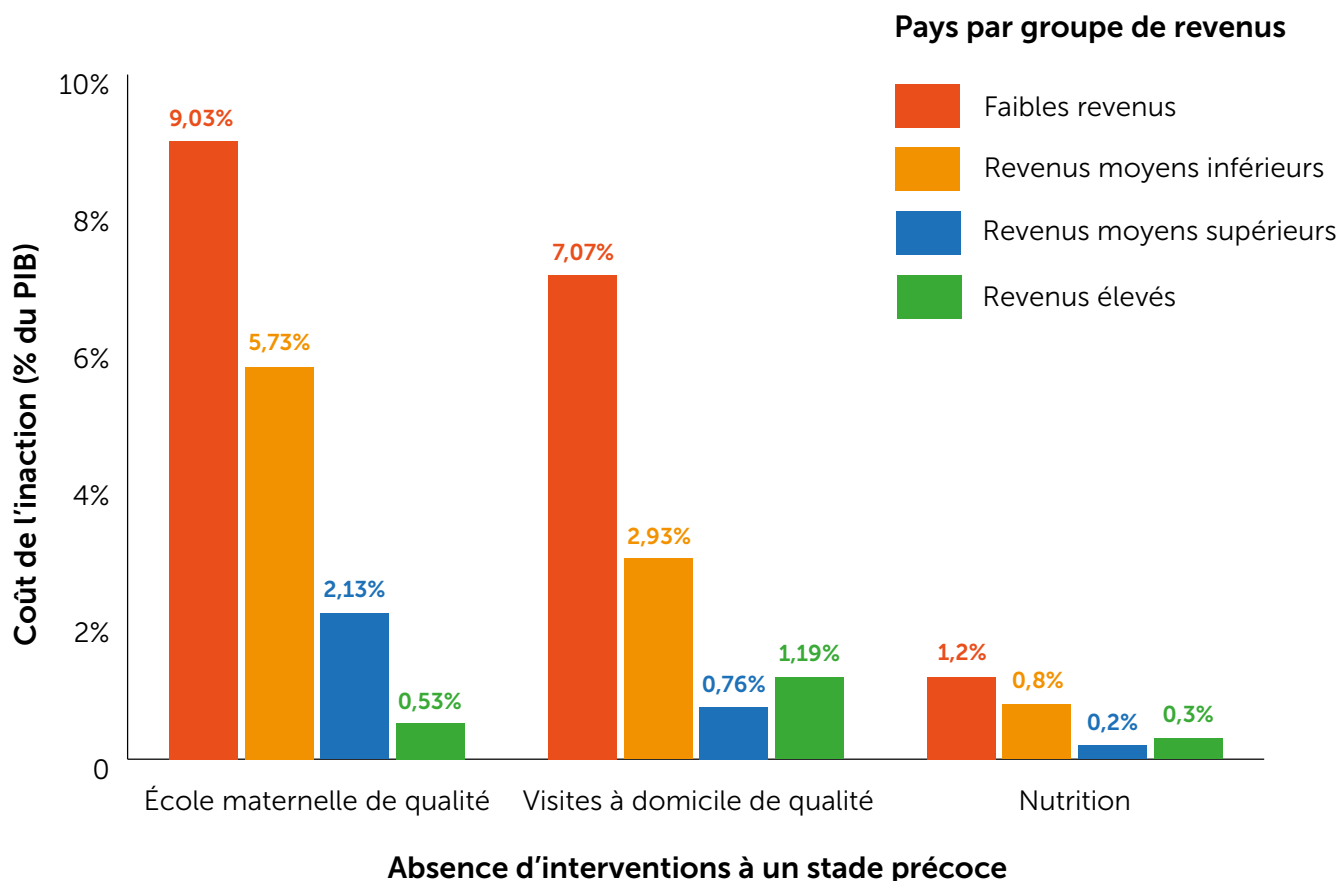
Le constat est clair et constant : plus un pays est pauvre, plus le coût de l'inaction est élevé. Dans les pays à revenu élevé, la perte économique estimée due au sous-investissement dans la petite enfance représente en moyenne moins de 1% du PIB. Dans les pays à faible revenu, elle peut atteindre dix fois ce pourcentage. Les pays ayant le moins de marge de manœuvre pour absorber les pertes économiques sont ceux qui en supportent le plus lourd fardeau. Si la qualité est prise en compte dans la modélisation, le coût de l'inaction augmente encore. Offrir une éducation de qualité coûte plus cher, mais génère des gains de productivité plus importants chez les adultes, ce qui signifie que le prix du manque d'investissement s'accroît, au lieu de diminuer.



Quel est le coût de l'inaction, par groupe de revenus des pays?

Ces estimations rendent compte du coût économique du manque d'accès à une éducation préscolaire de qualité, mesuré en matière de perte de productivité à l'âge adulte et exprimé en pourcentage du PIB. Les données chiffrées sont modélisées depuis la petite enfance jusqu'à l'entrée sur le marché du travail dans 101 pays pour l'enseignement préscolaire, 109 pour la nutrition et 50 pour les visites à domicile pour l'éducation des enfants. Les pays sont regroupés par niveau de revenu.

Lorsque les Gains importants ne sont pas réalisés, les coûts sont encore plus élevés.



Chaque intervention est modélisée indépendamment. Les chiffres ne doivent pas être additionnés pour l'ensemble des barres.

Derrière chaque point de pourcentage se cache un enfant qui n'a pas reçu la nutrition nécessaire durant ses mille premiers jours. Une famille n'ayant pas accès à des services de garde d'enfants abordables. Un enfant arrivé à l'école sans capacité d'apprentissage. Ce ne sont pas des pertes abstraites. Elles s'accumulent de manière insidieuse, elles se cumulent tout au long de l'enfance et il est extrêmement difficile d'y remédier.

Mais rien de tout cela n'est inévitable. Les interventions présentées dans ce document démontrent ce qui est possible lorsque les gouvernements investissent. Les enfants sont en meilleure santé et mieux nourris. Les familles bénéficient d'une plus grande sécurité économique. Les économies sont florissantes car une population plus nombreuse peut y participer pleinement. Le coût de l'action est limité et connu. Le coût de l'inaction, lui, ne l'est pas.



Partie 3 : gains avérés à court terme

Investissements dans la petite enfance qui portent leurs fruits durant un mandat politique

Les Gains importants présentés dans ce guide plaident avec force en faveur de l'investissement à long terme dans la petite enfance. Cependant, les dirigeants, confrontés à des cycles politiques courts, doivent agir concrètement et obtenir des résultats durant leur mandat. Les retombées de cet investissement ne se font pas attendre des décennies. Pour les interventions appropriées, elles commencent à se manifester dès la première année.

Une étude menée par le Learning for Well-being Institute pour le compte de la campagne Agir pour la petite enfance démontre que la mise en place d'un système universel de services éducatifs est essentielle pour obtenir des résultats concrets. S'appuyant sur une analyse comparative de données transnationales portant sur 36 pays de l'OCDE et européens, et comparant les résultats obtenus dans les pays dotés ou non d'un système universel, cette étude conclut que les systèmes universels produisent des résultats plus rapides, plus importants et plus durables que les approches partielles ou ciblées, et ce, pour tous les indicateurs mesurés (Richardson et al., 2026).

Les systèmes universels offrent davantage

Les données probantes sont sans équivoque sur un point : la protection universelle surpasse les approches ciblées pour tous les résultats mesurés. Les dispositifs universels garantissent la sécurité financière de toutes les familles, empêchent l'exclusion de quiconque en raison de critères d'admissibilité complexes et offrent des résultats plus équitables quel que soit le niveau de revenu. Ils permettent également d'atteindre les enfants les plus susceptibles d'être oubliés par les systèmes ciblés : ceux dont les familles ne savent pas comment s'y prendre avec l'administration, ceux dont la situation ne correspond pas à des catégories d'admissibilité bien définies, ou ceux qui vivent dans des communautés où les services ne sont tout simplement pas disponibles.

Lorsque les prestations universelles sont associées à des mesures complémentaires telles que le congé parental rémunéré et l'accès à des services de garde d'enfants, leurs effets sont encore plus marqués. En Uruguay, un ensemble de mesures universelles coordonnées devrait permettre de réduire la pauvreté infantile absolue de plus de 70 % (Richardson et al., 2025). Concernant le congé parental, chaque mois supplémentaire de congé maternité rémunéré est associé à une réduction de 13 % de la mortalité infantile dans les pays à revenu faible et intermédiaire (Nandi et al., 2016).

Trois gains en termes d'investissement liés au cycle politique

Le tableau ci-dessous présente les rendements à court terme projetés de la mise en place d'une couverture universelle, selon trois leviers politiques relevant de l'objectif de la campagne Soutien universel aux familles (Universal Support for Families) ainsi que l'impact prévu dans un délai d'un, deux ou trois ans. Les données proviennent de l'analyse d'un comité transnational portant sur 36 pays de l'OCDE et européens (Richardson et al., 2026). Chaque colonne représente un scénario de modélisation indépendant et les chiffres ne doivent pas être interprétés comme cumulatifs.

1. Allocations familiales universelles	2. Congé de maternité universel	3. Garde d'enfants universelle
<p>1,09 m d'enfants sortis de la pauvreté</p> <p>Année 1 Année 2 Année 3</p>	<p>490 000 d'enfants sortis de la pauvreté</p> <p><i>augmente au fil des trimestres*</i></p> <p>Année 1 Année 2 Année 3</p>	<p>1,5 m d'enfants sortis de la pauvreté</p> <p>Année 1 Année 2 Année 3</p>
<p>4,16 m de femmes supplémentaires sur le marché du travail</p> <p>Année 1 Année 2 Année 3</p>	<p>2,17 m de femmes supplémentaires sur le marché du travail</p> <p>Année 1 Année 2 Année 3</p>	<p>2,3 m de femmes supplémentaires sur le marché du travail</p> <p><i>pic année 3**</i></p> <p>Année 1 Année 2 Année 3</p>
<p>951 000 plus d'enfants dans l'éducation préscolaire</p> <p>Année 1 Année 2 Année 3</p>	<p>1,48 m plus d'enfants dans l'éducation préscolaire</p> <p>Année 1 Année 2 Année 3</p>	<p>1,27 m plus d'enfants dans l'éducation préscolaire</p> <p>Année 1 Année 2 Année 3</p>

Impacts projetés dans les pays ne disposant pas actuellement d'une couverture universelle, modélisés par rapport aux niveaux de dépenses des systèmes universels. Chaque levier politique est modélisé indépendamment ; les chiffres des colonnes ne doivent pas être additionnés. * Le chiffre représente l'impact cumulé sur les années 1 à 3 et non une estimation pour une seule année. ** Le chiffre représente le pic de l'année 3 et non un total cumulé. Source : Richardson et al., 2026.





Un engagement que chaque jeune enfant mérite

Le Sommet international de 2027 sur le financement de la petite enfance marque un tournant décisif pour ce secteur, né d'une prise de conscience croissante : la crise de la petite enfance ne se limite pas à un manque de soutien aux enfants et aux familles au moment où ils en ont le plus besoin. Il s'agit d'un problème économique, dont les conséquences s'accumulent de génération en génération et dont la résolution ultérieure coûte bien plus cher aux gouvernements que sa prévention actuelle.

Le Sommet est l'occasion de transformer ces données probantes en engagements. Les gouvernements participants seront invités à prendre des engagements précis et chiffrés concernant les trois objectifs de la campagne Agir pour la petite enfance : élargir l'accès universel à des soins de santé primaires de qualité, développer un enseignement préscolaire inclusif de qualité et renforcer le soutien aux familles par le biais des allocations familiales, du congé parental et de services de garde d'enfants abordables.

Les données probantes présentées dans ce guide démontrent les résultats concrets de ces engagements. Un engagement en matière de santé permet d'atteindre les enfants durant leurs mille premiers jours, période où leur cerveau se développe le plus rapidement et où le coût de l'inaction est le plus élevé. Un engagement en faveur de l'éducation préscolaire atteint chaque enfant au moment où une éducation de qualité a ses effets les plus forts et les plus durables. Un engagement en matière de soutien aux familles assure aux parents la sécurité financière et le temps nécessaires pour prodiguer les soins attentifs qu'aucun programme gouvernemental ne peut remplacer.

Il ne s'agit pas de priorités concurrentes, mais d'investissements qui se renforcent mutuellement. L'argumentaire budgétaire de chacun est solide, et celui des trois réunis l'est encore davantage. Les ministres qui arriveront au Sommet avec des engagements précis et chiffrés pour ces trois objectifs ne feront pas un acte de foi. Ils prendront l'une des décisions de dépenses les plus étayées qu'un gouvernement puisse avoir.

Les engagements pris par les gouvernements lors du Sommet ne sont pas des promesses ponctuelles. Ils constituent la première étape d'un plan triennal visant à générer des progrès quantifiables vers les Objectifs de développement durable d'ici à 2030. Chaque engagement sera précis, chiffré et suivi, avec des mécanismes de responsabilisation permettant aux gouvernements de rester sur la bonne voie d'ici à cette échéance. Le Sommet est un point de départ, non une finalité.

La campagne Agir pour la petite enfance appelle à mobiliser au moins un milliard de dollars de nouveaux engagements en matière de financement de la part des gouvernements, des donateurs internationaux, des entreprises et des fondations philanthropiques afin d'amorcer cette transformation. Chaque engagement pris lors du Sommet, aussi modeste soit-il, s'inscrit dans une démarche de responsabilisation partagée en vue de 2030 et d'offrir à une génération d'enfants le meilleur départ dans la vie.



Annexe technique

Cette annexe présente l'ensemble des données sous-jacentes ayant servi à élaborer la matrice Gains importants, notamment les fourchettes d'écart-types, les fourchettes de coûts et les ratios avantages-coûts de chaque intervention. Les chiffres médians utilisés dans la matrice sont obtenus en calculant la moyenne arithmétique des fourchettes indiquées. Lorsqu'une seule donnée chiffrée est mentionnée dans l'ouvrage source, c'est cette donnée chiffrée qui est utilisée directement. Toutes les données chiffrées proviennent de l'étude Gains importants pour le développement de la petite enfance menée par la Professeure Florencia Lopez Boo (NYU Global TIES for Children), en collaboration avec le groupe de recherche d'experts Gains importants de la campagne Agir pour la petite enfance.

Les données chiffrées présentées dans la matrice principale correspondent aux valeurs médianes des fourchettes indiquées, sauf indication contraire. Compte tenu de l'amplitude de certaines fourchettes, notamment pour la supplémentation et le rapport bénéfice-risque de la supplémentation, les valeurs médianes doivent être interprétées avec prudence. Les fourchettes complètes sont fournies ici à titre indicatif. Lorsque l'impact est exprimé sous forme de risque relatif plutôt que d'écart-type, cela est explicitement indiqué et l'intervention est représentée par un symbole distinct dans la matrice, et non par le système de points.

Comment les Gains importants ont été identifiés

Les Gains importants sont issus d'une revue systématique de 200 études, s'appuyant sur les recherches menées en 2023 et 2024 pour le Document-cadre sectoriel de la Banque interaméricaine de développement relatif à la petite enfance et sur la série d'articles du Lancet portant sur les 1000 prochains jours (Nores et al., 2025), et mises à jour par les études publiées jusqu'en décembre 2025. Pour être retenue, une intervention devait être évaluée à grande échelle, avec des données probantes sur l'impact issues de méthodes expérimentales ou quasi-expérimentales et des données sur les coûts présentées en parallèle. L'impact est exprimé en écarts-types afin de permettre la comparaison entre les interventions, à partir d'estimations à court terme des indicateurs de développement de l'enfant mesurés de zéro à cinq ans. Pour l'enseignement préscolaire, où les effets sur l'apprentissage sont généralement mesurés chez les enfants d'âge scolaire primaire, et pour les soins de santé primaires, où les résultats sont présentés sous forme de risque relatif ou d'années de vie ajustées sur l'incapacité évitées, l'indicateur approprié pour chaque type d'intervention est clairement indiqué dans le tableau. Les ratios avantages-coûts, lorsqu'ils sont indiqués, expriment les avantages monétisés totaux par rapport aux coûts pour un nombre donné d'enfants concernés.

Objectif de la campagne	Intervention	Fourchette d'écart-types	Écart-type Valeur médiane	Fourchette de prix (USD par enfant/an)	Coût Valeur médiane (USD)	Ratio avantages-coûts Fourchette	Retour sur investissement par 1\$
Soins de santé primaires	Immunisations Gestion du schéma complet de vaccins recommandés <i>Impact exprimé en risque relatif ; écart-type non disponible.³</i>	RR : 0,48 à 0,94 <i>Aucun écart-type disponible</i>	<i>Sans objet</i> <i>Indicateur du risque relatif</i>	46\$ à 130\$	88\$	<i>Non indiqué</i>	<i>Sans objet</i>
	Soutien nutritionnel Apport de nutriments supplémentaires aux enfants de la naissance à 36 mois	0,09 à 0,41 écart-type	0,25 écart-type <i>Écart-type valeur médiane uniquement</i>	37\$ à 103\$	70\$	1,5\$ à 48\$	18\$ <i>Médian valeur médiane selon Hoddinot et al 2013</i>
Apprentissage précoce et enseignement préscolaire	École maternelle Enseignement préscolaire et soins de qualité pour les enfants âgés de trois ans en âge scolaire	0,16 à 0,34 écart-type <i>Les impacts sur les résultats des tests dans les niveaux 3 et 4, ne constituent pas un indicateur du développement de l'enfant à différents âges de 0 à 5 ans</i>	0,25 écart-type	76,83\$ à 2950\$ <i>Une seule donnée chiffrée ; par enfant et par an</i>	<i>Sans objet</i>	4,75\$ à 19,4\$	12,2\$
	Garde d'enfants Soins et apprentissage dans un centre pour les enfants de zéro à trois ans, favorisant le développement de l'enfant et l'emploi des parents	0,19 à 0,38 écart-type <i>Estimations à grande échelle uniquement. Effets mitigés ou négatifs rapportés dans certaines études menées dans des pays à revenu élevé</i>	0,29 écart-type	147\$ à 2350\$ <i>À grande échelle ; par enfant par an</i>	331,50\$	1,7\$ à 6,2\$	3,95\$ <i>Valeur médiane Ratio avantages-coûts</i>
Soutien universel aux familles	Accompagnement des parents et des aidants Soutien des parents et des aidants à domicile afin d'améliorer les pratiques d'éducation et l'attention	0,10 à 0,26 écart-type <i>À grande échelle. Estimations des études pilotes : 0,32 à 1,1 écart-type)</i>	0,18 écart-type <i>Estimations valeur médiane uniquement</i>	100\$ à 500\$ <i>À grande échelle ; par enfant et par an. Étude pilote : de 135\$ à 751,60\$</i>	300\$ <i>Estimations valeur médiane</i>	5\$ à 5,4\$	5,2\$ <i>Valeur médiane Ratio avantages-coûts</i>
	Transferts monétaires Des paiements directs aux familles pour renforcer les revenus des ménages et améliorer l'accès aux services	0,10 à 0,18 Écart-type <i>Estimations à grande échelle uniquement</i>	0,14 écart-type	10\$ à 20\$	15\$ <i>Valeur médiane du transfert ; frais de livraison non compris</i>	18,6\$	<i>Sans objet</i>
	Soutien en présentiel et en distanciel des parents et des aidants Combinaisons flexibles du soutien en présentiel et en distanciel des parents et des aidants	0 à 0,34 écart-type <i>La fourchette tient compte de la variation entre les modèles du programme</i>	0,25 écart-type	245,79\$ <i>Une seule donnée chiffrée ; par enfant et par an</i>	245,79\$ <i>Une seule donnée chiffrée</i>	12,30\$ <i>Une seule donnée chiffrée</i>	12,30\$ <i>Une seule donnée Ratio avantages-coûts chiffré</i>

3 Bhutta et al. (2013a) ; Vaivada et al. (2022) ; Banerjee et al. (2010) utilisent comme critère d'évaluation la proportion d'enfants âgés de 1 à 3 ans partiellement ou totalement vaccinés (ce qui ne constitue pas un indicateur du développement de l'enfant). RR signifie risque relatif.

Solutions optimales

Les Solutions optimales sont des interventions avec des données probantes prometteuses mais plus limitées, soit en raison de bases de données probantes plus petites, de données pilotes uniquement ou de mesures d'impact qui ne peuvent pas être directement comparées à l'échelle de l'écart-type utilisé dans la matrice principale. Aucune Solution optimale n'est actuellement identifiée pour l'objectif de l'apprentissage précoce et de l'enseignement préscolaire, tenant compte de la force des données probantes à grande échelle pour la maternelle et la garde d'enfants.

Objectif de la campagne	Intervention	Fourchette d'écart-types / d'impacts	Valeur médiane	Fourchette de coûts (USD)	Notes
Soins de santé primaires	Suivi de la croissance Suivi régulier du poids, de la taille et du développement pour détecter à un stade précoce les problèmes de santé	<i>Aucune donnée sur l'écart-type disponible</i>	<i>Sans objet</i>	<i>Non indiqué</i>	<i>Données insuffisantes sur l'impact à inclure dans le système de points</i>
	Soins prénataux Examens de santé essentiels et soutien aux femmes enceintes pour une grossesse sans risque et une bonne santé à l'accouchement	RR : 0,35 à 0,97 <i>Aucun écart-type disponible</i>	Valeur médiane du RR : 0,66 <i>Risque réduit de 34 % à la valeur médianet</i>	De 0,96\$ à 2,32\$ <i>Par personne, calculé sur la base de la population totale</i>	<i>L'impact est mesuré en matière de risque relatif ; il n'est pas directement comparable à l'échelle de l'écart-type</i>
Soutien universel aux familles	Congé parental Congé parental rémunéré et protégé pour la naissance ou l'adoption d'un enfant	0,24 écart-type <i>Une seule donnée unique</i>	0,24 écart-type	1,278\$ <i>Par enfant par an</i>	<i>Estimation issue d'une seule étude ; classée comme Option optimale en attendant des données probantes à plus grande échelle</i>
	Groupes d'éducation des enfants Séances de groupe pour soutenir les parents et les aidants pour renforcer les pratiques d'éducation à domicile	0 à 1,3 écart-type <i>Estimations à grande échelle uniquement</i>	0,65 écart-type <i>Valeur médiane de l'étude pilote uniquement ; aucune donnée à grande échelle</i>	38\$ <i>Par enfant par an ; étude pilote uniquement</i>	<i>Données probantes des études pilotes uniquement ; la large fourchette d'écart-types tient compte de la variation à travers les modèles du programme</i>

Notes méthodologiques sur les Gains importants

Écart-type (SD)

L'écart-type est une mesure de l'ampleur de l'effet utilisée pour exprimer la différence standardisée des résultats entre les enfants ayant bénéficié d'une intervention et ceux qui n'en ont pas bénéficié. Il permet la comparaison d'interventions mesurant des résultats différents. Tous les écarts-types présentés ici sont des estimations à grande échelle, sauf indication contraire des études pilotes. Les estimations des études pilotes sont exclues du système de points de la matrice principale, mais conservées dans l'annexe Solutions optimales à titre indicatif.

Risque relatif (RR)

Le risque relatif exprime la probabilité de survenance d'un événement dans un groupe d'intervention par rapport à un groupe témoin. Un risque relatif inférieur à 1,0 indique un effet protecteur. Les risques relatifs ne peuvent être directement convertis en écarts-types sans données de prévalence initiale ; ils sont donc représentés par un symbole distinct dans la matrice plutôt que par le système de points.

Ratio avantages-coûts (BCR)

Le ratio avantages-coûts exprime le total des avantages monétisés d'une intervention par rapport à ses coûts. Un ratio avantages-coûts de 15 indique que 15\$ d'avantages sont générés pour chaque dollar investi. Les ratios avantages-coûts présentés dans la matrice correspondent à la valeur médiane des fourchettes de valeurs rapportées. Lorsqu'une seule valeur de ratio avantages-coûts est disponible, c'est cette valeur qui est utilisée directement. Les ratios avantages-coûts ne sont pas disponibles pour toutes les interventions ; le cas échéant, la colonne retour sur investissement est laissée vide. La large fourchette de ratios avantages-coûts pour la supplémentation (de 1,5 à 48) tient compte d'une variation importante du type de programme, du contexte de mise en œuvre et de la mesure des résultats dans les études sous-jacentes, et la valeur médiane de 24,75\$ doit être interprétée avec une prudence particulière.

Comment les données sur le coût de l'inaction ont-elles été calculées ?

Le coût de l'inaction est défini comme la différence entre la valeur actuelle des avantages économiques potentiels d'une intervention à un stade précoce auprès des jeunes enfants et les coûts de sa mise en œuvre, appliquée au nombre d'enfants qui ne sont pas encore pris en charge. Les avantages sont tirés d'évaluations causales rigoureuses et se concentrent principalement sur les rendements à long terme sur le marché du travail. De ce fait, les estimations sont prudentes, car les avantages difficiles à monétiser, tels que la réduction de la criminalité et l'amélioration de la santé mentale maternelle, sont exclus. Les coûts sont modélisés pour tenir compte de la qualité de l'offre requise, et pour les programmes préscolaires et de visites à domicile, l'analyse intègre des données causales récentes sur l'impact de la qualité sur les résultats. Compte tenu de leur nature prospective, les estimations sont sensibles aux hypothèses relatives aux trajectoires de croissance des revenus et à l'attribution causale, et des analyses de sensibilité ont été menées en conséquence.





The Act For Early Years campaign is led by a High-Level Advisory Group of early childhood experts, networks and organisations around the world. The campaign's secretariat is managed by Theirworld, a UK-registered charity.

Charity Number: 1092312

Email: campaigns@theirworld.org

www.theirworld.org