

HECDI



SERIE EPPE 4

MANUEL DE L'UTILISATEUR ET GUIDE TECHNIQUE

pour l'Indice compact et holistique
du développement de la petite enfance
(HECDI)



SERIE EPPE

Destiné aux enfants de la naissance à 8 ans, l'Éducation et la Prise en charge de la Petite Enfance, appelé EPPE, « visent le développement holistique des besoins sociaux, émotionnels, cognitifs et physiques de l'enfant afin de construire une base solide pour l'apprentissage et le bien-être tout au long de la vie » (UNESCO). Ce n'est pas seulement à ce stade de la vie que le développement des individus est le plus crucial, mais c'est aussi la stade où l'environnement qui les entoure est le plus influent. Il est donc nécessaire de garantir à chaque enfant un accès de qualité et équitable à l'éducation, aux soins, à la santé, à la nutrition et à la protection.

Conformément à la Cible 4.2 de l'Objectif 4 du Développement Durable qui stipule que « D'ici à 2030, faire en sorte que toutes les filles et tous les garçons aient accès à des activités de développement et de soins de la petite enfance et à une éducation préscolaire de qualité qui les préparent à suivre un enseignement primaire », le BIE-UNESCO, mandaté pour soutenir les États membres dans le développement du curriculum, a élaboré la « Série EPPE ». Ces publications constituent une collection d'outils, de mesures et de bonnes pratiques en matière d'EPPE et les résultats des activités du BIE dans ce domaine. Ainsi, l'objectif de ces séries est de partager les bonnes pratiques afin de contribuer à un environnement propice au développement des enfants tout en leur fournissant les outils nécessaires pour devenir des citoyens responsables.

Les publications de cette Série EPPE doivent être considérées comme des instruments de travail, des documents vivants, ouverts et en constante évolution, destinés à inspirer les décideurs politiques et les professionnels de la petite enfance, à créer des programmes et des outils de meilleure qualité (outils, curricula, documents politiques, et processus de formation) dans le but final de donner aux enfants de meilleures chances dès leur plus jeune âge.

Directeur
M. Yao Ydo
y.ydo@unesco.org

Coordinateur du projet
M. Cristian Fabbi
c.fabbi@unesco.org

Auteure
Mme Sally Brinckmann

Consultantes
Mmes Eloise Drure, Kosala Karunakaran

Citer comme:
BIE-UNESCO (2021),
*Manuel de l'Utilisateur et Guide Technique
pour l'Indice compact et holistique du développement de
la petite enfance (HECDI)*,
Genève, BIE-UNESCO

Graphisme
M. Fabio Lucenti

Février 2021, Version 1



Financé par
دبي العطاء
Dubai Cares

HECDI

SERIE EPPE 4

MANUEL DE L'UTILISATEUR ET GUIDE TECHNIQUE

pour l'Indice compact et holistique
du développement de la petite enfance
(HECDI)



Sommaire

INTRODUCTION DU BIE	9
INTRODUCTION DE DUBAI CARES	11
REMERCIEMENTS	12
AVANT-PROPOS	13
1. ÉVALUER, HIÉRARCHISER ET PERFECTIONNER LES INDICATEURS ET LES SOURCES DE DONNÉES DE L'HECDI	17
Objectifs et sous-objectifs	17
Indicateurs et sources de donnée	18
2. FORMULATION DE L'HECDI À VALEUR UNIQUE.....	27
Définition des résultats des composantes	27
Agrégation des résultats des composantes en un indice de valeur unique	29
Définir le poids des sous-objectifs de l'HECDI.....	30
3. CALCUL DE L'HECDI COMPACT À VALEUR UNIQUE D'UNE POPULATION	33
Simulations statistiques de l'HECDI à valeur unique	33
CONCLUSION	37
ANNEXE 1 - MISE EN PRATIQUE : EXEMPLE DE CINQ ÉTATS.....	42
Tableau 1 : Objectifs et indicateur associé	19
Tableau 2 : Sources de données pour chaque indicateur	21
Tableau 3 : Simulations statistiques de l'HECDI compact à valeur unique pour 3 populations avec différentes valeurs	38
Tableau des scores de l'HECDI par État.....	44

Introduction du BIE

C'est au cours de leurs premières années que les enfants reçoivent les clés éducatives nécessaires à l'acquisition des compétences qui influenceront leur vie future. C'est pourquoi le développement et l'éducation des plus jeunes sont au cœur des préoccupations de l'BIE. Le développement des outils encadrant l'Education et la Prise en charge de la Petite Enfance (EPPE) et présentant le système global de l'EPPE reflète les valeurs et le mandat du BIE comme le respect du développement curriculaire et global pour assurer aux apprenants de tout âge une éducation de qualité. Le cadre de l'EPPE est traduit par une série de documents dont le présent Manuel de l'utilisateur et Guide technique pour l'Indice Holistique Compact du Développement de la Petite Enfance (HECDI). Elaboré en 2014, la version originale de cet indicateur de bien-être des jeunes enfants a été réviser et actualisé notamment en ce qui concerne les sources de collecte des données et l'inclusion des enfants ayant des besoins spéciaux dans les indicateurs.

Ainsi, le Manuel de l'utilisateur et Guide technique pour l'Indice Holistique Compact du Développement de la Petite Enfance (HECDI) contient les critères de qualité pour être une référence curriculaire dans le domaine de l'EPPE tout en répondant à la poursuite des Objectifs du Développement Durable en particulier l'ODD4 pour une éducation de qualité pour tous en particulier la cible 4.2 relatif à l'éducation et la prise en charge de la petite enfance.

Je souhaite à tous les utilisateurs de ce document une bonne utilisation.

Mr. Yao Ydo
Directeur du BIE

Introduction de Dubai Cares

L'Éducation et la Prise en charge de la Petite Enfance (EPPE) font partie intégrante du mandat de Dubai Cares, qui consiste à garantir aux enfants et aux jeunes les plus défavorisés un accès équitable à une éducation et à des possibilités d'apprentissage de qualité. Nous croyons fermement au rôle que joue l'EPPE dans la promotion du développement social, émotionnel, physique et cognitif global des enfants. Grâce à nos solides partenariats, à notre soutien à la recherche, à la défense des droits et aux plateformes mondiales, nous visons à mettre en place des systèmes éducatifs résilients et durables par le biais d'interventions fondées sur des preuves et axées sur le renforcement des capacités et des systèmes.

Nous sommes heureux de constater les résultats solides et significatifs obtenus grâce à notre partenariat avec le Bureau International d'Éducation de l'UNESCO (BIE-UNESCO). Le soutien important qu'ils ont apporté aux quatre pays dans le cadre de ce partenariat (Laos, Rwanda, Cameroun et Eswatini) pendant plus de quatre ans, a permis d'élaborer des prototypes, des lignes directrices, des outils de suivi et d'évaluation et des mécanismes de prestation de services d'EPPE solides et reproductibles. En outre, l'une des principales étapes de cette initiative a été l'élaboration du cadre de l'Indice Holistique du Développement de la Petite enfance (HECDI), qui fournit des indicateurs et des objectifs pour un suivi plus complet du développement de l'enfant, pouvant être appliqué à la fois au niveau national et international.

Nous sommes convaincus que les séries et les outils qui ont été mis au point contribueraient grandement à l'ensemble des connaissances existantes en matière d'EPPE et permettraient de mieux informer les praticiens et les responsables politiques, non seulement dans les pays spécifiques compris dans ce partenariat, mais aussi pour les pays qui cherchent à renforcer les cadres et les modalités d'EPPE existants. Nous espérons également que cette initiative créera un espace de dialogue, de complémentarité et de collaboration indispensable aux niveaux national et international, et que davantage de partenaires convergeront et travailleront ensemble pour que l'EPPE soit correctement intégrée dans les politiques et les pratiques.

Son Excellence Dr. **Tariq Al Gurg**,
Directeur Général de Dubai Cares
et Membre de son Conseil d'Administrations

Remerciements

Le calculateur HECDI, le présent Manuel et le Guide technique ont été élaborés par la Professeure Sally Brinkman¹ et Monsieur Tom Brown² pour l'UNESCO. Les orientations ont été fournies par le Professeur Eric Hamilton, former Sr. Manager aux Enjeux Critiques et Emergents sur le Curriculum, l'Enseignement, l'Apprentissage et l'Evaluation ainsi que par le Bureau International de l'Education (BIE) de l'UNESCO.

1 Centre Fraser Mustard (Australia), Institut Telethon Kids, University of Western Australia (Université australienne de l'Ouest)

2 School of Public Health (Ecole de santé publique), University of Adelaide (Université d'Adélaïde)

Avant-propos

En 2010, à la suite de la Conférence mondiale sur l'Éducation et la Protection de la Petite Enfance, l'UNESCO a commencé à élaborer un cadre pour mettre au point un indice de développement de la petite enfance grâce à une collaboration inter-agences. Ce travail a abouti au document Cadre et au Guide Technique de l'Indice Holistique du Développement de la Petite Enfance (HECDI) qui a été publié en 2014. Cette publication résume les travaux du Comité Technique de l'HECDI et des groupes de travail, ainsi que les consultations et les contributions des agences internationales concernées.

Depuis l'achèvement du Guide Technique original de l'HECDI, il y a eu un appel pour des travaux supplémentaires et en particulier le calcul d'un indice à valeur unique de l'HECDI. Plus précisément, l'UNESCO a souhaité poursuivre le développement de l'HECDI en produisant un indice unique pragmatique et efficace en mettant au point un moyen de convertir l'ensemble des valeurs de l'indicateur en cet indice unique. Cela devait impliquer, entre autres, les tâches suivantes :

- » L'identification de la priorité des indicateurs actuels (tels qu'ils ont été décrits dans le guide technique de l'HECDI de l'UNESCO pour 2014) et des nouveaux indicateurs potentiels dans le domaine de l'éducation et de la protection de la petite enfance (EPPE) ;
- » La conversion de ces indicateurs et de leurs priorités en une valeur numérique unique, décomposable, qui pourrait être appliquée à plusieurs niveaux.

Ce document est le résultat des travaux sur l'HECDI et sert à la fois de guide technique sur le processus de formulation du HECDI Compact, et de manuel d'utilisation pour le fichier Excel qui l'accompagne qui calcule l'indice après la saisie des données sur les valeurs des indicateurs¹.

Parmi les améliorations apportées à la première version de l'HECDI, on peut citer :

- » Une définition spécifique pour chacun des indicateurs/sous-objectifs qui composent l'HECDI.

¹ Le fichier Excel peut être demandé au BIE de l'UNESCO (e.drure@unesco.org)

- » Une modernisation de l'HECDI en actualisant les indicateurs sur la base des connaissances scientifiques actuelles en matière de développement de la petite enfance et en incluant le handicap dans le cadre des indicateurs ;
- » Identification des sources de données pour le calcul l'HECDI ;
- » Un calcul mathématique pour calculer un résultat global de l'HECDI à partir des données des indicateurs. Ce résultat global peut maintenant être utilisé pour comparer des villes, des régions, des États et des groupes de population. Le calcul mathématique comprend :
 - › Une pondération de chaque indicateur qui constitue l'HECDI (c'est-à-dire qu'un taux de mortalité élevé obtient une pondération plus élevée que l'absence de politique de congé parental)
 - › Une prise en compte des indicateurs manquants dans le calcul global de l'HECDI.

Chacune de ces améliorations sont expliquées plus en détail dans le présent Guide Technique.

Grâce à ces améliorations, il est maintenant possible pour quiconque de calculer facilement un résultat de l'HECDI pour sa propre communauté, région, États ou tout groupe de population, et ce résultat peut ensuite être comparé à d'autres. Il suffit de saisir les valeurs des différents indicateurs dans la feuille de calcul et le résultat de l'HECDI sera automatiquement calculé, avec les pondérations appropriées appliquées automatiquement. Pour aider à l'utilisation du calculateur, des exemples réels pour cinq États différents ont été fournis. Les États illustrent les sources de données et le fonctionnement du calculateur (voir Annexe 1).

Le BIE est un Institut de catégorie 1 de l'UNESCO, mandaté comme centre d'excellence pour les curricula et les questions connexes, y compris en matière d'Éducation et de Protection de la Petite Enfance (EPPE). L'objectif du BIE est de renforcer la capacité des États à concevoir, développer et mettre en œuvre des curricula qui garantissent l'équité, la qualité et le développement des systèmes d'éducation et d'apprentissage. Le mandat de l'UNESCO positionne stratégiquement le BIE pour soutenir les efforts des États membres dans la mise en œuvre et le suivi de l'Objectif de Développement Durable 4 (ODD 4) visant «Une éducation de qualité pour tous» et, de fait, d'autres ODD dont le succès dépend des systèmes d'éducation et d'apprentissage.

En ce qui concerne la petite enfance, la cible 4.2 stipule que «d'ici 2030, il faut veiller à ce que toutes les filles et tous les garçons aient accès à un développement de la petite enfance, à des soins et à une éducation pré-primaire de qualité afin qu'ils soient prêts pour l'enseignement primaire». Toutefois, le développement de la petite enfance ne se limite pas au seul domaine de l'éducation et, de ce fait, une approche globalisante

où le curriculum couvre d'autres domaines est une nécessité. En effet, l'éducation a une influence dans d'autres domaines tels que la santé, la nutrition, la protection de l'enfance pour favoriser un environnement d'apprentissage sain où le bien-être des enfants est au centre. Conformément à cette conception, l'HECDI est holistique, il saisit un large éventail d'indicateurs qui, pris ensemble, résument le support au développement de la petite enfance. À ce titre, le BIE propose que l'HECDI, en tant qu'indice de mesure holistique, puisse être utilisé comme un indice global par les États pour évaluer l'ODD 4.2.

Ce document est présenté en trois sections. La première détaille le processus et les résultats de l'évaluation, de la hiérarchisation et de la précision du cadre original de l'HECDI (2014). La deuxième détaille la formulation de l'HECDI à valeur unique (traduit de Single Value Index, SVI) y compris la définition des résultats des composantes pour chaque sous-objectif et indicateur de l'HECDI, la définition d'une formule permettant de convertir les résultats des composantes en un indice à valeur unique, et les pondérations pour chaque sous-objectif dans le calcul de l'indice global. La dernière section concerne le calcul de l'indice à valeur unique et détaille également trois simulations statistiques pour différents paniers de valeurs d'indicateurs. Enfin, l'Annexe 1 détaille l'application de l'HECDI dans 5 États pour illustrer son utilisation.

1. Évaluer, hiérarchiser et perfectionner les indicateurs et les sources de données de l'HECDI

Objectifs et sous-objectifs

Le Cadre de l'HECDI (2014) définit 4 objectifs généraux et 20 sous-objectifs pour le suivi du développement et du bien-être des jeunes enfants au niveau de la population. Les objectifs couvrent les domaines de la santé, la nutrition, l'éducation, la protection sociale, la pauvreté et le soutien parental, garantissant ainsi une approche globale pour déterminer si un enfant atteint son potentiel de développement.

Les 4 objectifs généraux sont les suivants :

- 1 Les enfants survivent et font preuve d'un développement et d'un apprentissage adaptés à leur âge (6 sous-objectifs)
- 2 Les enfants bénéficient d'un environnement familial stimulant sur le plan cognitif et émotionnel, disposant de ressources adéquates (9 sous-objectifs)
- 3 Les enfants et les familles ont accès à des programmes et des services de qualité en matière de soins de santé, de nutrition, d'éducation et de protection sociale (4 sous-objectifs)
- 4 Les droits des enfants sont protégés et défendus par la mise en œuvre de politiques et de programmes de soutien aux enfants et aux familles (1 sous-objectif)

La *Fiche de définitions* du tableur énumère les sous-objectifs ainsi que les codes objectifs indiquant à quel objectif global ils appartiennent conformément aux codes objectifs du cadre HECDI (2014). La colonne « domaine d'intervention » indique si le sous-objectif est lié à la santé, à la nutrition, à l'éducation, à la protection sociale, à la pauvreté ou au soutien parental.

Indicateurs et sources de donnée

Le Cadre de l'HECDI (2014) définit les indicateurs et les sources de données pour chaque sous-objectif. Afin d'évoluer vers un indicateur à valeur unique réalisable et bien défini, un examen a été réalisé, qui a permis de hiérarchiser et de combiner plusieurs indicateurs, de mettre en évidence les limites de certains des indicateurs et sources de données proposés ainsi que d'inclure des indicateurs et sources de données plus spécifiques ou plus pertinents.

La fiche de définitions du tableur détaille le nombre d'indicateurs suggérés dans le cadre de l'HECDI (2014) et fournit des notes sur les limites potentielles d'un indicateur donné, des suggestions pour la priorisation ou la combinaison de plusieurs indicateurs de celui-ci, et affine les définitions en conséquence. Sur la base de cette évaluation, un indicateur unique et précis pour chaque sous-objectif est fourni dans la fiche de définitions. Les sources de données suggérées dans le Cadre de l'HECDI (2014) ont également été évaluées, validées et classées par ordre de priorité, ce qui a permis de définir une source de données principale proposée pour chaque sous-objectif, ainsi que des références détaillées aux emplacements des données disponibles. Des sources secondaires potentielles sont également fournies comme alternatives possibles aux sources principales suggérées.

Quatre sous-objectifs sont signalés (indiqués en orange) lorsque des changements importants ont été apportés à la définition ou lorsqu'il existe des problèmes de disponibilité des données et/ou lorsqu'il y a un défaut d'approche cohérente au niveau international. L'objectif 1.3 « Ne pas souffrir de maladie fréquente ou chronique » a été modifié en « Ne souffrant pas d'invalidité » en raison de la difficulté à définir une estimation stable pour la première. En outre, l'absence d'inclusion du handicap comme indicateur dans l'HECDI original était une erreur évidente dans les travaux précédents. Les objectifs 2.2, 2.3 et 3.1 sont des indicateurs nationaux relatifs à la politique ou à la prestation de services, pour lesquels il n'existe pas d'approches homogènes pour les définir et donc pas de données disponibles. Il est suggéré soit de créer un ensemble de critères spécifiques et comparables au niveau international pour ces sous-objectifs tout en considérant la disponibilité de sources de données pertinentes, soit de les reconsidérer comme des éléments à inclure dans l'HECDI. Dans le cadre d'une simulation complète, ces quatre indicateurs sont toujours inclus dans les calculs, mais ils ont été réduits de manière pragmatique pour déterminer si une telle politique ou un tel service existe ou non (plutôt que de porter un jugement sur le mérite et la qualité de la politique ou du service). Notons que le tableur contient tous les détails spécifiques (y compris des notes sur la prise de décision qui sous-tend les indicateurs choisis pour chaque sous-objectif), le tableau ci-dessous fourni un bref résumé des indicateurs finaux pour une référence rapide.

Tableau 1 : Objectifs et indicateur associé

Code de l'objectif	Nom l'objectif	Indicateur
1.1	Survivre au-delà de l'âge de 5 ans	Taux de mortalité des moins de 5 ans
1.2	Naître sans faible poids à la naissance	Nourrisson en insuffisance pondérale à la naissance (% des naissances)
1.3	Ne pas souffrir d'un handicap	% d'enfants souffrant d'un handicap grave
1.4	Faire preuve d'un développement/ apprentissage adapté à l'âge	% d'enfants âgés de 36 à 59 mois dont le développement est « en bonne voie »
1.5	Poids santé (obésité)	% Surcharge pondérale des enfants de moins de 5 ans
1.6	Poids santé (malnutrition)	% Retard de croissance chez les moins de 5 ans (moins de deux écarts types sous la médiane de la population internationale de référence)
2.1	Accès à une eau potable et à des installations sa-nitaires améliorées	Moyenne du % d'accès à des sources d'eau potable et du % d'utilisation d'installations sanitaires de qualités
2.2	Politique de congé parental	Existence d'une politique en matière de congé de maternité Existence d'une politique en matière de congé paternel
2.3	Programmes de soutien et d'éducation des pa-rents	Des programmes visant à soutenir/ améliorer l'éducation des enfants sont-ils disponibles pour les parents ?
2.4	Éducation des mères	Nombre moyen d'années de scolarité de la mère (ajusté à l'apprentissage)
2.5	Bien-être maternel et absence de dépression	% de mères heureuses

Code de l'objectif	Nom l'objectif	Indicateur
2.6	Un environnement familial favorable sur le plan émotionnel - absence de violence domestique et de discipline violente	% d'enfants âgés de 1 à 14 ans qui ont subi des punitions physiques et/ ou des agressions psychologiques de la part des personnes qui s'occupent d'eux au cours du mois écoulé
2.7	Expérience de stimulation cognitive fréquente	% d'enfants âgés de 24 à 59 mois ayant participé à quatre activités ou plus visant à fournir une stimulation précoce et des soins adaptés au cours des trois derniers jours
2.8	Prise en charge quotidienne adéquate	% d'enfants de moins de 5 ans laissés seuls ou sous la surveillance d'un autre enfant de moins de 10 ans pendant plus d'une heure au moins une fois au cours de la dernière semaine
2.9	Les enfants ne souffrant pas de la pauvreté	% d'enfants de moins de 18 ans vivent avec moins de 1,90 \$US par jour
3.1	L'État /la communauté surveille et réagit à la croissance/à l'état nutritionnel	Existence d'une approche systémique de la surveillance de la croissance des enfants.
3.2	Accès à des soins préventifs/ médicaux complets, y compris des contrôles de santé des bébés, des vaccinations et des interventions en cas d'urgence	Pourcentage moyen de femmes bénéficiant d'un contrôle de santé post-natal ET pourcentage de jeunes de 24-35 mois ayant une couverture vaccinale complète
3.3	Les mères ont accès aux services de suivi de gros-sesse/ accouchement	Pourcentage moyen de mères ayant bénéficié d'une assistance médicale à l'accouchement ET % de grossesses avec ≥ 4 visites prénatales
3.4	Accès à une EPPE de qualité de la naissance à l'entrée à l'école primaire	% d'enfants âgés de 36 à 59 mois qui suivent un programme d'éducation de la petite enfance
4.1	L'État offre une garantie juridique	% d'enfants enregistrés à la naissance

Il est évident que certains des indicateurs ne correspondent pas parfaitement à l'objectif secondaire. La prise de décision concernant les indicateurs a dû être pragmatique, elle est par conséquent basée sur la disponibilité des données dans les États. Il est recommandé de revoir les sources d'indicateurs lors des prochaines versions de l'HECDI et, à mesure que les États mettent en place des systèmes de mesure plus larges, il est possible qu'il y ait des indicateurs davantage adaptés à certains des objectifs.

Le Tableau 2 suivant fournit les données vers la source potentielle pour chacun des indicateurs énumérés dans le Tableau 1 ci-dessus..

Tableau 2 : Sources de données pour chaque indicateur

Code de l'objectif	Indicateur	Source principale suggérée	Sources secondaires potentielles
1.1	Taux de mortalité des moins de 5 ans	Groupe inter-agences des Nations unies pour l'estimation de la mortalité infantile (UNICEF, OMS, Banque mondiale, Division de la population du DESA) childmortality.org	
1.2	Nourrisson en insuffisance pondérale à la naissance (% des naissances)	Pas de source exclusive	UNICEF, State of the World's Children, Childinfo, and Demographic and Health Surveys, MICS, facility reporting system, national household surveys, data from routine surveys
1.3	% d'enfants souffrant d'un handicap grave	Indicateur du Groupe de Washington pour le handicap (utiliser la catégorie 3 (sévère) comme définition). www.washingtongroup-disability.com	

Code de l'objectif	Indicateur	Source principale suggérée	Sources secondaires potentielles
1.4	% d'enfants âgés de 36 à 59 mois dont le développement est « en bonne voie »	MICS Indice de développement du jeune enfant (ECDI), UNICEF - Réf : MICS6 -TC.53. ou indice de capacité humaine précoce ou Indice de développement précoce ou MELQO MODELE ou IDELA ou autre mesure locale de développement holistique du jeune enfant	
1.5	% Surcharge pondérale des enfants de moins de 5 ans	MICS (TC.47)	UNICEF, WHO, World Bank : Joint child Malnutrition Estimates (JME) harmonised dataset. National or subnational household survey, nutritional surveys and national nutrition surveillance systems.
1.6	% Retard de croissance chez les moins de 5 ans (moins de deux écarts types sous la médiane de la population internationale de référence)	MICS (TC.45) / Ensemble de données harmonisées de l'UNICEF, de l'OMS et de la Banque mondiale	DHS, MICS, national or subnational household surveys nutritional surveys and national nutrition surveillance systems

Code de l'objectif	Indicateur	Source principale suggérée	Sources secondaires potentielles
2.1	Moyenne du % d'accès à des sources d'eau potable et du % d'utilisation d'installations sanitaires de qualités	MICS (WS1, WS8), DHS	
2.2	Existence d'une politique en matière de congé de maternité Existence d'une politique en matière de congé paternel	Pas de source internationale	Audit of local policies
2.3	Des programmes visant à soutenir/améliorer l'éducation des enfants sont-ils disponibles pour les parents ?	Potentiellement, SABER ECD Q89 pourrait aider à fournir des informations.	Audit of local programs available
2.4	Nombre moyen d'années de scolarité de la mère (ajusté à l'apprentissage)	Learning-Adjusted Years of School - Indice du capital humain (Banque mondiale)	Maternal Education (MICS)
2.5	% de mères heureuses	MICS (EQ 10a)	Maternal Happiness
2.6	% d'enfants âgés de 1 à 14 ans qui ont subi des punitions physiques et/ou des agressions psychologiques de la part des personnes qui s'occupent d'eux au cours du mois écoulé	MICS (PR 2)	

Code de l'objectif	Indicateur	Source principale suggérée	Sources secondaires potentielles
2.7	% d'enfants âgés de 24 à 59 mois ayant participé à quatre activités ou plus visant à fournir une stimulation précoce et des soins adaptés au cours des trois derniers jours	MICS (TC.49)	
2.8	% d'enfants de moins de 5 ans laissés seuls ou sous la surveillance d'un autre enfant de moins de 10 ans pendant plus d'une heure au moins une fois au cours de la dernière semaine	MICS (TC.52)	
2.9	% d'enfants de moins de 18 ans vivent avec moins de 1,90 \$US par jour	Banque mondiale et Base de données micro mondiale (Newhouse et al. 2016)	
3.1	Existence d'une approche systémique de la surveillance de la croissance des enfants.	Pas de source internationale standard. SABER ECD Q89 pourrait potentiellement aider	Audit of local programs available
3.2	Pourcentage moyen de femmes bénéficiant d'un contrôle de santé post-natal ET pourcentage de jeunes de 24-35 mois ayant une couverture vaccinale complète	MICS (TM13 & TC11)	

Code de l'objectif	Indicateur	Source principale suggérée	Sources secondaires potentielles
3.3	Pourcentage moyen de mères ayant bénéficié d'une assistance médicale à l'accouchement ET % de grossesses avec >=4 visites prénatales	MICS (TM9 & TM5)	
3.4	% d'enfants âgés de 36 à 59 mois qui suivent un programme d'éducation de la petite enfance	MICS (LN1)	
4.1	% d'enfants enregistrés à la naissance	MICS (PR 1)	

Notes : MICS fait référence à l'enquête menée sur les indicateurs par l'UNICEF (UNICEF's Multiple Indicator Cluster Survey) et les codes entre parenthèses renvoient au numéro de la question dans l'enquête (mics.unicef.org).

SABER fait référence à l'approche du système de la Banque mondiale pour de meilleurs résultats en matière d'éducation (World Bank's System's Approach for Better Education Results) et de même, le code entre parenthèses fait référence au numéro de la question de l'enquête (saber.worldbank.org).

2. Formulation de l'HECDI à valeur unique

Avec des indicateurs bien définis et des sources de données établies pour chacun des 20 sous-objectifs, le processus de combinaison de ceux-ci en un seul indice de valeur décrivant l'état de la petite enfance peut être lancé. L'indice de valeur unique est conçu pour se situer entre 0 et 1 où 1 indique le meilleur résultat possible et où 0 indique le pire résultat possible dans une population donnée de jeunes enfants.

Afin de créer un tel indice, les sous-objectifs doivent être convertis en résultats de composantes qui se situent également entre 0 et 1, une pondération de la contribution de chaque sous-objectif à l'HECDI à valeur unique doit être spécifiée et une formule d'agrégation des résultats de composantes en une valeur unique doit être créée.

Définition des résultats des composantes

Pour chaque sous-objectif, un résultat de composante allant de 0 (pire résultat possible) à 1 (meilleur résultat possible) doit être défini sur la base de l'indicateur et de la source de données. Cela permet de s'assurer que les composantes de l'HECDI à valeur unique final se « concentrent » dans la même direction de manière cohérente.

Le tableur définit une formule de calcul du numérateur, du dénominateur et des composantes pour chaque sous-objectif. La plupart des indicateurs sont définis comme des proportions de jeunes enfants ou de leurs familles remplissant ou non certains critères (par exemple, faible poids à la naissance, handicap grave, développement en bonne voie) ou ayant ou non accès à certains services (suivi de la croissance de l'enfant, accès à l'eau et à l'assainissement amélioré, congé parental payé). Ainsi, la plupart des résultats des composantes sont définis comme la proportion de la population répondant à l'idéal souhaitable. Si les indicateurs sont définis de manière positive (par

exemple, l'objectif 1.4 - l'enfant est en bonne voie de développement), le résultat de la composante est simplement la proportion d'enfants dans la population répondant à cette norme (par exemple, 67 % des enfants dans l'État A sont en bonne voie de développement). Si l'indicateur conventionnel est défini de manière négative (par exemple si l'enfant vit dans la pauvreté), alors le résultat de la composante est défini comme la probabilité inverse (par exemple, 33% des enfants du district B vivent dans la pauvreté devient 67% des enfants ne vivent pas dans la pauvreté) de sorte qu'un résultat de composante de 1 représente l'idéal. L'éducation de la mère n'est pas définie comme un pourcentage mais comme une proportion d'années de scolarité par rapport à un idéal de 14 années de scolarité au maximum.

Ainsi, toutes les notes des composantes sont définies de telle sorte qu'elles varient de 0 (le pire résultat possible) à 1 (le meilleur résultat possible). En d'autres termes, 1 représente « l'idéal » pour chaque résultat, de sorte qu'ils peuvent être regroupés en une seule valeur de manière logique.

Un exemple de calcul de résultat des composantes pour une population fictive (États A) est fourni ci-dessous pour l'objectif 1.1 de l'HECDI afin de démontrer la nécessité d'utiliser une probabilité inverse lorsque les indicateurs conventionnels sont définis de manière négative. Ici, le sous-objectif est que les enfants survivent au-delà de l'âge de 5 ans, et l'indicateur associé avec les données disponibles est défini comme le pourcentage d'enfants mourant avant l'âge de 5 ans.

Exemple 1 : Objectif 1.1 - Les enfants survivent au-delà de l'âge de 5 ans

$$\text{Résultat de la composante} = 1 - \frac{\% \text{ d'enfants qui meurent avant l'âge de 5 ans}}{100\%}$$

Interprétation de la note de la composante :

* 0 = tous les enfants au sein d'une population meurent avant l'âge de 5 ans

* 1 = aucun enfant au sein d'une population ne meurt avant l'âge de 5 ans

Ainsi, si dans l'État A, 25 % des enfants meurent avant l'âge de 5 ans, le résultat de la composante pour l'objectif 1.1 est de 0,75 - ce qui indique que 75 % des enfants survivent jusqu'à l'âge de 5 ans.

Dans la Feuille de calcul du tableur, les définitions des résultats des composantes sont fournies pour chaque sous-objectif. Les données relatives à la population peuvent être saisies dans la colonne du numérateur pour chaque sous-objectif, qui correspond aux définitions du numérateur fournis sur la feuille de définitions. Cela permettra de générer un résultat de composante calculé dans la feuille de calcul pour le sous-objectif correspondant.

Agrégation des résultats des composantes en un indice de valeur unique

Une fois les résultats des composantes définis, nous savons qu'il faut considérer le processus d'agrégation de chacun d'entre eux en un indice de valeur unique. Cela nécessite une méthodologie d'agrégation des résultats qui présente des propriétés psychométriques mathématiques définies et maîtrisées. En outre, cela nécessite de donner la priorité (ou non) à certains sous-objectifs par rapport à d'autres dans la formulation de la mesure finale du bien-être de la petite enfance.

L'approche la plus courante pour combiner les résultats est une méthode d'agrégation linéaire, par exemple en additionnant ou en calculant la moyenne des composantes. L'une des principales limites de ces approches est que les composantes sont supposées être interchangeables et que l'uniformité entre les résultats des composantes n'est pas récompensée^{1,2}. Par exemple, si une méthode simple de calcul de la moyenne est utilisée, une population qui reçoit des résultats parfaits (1,0) dans dix des sous-objectifs de l'HECDI et le résultat le plus bas possible (0) dans les dix sous-objectifs restantes, recevra le même indice de valeur unique qu'une population qui reçoit des résultats moyens (0,5) pour l'ensemble des vingt sous-objectifs. Afin d'améliorer la capacité de différenciation entre les participants de la tranche médiane et de permettre une classification plus subtile dans la tranche médiane des résultats de l'indice, nous utilisons la théorie de l'idéal déplacé en employant l'inverse de la distance euclidienne normalisée par rapport à l'idéal, telle qu'utilisée par Golley et al. (2012)³.

Un HECDI à valeur unique non pondéré serait formulé comme ci-après :

$$\text{HECDI} = 1 - \sqrt{\frac{(1 - cs_1)^2 + (1 - cs_2)^2 + \dots + (1 - cs_{20})^2}{20}}$$

Où $cs_1, cs_2, \dots, cs_{20}$ représentent les notes des composantes correspondant à chaque sous-objectif de l'HECDI

L'HECDI peut être interprété comme une mesure du bien-être de la petite enfance dans une population donnée, allant d'une valeur de 0 (représentant le pire résultat possible)

1 Anand S, Sen A. Indice de développement humain : méthodologie et mesure. New York, Bureau du Rapport sur le développement humain, 1994.

2 Zeleny M. Un concept de solutions de compromis et la méthode de l'idéal déplacé. *Comput Oper Res.* 1974;1:479-96.

3 Rebecca K. Golley, Lisa G. Smithers, Murthy N. Mittinty, Laima Brazionis, Pauline Emmett, Kate Northstone, Karen Campbell, Sarah A. McNaughton, John W. Lynch, Indice mesurant l'adhésion à des programmes complémentaires (An Index Measuring Adherence to Complementary)

à une valeur de 1,0 (représentant un résultat parfait (tous les enfants ont un bien-être parfait dans tous les domaines)).

Dans la formulation ci-dessus de l'HECDI à valeur unique, chaque résultat de composante (et donc chaque sous-objectif de l'HECDI à laquelle il correspond) a une contribution égale au score global de l'HECDI. Afin de permettre à certains sous-objectifs (tels que la mortalité des moins de 5 ans) d'être privilégiées par rapport à d'autres (tels que l'obésité) dans la formulation de l'indice de valeur unique, nous définissons une version pondérée de l'indice de valeur unique comme suit :

$$\text{HECDI} = 1 - \sqrt{\frac{w_1(1 - cs_1)^2 + w_2(1 - cs_2)^2 + \dots + w_{20}(1 - cs_{20})^2}{\sum w_i}}$$

Où $w_i \in (0,1)$ représente la pondération du résultat de la composante cs_i ,

Cela permettra à certains résultats de composantes (et par procuration à certains sous-objectifs) qui sont jugés plus ou moins importants pour la mesure holistique du bien-être de l'enfant d'avoir des contributions différentes au résultat global de l'HECDI à valeur unique, tout en préservant les propriétés mathématiques et psychométriques souhaitables de la distance euclidienne normalisée par rapport à la formulation idéale.

Définir le poids des sous-objectifs de l'HECDI

Après avoir défini une formulation d'agrégation solide pour l'HECDI qui permet de donner la priorité à certains sous-objectifs importantes via une formule pondérée, l'étape suivante a consisté à formuler ce que ces poids devraient être.

Nous avons utilisé notre connaissance approfondie de la documentation pour formuler les pondérations de chacun des 20 sous-objectifs de l'HECDI, qui sont affichées dans la feuille de calcul du tableur. Si cela devait s'avérer utile, une consultation approfondie des différentes parties prenantes pourrait être entreprise afin de s'assurer que les pondérations suggérées correspondent aux priorités que la mesure de l'HECDI cherche à saisir sous forme d'indice. En outre, une méta-analyse plus formelle, approfondie et interdisciplinaire de la documentation pourrait également être réalisée pour valider la formulation proposée des pondérations. Il faut souligner que la feuille de calcul a été conçue pour permettre de

modifier les valeurs des pondérations dans le calculateur de l'HECDI à valeur unique de l'HECDI dans le cas où elles changeraient⁴.

4 « Lignes directrices en matière d'alimentation ont une validité convergente en tant que mesure de la qualité du régime alimentaire des nourrissons », The Journal of Nutrition, volume 142, numéro 5, mai 2012, pages 901-908

3. Calcul de l'HECDI compact à valeur unique d'une population

Compte tenu de la série de pondérations pour chaque sous-objectif et de la formule d'agrégation définie, un HECDI à valeur unique peut être calculé à partir des données d'une population. Dans la feuille de calcul du tableur, l'utilisateur peut saisir les données relatives à chaque sous-objectif dans la colonne du numérateur (surlignée en orange), et un indice à valeur unique de l'HECDI compris entre 0 et 1 sera calculé (également surligné en orange), sur la base des indicateurs, des définitions des résultats des composantes et des pondérations établies ci-dessus. En d'autres termes, compte tenu des données démographiques dans un État, une région, un district, un canton ou un autre groupe de sous-population, l'HECDI à valeur unique peut être calculé pour indiquer le bien-être des jeunes enfants dans cette population.

Simulations statistiques de l'HECDI à valeur unique

Trois simulations statistiques de l'HECDI à valeur unique sont fournies à titre d'exemple. Elles sont basées sur un ensemble fabriqué de données d'indicateurs concernant trois populations fictives géographiquement divisées, il s'agit des populations de : l'État A, la Région B et le Quartier C. Les résultats de ces simulations sont résumés dans le Tableau 1, et des fichiers Excel de simulation séparés pour chacune sont fournis en pièces jointes.

L'État A fournit un exemple de population avec des données indiquant que les jeunes enfants se portent bien - avec des données sur les 20 sous-objectifs de l'HECDI conduisant à un score de 0,854 (sur 1). La Région B fournit un exemple d'une population dont les données indiquent que les enfants se portent modérément bien, avec un score HECDI de 0,664 (sur 1). Le Quartier C fournit un exemple de population dans laquelle les jeunes enfants obtiennent de faibles

résultats, avec un score HECDI de 0,389 (sur 1).

De cette façon, la formulation de l'HECDI à valeur unique développée ici peut être considérée comme démontrant la validité de son objectif visant à convertir un ensemble de données relatives à des indicateurs concernant un large éventail de sous-objectifs de l'HECDI, en une valeur numérique unique qui fournit une évaluation holistique du bien-être de la petite enfance.

Pour illustrer davantage les calculs de la feuille de calcul de l'HECDI, cinq exemples de États réels sont fournis (cf Annexe 1).

Conclusion

Le présent Manuel d'utilisation et le Guide technique ont fourni une documentation sur le processus et les résultats de l'élaboration d'un HECDI compact à valeur unique. En outre, ce Guide complète le fichier Excel qui l'accompagne et qui peut être utilisé pour calculer l'indice lorsque des données de population sur les 20 sous-objectifs de l'HECDI sont fournies. Les résultats des trois simulations statistiques et des cinq calculs réels démontrent la validité de la formulation de l'HECDI comme mesure du bien-être de la petite enfance englobant un large éventail d'indicateurs couvrant la santé, la nutrition, l'éducation, la protection sociale, la pauvreté et le soutien parental. En résumé, la formulation de l'HECDI à valeur unique présenté dans ce rapport fournit une valeur numérique facilement interprétable qui reflète de manière holistique si les enfants d'une région, d'un États, d'un district ou d'une ville (ou toute autre population) réalisent leur potentiel de développement.

Tableau 3 : Simulations statistiques de l'HECDI compact à valeur unique pour trois populations avec différentes valeurs

Sous-objectif de l'HECDI	Indicateur	Données du pays A	Données de la Region B	Données du Quartier C
1.1 - Mortalité en dessus de 5 ans	Taux de mortalité des moins de 5 ans	5	15	30
1.2 - Sous poids à la naissance	Nourrisson en insuffisance pondérale à la naissance (% des naissances)	5	10	25
1.3 - Situation de handicap	% d'enfants souffrant d'un handicap grave	10	10	30
1.4 - Development en cours	% d'enfants âgés de 36 à 59 mois dont le développement est « en bonne voie ».	80	70	25
1.5 - Obésité	% Surcharge pondérale des enfants de moins de 5 ans	10	20	20
1.6 - Retard de croissance	% Retard de croissance chez les moins de 5 ans (moins de deux écarts types sous la médiane de la population internationale de référence)	5	25	50
2.1 - Eau et sanitaires	Moyenne du % d'accès à des sources d'eau potable et du % d'utilisation d'installations sanitaires de qualité	98	75	30

Sous-objectif de l'HECDI	Indicateur	Données du pays A	Données de la Region B	Données du Quartier C
2.2 - Politique de congé parental	Existence d'une politique en matière de congé de maternité Existence d'une politique en matière de congé paternel	100	50	0
2.3 - Programmes parentaux	Des programmes visant à soutenir/ améliorer l'éducation des enfants sont-ils disponibles pour les parents ?	50	30	0
2.4 - Education de la mère	Nombre moyen d'années de scolarité de la mère (ajusté à l'apprentissage)	12	8	5
2.5 - Bonheur de la mère	% de mères heureuses	85	70	50
2.6 - Violence domestique	% d'enfants âgés de 1 à 14 ans qui ont subi des punitions physiques et/ou des agressions psychologiques de la part des personnes qui s'occupent d'eux au cours du mois écoulé	5	25	50

Sous-objectif de l'HECDI	Indicateur	Données du pays A	Données de la Region B	Données du Quartier C
2.7 - Stimulation précoce	% d'enfants âgés de 24 à 59 mois ayant participé à quatre activités ou plus visant à fournir une stimulation précoce et des soins adaptés au cours des trois derniers jours	80	50	20
2.8 - Surveillance	% d'enfants de moins de 5 ans laissés seuls ou sous la surveillance d'un autre enfant de moins de 10 ans pendant plus d'une heure au moins une fois au cours de la dernière semaine	10	30	50
2.9 - Pauvreté infantile	% d'enfants de moins de 18 ans vivent avec moins de 1,90 \$US par jour	10	25	55
3.1 - Suivi de la croissance	Existence d'une approche systémique de la surveillance de la croissance des enfants.	85	40	10

Sous-objectif de l'HECDI	Indicateur	Données du pays A	Données de la Region B	Données du Quartier C
3.2 - Vaccination et contrôle post-natal	Pourcentage moyen de femmes bénéficiant d'un contrôle de santé post-natal ET pourcentage de jeunes de 24-35 mois ayant une couverture vaccinale complète	98	75	50
3.3 - Service prénatal et de naissance	Pourcentage moyen de mères ayant bénéficié d'une assistance médicale à l'accouchement ET % de grossesses avec ≥ 4 visites prénatales	98	85	50
3.4 - Participation à l'ECCE	% d'enfants âgés de 36 à 59 mois qui suivent un programme d'éducation de la petite enfance	85	50	10
4.1 - Enregistrement à la naissance	% d'enfants enregistrés à la naissance	98	80	60
HECDI à valeur unique calculée		0.854	0.664	0.389

Annexe 1 - Mise en pratique : exemple de cinq États

L'HECDI a été conçu de manière pragmatique, avec des indicateurs et des sources de données communs et bien étayés (avec par exemple, les MICS de l'UNICEF, etc.). Les objectifs eux-mêmes sont incontestables et bénéficient d'un soutien général sur le terrain. En outre, chaque sous-objectif a une définition claire pour faciliter le calcul et l'utilisation.

Pour illustrer l'HECDI, un score a été calculé pour 5 États (Laos, Eswatini, Rwanda, Seychelles et Cameroun), fournissant des exemples réels des avantages de l'indice.

Un cahier de travail Excel contenant pour chaque État une feuille de travail est fourni pour les détails complets, cependant le tableau ci-dessous donne un aperçu des scores des composantes sous-objectifs et du score HECDI qui en résulte.

Notez que les scores sont toujours calculés malgré l'absence de données pour certains des sous-objectifs. L'idéal serait de disposer de données complètes, mais certains États ne disposent pas d'informations pour la totalité des sous-objectifs. C'est pourquoi le calculateur a été conçu pour calculer sur la base des données disponibles. Cependant, bien qu'il soit possible de calculer un résultat, nous sommes toutefois moins certains que le score de l'HECDI reflète fidèlement le soutien apporté par les États au développement de la petite enfance. Par exemple, si un États ne dispose de données que sur les objectifs pour lesquels il obtient de bons résultats, et qu'il n'a pas de données pour les objectifs pour lesquels il n'obtient pas de bons résultats, l'HECDI fournira un score plus élevé que celui qui est justifié pour ce États. Ainsi, lorsque des États ont des données manquantes, des efforts devront être faits pour améliorer les systèmes de suivi dans ces États.

L'objectif de l'HECDI n'est pas de pointer du doigt les États aux moyens des classements, mais d'aider les décideur(e)s politiques à comprendre où se situe leur États, à plaider en faveur du développement de la petite enfance et à favoriser l'apprentissage mutuel (c'est-à-dire pourquoi un État pourrait être plus performant qu'un autre malgré une situation socio-économique similaire). Les États ayant des similitudes peuvent se comparer les uns aux autres non seulement sur le score global de l'HECDI, mais aussi sur les scores des sous-objectifs. L'HECDI montre ce que les États font pour soutenir le développement de la petite enfance et les domaines dans lesquels ils peuvent s'améliorer. En tant que référence internationale, l'HECDI doit être utilisé pour promouvoir la réforme des politiques en exposant les domaines dans lesquels des améliorations peuvent être apportées. Compte tenu du caractère holistique de l'HECDI, ces réformes peuvent concerner plusieurs domaines (par exemple la santé, l'éducation, la protection sociale).

Dans le cas où l'HECDI serait calculé pour tous les États en 2021, la tâche devrait être répétée (potentiellement chaque année ou une fois tous les trois ans), ce qui permettrait de suivre les progrès dans le temps. Chaque État pourrait non seulement voir son propre changement sur l'HECDI (c'est-à-dire comparer ses propres scores HECDI dans le temps), mais aussi constater l'évolution temporelle de son rang parmi les autres États.

Compte tenu du contexte susmentionné, si l'on compare les cinq exemples illustrés dans le tableau ci-dessous, les Seychelles sont les mieux classées avec 0,836 (un score proche de 1 est le meilleur) et le Cameroun est le moins bien classé avec 0,545. Le Laos et l'Eswatini ont obtenu des scores similaires (0,562 et 0,568 respectivement), puis le Rwanda a obtenu un score de 0,595. En ce qui concerne les sous-objectifs, les Seychelles ont obtenu d'excellents résultats pour tous les objectifs (lorsque les données étaient disponibles), mais ont reculé pour le sous-objectif 3.2, qui concernait le niveau de vaccination et de soins postnatals. Alors que l'Eswatini a obtenu de meilleurs résultats que les Seychelles pour ce sous-objectif, les indicateurs relatifs au niveau de violence domestique et à la fréquentation de l'enseignement préscolaire ont baissé. Le Rwanda a obtenu le plus mauvais score en matière de fréquentation de l'enseignement préscolaire, ce qui a fait baisser son score global. Le Cameroun enregistre également de mauvais résultats en matière d'éducation de la petite enfance et de violence domestique.

Ces cinq illustrations d'États mettent en évidence l'utilité de l'HECDI. Le score global et le classement incitent les décideur(e)s politiques à examiner de plus près les scores des sous-composantes afin d'identifier les objectifs qui pourraient faire progresser le États. De plus, en étant capable de comparer les sous-objectifs entre les États, l'HECDI met en évidence les domaines dans lesquels il est possible d'investir, par exemple en identifiant comment certains États semblent investir plus profondément dans la santé que d'autres, ou peut-être lorsqu'ils ne s'attaquent pas à des pratiques complexes et souvent ancrées dans la culture qui sont souvent difficiles à traiter par les systèmes (comme la violence domestique). En mettant simplement en évidence les domaines de préoccupation, l'HECDI doit agir en tant que puissant levier d'action. En outre, chacun des sous-objectifs est un indicateur important du soutien d'un État au développement de la petite enfance. Pour les États où les données ne sont pas disponibles, l'HECDI doit également inciter à améliorer les systèmes de suivi, en établissant de meilleures preuves pour informer les systèmes.

Tableau des scores de l'HECDI par État

Sous-objectif de l'HECDI	Indicateur	Laos	Eswatini	Rwanda	Seychelles	Cameroun
1.1 - Mortalité en dessus de 5 ans	Taux de mortalité des moins de 5 ans	0.914	0.946	0.9621	0.9858	0.916
1.2 - Sous poids à la naissance	Nourrisson en insuffisance pondérale à la naissance (% des naissances)	0.85	0.92	0.92	0.957	0.89
1.3 - Situation de handicap	% d'enfants souffrant d'un handicap grave		0.81	0.81		
1.4 - Développement en cours	% d'enfants âgés de 36 à 59 mois dont le développement est « en bonne voie ».	0.891	0.649	0.649		
1.5 - Obésité	% Surcharge pondérale des enfants de moins de 5 ans	0.98	0.91	0.91	0.86	0.935
1.6 - Retard de croissance	% Retard de croissance chez les moins de 5 ans (moins de deux écarts types sous la médiane de la population internationale de référence)	0.67	0.745	0.63	0.921	0.68
2.1 - Eau et sanitaires	Moyenne du % d'accès à des sources d'eau potable et du % d'utilisation d'installations sanitaires de qualité	0.685	0.625	0.61	1	0.61
2.2 - Politique de congé parental	Existence d'une politique en matière de congé de maternité Existence d'une politique en matière de congé paternel					

Sous-objectif de l'HECDI	Indicateur	Laos	Eswatini	Rwanda	Seychelles	Cameroun
2.3 - Programmes parentaux	Des programmes visant à soutenir/améliorer l'éducation des enfants sont-ils disponibles pour les parents ?					
2.4 - Education de la mère	Nombre moyen d'années de scolarité de la mère (ajusté à l'apprentissage)	0.447				
2.5 - Bonheur de la mère	% de mères heureuses		0.755			
2.6 - Violence domestique	% d'enfants âgés de 1 à 14 ans qui ont subi des punitions physiques et/ou des agressions psychologiques de la part des personnes qui s'occupent d'eux au cours du mois écoulé	0.31	0.12			0.15
2.7 - Stimulation précoce	% d'enfants âgés de 24 à 59 mois ayant participé à quatre activités ou plus visant à fournir une stimulation précoce et des soins adaptés au cours des trois derniers jours	0.298	0.39	0.48		0.44
2.8 - Surveillance	% d'enfants de moins de 5 ans laissés seuls ou sous la surveillance d'un autre enfant de moins de 10 ans pendant plus d'une heure au moins une fois au cours de la dernière semaine	0.876	0.84	0.65		0.66

Sous-objectif de l'HECDI	Indicateur	Laos	Eswatini	Rwanda	Seychelles	Cameroon
2.9 - Pauvreté infantile	% d'enfants de moins de 18 ans vivent avec moins de 1,90 \$US par jour		0.435	0.61		0.54
3.1 - Suivi de la croissance	Existence d'une approche systémique de la surveillance de la croissance des enfants.					
3.2 - Vaccination et contrôle post-natal	Pourcentage moyen de femmes bénéficiant d'un contrôle de santé post-natal ET pourcentage de jeunes de 24-35 mois ayant une couverture vaccinale complète	0.476	0.804	0.705	0.5	0.77
3.3 - Service prénatal et de naissance	Pourcentage moyen de mères ayant bénéficié d'une assistance médicale à l'accouchement ET % de grossesses avec ≥ 4 visites prénatales	0.633	0.873	0.675	0.99	0.62
3.4 - Participation à l'EPPE	% d'enfants âgés de 36 à 59 mois qui suivent un programme d'éducation de la petite enfance	0.321	0.295	0.13	0.9	0.3
4.1 - Enregistrement à la naissance	% d'enfants enregistrés à la naissance	0.73	0.535	0.56	0.9858	0.66
HECDI à valeur unique calculée		0.562	0.568	0.595	0.836	0.545

SERIE EPPE



Éducation de la Petite
Enfance



دبي العطاء
Dubai Cares