



© UNICEF/UN0359715/Arcos  
Ecuador

## NOTE TECHNIQUE:

---

# La réouverture et la continuité des centres de la petite enfance et d'apprentissage précoce sont une priorité dans la région

Dans de nombreux pays d'Amérique Latine et des Caraïbes, on s'inquiète de la fermeture des centres de la petite enfance, y compris les centres préscolaires, suite à la pandémie de SARS-COV2 ou COVID-19, présente dans tous les pays de la région.

Les données au 14 avril 2021 montrent que la pandémie a touché 26 708 013 personnes dans la région des Amériques (à l'exclusion des États-Unis et du Canada), causant la mort de 843 963<sup>1</sup> personnes. En ce qui<sup>2,3,4</sup> concerne les impacts indirects, de nombreux rapports indiquent l'effet de la pandémie sur la santé mentale de la population; effet qui se maintiendra et se renforcera sans doute dans un

avenir proche. La pandémie a affecté la prestation des services sociaux de base<sup>5</sup>. C'est le cas des soins de santé primaires, en particulier les soins de santé materno-infantile<sup>6,7</sup>, ainsi que les maladies chroniques, les problèmes de santé mentale<sup>8</sup>, et les prestations de plus grande complexité<sup>9</sup>.

La pandémie du SARS-COV2 a des conséquences négatives sur le développement précoce des enfants à court et à long terme<sup>10</sup>. La plupart de ces effets sont le résultat des stratégies mises au point pour réduire la propagation du virus et prévenir la contagion, notamment l'éloignement physique et la fermeture des centres de la petite enfance et des centres préscolaires. La fermeture de ces centres a limité le contact entre les prestataires de ces services et les familles. Cela signifie aussi que les jeunes enfants perdent la possibilité de vivre des interactions sociales soutenues et riches qui favorisent leur croissance, leur développement, leur régulation émotionnelle et leur apprentissage<sup>11, 12, 13</sup>. Il

s'agit là d'un processus qui a lieu entre les pairs et qui est soutenu par les éducateurs qui, avec les pères, les mères et les autres adultes responsables d'enfant, facilitent le plein épanouissement des enfants par le biais de stratégies d'apprentissage précoce, fondées sur le jeu libre et le mouvement.

En outre, la fermeture des centres de la petite enfance et des centres préscolaires fait courir aux enfants le risque de<sup>14, 15</sup> ne pas accéder à des prestations essentielles pour leur développement, telles que l'accès à une d'alimentation diversifiée, équilibrée et de qualité ; la vaccination ; la détection d'alertes précoces de vulnérabilités et l'aiguillage vers des spécialistes et d'autres services complémentaires, si nécessaire. Les centres de la petite enfance et les programmes d'éducation initiale consistent souvent des environnements protecteurs face aux situations familiales où se présentent des violences physiques, émotionnelles et des négligences; ils sont aussi des



lieux où peuvent rapidement être identifiées ce type de situation<sup>16</sup>.

De manière similaire, l'interruption des services destinés à la petite enfance a amené les pères, les mères et les principaux adultes responsables d'enfants à prendre en charge toutes les tâches de garde, de développement et d'appui à l'apprentissage, alors qu'ils continuent à se rendre au travail ou à travailler à distance pour maintenir leurs moyens de subsistance, ce qui a entraîné de vives tensions à l'intérieur des ménages<sup>17</sup>. Dans ces circonstances, les femmes ont été les plus touchées<sup>18</sup>, car, outre la surcharge des tâches ménagères - en raison de la répartition inégale des rôles entre les sexes - elles sont les principales dispensatrices de soins aux personnes âgées ou aux membres malades de la famille, tout en assumant la responsabilité d'éduquer et de prendre soin des enfants. Dans certains cas, les femmes ont dû quitter leur emploi pour assumer ces tâches dans le foyer.

En conséquence, le travail des femmes est devenu précaire, ce qui a des répercussions sur les revenus familiaux et, en fin de compte, entraîne une augmentation des inégalités sociales déjà existantes dans la région<sup>19</sup>. Les dispensatrices de soins, y compris les travailleuses de première ligne et les personnes qui s'occupent d'enfants et de personnes malades ou dépendantes, ont besoin de services de soutien et de soins. Par conséquent, la réouverture des centres de la petite enfance est également une mesure nécessaire pour atténuer l'impact de la crise sur les femmes et les filles, ce qui profite également aux enfants placés sous leur garde.

Les travailleurs occupant des postes essentiels au fonctionnement des pays ont souvent dû soit laisser

leurs enfants seuls, soit se séparer complètement d'eux en les laissant à la garde d'autres personnes, afin de pouvoir conserver leur emploi. À cet égard, les centres de la petite enfance et préscolaires constituent des services essentiels pour assurer le bon déroulement de la société, la relance économique des familles et la prévention des problèmes de santé mentale des pères, des mères et des autres adultes responsables d'enfants, qui sont principalement des femmes dans la région.

Dans certaines familles, l'un des aspects les plus préoccupants concerne l'exposition élevée des petits enfants aux écrans. Bien que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) ait déjà fait des recommandations<sup>20</sup> à ce sujet, étant donné la surcharge familiale dans le contexte de la pandémie, les dispositifs technologiques ont été l'une des ressources les plus utilisées pour maintenir les enfants tranquilles, sans que leur contenu, ne soit, la plupart du temps, supervisé<sup>21</sup>.

La réponse des gouvernements et des prestataires de services pour la petite enfance, tant publics que privés, a été de rechercher des stratégies de rapprochement avec les familles des enfants, par le biais de visites à domicile, ou par des moyens numériques ou à distance, afin de ne pas perdre le contact et de soutenir, dans la mesure du possible, le développement et la santé des plus petits. Toutefois, ces efforts ne remplacent pas toutes les composantes d'une prise en charge intégrale fournies par les centres de la petite enfance et d'éducation préscolaire. En outre, ces réponses étant insuffisantes, elles risquent de creuser les écarts de développement de la petite enfance dans la région, compte tenu de l'hétérogénéité de l'accès aux services numériques et des problèmes de qualité associés à la prestation de services dans des conditions d'urgence.

## QUE NOUS DIT LA SCIENCE SUR LA TRANSMISSIBILITÉ DU COVID-19 DURANT DE LA PETITE ENFANCE?

**1.** Le groupe des enfants de moins de 8 ans<sup>23</sup> est le moins touché par la pandémie. Dans cette fourchette d'âge, l'infection par le COVID-19 présente moins de symptômes ou est asymptomatique. Peu de cas se compliquent ou aboutissent à des tableaux atypiques graves, et les décès sont également rares, en particulier dans le groupe des enfants de moins d'un an.

**2.** La transmissibilité est plus élevée dans les cas présentant des symptômes, car plus la présence de symptômes est élevée chez une personne, plus la concentration du virus dans les sécrétions est élevée, ce qui augmente le risque de transmission. Étant donné que dans le groupe des enfants de moins de 8 ans la majorité des infectés sont asymptomatiques, la transmission est faible.

**3.** La transmissibilité de l'infection a lieu en priorité entre les groupes de personnes du même âge, à tous les âges, et particulièrement chez les moins de 14 ans et les plus de 65 ans. La transmissibilité dépend beaucoup du degré de contact physique et de l'utilisation de mesures de protection. Dans les centres de la petite enfance et d'éducation préscolaires des pays à revenu élevé, il a été constaté que la transmission d'enfants à adultes, comme d'adultes à enfants, est possible, mais dans une très faible proportion; alors que la transmission entre adultes est plus fréquente. La transmission est en corrélation avec les mesures de protection et le respect des normes de sécurité de la part des adultes.

**4.** Le suivi des contacts d'un cas de COVID-19 dans les centres de la petite enfance et d'éducation préscolaire est beaucoup plus facile que dans la communauté, car, dans ces milieux, les prestataires sont habitués à considérer dans leurs pratiques les éléments de santé et d'hygiène, et la mise en œuvre des protocoles de biosécurité. De même, le respect des mesures qui favorisent l'interaction en groupes fermés (bulles) facilite l'identification des cas et des contacts, de même que le suivi et l'apport des soins appropriés. A cet effet, le rôle des autorités sanitaires est essentiel<sup>24</sup>.

Au Chili, une analyse fondée sur 1 499 enquêtes remplies par les directrices de centres d'éducation préscolaire qui ont ouvert en 2020 (pour lesquels on dispose d'informations) a conclu que les enfants n'étaient pas des vecteurs de transmission au sein de leur communauté :

- Dans seulement 7,28 % des centres réouverts, les directrices ont indiqué qu'un membre de leur communauté avait présenté le COVID-19.
- Les directrices signalent que les personnes qui ont confirmé avoir le COVID-19 pendant la réouverture ont déclaré avoir été infectées hors de l'établissement et n'ont pas transmis le virus au sein de la communauté éducative, ce qui reflète l'efficacité des protocoles appliqués pendant cette période.

**Source:** Centro de Investigación Avanzada en Educación de la Universidad de Chile, *Nota técnica: Aprendizajes a partir de las Experiencias de la Reapertura en los Establecimientos de Educación Parvularia en el contexto de la Pandemia*, CIAE et Subsecretaría de Educación [s.l], janvier 2021.

**5.** Par ailleurs, il est encourageant de constater que l'OMS ait approuvé, le 31 décembre 2020, l'utilisation d'urgence des vaccins contre le COVID-19 à un stade avancé de développement et que les gouvernements aient donné leur accord pour l'utilisation d'urgence de ces vaccins, circonstances favorisant la maîtrise de la pandémie. Dans le monde entier, les programmes de vaccination ont donné la priorité aux groupes à risque, aux personnels de santé et aux travailleurs qui remplissent des fonctions considérées importantes dans le développement d'un pays. Un groupe spécial à considérer devrait être constitué par les travailleurs des centres de la petite enfance et d'éducation préscolaire.

### En résumé, considérant:

- Que la transmissibilité chez les moins de 8 ans est faible;
- que les risques d'infection par le COVID-19 peuvent être gérés par des mesures d'hygiène, par le suivi de protocoles sanitaires et éventuellement par l'utilisation de vaccins chez les adultes; et
- que les centres de la petite enfance et d'éducation préscolaire sont fondamentaux pour assurer le développement intégral des enfants, particulièrement dans des contextes de vulnérabilité :

L'UNICEF lance un appel urgent aux gouvernements et aux prestataires de services publics et privés de la région pour qu'ils prennent les mesures nécessaires en vue de la réouverture en toute sécurité des centres de la petite enfance et préscolaires. À cette fin, l'UNICEF a mis à disposition les *Lignes directrices pour la réouverture des services complets de prise en charge de la petite enfance en période de COVID-19* (actuellement disponible en [anglais](#) et en [espagnol](#)).

Toutefois, si les dispositions limitant la présence physique persistent, l'UNICEF encourage l'amélioration de l'accès à l'internet et à la téléphonie mobile qui offrent des possibilités d'apprentissage à distance, de même que la mise en oeuvre de programmes et de stratégies qui assurent la continuité de l'apprentissage chez les enfants, en particulier ceux qui sont les plus vulnérables, qui ont des besoins éducatifs spéciaux ou qui vivent dans des zones rurales ou isolées.

Lorsque les conditions seront favorables à la réouverture, l'UNICEF recommande que soient envisagées des stratégies de récupération des apprentissages, associées à des mesures de contrôle et d'appui émotionnel, de sorte que les enfants qui n'ont pas pu accéder à ce genre d'opportunités soient le moins affectados possible.

La science montre clairement que favoriser et soutenir le développement des plus petits est la tâche la plus importante que les gouvernements peuvent assumer pour assurer l'avenir des nations.

Il est important de noter que la production de connaissances sur la transmission et les effets du COVID-19 est un processus continu et qu'il est nécessaire de mettre à jour ces informations à mesure que de nouvelles évidences se font jour.

La documentation sur laquelle se fonde cette synthèse de évidences est la suivante :

Bhuiyan, Mejbah U., et al., 'Epidemiology of COVID-19 infection in young children under five years: A systematic review and meta-analysis', *Vaccine*, vol. 39 no. 4, janvier 2021, p. 667.

Hui, Zheng, et al., 'Progrès accomplis dans l'élimination de la transmission de l'infection au virus de l'hépatite B de la mère à l'enfant en Chine: analyse par modélisation', *Bulletin de l'Organisation Mondiale de la Santé*, vol. 99, no. 1, pp. 1-76, janvier 2021, <<https://www.who.int/bulletin/volumes/99/1/fr>>, consulté le 23 avril 2021.

Gilliam, Walter S., et al., 'COVID-19 transmission in US childcare programs', *Pediatrics*, vol. 147, no. 1, janvier 2021.

Laxminarayan, Ramanan, et al., 'Epidemiology and transmission dynamics of COVID-19 in two Indian states', *Science*, vol. 370, no. 6517, novembre 2020, pp. 691-697.

Lee, Benjamin y William V. Raszka, 'COVID-19 in children: looking forward, not back', *Pediatrics*, vol. 147 no. 1, janvier 2021.

## NOTES

- 1 Informations disponibles dans [PAHO COVID 19 Daily Update](#) de 14 Avril 2021.
- 2 da Silva, Marianne L., et al., 'A systematic review of the prevalence of anxiety symptoms during coronavirus epidemics', *Journal of Health Psychology*, vol. 26, no. 1, août 2020, pp. 115-125.
- 3 Bueno-Notivol, Juan, et al., 'Prevalence of depression during the COVID-19 outbreak: a meta-analysis of community-based studies', *International journal of clinical and health psychology*, vol. 21, no. 1, août 2020, 100196.
- 4 Goularte, Jeferson F., et al., 'COVID-19 and mental health in Brazil: psychiatric symptoms in the general population', *Journal of psychiatric research*, vol. 132, janvier 2021, pp. 32-37.
- 5 Verhoeven, Veronique, et al., 'Impact of the COVID-19 pandemic on the core functions of primary care: will the cure be worse than the disease? A qualitative interview study in Flemish GPs', *BMJ open*, vol. 10, no. 6, juin 2020, e039674.
- 6 Al-Kuwari, Mohamed G., et al., 'The impact of COVID-19 pandemic on the preventive services in Qatar', *Journal of Public Health Research*, vol. 10, no. 1, janvier 2021.
- 7 Ministerio de Salud de Chile, *Continuidad de Atención a niños y niñas en atención primaria de salud, en el contexto de alerta sanitaria COVID-19*, Santiago de Chile, avril 2020.
- 8 Farooqi, Azhar T., Frank J. Snoek y Kamlesh Khunti, 'Management of chronic cardiometabolic conditions and mental health during COVID-19', *Primary care diabetes*, vol. 15, no. 1, février 2021, pp. 21-23.
- 9 Einstein, Andrew J., et al., 'International impact of COVID-19 on the diagnosis of heart disease', *Journal of the American College of Cardiology*, vol. 77, no. 2, 2021, pp. 173-185.
- 10 Yoshikawa, Hirokazu, et al., 'Effects of the global coronavirus disease-2019 pandemic on early childhood development: short-and long-term risks and mitigating program and policy actions', *The Journal of pediatrics*, vol. 223, 2020, pp. 188-193.
- 11 Galea, Sandro, Raina M. Merchant y Nicole Lurie, 'The mental health consequences of COVID-19 and physical distancing: the need for prevention and early intervention', *JAMA internal medicine*, vol. 180, no. 6, 2020, pp. 817-818.
- 12 Tang, Suqin, et al., 'Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion', *Journal of affective disorders*, vol. 279, 2021, pp. 353-360.
- 13 Russell, Beth S., et al., 'Initial challenges of caregiving during COVID-19: caregiver burden, mental health, and the parent-child relationship', *Child Psychiatry & Human Development*, vol. 51, no. 5, 2020, pp. 671-682.
- 14 Pérez-Escamilla, Rafael, Kenda Cunningham y Victoria H. Moran, 'COVID-19 and maternal and child food and nutrition insecurity: a complex syndemic', *Maternal and Child Nutrition*, vol. 16, no. 3, juillet 2020, e13036.
- 15 McNally, Veronica Mc. y Henry H. Bernstein, 'The Effect of the COVID-19 Pandemic on Childhood Immunizations: Ways to Strengthen Routine Vaccination', *Pediatric annals*, vol. 49, no. 12, novembre 2020, e516-e522.
- 16 Rodriguez, Christina M., et al., 'The perfect storm: Hidden risk of child maltreatment during the COVID-19 pandemic', *Child maltreatment*, décembre 2020, 077559520982066.
- 17 Griffith, Annette K., 'Parental burnout and child maltreatment during the COVID-19 pandemic', *Journal of family violence*, juin 2020, pp. 1-7.
- 18 Wenham, Clare, et al., 'Women are most affected by pandemics—lessons from past outbreaks', *Nature*, juillet 2020.
- 19 UN Women, 'The economic impact of COVID-19 on women in Latin America and the Caribbean', Bulletin de presse, novembre 2020, <<https://lac.unwomen.org/en/noticias-y-eventos/articulos/2020/11/impacto-economico-covid-19-mujeres-america-latina-y-el-caribe>>, consulté le 23 avril 2021.
- 20 Organisation Mondiale de la Santé, 'Le message de l'OMS au jeune enfant : pour grandir en bonne santé, ne pas trop rester assis et jouer davantage', Bulletin de presse, 2019, <<https://www.who.int/fr/news/item/24-04-2019-to-grow-up-healthy-children-need-to-sit-less-and-play-more>>, consulté le 23 avril 2021.
- 21 López-Bueno, Rubén, et al., 'Potential health-related behaviors for pre-school and school-aged children during COVID-19 lockdown: A narrative review', *Preventive Medicine*, février 2021, 106349.
- 22 Park, Eunhye, et al., 'Responses to Coronavirus Pandemic in Early Childhood Services Across Five Countries in the Asia-Pacific Region', OMEP Policy Forum. International Journal of Early Childhood, janvier 2021, pp. 1-18.
- 23 Ce document est axé sur la tranche d'âge allant jusqu'à 8 ans, conformément à l'Observation générale No. 7, Comité des Droits de l'enfant, cependant, les preuves relatives aux enfants plus jeunes concernent en général les enfants jusqu'à l'âge de 10 ans avec quelques sous-tranches d'âge.
- 24 Park, Eunhye, et al., 'Responses to Coronavirus Pandemic in Early Childhood Services Across Five Countries in the Asia-Pacific Region: OMEP Policy Forum', *International Journal of Early Childhood*, janvier 2021, pp. 1-18.
- 25 Organisation Mondiale de la Santé. 'L'OMS valide pour la première fois un vaccin anti-COVID-19 au titre de la procédure pour les situations d'urgence et souligne que l'accès doit être équitable au niveau mondial', <<https://www.who.int/fr/news/item/31-12-2020-who-issues-its-first-emergency-use-validation-for-a-covid-19-vaccine-and-emphasizes-need-for-equitable-global-access>>, consulté le 7 mai 2021.

© **Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)**, mai 2021.

Note technique: La réouverture et la continuité des services de garde d'enfants et d'apprentissage précoce sont une priorité dans la région.

Document de la Section de Éducation et Développement de la Petite Enfance du Bureau Régional de l'UNICEF pour l'Amérique Latine et les Caraïbes.

Elaboré par la Dr Paula Bedregal, MPH, PhD. Professeure titulaire au Département de Santé Publique de la Faculté de Médecine, Pontificia Universidad Católica de Chile.

Le contenu de ce document est l'opinion de l'auteure et ne reflète pas nécessairement les politiques ou les points de vue de l'UNICEF.

La reproduction totale ou partielle du contenu de ce document est autorisée uniquement à des fins de recherche, de plaidoyer et d'éducation; tant qu'il ne soit pas modifié et que les crédits correspondants soient attribués (UNICEF). Cette publication ne peut être reproduite à d'autres fins sans l'autorisation écrite préalable de l'UNICEF. Les demandes d'autorisation doivent être adressées à l'Unité de Communication, [comlac@unicef.org](mailto:comlac@unicef.org).

Citation suggérée: Le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, 'Note technique: La réouverture et la continuité des centres de la petite enfance et d'apprentissage précoce sont une priorité dans la région', UNICEF, Panama, mai 2021.

© **Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)**

Bureau régional pour l'Amérique latine et Caraïbes  
Rue Alberto Tejada, bâtiment 102  
Cité de la connaissance  
Panama, République du Panama  
PO Box 0843-03045  
Téléphone: +507 301 7400  
[www.unicef.org/lac](http://www.unicef.org/lac)  
[uniceflac@unicef.org](mailto:uniceflac@unicef.org)

**unicef**   
pour chaque enfant

