



Stimuler le développement de l'enfant :

Retours d'expérimentation au Mozambique

Édition 2026



www.essor-ong.org

SOMMAIRE

- 1 Introduction**
- 2 Chronologie**
- 3 Résumé exécutif**
- 4 Contextualisation**
- 5 Expérimentation**
- 6 Résultats et Impacts**
- 7 Perspectives et limites**
- 8 Conclusion**
- 9 Boîte à outils**



Introduction

La petite enfance constitue une phase essentielle pour le développement global de l'enfant. Entre 3 et 6 ans, les compétences motrices, cognitives, sociales et émotionnelles se développent de manière significative, en particulier lorsqu'elles sont encouragées dans un environnement sûr et bienveillant. Toutefois, les enfants en situation de handicap ou présentant un retard de développement neuropsychomoteur peuvent faire face à des défis supplémentaires.

Le développement de l'enfant constitue un processus continu et dynamique, façonné par des facteurs biologiques, environnementaux et relationnels. Dès ses premières années, l'enfant traverse des étapes cruciales dans des domaines tels que le langage, la motricité, la cognition et les interactions sociales. Si ces étapes ne sont pas atteintes dans les délais prévus pour son âge, cela peut indiquer un retard de développement ou d'autres troubles nécessitant une intervention spécialisée.

Dans ce contexte, le suivi du développement se présente comme une stratégie essentielle. Il s'agit d'un suivi systématique et délibéré, effectué par des professionnels de la santé, de l'éducation et du secteur social, visant à identifier les signes précoces de risque ou de retard de développement. Contrairement à une évaluation ponctuelle ou diagnostique, ce suivi est continu et s'intègre dans le quotidien de l'enfant, au sein de ses contextes d'interaction naturels, tels que l'école, la famille et les structures d'accueil.

SECTEUR ÉDUCATION – ESSOR

**Stimuler le développement de l'enfant : Retours
d'expérimentation au Mozambique**

Depuis 1992, ESSOR s'engage dans le domaine de la petite enfance. Après avoir commencé ses activités au Brésil, l'organisation a progressivement élargi son champ d'action au Mozambique et en Guinée-Bissau. Elle défend une éducation inclusive axée sur les droits de l'enfant et son intégration au sein de la communauté, en adoptant une approche holistique et des méthodologies novatrices.

En 2019, forte de son expérience au Brésil, ESSOR a reconnu la nécessité de mettre en œuvre des actions pour favoriser le développement de l'enfant au Mozambique. À cet effet, elle a effectué un diagnostic en partenariat avec le Département d'ergothérapie de l'UFPB, qu'elle a ensuite adapté au contexte local en collaboration avec l'ONG Sumburero et l'Université UniZambeze.

2021**Diagnostic de la situation des enfants souffrant de retards de développement et de handicaps à Beira et Dondo**

Réalisée par ESSOR en collaboration avec le département d'ergothérapie de l'UFPB, puis adaptée au contexte mozambicain en partenariat avec l'ONG Sumburero et l'Université UniZambeze, l'étude s'est déroulée dans les municipalités de Beira et Dondo et a impliqué 256 familles d'enfants âgés de 0 à 6 ans.

2022**Formation sur la stimulation du développement de l'enfant à Beira**

L'Université fédérale de Paraíba a réalisé un programme de formation visant à habiller 17 éducateur·rice·s et travailleur·euse·s sociaux du Mozambique à promouvoir le développement de la petite enfance chez les enfants de 3 à 6 ans.

2023**Expérimentation de la méthodologie à Beira**

Première expérience de la méthodologie de stimulation du développement infantile (EDI) impliquant 30 enfants sélectionnés des écoles Sol Florescer (AMPDC) et Cantinho da Felicidade (OJOLISC).

2025**Début du processus de capitalisation**

Doublement du nombre d'enfants suivis et bénéficiant de la méthodologie EDI (60 enfants). Lancement du processus de valorisation de l'expérimentation EDI au Mozambique, s'inspirant de 30 ans d'expérience en stimulation précoce développée au Brésil.

a. Objectifs de l'initiative

L'initiative au Mozambique a pour objectif principal de favoriser le développement des jeunes enfants âgés de 3 à 6 ans, qui présentent des retards de développement et des handicaps, et qui résident dans des contextes vulnérables dans les villes de Beira et de Dondo. Ses objectifs stratégiques sont variés :



Évaluer et cartographier les conditions de développement ainsi que les facteurs de risque auxquels sont confrontés les enfants et leurs familles, en s'appuyant sur un diagnostic contextuel et des outils adaptés à la culture.



Former des professionnels mozambicains, en collaboration avec l'Université fédérale de Paraíba (UFPB), les ONG ESSOR et Sumburero, à identifier, surveiller et intervenir face aux retards neuropsychomoteurs et socio-affectifs, ainsi qu'aux difficultés d'attention, tout en reconnaissant et en intégrant les enfants ayant des besoins spécifiques.



Favoriser le développement de l'enfant à travers des activités ludiques et interactives, centrées sur les dimensions motrices, cognitives et linguistiques, tout en engageant les familles dans des pratiques parentales positives adaptées au contexte local.



Renforcer les réseaux de soutien communautaires et institutionnels en coordonnant les efforts avec les parents, les services sociaux et les services d'accompagnement, en sensibilisant à l'importance de la petite enfance et en promouvant des stratégies collaboratives visant à optimiser les résultats.

Cette approche intégrée a pour objectif non seulement de développer les compétences des enfants, mais également de renforcer la capacité des familles et des professionnels locaux à fournir une prise en charge plus efficace, attentive et adaptée au contexte.

b. Résumé de la méthodologie

Cette méthodologie a pour objectif de promouvoir le développement holistique des enfants âgés de 3 à 6 ans par le biais de pratiques pédagogiques intentionnelles en éducation préscolaire, centrées sur les dimensions cognitives, motrices, socio-émotionnelles et langagières. Elle repose sur les théories du développement de l'enfant, notamment celles de Jean Piaget, Lev Vygotsky, Henri Wallon et Maria Montessori, qui soulignent l'importance de l'interaction sociale, du jeu et de la médiation dans le processus d'apprentissage. Ce projet, consacré au développement de l'enfant au Mozambique, est l'aboutissement de plusieurs années d'engagement et de travail collectif en faveur de la petite enfance. Il est porté par une équipe nombreuse et engagée, au Mozambique comme ailleurs, réunie autour d'une même conviction, à l'image de celle de Nelson Mandela :

« L'éducation constitue l'outil le plus puissant pour transformer le monde »

Conçue pour les enfants d'âge préscolaire, cette approche respecte les différentes étapes de leur développement tout en reconnaissant les besoins et les particularités de chaque enfant. Elle favorise ainsi des expériences d'apprentissage riches et adaptées, dans des environnements à la fois structurés, ludiques et bienveillants. Le programme s'articule autour de quatre axes de stimulation : le langage, la motricité, les capacités cognitives et les compétences socio-émotionnelles.

Les stratégies pédagogiques englobent des activités soigneusement planifiées visant à stimuler les sens et la motricité, des jeux symboliques, des récits, des discussions en groupe, des parcours moteurs et des ateliers thématiques, tout en respectant le rythme et les intérêts des enfants. L'approche pédagogique s'inscrit dans le respect du droit de chaque enfant à apprendre, à jouer et à interagir avec les autres.

La méthodologie est évaluée de manière formative et centrée sur le processus, s'appuyant sur l'observation directe ainsi que sur les outils de suivi individuels, ce qui permet des ajustements continus en fonction des besoins identifiés. Les résultats escomptés incluent des avancées dans le développement global de l'enfant, une participation accrue aux activités, ainsi qu'un renforcement de son autonomie, de son langage et de ses interactions sociales.



a. Qu'est-ce que l'EDI ?



Le développement de l'enfant constitue un processus continu et dynamique, façonné par des facteurs biologiques, environnementaux et relationnels. Dès ses premières années, l'enfant traverse des étapes cruciales dans des domaines tels que le langage, la motricité, la cognition et les interactions sociales. Si ces étapes ne sont pas atteintes dans les délais escomptés, cela peut signaler des retards ou des troubles nécessitant une attention particulière.

Dans ce contexte, la méthodologie de stimulation du développement infantile se présente comme une stratégie de suivi du développement. Elle repose sur un suivi systématique et intentionnel, effectué par des professionnels de la santé, de l'éducation et du secteur social, afin d'identifier les signes précoces de risque ou de retard de développement. Contrairement à une évaluation ponctuelle ou diagnostique, ce suivi est continu et s'intègre dans le quotidien de l'enfant, dans des contextes d'interaction naturels tels que l'école, la famille et les structures d'accueil.

La détection précoce des retards ou des signes atypiques favorise des interventions plus efficaces et plus rapides



Prévenir l'aggravation des difficultés en intervenant précocement sur les retards de développement

Accompagnement dans la conception de plans éducatifs et thérapeutiques individualisés, basés sur les besoins réels de l'enfant

Valoriser le potentiel des enfants en reconnaissant que chaque enfant possède sa propre manière de se développer et de s'exprimer

Promouvoir des relations de proximité entre les professionnels et les familles, tout en encourageant un réseau de soins plus empathique et bienveillant

Pour garantir l'efficacité du suivi, les professionnels doivent prêter attention aux comportements quotidiens, aux interactions sociales, aux réponses motrices et langagières, ainsi qu'au contexte familial et social de l'enfant. Les grilles d'observation, l'écoute active des familles, la tenue de dossiers continus et le dialogue entre les équipes constituent autant d'outils qui favorisent cette pratique.

Dans le cadre de l'accompagnement d'enfants en situation de handicap ou présentant des retards de développement, le suivi revêt une importance accrue : il guide les choix pédagogiques, renforce les actions de stimulation et assure à l'enfant un soutien approprié au moment opportun. Au-delà d'un simple repérage des difficultés, le suivi du développement de l'enfant constitue une manière de veiller sur lui, de le protéger et de promouvoir ses droits. C'est une démarche engagée en faveur du bien-être et de la dignité de l'enfance.

b. Introduction de l'EDI au Brésil



Ainsi, le Programme de stimulation du développement infantile, mis en œuvre par ESSOR et ses partenaires, a émergé d'observations effectuées lors de visites à domicile auprès de familles vulnérables en périphérie de Fortaleza il y a plus de 30 ans. Ces visites ont mis en évidence les conditions d'accueil et de prise en charge de nombreux jeunes enfants, souvent laissés sous la surveillance de leurs frères et sœurs aînés, eux-mêmes encore mineurs, et évoluant dans des espaces peu adaptés à leurs besoins.

Ces familles, principalement monoparentales et dirigées par des femmes, faisaient face à d'importantes difficultés pour satisfaire leurs besoins fondamentaux. Il était courant d'observer des situations caractérisées par des dysfonctionnements familiaux et de graves problèmes psychosociaux, tels que l'alcoolisme et la toxicomanie. Lorsque ces conditions étaient aggravées par des handicaps chez les jeunes enfants, l'isolement social des familles se renforçait, entravant encore davantage le développement des enfants.



Face à ce constat et avec le soutien de la Fondation Lady Michelham Hellingly (aujourd'hui Lord Michelham Hellingly), ESSOR, en collaboration avec l'Association pour le soutien des communautés défavorisées (AGACC), a élaboré la création de structures d'accueil au sein des communautés. Ces espaces ont été conçus pour offrir, de manière intégrée, des actions de prévention, une intervention précoce et un accompagnement socio-éducatif des familles, ce dernier étant un élément fondamental à la réussite du programme jusqu'à présent. Dans l'État de Ceará, plus de 8 000 enfants ont bénéficié de ce projet.

En 2016, dans la municipalité de Patos, située dans la région de Médio Sertão, dans l'État de Paraíba, au Brésil, ESSOR a entrepris la mise en œuvre de cette méthodologie en collaboration avec la municipalité. L'administration locale a joué un rôle crucial en fournissant les infrastructures, des professionnels régionaux et des matières premières par l'intermédiaire du Comité de gestion et du réseau d'assistance sociale et intersectoriel. L'initiative s'est renforcée pour accompagner plus de 400 enfants et leurs familles, avec pour objectif principal de permettre à chaque enfant de s'épanouir dans la dignité et d'atteindre son plein potentiel dès son plus jeune âge.

C. Origine de la collaboration avec le Mozambique

Avant toute action éducative ou intervention structurée, il est primordial de bien appréhender le contexte dans lequel elle sera mise en œuvre. Cette vigilance est d'autant plus cruciale lorsqu'il s'agit d'enfants de 3 à 6 ans présentant des handicaps et/ou des retards de développement neuropsychomoteur. Chaque enfant est unique par son parcours, ses aptitudes d'apprentissage et sa façon de communiquer et d'interagir avec son environnement. De même, les contextes familial, social et institutionnel dans lesquels évolue l'enfant sont variés et exercent une influence directe sur son développement.

En 2019, forte de son expérience au Mozambique depuis 1997, ESSOR a identifié la nécessité de renforcer les initiatives en faveur du développement de l'enfant, en s'appuyant notamment sur l'expérience et les enseignements issus du Brésil. ESSOR a alors sollicité l'assistance du Département d'ergothérapie de l'UFPB (Université fédérale de Paraíba) pour effectuer un diagnostic de la situation des enfants présentant des troubles du développement à Beira et Dondo, au Mozambique. Un projet de recherche a ensuite été élaboré par ESSOR et l'UFPB, adapté au contexte mozambicain, en collaboration avec l'ONG Sumburero et l'Université UniZambeze.



d. Partenaires d'exécution

Les principaux partenaires engagés dans l'exécution du projet EDI au Mozambique sont les suivants :

ESSOR – Association de solidarité internationale (Brésil et Mozambique) ; **Université fédérale de Paraíba (UFPB)** – Département d'ergothérapie ; **ONG SUMBURERO** ; **Université UniZambeze** ; Associations communautaires locales (OCB) responsables de la gestion des programmes préscolaires, telles que : **AMPDC** (Association des femmes pour le développement communautaire) et **OJOLISC** (Organisation de la jeunesse, de la liberté et de l'inclusion sociale de la communauté).

Parmi les autres acteurs et partenaires cités figurent : **UNILINCUNGO, FAMOD, GTPEPS**.

Par ailleurs, cette expérience a favorisé le développement d'une synergie entre les secteurs de l'éducation et de la protection sociale d'ESSOR, grâce aux Bureaux d'information et d'orientation sociale et professionnelle (BIOSP)*. Les BIOSP occupent une place essentielle dans les activités préscolaires au Mozambique, notamment en ce qui concerne la collecte de données et le soutien aux familles, en offrant des services et des orientations.

Les Bureaux d'information et d'orientation sociale et professionnelle (BIOSP), établis par ESSOR et co-gérés avec des associations locales dans les quartiers vulnérables, encouragent l'inclusion sociale, éducative et professionnelle des individus en situation de vulnérabilité, tout en renforçant leur autonomie ainsi que leur accès aux services et aux opportunités.



α. Phase 1 : Diagnostic

Le diagnostic a été effectué en 2021 dans les villes de Beira et Dondo, situées dans la province de Sofala, au Mozambique. Il a mis en évidence une situation préoccupante, caractérisée par des retards de développement chez les enfants et des conditions de vie marquées par la pauvreté et la précarité des familles.

Parmi les 256 familles étudiées, le revenu moyen s'élevait à seulement 4 167 mëticaïs, représentant environ 66 % du salaire minimum national. De nombreux parents font également face à des problèmes psychosociaux graves, tels que l'alcoolisme et la toxicomanie. Les répercussions sur les enfants sont dramatiques : 41 % d'entre eux souffrent de malnutrition chronique dans la province de Sofala. L'insécurité alimentaire demeure une réalité persistante, la majorité des familles signalant des épisodes de faim en raison d'un manque de ressources. De plus, un risque élevé de dépression a été observé chez les parents.



Dans les secteurs de la santé et de l'assainissement, le Mozambique continue de faire face à une mortalité infantile élevée (152 décès pour mille naissances), avec seulement 48 % des accouchements réalisés par du personnel qualifié. Près de 70 % des femmes enceintes souffrent d'anémie, ce qui affecte le poids à la naissance. Les maladies évitables, telles que la diarrhée, sont largement répandues en raison de l'accès limité à l'eau potable et à des installations sanitaires de base : 38 % de la population rurale ne dispose pas de latrines. Dans la région de Sofala, la population doit parcourir en moyenne 14,75 km pour atteindre un centre de santé, ce qui dépasse la moyenne nationale.

Le diagnostic de 2020/2021 a également révélé que 73 % des enfants âgés de 0 à 6 ans présentent des retards de développement.

Chez les nourrissons de moins de 18 mois, 78 % montrent des retards de développement : 59 % souffrent de troubles de la coordination motrice, 32 % de malformations et 24 % d'une faible réactivité aux stimuli. Entre 18 mois et 3 ans, 90 % des enfants rencontrent diverses difficultés : 38 % sont non interactifs, 25 % font preuve d'agressivité, 25 % ne marchent pas encore seuls et 13 % ne parlent pas. Parmi les enfants de 3 à 6 ans, 85 % sont confrontés à des retards : 45 % éprouvent des difficultés d'expression verbale, 38 % sont non interactifs et 34 % présentent des malformations. L'étude a également mis en évidence une prévalence potentiellement significative des troubles du spectre de l'autisme (TSA) chez les enfants de 18 mois à 6 ans, de nombreux cas étant associés à plusieurs difficultés de développement.

Dans le secteur de l'éducation, seulement 8 % des enfants âgés de 3 à 6 ans présentant des retards de développement sont inscrits au jardin d'enfant. Le sexisme structurel exacerbe les difficultés à scolariser les filles, et les institutions partenaires se heurtent à des conditions précaires : salles de classe mal éclairées, bâtiments délabrés, sanitaires insuffisants ou absents, peu de jouets, classes surchargées, rémunération des enseignant-e-s peu élevée et, dans certains cas, absence d'eau potable et d'électricité. De surcroît, l'éducation préscolaire n'est pas régie par une politique publique au Mozambique. Néanmoins, les éducateur·rice·s font preuve d'un engagement remarquable et réussissent à intégrer les enfants ayant des besoins spécifiques.

Enfin, les croyances culturelles freinent également les avancées en matière de soins : 76 % des familles attribuent les retards de développement au « destin » ou à une intervention divine. Seules 24 % de ces familles estiment que la communauté s'implique auprès des enfants présentant des troubles du développement. Cette perception met en lumière une méconnaissance significative du développement de l'enfant, tant de la part des familles que de la communauté, ce qui peut compromettre l'accès à des interventions précoces et appropriées.



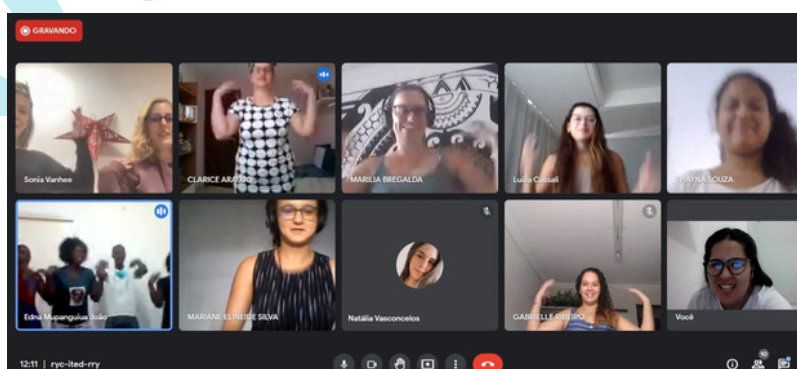
b. Phase 2 : Formation initiale

Du 1er septembre au 17 décembre 2021, l'Université fédérale de Paraíba (UFPB), en collaboration avec l'ONG ESSOR, a proposé une formation en ligne via Google Meet à 18 éducateur·rice·s et travailleur·euse·s social·e·s de Beira, au Mozambique, dans le cadre d'un cours d'ergothérapie. Cette initiative a été dirigée par les professeures et docteures Marília Meyer Bregalda et Clarice Ribeiro Soares Araújo, avec l'appui de 10 étudiant·e·s bénévoles, et coordonnée par le secteur Education d'ESSOR Brésil.

Le cycle de formation avait pour objectif de saisir la réalité des participant·e·s mozambicain·e·s et leur perception du développement de l'enfant, tout en les sensibilisant à l'importance de la petite enfance, du suivi et de la stimulation du développement. Le contenu traitait des concepts de handicap, de troubles et de retards, de l'impact des facteurs biologiques et sociaux, ainsi que des dimensions cognitives, affectives, perceptives et psychomotrices, en mettant l'accent sur l'évaluation et le suivi du développement de l'enfant.

En juillet 2022, les formations ont été poursuivies en présentiel. L'objectif principal était de sensibiliser à l'importance de la petite enfance, de renforcer les compétences des participant·e·s en matière d'évaluation, de suivi et de stimulation du développement de l'enfant, et de les accompagner dans la mise en œuvre de stratégies adaptées aux retards de développement. Elles visaient également à soutenir les familles dans l'utilisation de techniques de stimulation et à faciliter leur accès aux services d'aide sociale. Au cours de ces formations en présentiel, des visites à domicile et en milieu scolaire ont été organisées, mettant en lumière le rôle des parents et l'impact positif des pratiques pédagogiques, ainsi que l'inclusion des enfants ayant des besoins éducatifs particuliers dans des contextes d'infrastructures limitées.

En résumé, cette activité a mis en évidence l'engagement des éducateur·rice·s mozambicain·e·s dans l'application de la méthodologie EDI, en dépit des obstacles structurels et sociaux significatifs. Cette formation a renforcé les compétences des équipes locales et permis d'adapter les outils d'évaluation du développement de l'enfant au contexte culturel et linguistique du Mozambique. Elle a également contribué à promouvoir une approche intégrée, centrée sur le développement de l'enfant et l'autonomie des communautés, tout en soulignant l'importance de poursuivre cet investissement dans la durée.



C. Phase 3 : Ajustement de la méthodologie

Une méthodologie transcende la simple standardisation des processus : elle enrichit les connaissances, favorise l'appropriation par ceux qui l'appliquent et assure des résultats durables. Au Brésil, la Méthodologie Stimulation du Développement Infantile, établie depuis plus de 30 ans avec divers acteurs (OSC, universités, pouvoirs publics), a été progressivement ajustée à différents profils professionnels, tout en maintenant la qualité et les résultats attendus.

Ce processus structuré a pris en considération les responsabilités spécifiques de chaque profession et a intégré une formation adéquate pour assurer la conformité aux directives méthodologiques. Cela a permis de diminuer la dépendance à une seule catégorie professionnelle (telle que l'ergothérapie), de minimiser les risques opérationnels et d'améliorer la reproductibilité.

En 2024, le groupe technique international préscolaire d'ESSOR a poursuivi le renforcement des compétences et le suivi des stratégies de développement durable au Brésil et au Mozambique. La diffusion de la méthodologie a contribué au renforcement des équipes, à leur autonomie professionnelle et à une utilisation plus efficace des ressources. Cet engagement vise à inscrire ces acquis dans la durée, grâce à la mobilisation de l'ensemble des acteurs concernés et à la consolidation de pratiques innovantes.

Adaptation de l'outil SWYC :

L'adaptation méthodologique débute par la révision des outils, en commençant par le formulaire d'évaluation. Pour cette expérience, l'option la plus pertinente est le questionnaire sur le bien-être des jeunes enfants (SWYC), un instrument gratuit et accessible à tous. Développé par le Tufts Medical Center aux États-Unis, il permet de réaliser des bilans complets du développement des enfants âgés de 0 à 65 mois (environ jusqu'à 5 ans et demi). Cet outil évalue les étapes du développement, les dimensions émotionnelles et comportementales, ainsi que les facteurs de risque familiaux susceptibles d'influencer le bien-être de l'enfant, contribuant ainsi à identifier les besoins pouvant être satisfaits par des interventions appropriées.

Avec le soutien de l'UFPB (Université fédérale de Paraíba), nous avons collaboré avec des éducateur·rice·s et des travailleur·euse·s social·e·s de Beira pour adapter l'outil. Ce test de dépistage du développement de l'enfant a été modifié pour correspondre à la langue et au contexte locaux, grâce à l'engagement actif des équipes mozambicaines. Celles-ci ont fait preuve de professionnalisme et de discernement dans leurs échanges avec les familles, ainsi que dans la formulation de questions accessibles, claires et adaptées aux interlocuteur·rice·s. Ce processus assure que l'instrument est aussi accessible que possible pour les familles soutenues au sein des communautés.

S'adapter à la vie scolaire :



Cette adaptation a pour objectif de s'assurer que la méthodologie soit pertinente et efficace dans le contexte local mozambicain, évitant ainsi une simple réplique ou un « copier-coller » de l'expérience brésilienne, et favorisant plutôt une amélioration continue.

Des activités favorisant le développement infantile sont intégrées au quotidien des structures préscolaires, en fonction des opportunités offertes par l'emploi du temps hebdomadaire. Chaque mois, un minimum de 3 séances individuelles, 4 séances de lecture, 1 activité socio-récréative, 16 visites à domicile et 1 réunion d'information pour les parents sont garantis. Pour ce faire, une planification annuelle des activités est essentielle afin d'harmoniser les pratiques pédagogiques programmées au sein du jardin d'enfant avec celles du programme national établi. Ces activités intégrées contribuent au développement global de l'enfant grâce à des pratiques pédagogiques axées sur les dimensions cognitive, motrice, psychosociales et langagière. Les stratégies mises en œuvre incluent des activités de stimulation sensorielle et motrice, des jeux en groupe, des contes et des parcours de motricité, toujours dans le respect du rythme et des intérêts de chaque enfant.

L'objectif de cette méthodologie est d'assurer fiabilité, durabilité et reproductibilité, tout en renforçant l'autonomie et l'appropriation des équipes et partenaires locaux. Des formations et des exercices pratiques, tels que des simulations d'application de SWYC, permettent aux éducateur·rice·s de s'engager dans la construction et de s'approprier les outils et processus.

Enfin, en collaboration avec les établissements partenaires Sol Florescente (AMPDC) et Cantinho da Felicidade (OJOLISC), une harmonisation des méthodologies pédagogiques a été effectuée, intégrant la méthodologie centrée sur l'enfant, la méthodologie inspirée Montessori et la méthodologie EDI. Cette adaptation vise à combiner les atouts de chaque méthodologie afin d'obtenir des résultats plus efficaces, cohérents et adaptés au contexte, tout en évitant les contradictions et en optimisant les ressources. Les éducateur·rice·s peuvent ainsi concevoir des plans pédagogiques intégrant les critères méthodologiques de l'ensemble des approches. Ils démontrent leur capacité à formuler des propositions pertinentes, en tenant compte des contextes et en s'appuyant sur le droit à une éducation de qualité.

L'évaluation continue et formative, reposant sur les observations pédagogiques et les cahiers de progrès individuels, permet des ajustements constants en fonction des besoins identifiés. Ce processus d'adaptation est crucial pour que la méthodologie de stimulation du développement infantile ait un impact positif et durable sur les communautés.

d. Phase 4 : Implémentation de la méthodologie

Planification initiale :

La planification et l'organisation de la mise en œuvre des activités destinées aux enfants des communautés de Munhava et Ndunda, dans la province de Sofala (Mozambique), ont été élaborées en collaboration avec la référente technique de la méthodologie EDI (Brésil), la chargée de mission Education (France) et l'équipe ESSOR du secteur Education et de la Protection Sociale (Mozambique). Au cours de ce processus, les éléments suivants ont été jugés essentiels à la reproductibilité :

- Le recrutement d'éducateur·rice·s pour des activités destinées à favoriser le développement de l'enfant.
- Faciliter la planification et l'exécution d'activités destinées à surmonter ou à atténuer les retards dans le développement neuropsychomoteur et psychosociales des enfants en situation de vulnérabilité ;
- Services de conseil en développement et en test d'outils de planification ;
- Suivi constant des activités avec les éducateur·rice·s.

Cette expérience a souligné l'importance d'une communication interne structurée, intégrant des points d'étape réguliers, une définition précise des responsabilités et un suivi systématique, favorisant ainsi une gestion plus efficace et des résultats améliorés. Le recrutement a favorisé les éducatrices ayant des liens avec la communauté, une forte motivation et une expérience en petite enfance, ce qui a eu un impact positif sur la qualité des activités. L'engagement actif des partenaires locaux dès le début est également notable, renforçant le sentiment d'appartenance et la construction collective. Ces pratiques ont constitué une base solide et durable pour la mise en œuvre du Projet EDI dans divers contextes.

Ces pratiques intégrées, comprenant le diagnostic organisationnel, la sélection stratégique, l'engagement collaboratif et la gestion de la communication, ont établi une fondation robuste et pérenne pour la réplication réussie du projet EDI dans divers contextes culturels.



Ressources requises (humaines, technologiques, financières) :

Pour assurer une mise en œuvre efficace de la méthodologie, avec une capacité d'accueil de 50 enfants répartis sur deux jardins d'enfant, l'équipe minimale suivante est préconisée :



1 référent-e technique – chargé-e de la supervision méthodologique, du suivi technique et pédagogique



1 Coordination locale – chargée de la gestion opérationnelle, de l'engagement communautaire et du suivi des activités du projet



Un-e éducateur-riche spécialisé-e en développement infantile dans chaque jardin d'enfant – chargé-e de l'animation des sessions de stimulation, du suivi des enfants et des familles et de la coordination avec les services du réseau

Pour la sélection des éducateur-riche-s, la priorité sera donnée aux individus affiliés à l'organisme communautaire partenaire et qui correspondent au profil suivant :

- ➡ **Diplôme de fin d'études secondaires**
- ➡ **Alignement avec la proposition de projet**
- ➡ **Capacité à travailler avec de jeunes enfants**
- ➡ **Sensibilité, patience, écoute active et empathie**
- ➡ **Position éthique et responsabilité**
- ➡ **Ponctualité et capacité à travailler en équipe**
- ➡ **Résidence au sein de la communauté**

Il est essentiel de noter que l'éducateur-riche opère dans le cadre d'une approche communautaire et ne peut endosser des rôles hautement spécialisés. Son intervention est orientée par la pratique pédagogique et l'animation d'activités structurées, dans les limites des capacités institutionnelles du projet.

La mise en œuvre de cette méthodologie nécessite une pièce spacieuse et bien ventilée, d'au moins 4 m x 4 m, avec un sol lisse ou carrelé, ainsi qu'une salle de bains adaptée aux enfants, dotée d'une douche, d'un lavabo et de toilettes à leur hauteur. L'espace doit disposer d'une ventilation naturelle ou mécanique et fournir un éclairage adéquat, tout en garantissant des conditions de sécurité optimales pour assurer le bien-être des enfants et des professionnel·les.

Concernant les équipements et le matériel technologique essentiel au bon déroulement des activités, les éléments requis sont les suivants : un ordinateur portable, un téléphone, trois tables accompagnées de douze chaises en bois pour enfants, un classeur mobile, une table à hauteur standard, des armoires murales et une armoire métallique. Par ailleurs, un tableau blanc pour les présentations et les activités est recommandé, ainsi que quatre boîtes de rangement en plastique pour le matériel.

Le matériel pédagogique minimum inclut des jouets adaptés aux enfants de 3 à 6 ans ainsi qu'un ensemble varié d'articles utilisés dans les pratiques d'éveil de la petite enfance. Parmi ceux-ci se trouvent des crayons triangulaires, des crayons de couleur triangulaires, des crayons à papier jumbo avec gomme, des ciseaux à bouts ronds, de la pâte à modeler, de la gouache, différents types de colle (blanche, colorée, polystyrène et pailletée), et divers papiers tels que du papier de bureau, du papier cartonné, du papier de construction, du papier bois, du papier crépon, du papier adhésif, ainsi que des papiers de 40 et 60 g/m². Sont également requis différents types de rubans adhésifs : colorés, décoratifs, gommés et transparents ; des enveloppes ; des porte-documents ; des chemises de classement ; des classeurs ; un taille-crayon ; une agrafeuse ; une règle de 50 cm ; un mètre ruban ; de grands ciseaux ; un cahier à 10 sections ; des stylos ; du correcteur liquide ; un cutter ; de la mousse EVA ; des trombones ; des agrafes ; des ballons ; de la laine ; de la ficelle ; des bâtonnets de glace ; et des pinces à linge.



e. Exécution

Suivi individuel :

Destiné aux enfants présentant des retards de développement ou des handicaps, en particulier ceux issus de milieux vulnérables, ce programme a pour objectif de remédier aux retards neuropsychomoteurs et socio-affectifs, tout en renforçant leur socialisation, leur langage et leurs liens affectifs. Conçu pour les enfants à risque de retards moteurs ou de langage, de difficultés d'interaction ou affichant des signes comportementaux préoccupants, il se déroule chaque semaine dans les jardins d'enfant et lors de visites à domicile. L'espace, inclusif et adapté, valorise l'acceptation, l'écoute active et le respect du rythme de chaque enfant, grâce à des techniques qui favorisent l'autonomie, la participation, l'empathie, la coopération et une communication inclusive.

Les séances individuelles, d'une durée de 30 minutes, sont dirigées par des éducatrices des jardins d'enfant partenaires qualifiées intégrant des approches pédagogiques, thérapeutiques et sociales adaptées.



Suivi collectif :

En fonction du niveau de retard identifié lors de l'évaluation SWYC, les enfants présentant des retards légers sont regroupés en petits ensembles de six au maximum pour des activités de stimulation collective, visant à promouvoir la socialisation et l'interaction par le jeu. Ces activités ont une durée de 30 minutes.



Depuis 2023, les éducatrices ont employé des activités pédagogiques diversifiées pour développer les capacités de concentration et favoriser la participation des enfants, notamment à travers des exercices de stimulation sensorielle. Elles ont également encouragé l'engagement et l'interaction entre tous les enfants, cultivant ainsi un environnement basé sur l'empathie et la coopération.



Les deux modalités de suivi comprennent des temps d'échange réguliers avec les familles lors des visites à domicile. Ces échanges permettent de suivre les progrès de l'enfant, de faire le point sur les situations rencontrées, mais aussi d'informer et d'orienter les familles vers les soins et accompagnements adaptés en dehors du cadre scolaire.

Après une année d'accompagnement pédagogique et social, l'enfant est soumis à une réévaluation afin d'évaluer son niveau de développement. À cette fin, le questionnaire SWYC est de nouveau complété avec la famille, et les résultats sont confrontés à ceux du début de l'année. La réévaluation prend également en considération l'évolution des aidants par rapport à la situation de l'enfant, en mettant en avant leur contribution aux progrès ou au rétablissement. Cet outil permet aux éducatrices de suivre les avancées de l'enfant, de vérifier l'atteinte des étapes clés de son développement et d'évaluer la diminution des symptômes pédiatriques, facilitant ainsi les décisions relatives à la continuité et aux modalités de l'accompagnement.



Pour les enfants qui n'ont pas atteint les étapes de développement escomptées et dont l'âge excède celui de la fréquentation préscolaire, leurs familles reçoivent des conseils sur les soins nécessaires (comportementaux et structurels) ainsi que sur l'accès à des ressources plus appropriées, telles que des services spécialisés et des dispositifs de soutien social et sanitaire, afin de répondre aux besoins spécifiques de l'enfant à ce nouveau stade de son développement. Si l'enfant est toujours en âge d'aller au jardin d'enfant mais n'a pas suffisamment progressé, le plan de prise en charge et de suivi est révisé et l'enfant continue de bénéficier d'un accompagnement pendant une année supplémentaire, ou jusqu'à ce qu'il atteigne un niveau de progrès satisfaisant ou qu'il ait plus de 6 ans.



Soutien familial :

Le programme de formation des parents en stimulation du développement infantile (EDI) se compose de sept séances : quatre théoriques, deux pratiques et une séance de clôture. Il traite de sujets tels que l'importance de la stimulation, les étapes du développement, l'éducation positive et le rôle du jeu. Les ateliers pratiques offrent l'opportunité de concevoir des jeux éducatifs à partir de matériaux recyclables, promouvant ainsi l'inclusion, la créativité et le renforcement des liens familiaux.

Ce programme a pour objectif de renforcer le lien entre les parents et les enfants en favorisant des pratiques parentales positives qui soutiennent le bien-être, la protection et le développement global de l'enfant. En général, ces ateliers ont permis d'accroître l'autonomie des familles, en élargissant leur répertoire d'activités ludiques et éducatives, tout en établissant des espaces d'écoute, de partage de connaissances et de soutien émotionnel.



Mené en collaboration entre les secteurs de l'éducation et de la protection sociale, il inclut également des séances thématiques, tant fermées qu'ouvertes, pour traiter des problématiques telles que le stress, la dépression parentale et l'insécurité alimentaire, tout en orientant les familles vers des services tels que les bureaux d'information et d'orientation sociale et professionnelle, assurant ainsi une approche intégrée et durable.

Le soutien aux familles a pour objectif de renforcer leur rôle dans le développement de l'enfant, en valorisant leurs compétences et en encourageant la continuité des apprentissages au quotidien. Il cherche également à promouvoir la réflexion afin d'élargir la compréhension des diverses approches d'accompagnement du développement, et de dépasser les idées préconçues qui pourraient restreindre le potentiel des enfants.

a. Profil de l'enfant (vulnérabilité, genre, âge)

Au cours de la période de janvier 2023 à décembre 2025, un total de 145 enfants provenant de familles en situation de vulnérabilité sociale et/ou économique à Beira ont été inscrits au projet.

61%

garçons inscrits



39%

filles inscrites

Parmi ces 145 enfants, 12 ont quitté le programme en cours d'année en raison d'un changement de domicile. Les enfants participant au programme de stimulation du développement infantile sont âgés de 3 à 6 ans. Leur sélection s'appuie sur l'outil d'évaluation SWYC, qui détermine leurs besoins et oriente le suivi.

Pour mieux comprendre ces réalités, ESSOR a conçu une **fiche socio-économique** visant à évaluer le degré de vulnérabilité des ménages. Ce questionnaire est complété lors de l'inscription des enfants au jardin d'enfant. Cette étape est essentielle : elle permet d'identifier les conditions de vie des familles, d'évaluer le bien-être des enfants et de mettre en œuvre un programme d'accompagnement adapté à leurs besoins.

Grâce à cet outil, ESSOR et ses partenaires sont en mesure de fournir un soutien plus personnalisé et d'accompagner efficacement les familles dans leur rôle éducatif. Mis en œuvre à Beira dès la rentrée 2024, il a mis en lumière la précarité de la situation des familles de cette commune.

Parmi les 102 enfants évalués à l'aide du formulaire socio-économique en 2024 et 2025, toutes les familles se trouvent en situation de vulnérabilité.

83%

dans une situation de vulnérabilité légère à modérée

12%

dans une situation de vulnérabilité modérée à élevée

5%

dans une situation de vulnérabilité extrême



b. Résultats de l'utilisation de la SWYC

En 2023, première année de mise en œuvre, 50 enfants ont bénéficié du programme EDI, et **90 % d'entre eux ont surmonté leurs retards de développement**. L'année scolaire suivante, 45 autres enfants ont participé au programme, et **85 % d'entre eux ont également rattrapé leur retard**. L'analyse SWYC, qui évalue trois domaines : les étapes du développement, les symptômes pédiatriques et le contexte familial, révèle des résultats prometteurs.

à Munhava,

86%

ont atteint les marqueurs de développement attendus pour leur âge

à D'Nunda,

88%

ont atteint les marqueurs de développement attendus pour leur âge

Parmi les enfants suivis, **7 ont profité de la méthodologie EDI pendant deux années consécutives**, surmontant les retards de développement initialement identifiés et affichant des améliorations dans certains symptômes pédiatriques.

Cependant, 3 enfants continuaient de présenter des retards de développement jugés préoccupants. En ce qui concerne les symptômes pédiatriques, 5 enfants n'ont montré aucune amélioration à la fin de l'année 2024, et 4 ont connu une régression. Selon les observations des parents, 10 enfants demeuraient une source d'inquiétude quant à leur comportement. Aucune amélioration n'a été observée dans les relations familiales.

Au cours de l'année scolaire 2025, le programme EDI a élargi son intervention et accompagné 61 enfants issus de familles en situation de vulnérabilité sociale et/ou économique. Parmi eux, 52 ont été inscrits au programme au cours de l'année, tandis que 9 ont poursuivi leur accompagnement. Sept enfants ont toutefois interrompu leur participation au programme. L'analyse SWYC met en évidence des évolutions positives chez les enfants accompagnés.

à Munhava,

88%

ont atteint les marqueurs de développement attendus pour leur âge

à D'Nunda,

78%

ont atteint les marqueurs de développement attendus pour leur âge

Au cours de ces trois années, divers facteurs structurels, tels que la violence intrafamiliale, l'insécurité alimentaire et la toxicomanie au sein du foyer, se sont révélés plus complexes à influencer directement, soulignant ainsi l'importance d'une approche intégrée à long terme.

86%

des enfants ayant participé au programme EDI ont atteint les marqueurs de développement attendus pour leur âge (cognitifs, linguistiques et moteurs) et ont fait des avancées dans la gestion de leurs difficultés sociales et émotionnelles

C. Impact sur les enfants et les familles

Impact sur les enfants :

On constate des avancées notables dans le développement des enfants présentant des retards de langage, de l'hyperactivité et des traits associés aux troubles du spectre de l'autisme (TSA). Des enfants qui, auparavant, ne communiquaient ni n'interagissaient pas, ont commencé à répondre à leur nom, à articuler des mots et de courtes phrases, à solliciter de l'aide et à jouer.

Malgré les contraintes structurelles, la méthodologie EDI dans les jardins d'enfant a encouragé l'inclusion des enfants présentant des besoins éducatifs spécifiques.

Les activités ludiques, qui favorisent les dimensions affectives, physiques et cognitives, constituent d'excellents atouts pour le développement du plaisir, de la motivation, de la créativité, de l'adaptabilité, de l'estime de soi, de la communication et de la résolution de problèmes.



Impact sur les familles :



Le programme de parentalité positive a suscité des transformations significatives au sein de la famille, consolidant le lien entre le parent et l'enfant par le biais de pratiques éducatives ancrées dans le respect, l'empathie et l'écoute active.

Ce programme sensibilise au développement de l'enfant et promeut l'adoption de stratégies favorisant le respect, la maîtrise de soi, l'autonomie et l'estime de soi. En conséquence, les familles rapportent une confiance en elles renforcée, une patience accrue et une meilleure aptitude à surmonter les défis quotidiens, ce qui diminue les conflits et renforce l'environnement affectif et éducatif au sein du foyer.

Les familles ayant pris part aux cycles de formation ont manifesté une grande satisfaction, mettant en avant l'impact positif et durable du projet sur leur quotidien.

d. Impact sur les éducatrices



Les éducatrices des jardins d'enfant partenaires ont manifesté une motivation et un engagement constants tout au long du processus, depuis le diagnostic jusqu'à la formation et le suivi, illustrant ainsi une progression professionnelle notable. Au cours des missions techniques réalisées sur le terrain pour la planification, la supervision et le suivi des activités, plusieurs améliorations qualitatives ont été observées dans la performance de ces professionnelles, notamment :

- ➡ **Meilleure maîtrise des instruments d'évaluation, tels que le questionnaire SWYC**
- ➡ **Une plus grande confiance en soi et une meilleure capacité à interagir avec le public de l'éducation spécialisée, grâce à une meilleure gestion des comportements**
- ➡ **Une capacité d'adaptation pédagogique accrue à des contextes variés, valorisant et validant leurs expériences.**



On a également constaté un renforcement des compétences psychosociales des éducatrices, telles que l'empathie, l'écoute active et la communication assertive, ce qui a eu un impact direct sur la qualité des soins offerts aux enfants et aux familles.

- ➡ **Renforcer leur rôle en tant qu'agents de transformation sociale par le biais de l'éducation préscolaire**
- ➡ **Amélioration des compétences dans la conception de matériel pédagogique et de jeux éducatifs**
- ➡ **Optimisation de l'organisation, de l'analyse et de l'utilisation des rapports de suivi des enfants**

Ces transformations illustrent une appropriation efficace des contenus traités, se manifestant par des pratiques éducatives plus inclusives et humaines, axées sur le développement global de l'enfant. L'interactivité et le dynamisme des sessions de formation ont été largement reconnus par les éducatrices comme des éléments essentiels, favorisant la compréhension des contenus et l'application pratique des compétences acquises.

e. Témoignages des éducatrices et de bénéficiaires

Maria Manuela, la mère de Paulo, a déclaré que son fils de 5 ans, qui auparavant ne parlait ni ne répondait, après 5 mois de suivi, « reconnaît déjà son nom, prononce quelques mots et joue avec son petit frère ». Elle a souligné que les « éducatrices sont excellentes » et très attentives.

J'ai découvert que lorsqu'un enfant présente un retard de développement, il nécessite une stimulation qui ne se limite pas à l'école, mais qui se prolonge également à la maison. Ces réunions sur la parentalité positive m'ont énormément enrichi ; j'ai déjà modifié ma manière d'interagir avec mes enfants. Aujourd'hui, je fais preuve de plus d'affection et de patience à leur égard. Je constate des évolutions dans ma relation avec eux ; elle est devenue plus saine grâce aux divers ateliers de parentalité auxquels j'ai participé. À présent, je comprends mieux mes enfants. À mon sens, toutes les activités proposées au jardin d'enfant revêtent une grande importance. J'apprécie particulièrement lorsque ma fille rentre à la maison le soir avec ses vêtements couverts de sable ; cela montre à quel point elle prend plaisir à aller au jardin d'enfant.

Nhassoro Francisco, père d'Angela Nhassoro Francisco - 5 ans, difficultés de socialisation.

Des éducatrices telles que Jacinta João Eliasse et Irene Maria Caetano ont manifesté leur satisfaction et leur motivation, se sentant en mesure d'inclure des enfants ayant des besoins particuliers.

« Grâce à la formation sur la méthodologie EDI, j'ai développé de nouvelles techniques pour interagir avec ces enfants. Cet apprentissage a non seulement consolidé mon travail avec les enfants du programme EDI, mais également avec les enfants en général. »

Jacinta João Eliasse



La mise en œuvre de projets d'éducation inclusive au Mozambique nécessite une adaptation aux réalités culturelles, sociales et structurelles locales, évitant ainsi la simple transposition de modèles existants. Des défis tels que la précarité des structures préscolaires et l'absence de politiques publiques affectent directement la qualité de l'accueil. L'engagement des éducateur·rice·s est essentiel, mais il doit être accompagné d'une sensibilisation communautaire et de la déconstruction des tabous liés au handicap. Une parentalité positive joue un rôle central pour encourager des pratiques qui favorisent le développement de l'enfant à domicile et pour transformer les perceptions qui normalisent l'exclusion.

Le succès dépend d'actions intégrées qui allient adaptation méthodologique, levée des obstacles, renforcement des équipes et pratiques pédagogiques inclusives, assurant non seulement l'accès, mais également la pérennité et l'épanouissement intégral de tous les enfants.

a. Perspectives observées

Le travail réalisé repose sur des ressources humaines engagées, constituées d'une équipe locale et d'éducatrices passionnées et désireuses d'apprendre. La légitimité de l'équipe locale est essentielle pour renforcer les actions entreprises : elle est reconnue, respectée et acceptée par la communauté dans laquelle elle opère. Cette reconnaissance confère une crédibilité au travail et favorise des relations plus étroites avec le public cible, les familles, les responsables communautaires et les partenaires en général.

Les partenariats et collaborations avec les acteurs locaux se révèlent stratégiques, en particulier avec la mise en œuvre du dispositif BIOSP, qui constitue un élément central de la garantie des droits. Son importance est d'autant plus significative à Beira, où aucun autre dispositif structuré n'assure cette fonction, le rendant ainsi unique et indispensable pour la communauté.

La méthodologie participative mise en œuvre favorise la compréhension, l'esprit critique et la construction collective des connaissances, renforçant ainsi la durabilité des actions. Cet engagement se manifeste par des avancées dans le développement de l'enfant, notamment une inclusion améliorée des enfants en situation de handicap au sein des jardins d'enfant communautaires.



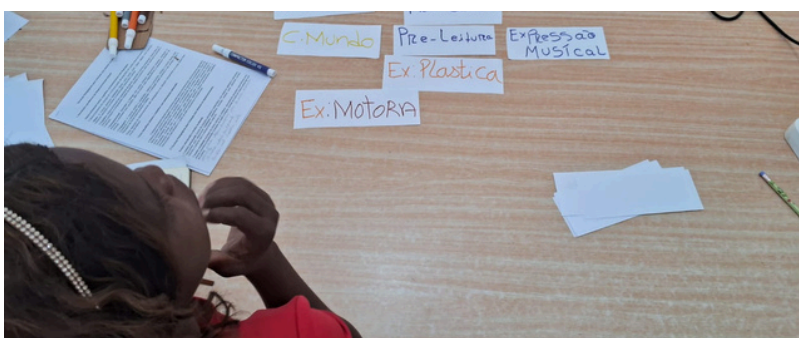
b. Limites et défis rencontrés.

La situation des jardins d'enfant communautaires au Mozambique a mis en lumière une série de défis structurels, culturels et institutionnels qui compromettent la qualité de l'éducation dispensée et l'inclusion de tous les enfants.

Concernant les infrastructures et les ressources, lors de la phase initiale d'adoption de la nouvelle méthodologie, **les jardins d'enfant opéraient dans des conditions précaires : ils étaient dépourvus d'installations sanitaires de base adéquates, souffraient de pénuries d'eau et d'électricité, disposaient de peu de ressources pédagogiques, de jouets et de matériel pédagogique, et affichaient un ratio excessif d'enfants par éducateur-riche et par classe.** Ces limitations matérielles et physiques compromettent la mise en œuvre d'activités pédagogiques appropriées et entravent la garantie d'un environnement sûr et stimulant.

Outre les obstacles structurels, **l'insuffisance de formation des équipes pédagogiques concernant le développement de l'enfant et ses diverses manifestations neuropsychomotrices entrave la détection précoce des signes** nécessitant un suivi plus approfondi et individualisé. Cette formation est cruciale pour assurer des interventions appropriées et respectueuses, favorisant l'épanouissement intégral des enfants.

Il n'a pas encore été possible d'établir un système d'orientation et de prise en charge pour les enfants ayant des besoins plus importants, car les services spécialisés demeurent rares et difficiles d'accès, en particulier pour les familles en situation de grande vulnérabilité sociale. Pour remédier à ces difficultés, il est crucial, dès le début du projet, d'identifier et de mettre en relation les acteurs locaux disposant déjà de connaissances et d'une expérience sur le terrain. Ainsi, le réseau de soutien est renforcé et l'intégration du projet au sein de la communauté est encouragée de manière collaborative, inclusive et durable.



L'expérience de la mise en œuvre de la méthodologie de stimulation du développement infantile (EDI) au Mozambique illustre que **des interventions efficaces auprès des jeunes enfants, en particulier dans des contextes de forte vulnérabilité sociale, requièrent des processus longs, délibérés et soigneusement structurés**. Les résultats obtenus au cours de cinq années ne résultent pas d'actions isolées, mais de la consolidation d'une approche fondée sur une étude territoriale approfondie, un diagnostic rigoureux, une coordination interinstitutionnelle, un renforcement continu des capacités, une mise en œuvre progressive et un suivi systématique.

Dès le début, l'élaboration de diagnostics contextuels s'est révélée cruciale pour une compréhension approfondie, non seulement des indicateurs de retard de développement, mais également des croyances culturelles, des conditions socio-économiques des familles, des limites des institutions éducatives communautaires et de la pénurie de professionnel·les spécialisé·es. Cette perspective élargie a mis en évidence que la simple transposition des modèles appliqués au Brésil serait inappropriée, soulignant ainsi **la nécessité d'une adaptation méthodologique prenant en compte le contexte local**.

La collaboration avec les partenaires institutionnels et communautaires s'est avérée être un axe fondamental. **L'établissement de relations de confiance avec les éducatrices, les responsables locaux et les familles a été essentiel à l'acceptation du projet, à la déconstruction des croyances limitantes** (telles que l'attribution des retards au « destin » ou à la volonté divine) **et à la promotion d'une responsabilité partagée dans le développement de l'enfant**. La formation continue et contextualisée des équipes locales ne se limitait pas à la transmission de techniques ; elle visait à **renforcer les compétences professionnelles, à approfondir la compréhension du développement de l'enfant et à consolider une pratique pédagogique intentionnelle, réflexive et inclusive**.

L'adaptation participative d'outils de dépistage tels que le questionnaire SWYC a permis de mieux les adapter au contexte culturel et de renforcer l'efficacité du suivi des enfants. La phase de mise en œuvre, réalisée de manière progressive et accompagnée d'un suivi continu, a permis des ajustements constants, l'amélioration des stratégies et une évaluation systématique des résultats. **Les progrès observés – 86 % des enfants ont atteint les marqueurs de développement attendus pour leur âge (cognitives, linguistiques et motrices) – témoignent non seulement de l'efficacité de la méthodologie, mais aussi de l'importance d'un suivi continu, fondé sur les données et adapté aux besoins de chaque enfant, famille et communauté**.

Enfin, l'expérience démontre que l'impact du projet va au-delà du simple développement de l'enfant : il renforce les liens affectifs, favorise des pratiques parentales plus réfléchies et qualifie les professionnels en tant qu'agents de changement social. Malgré les difficultés persistantes d'accès aux services spécialisés et la fragilité des réseaux d'orientation, les résultats montrent que la planification stratégique, la formation continue, l'adaptation culturelle et le suivi régulier sont essentiels à la pérennité et à la reproductibilité de l'approche.

Ainsi, l'expérimentation au Mozambique démontre que les interventions précoces auprès des jeunes enfants, lorsqu'elles s'appuient sur des processus structurés et durables, peuvent engendrer des changements significatifs même dans des contextes défavorables, favorisant ainsi un développement intégral et la réduction des inégalités dès les premières années de la vie.

	Outil	But	Quand ?	OMS ?
1	Planification annuelle	Pour orienter et donner une signification aux actions entreprises tout au long de l'année, en garantissant la cohérence, la continuité et l'objectif du travail réalisé.	Mise en œuvre en février avec un suivi continu.	RTI, coordination pédagogique, Biosp et ONG, technicien-ne-s et éducateur-ric-e-s de la petite enfance
2	Objectifs opérationnels	Pour s'assurer que les prévisions se réalisent effectivement dans les délais impartis, ainsi qu'en termes de volume et de qualité attendus.	mensuel	éducateur-ric-e-s et technicien-ne-s
3	Chronogramme mensuel	Pour s'assurer que tout soit réalisé dans les délais impartis, avec les ressources appropriées et sans surcharge.	mensuel	éducateur-ric-e-s et technicien-ne-s
4	Fiche SWYC	Évaluer de manière holistique le développement global des enfants de 0 à 5 ans.	deux fois par an	éducateur-ric-e-s et technicien-ne-s
5	Outil de compilation pour l'analyse SWYC	Organiser, interpréter et convertir les données collectées par le questionnaire SWYC en informations pertinentes pour la prise de décision, tout en garantissant un suivi approprié du développement de l'enfant.	deux fois par an	éducateur-ric-e-s et technicien-ne-s
6	Trame d'activité	Garantir que toutes les personnes concernées exécutent l'activité de manière uniforme, en comprenant clairement ce qu'il faut faire, comment le faire et pourquoi le faire.	continu	l'ensemble de l'équipe
7	Fiche d'informations de l'évolution	Pour documenter, suivre et évaluer l'évolution de l'enfant au fil du temps, dans le but d'orienter les décisions, les interventions et les ajustements du plan thérapeutique individuel.	hebdomadaire	éducateur-ric-e-s
8	Fréquences	Pour enregistrer et suivre la participation des enfants, tout en garantissant la continuité et la qualité de l'accompagnement.	hebdomadaire	éducateur-ric-e-s
9	Rapport mensuel	Afin d'enregistrer et de suivre la participation régulière des enfants aux activités proposées, tout en garantissant la continuité et la qualité de l'accompagnement.	mensuel	éducateur-ric-e-s
10	Histoire de vie	Pour illustrer comment les interventions ont eu un impact positif sur le parcours de l'individu, en mettant en avant les transformations, les avancées et les obstacles rencontrés.	Annuel	éducateur-ric-e-s

Conception : Brenda Brito et Elisa Macedo Nicolle
Contribution technique : Julia Vilanculos et Afissa Issufo
Relecture et validation : Rachel Souvré et Sarah Pires
Mise en page : Elisa Macedo Nicolle



www.essor-ong.org

contact@essor-ong.org



[@ONGESSOR](https://www.facebook.com/ONGESSOR)



[ESSOR - ONG](https://www.linkedin.com/company/essor-ong)



[@essor_ong](https://www.instagram.com/essor_ong)



[ESSOR ONG](https://www.youtube.com/channel/UC...)

avec le soutien de :

France 



FONDATION
LORD MICHELHAM
OF HELLINGLY

*Agir pour le
développement humain*
FONDATION PIERRE BELLON