

Solutions créatives pour atteindre les personnes mal desservis

Crédit Photo: ASSA

Voici comment innovateurs sommes
employant Créatif solutions à extension
prestations de service à les populations
difficiles à atteindre.

Présenté par l'équipe de la plateforme Saving Brains.
septembre 2019 | Auteur principal: Evguenia Ermakova
Co-auteurs: Jasmine Lam et James Radner
Designer: Adam Zivo

Ce travail a été fabriqué possible par



Introduction

Ce résumé fait partir d'une série **explorant des pratiques** de Sauvegarde continue des cerveaux des projets de Transition de mise à l'échelle. **Saving Brains (Sauver des Cerveaux)**, une collaboration de **Grand Challenges Canada** et ses partenaires soutiennent des innovations du Développement de la Petite enfance dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Saving Brains cherche des idées audacieuses pour améliorer trois zones clés indispensables dans le développement de chaque enfant: santé et nutrition, enrichissement et épanouissement, et protection contre les mauvais traitements. Saving Brains valorise l'intégration efficace des solutions pour ces domaines et leur livraison durable au plus grand nombre d'enfants possible. Par conséquent, en plus de financer de petits projets pilotes de «preuve de concept», Saving Brains soutient des projets plus importants de «transition à l'échelle», où le défi de la mise à l'échelle durable occupe une place centrale.

Cette série de résumé examine comment les innovateurs de Saving Brains actuellement dans la phase de «transition à l'échelle» font face à ce défi. Le présent résumé met en évidence trois exemples d'innovations offrant des solutions créatives pour atteindre les personnes mal desservis.

Résumé



Les organisations internationales ont mis l'accent sur le principe "ne laisser personne de côté" en ce qui concerne les objectifs mondiaux de développement de la petite enfance. Les populations mal desservies représentent un défi pour satisfaire ce principe à grande échelle, car les approches traditionnelles de mise à l'échelle fournissent souvent des paquets inadéquats - ou mal adaptés - à ces familles, ce qui les exclut complètement.



Cette note d'orientation met en évidence trois innovations en Inde et au Kenya qui travaillent actuellement à l'extension des services de DPE aux populations mal desservies. Le dossier décrit comment ces innovateurs utilisent des modèles créatifs pour concevoir et proposer des interventions évolutives et durables.



Les trois innovations décrites sont actuellement financées dans le portefeuille Saving Brains, soutenu par Grands Défis Canada. Chaque innovation a déjà démontré son efficacité et travaille maintenant à son expansion.



INTRODUCTION

Soutenir le Développement de la Petite Enfance (DPE) dans les pays à revenu faible et intermédiaire est une priorité globale. Pour accomplir cet objectif pour tous les enfants, les populations mal desservies nécessitent des attention.

Les Objectifs de développement durable (ODD) des Nations Unies reflètent un consensus international sur la petite enfance, la cible 4.2 appelant à l'accès universel à des services de DPE de qualité d'ici 2030. Un principe fondamental de la cible 4.2 et des ODD de manière plus générale est de «ne laisser personne de côté», et l'on s'inquiète de plus en plus que de nombreuses populations restent hors de portée en ce qui concerne les services de DPE fondamentaux. Le rapport d'étape 2019 de l'ONU reconnaît que ces divergences importantes entre les régions sont des obstacles à la réalisation des cibles des ODD concernant le développement de la petite enfance, ce qui entraîne des désavantages pour les personnes mal desservies.

En 2018, en s'appuyant sur les ODD, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'UNICEF, la Banque mondiale et d'autres partenaires ont développé le cadre de soins de santé afin de mettre en forme une action internationale pour un développement sain de l'enfance grâce à des soins réactifs. L'action proposée 1.3 du Cadre appelle à «renforcer les lois, les politiques, les services et les informations dans les secteurs pertinents et accorde une attention particulière aux communautés les plus mal desservies ou à risque majeur», soulignant davantage cet engagement.

Malgré le consensus mondial sur l'amélioration de l'accès pour les populations mal desservies, répondre aux besoins de ces familles constitue un défi pour les décideurs et les autres acteurs clés de l'OCDE. éprouver des besoins différentiels en raison d'un emplacement éloigné, de l'exclusion sociale, de la diversité culturelle ou de circonstances ou de besoins spécifiques (par exemple, un handicap).

Alors, comment résoudre la tension entre garantir l'accès aux services de DPE de manière économique et évolutive, tout en atteignant et en répondant aux besoins multiples et complexes des populations subventionnées?

Assurer la prestation, l'acceptation et l'efficacité des services de DPE pour les populations nécessite de la flexibilité et des approches innovantes qui peuvent être maintenues pendant une période prolongée. Cette note d'orientation illustre comment trois innovateurs de Saving Brains utilisent des modèles créatifs pour fournir des services de DPE aux populations mal desservies. Ces projets maintiennent les populations mal desservies à l'avant-garde de leurs interventions, créant efficacement des solutions évolutives aux défis d'accès critiques.



Thérapie d'intervention précoce pour les enfants dont le développement est retardé:

Tamil Nadu, Inde

Innovateur: Amar Seva Sangam (ASSA)

La thérapie d'intervention précoce (IE), qui comprend l'orthophonie, la physiothérapie et les services d'éducation spécialisée, est une stratégie efficace pour aider les enfants ayant une déficience intellectuelle à améliorer leur fonctionnement à long terme. Cependant, l'AE nécessite un soutien intensif et spécialisé qui n'était traditionnellement disponible que dans les centres de réadaptation en milieu urbain, de sorte que la thérapie de l'AE est restée inaccessible pour ces enfants. ASSA a étendu l'IE aux enfants des zones rurales grâce à une application mobile appelée mVBRI (Mobile Village Based Rehabilitation Initiative). L'application connecte les agents de réadaptation communautaire (CRW) avec des spécialistes de la réadaptation pour fournir des services d'assurance-emploi à domicile ou dans les centres de «participation des parents» à proximité. ASSA utilise actuellement ce modèle pour offrir une thérapie de l'IE à domicile et en centre à 700 enfants de moins de 6 ans dans 8 blocs du district de Tirunelveli au Tamil Nadu. Cela comprend la formation de 350 infirmières de santé de village et de 280 agents de santé locaux pour dépister 70 000 enfants dans le district pour les retards de développement avant l'inscription au traitement de l'IE.



Résultats Attendu pendant la Phase Transition à l'échelle

(avec Saving Brains financement | comme de juillet 2019)

- 1 102 enfants de moins de 6 ans ont reçu une thérapie d'intervention précoce.
- 1 362 agents de santé ont été formés.
- 700 enfants ont été servis via l'application mVBRI

Preuve de Concept Résultats

(avec Saving Brains financement)



Les enfants de 0 à 6 ans sont évalués et identifiés avec des retards de développement dans un camp d'identification des cas de grande taille dans les villages locaux.



Les enfants identifiés s'inscrivent à un traitement de l'assurance-emploi et se voient attribuer un CRW pour concevoir un plan de traitement



Les CRW fournissent des services de thérapie programmés au moins une fois par semaine avec les parents avec le soutien de l'application mVBRI, soit au centre de participation ou au centre de participation aux données.

Dans le pilote, 38 enfants se sont améliorés suffisamment pour être inscrits dans les écoles publiques du quartier.


L'application mVBRI a montré que 73% des visites prévues à domicile ou au centre de participation des parents ont eu lieu, dépassant l'objectif de 65%, et tous les enfants inscrits sont toujours actifs dans le programme EI.


SAVING BRAINS INNOVATEURS (2/3)

Mile pour le Cerveau: Bungoma Comté, Occidental Kenya

Innovateur: Global L'intégration et Innovation
Afrique Limité (GIIA)

La dénutrition et le retard de croissance sont répandus parmi les enfants kényans. Les goulots d'étranglement dans la distribution entravent la fourniture de fournitures et de conseils nutritionnels pour les parents-parents desservis par les populations rurales. En utilisant un modèle de micro-entrepreneuriat, Mile for the Brain vise à accroître l'accès à des aliments pour bébés améliorés et à une éducation nutritionnelle pour les ménages éloignés. L'équipe du projet emploie des femmes pour la distribution et le marché du COPPEA (produit alimentaire complémentaire à faible coût et riche en protéines) dans les zones rurales et fournit des informations sur l'alimentation adaptée à l'âge. Cela crée un cycle de demande accrue de COPPEA, ce qui se traduit par une plus grande disponibilité et un coût du produit plus bas. Ce modèle remplit un double objectif: (1) lutter contre la dénutrition dans les zones rurales du Kenya; et (2) encourager les opportunités génératrices de revenus pour les femmes. À pleine échelle, Mile for the Brain vise à atteindre 70 000 à 100 000 enfants dans quatre pays et à réduire la malnutrition infantile de 30% dans les zones rurales

 300 femmes entrepreneurs de 30 groupes de femmes suivent une formation sur les microentreprises et sur la manière de fournir des informations appropriées sur la nutrition des enfants.

 Les entrepreneurs disposent d'un stock initial de COPPEA, qui se vendent à travers leur réseau social en utilisant une stratégie de peer-marketing. La moitié de leur chiffre d'affaires est consacrée au nouveau stock, tandis que l'autre moitié est conservée à but lucratif,

Crédit photo: Global Integrated Innovations Afrique



Résultats attendus pendant la Phase de Transition à l'échelle

(avec Saving Brains financement | octobre 2018 - décembre 2020)

- 33 037 enfants bénéficiaires recevront les produits alimentaires complémentaires
- 6 500 femmes entrepreneurs seront formées au cours de la même période.

Preuve de Concept Résultats

(avec Saving Brains financement)

592 **10%**

**Enfants atteints
dans la phase pilote
de l'intervention**

**Le montant moyen des
entrepreneurs
participants a augmenté
leur revenu de.**

Investir dans Enfants et leur Les sociétés - Habile Parenting (ICS SP): Bungoma et Kisumu Comtés, Kenya

Innovateur: Investir dans Enfants et leur Les sociétés (ICS)

La pauvreté présente des risques pour le développement de l'enfant par de nombreux canaux, par exemple en limitant la sécurité alimentaire. Investir dans les enfants et leurs sociétés - Parentalité habile (ICSSP) adopte une approche à deux générations de la pauvreté au Kenya, combinant des compétences parentales et un renforcement des revenus pour promouvoir la DPE chez les enfants de 0 à 5 ans, lutter contre la maltraitance des enfants et réduire la pauvreté familiale. ICS SP propose un programme de renforcement des compétences parentales en partenariat avec Agrics, une entreprise sociale renforçant les chaînes de valeur agricoles, ainsi que le système de protection sociale kenyan pour améliorer le soutien du revenu des familles. Cette approche de partenariat confère à son tour à l'ICS SP une capacité à fournir des services parallèles à une échelle. ICSS permet actuellement d'étendre son programme amélioré de parentalité aux comtés de Bungoma et de Kisumu au Kenya, et les autres objectifs de mise à l'échelle comprennent le déploiement dans les comtés de Siaya et de Busia au Kenya, et dans d'autres pays, en Tanzanie et en Côte d'Ivoire. L'équipe espère obtenir un bénéfice de 20 000 parents et 60 000 enfants de 0 à 5 ans d'ici à 2020.



Parenting habile - les soignants et les enfants de 0 à 18 ans se réunissent chaque semaine pour un programme de 12 semaines en groupe, comprenant des modules ICS animés localement sur les connaissances parentales.



Renforcement économique de la famille - Agrics fournit aux petites exploitations agricoles une formation sur les pratiques agronomiques modernes, les services de crédit et le marché pour leurs produits. Le système kényan de protection sociale fournit des transferts en espèces aux familles éligibles.



photo Crédit: ICS SP

Résultats attendus pendant la Phase de Transition à l'échelle

(avec Saving Brains financement | octobre 2018 - décembre 2020)

- 13 400 enfants de 5 ans et moins et 5 000 parents devraient être rejoints.
- 413 fournisseurs de services de première ligne devraient recevoir une formation.
- D'ici à 2020, ICS espère atteindre 20 000 parents et améliorer la vie de 60 000 enfants de 5 ans et moins.

Preuve de Concept Résultats

(avec Saving Brains financement)

Dans le cadre de l'étude pilote, 138 nourrissons (36 mois et moins) ont été atteints. Les résultats ont montré que Skillful Parenting plus Agrics réduisait la maltraitance des enfants avec un effet de -0,54.

Garantir l'accès à travers les modèles de livraison créative

Un «modèle de livraison créative» peut signifier un grand nombre de choses. Ici, la créativité consiste à répondre à de multiples résultats grâce à la combinaison de différentes solutions afin de cibler des populations autrement non desservies par les approches traditionnelles. Les trois innovateurs ont utilisé ici deux principaux domaines d'intervention lors de la conception de leurs solutions créatives

1. Technologie: les programmes basés sur la technologie standard, tels que les SMS, sont souvent «à portée de main», ce qui signifie qu'ils impliquent peu d'engagement personnel de la part de prestataires de services qualifiés. Ils peuvent être faciles à développer à faible coût, mais peuvent également être insuffisants pour gérer efficacement les besoins plus complexes liés aux troubles du développement. Les modèles «high-touch» typiques, en revanche, nécessitent un réseau de professionnels de haute qualité en première ligne, avec leurs défis de mise à l'échelle et leurs coûts de mise en œuvre associés. L'approche high-touch met l'accent sur les relations humaines: interactions personnelles et directes avec les prestataires de DPE, qui peuvent être particulièrement utiles pour travailler avec des populations marginalisées.

L'innovation d'ASSA a été résolue à associer la technologie à l'engagement humain, en récoltant les avantages d'évolutivité d'un produit low-touch avec la qualité de service d'une haute-touch approach. L'application mVBRI d'ASSA a soutenu les fournisseurs de services à distance et les a connectés à des spécialistes centralisés, permettant une prestation efficace de l'intervention précoce (IE) thérapie à une population rurale. En utilisant l'application pour suivre les progrès ainsi que l'expertise en matière de qualité des travailleurs de première ligne locaux et distants qui dispensent un traitement de l'assurance-emploi, ASSA a obtenu des résultats significatifs à un coût abordable.

2. Combinaison des services de DPE avec le développement économique: une «stratégie sur deux générations» centrée sur le bien-être économique de la famille ainsi que la CPE représente une deuxième approche créative du défi multidimensionnel du soutien au développement de l'enfant dans les environnements à forte pauvreté. En fournissant aux familles les ressources nécessaires pour soutenir les résultats positifs du développement de l'enfance tout en renforçant les compétences des enfants, les stratégies à deux générations peuvent faire face efficacement à de multiples facteurs de risque. Ils peuvent également tirer parti des incitations économiques pour soutenir une mise à l'échelle durable.

Par exemple, Mile for the Brain améliore l'accès aux suppléments nutritionnels pour les familles tout en améliorant le pouvoir de génération de revenus pour les femmes entrepreneurs, qui peuvent utiliser ce revenu supplémentaire pour soutenir leur propre famille. ICS SP offre un ensemble combiné de compétences parentales et de renforcement des intérêts afin de créer un système de soutien holistique pour les enfants et leurs familles.

<p>Défi relevé</p>	<p>Inde: ASSA</p> <p>Comment la thérapie d'intervention précoce (IE) peut-elle être dispensée dans des milieux ruraux à faibles ressources en Inde?</p>	<p>Kenya: Mile pour le Cerveau</p> <p>Comment les goulots d'étranglement de la distribution des compléments nutritionnels peuvent-ils être surmontés par le retard et comment les connaissances nutritionnelles pertinentes peuvent-elles être diffusées?</p>	<p>Kenya: ICS SP</p> <p>Comment un soutien économique et des compétences parentales positives peuvent-ils être fournis en parallèle dans des contextes à faibles ressources, de sorte que les avantages de chacun soutiennent l'autre?</p>
<p>Solution creative</p>	<p>L'intégration de la technologie mobile (l'application mVBRI) à l'interaction humaine sur la ligne de front comme expert est dans la base de données ASSA.</p>	<p>Utiliser les incitations du marché et un modèle de distribution dirigé par les femmes pour fournir des aliments améliorés pour bébés et offrir une éducation sur la nutrition adaptée à l'âge à la dernière minute.</p>	<p>Étendre les programmes de compétences parentales à un sous-ensemble géographiquement isolé de la population et relier les familles au soutien économique dans les systèmes de protection sociale des entreprises agroalimentaires et des gouvernements.</p>
<p>Comment la solution créative a été réalisée</p>	<p>ASSA a utilisé l'application mVBRI pour mettre en relation les agents de réadaptation communautaires (CRW) locaux avec des professionnels de la réadaptation situés à distance afin de fournir une thérapie de haute qualité pour les enfants inscrits au programme.</p> <ul style="list-style-type: none"> Les CRW partagent des photos et des vidéos en direct via l'application avec des spécialistes en réadaptation qui sont plus éloignés. Les spécialistes de la réadaptation suggèrent un traitement basé sur ces informations, et les CRW délivrent des traitements tout en fournissant des mises à jour de l'état via l'app. Les spécialistes de la réadaptation utilisent cette approche pour mener des évaluations et des évaluations des utilisateurs et fournir des informations aux CRW. Les données mVBRI sont également transmises aux cadres de l'ASSA, qui effectuent des analyses de surveillance et de recherche, ainsi qu'aux médecins et consultants en recherche, qui suivent les utilisateurs des services et suggèrent des traitements en ligne <p>Les CRW et les spécialistes de la réadaptation travaillent ensemble pour planifier la thérapie de l'IE.</p> <ul style="list-style-type: none"> Les spécialistes de la réadaptation avaient tous une expertise dans un ou plusieurs domaines où des retards étaient identifiés (par exemple, parole, moteur, cognition), et les CRW étaient tous formés pour dispenser les traitements recommandés. Pour accroître la portée des communautés rurales, les traitements ont été soit dispensés à domicile, soit par le biais de séances en centre 	<p>En raison de la livraison directe de l'un des moyens les plus efficaces d'augmenter l'adoption d'aliments complémentaires dans les zones rurales, les femmes partagent des informations au moment de la distribution du produit.</p> <ul style="list-style-type: none"> Avantages des aliments complémentaires pour les nourrissons Alimentation et pratiques d'allaitement adaptées à l'âge <p>Tirer parti du marché a stimulé à la fois l'offre et la demande d'aliments complémentaires.</p> <ul style="list-style-type: none"> Fourniture: les agricultrices ont égaré des graines de pois chiche et fourni un contrat de culture pour développer le COPPEA. Un système basé sur la téléphonie mobile suit la chaîne d'approvisionnement pour assurer un approvisionnement constant du produit Demande: La distribution régulière de COPPE devrait encourager les entreprises à stocker des aliments complémentaires à des coûts moindres <p>GIIA a encouragé la force de vente féminine à travers:</p> <ul style="list-style-type: none"> Compensation des entrepreneurs avec 25% des bénéfices Créer un pool de financement pour les entrepreneurs auxquels contribuer, ce qui aide à prendre en charge les coûts de l'entreprise et les frais d'incident. 	<p>Des environnements familiaux sûrs et nourriciers ont été promus par le biais de programmes de compétences parentales (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> Les professionnels de la communauté ont été formés et certifiés pour fournir 9 modules SP. Ceux-ci incluent Jouer et Stimulation, Nutrition, Enfant Protection, Amour propre, et La communication. Les professionnels communautaires ont été formés et certifiés pour fournir 9 modules SP. Ceux-ci incluent le jeu et la stimulation, la nutrition, la protection de l'enfant, l'estime de soi et la communication <p>Des séances spéciales de parentalité ont été organisées pour les pères ainsi que pour les parents adolescents afin de leur donner les moyens de jouer leurs rôles et responsabilités parentaux.</p> <ul style="list-style-type: none"> ICS SP a travaillé avec des familles qui ont accès à des subventions en espèces des gouvernements pour fournir une formation compétente en matière de parentalité, d'alphabétisation financière et de budgétisation familiale. L'équipe des partenaires avec les agriculteurs agricoles forme les agriculteurs sur les pratiques agronomiques modernes et leur fournit des semences et des fertilisants. Les parents et les soignants ont signalé moins de stress, une augmentation des repas nutritifs et une capacité accrue de payer des services d'éducation et de santé en tant que résultat.

Pour en savoir plus sur ces projets et plus encore, visitez le Site Web de Grands Défis Canada:

www.grandchallenges.ca

Ce travail a été rendu possible par:



Nous remercions les innovateurs qui ont partagé leurs histoires pour ce résumé.

