

ENFANTS D'AUJOURD'HUI DIVERSITÉ DES CONTEXTES PLURALITÉ DES PARCOURS

*Colloque international de Dakar
(Sénégal, 10-13 décembre 2002)*



Numéro 11

ASSOCIATION INTERNATIONALE DES DÉMOGRAPHES DE LANGUE FRANÇAISE
AIDELF

Quel cadre institutionnel pour une prise en charge adéquate des enfants ayant besoin de mesures spéciales de protection ? (cas du Burkina Faso)

Goamwaoga KABORE

SP-PAN/Enfance, Ouagadougou, Burkina Faso

Introduction

Le Burkina Faso est un pays enclavé au sud du Sahara où les conditions de vie sont fortement affectées par la rigueur de la nature à cause d'un environnement climatique difficile. Cela limite considérablement les possibilités de développement du pays dont la population est estimée à environ 11 millions d'habitants en 1999 (dont 52% de femmes) et le taux d'accroissement à 2,4% l'an. Malgré le taux de mortalité infantile élevé (105‰ en 1998/99¹) selon l'Enquête Démographique et de Santé, la population est à majorité jeune (49% ont moins de 15 ans).

Au plan économique, les réformes opérées depuis 1991 ont induit un accroissement moyen de 5% du PIB entre 1995 et 1999. Malgré ces progrès macro-économiques, des enquêtes nationales sur les conditions de vie des ménages ont révélé un échec social de la politique de développement puisqu'en 1994 et en 1998, respectivement 44,5% et 45,3% de la population vivaient en dessous du seuil de pauvreté, malgré l'intérêt particulier que le gouvernement a porté sur les secteurs sociaux comme l'éducation et la Santé depuis 1995.

Dans ces conditions, le contexte social du Burkina Faso ne pouvait que s'assombrir à la fin des années 1990, à cause des famines récurrentes et d'une crise politico-sociale qui perdure depuis 1998. Par ailleurs, on note une montée de la délinquance juvénile et un nombre croissant d'enfants et de femmes marginalisés. La pandémie du SIDA a engendré un nombre important d'orphelins, tandis qu'au fil des ans, le trafic des enfants devient de plus en plus perceptible. En réalité, ce n'est que depuis 1989 que le cadre institutionnel a commencé à connaître de réels changements, notamment en matière de protection des enfants et des femmes. Toutefois, une chose est de mettre en place des institutions, mais une autre est de les faire fonctionner convenablement.

Il s'agit justement dans la présente réflexion de faire une analyse diagnostique du cadre institutionnel de prise en charge des enfants ayant besoin de mesure spéciale de protection au Burkina Faso. Cette réflexion prendra également en compte la femme et s'articulera autour des principaux axes suivants :

- la politique nationale de développement de l'enfant ;
- le cadre institutionnel de prise en charge de l'enfant ;
- les enfants ayant besoin de mesures spéciales de protection et le cadre institutionnel de prise en charge,
- le statut de la femme.

¹ Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD), (1998/99).

1. Politique nationale de développement de l'enfant

1.1 Stratégies nationales de développement

1.1.1 Avant les années 1990 : une gestion planifiée du développement

Depuis son indépendance en 1960, le Burkina Faso a connu une gestion planifiée de son développement. Ce n'est qu'en mai 1990 que les premières assises nationales sur l'économie ont recommandé la mise en œuvre de programmes de stabilisation et de réformes économiques, qui devaient démarrer avec le « deuxième plan quinquennal de développement populaire 1991-1995 ».

Ce plan quinquennal prévoyait déjà des objectifs importants à atteindre, notamment en matière de santé et d'éducation. Dans le domaine de la santé, l'enfant était particulièrement ciblé à travers le renforcement des soins de santé primaire, la vaccination, la lutte contre les maladies diarrhéiques, le paludisme, la réduction de la mortalité infantile et juvénile. Dans le domaine de l'éducation, l'enfant figurait en bonne place avec un accent particulier sur l'enseignement primaire pour tous. Cependant, ce plan, qui se voulait le cadre d'orientation de la politique nationale de développement, n'a pratiquement pas été mis en œuvre car il sera supplanté par le programme d'ajustement structurel (PAS).

1.1.2 De 1990 à 1994 : le Document Cadre de Politique Économique (DCPE)²

Au cours de la décennie 1990, notamment à partir de 1991, dans le cadre des programmes d'ajustements structurels, le Burkina Faso a élaboré son Document Cadre de Politique Économique (DCPE) qui était le cadre d'orientation de la politique nationale de développement. Ces programmes d'ajustements structurels devaient en principe intervenir en priorité dans les secteurs sociaux de base (santé primaire, éducation de base, eau potable et assainissement). En réalité, les premières motivations de ces ajustements étaient surtout :

- Le rétablissement des équilibres des finances publiques et des comptes extérieurs.
- La création des conditions de relance de l'économie par des mesures de stabilisation et d'ajustement des structures de l'économie.

Si ces mesures ont permis de relever le niveau de certains indicateurs macro-économiques, elles n'ont pas du tout été favorables au développement social dans le pays. Les effets de ces mesures ont été aggravés par la dévaluation du franc CFA intervenue en janvier 1994. La conséquence majeure est qu'en 1994, 44,5% de la population vivait en dessous du seuil de pauvreté (INSD, 1994) estimé alors à environ 41 000 F CFA, soit 75 \$ US par adulte et par an. Cet échec social des politiques d'ajustements pour le Burkina va amener les autorités à décider que désormais, toute stratégie de développement doit être centrée essentiellement sur la lutte contre la pauvreté par un accès plus large des populations aux services sociaux essentiels.

1.1.3 Depuis 1995 : la Lettre d'Intention de Politique de Développement Humain Durable³

Depuis 1994, la nécessité de disposer d'un cadre d'orientation à moyen et long terme pour la conduite des politiques nationales et sectorielles de développement s'est imposé à travers deux faits majeurs :

- La prise par le chef de l'État de « six engagements nationaux » en juin 1994.
- L'adoption de la Lettre d'Intention de Politique de Développement humain Durable (LIPDHD) qui est une perspective décennale de développement pour la période 1995-2005,

² Direction Générale de l'Économie et de la Planification, (1991).

³ Premier Ministère, (1995).

approuvée en octobre 1995 à Genève lors de la troisième conférence de la table ronde des partenaires du Burkina Faso.

La LIPDHD ambitionne de créer une synergie entre la croissance économique et le développement humain. Dès lors, elle s'impose comme un cadre référentiel et de cohésion de toute stratégie de développement au plan national, régional ou sectoriel en ce sens que les grands objectifs qui y sont énoncés tracent les grands axes pour l'élaboration des plans et programmes de développement tant au niveau national, régional que sectoriel.

1.1.4 Depuis 2000 : le Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté⁴

En 1995, la LIPDHD visait à centrer la stratégie de développement du pays sur le concept de sécurité humaine. Cependant, malgré les progrès économiques (taux de croissance moyen d'environ 5% par an) enregistrés depuis 1994, la population burkinabé dans sa majorité est demeurée extrêmement pauvre. On note même une augmentation de la proportion des pauvres qui est passée de 44,5% en 1994 à 45,3% en 1998 (INSD, 1998). Le défi auquel devrait faire face le Burkina était donc de réduire le niveau de pauvreté de sa population d'autant plus que la manifestation et l'ampleur du phénomène ne souffraient plus d'aucun débat pour toutes les composantes de la société. C'est pourquoi, au cours de l'année 2000, le gouvernement, avec la participation de tous les acteurs que sont l'administration publique, le secteur privé, la société civile et les partenaires au développement, a élaboré un « Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté au Burkina Faso (CSLP) », dont la LIPDHD a été le cadre conceptuel.

Qu'il s'agisse du DCPE, de la LIPDHD ou du CSLP, les cadres d'orientation stratégique servent de référence pour l'élaboration des plans et programmes globaux, régionaux ou sectoriels.

Quelles ont été alors les plans et programmes nationaux de développement de l'enfant et de la femme au Burkina Faso, notamment depuis la ratification de la Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE) intervenu le 23 juillet 1990 ?

1.2 Le Plan d'Action Nationale pour l'Enfance (PAN/Enfance)⁵

Suite aux conclusions du Sommet Mondial pour les enfants de 1990, qui a adopté un plan d'action pour l'application de la déclaration mondiale en faveur de la survie, de la protection et du développement de l'enfant au cours des années 1990, le Burkina Faso a élaboré son Plan d'Action Nationale pour l'Enfance (PAN/Enfance) en 1991 qui s'inspire également de la déclaration de Dakar 1992. Auparavant le Burkina avait déjà ratifié sans réserve en 1990, la Convention relative aux Droits de l'Enfant. Le PAN/Enfance regroupe tous les programmes des secteurs suivants : la santé/ nutrition, l'éducation/ formation/ alphabétisation, l'eau/ assainissement, l'environnement, la culture/ sport/ loisir, les enfants et les femmes vivant dans des circonstances particulièrement difficiles.

En 1992, un comité national chargé du suivi et de l'évaluation du Plan d'Action Nationale pour l'Enfance a été créé et doté d'un Secrétariat Permanent (SP-PAN/Enfance) qui est l'organe d'exécution des directives de ce comité.

Les évaluations de la mise en œuvre de ce plan donnent quelques motifs de satisfaction, notamment la manifestation d'une volonté politique de faire des droits de l'enfant une des priorités. Cependant, après l'exécution de ce plan, on constate une persistance de la pauvreté, des violences et maltraitements faites aux enfants, la faiblesse institutionnelle, etc. Des mesures correctives sont proposées pour la décennie à venir. Ainsi un cadre d'orientation stratégique (2001-2010) pour la promotion des droits de l'enfant est proposé au gouvernement ainsi que le

⁴ Direction Générale de l'Economie et de la Planification, (2000).

⁵ SP-PAN/Enfance, (1991).

deuxième plan d'action (2001-2005). En lieu et place du comité de suivi du PAN/Enfance, un conseil national rattaché à la présidence et un comité technique interministériel décentralisé dans les provinces et les communes sont proposés.

1.3 Politique nationale de promotion de la femme et de la famille

Deux stratégies ont été développées depuis 1997 : la politique nationale d'éducation à la vie familiale au Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale et le plan d'action du Ministère de la Promotion de la Femme.

1.3.1 Politique nationale d'Éducation à la Vie Familiale du Burkina Faso (EVF)

La politique nationale d'EVF du Burkina Faso repose sur la conférence internationale sur la population et le développement tenu au Caire en 1994 et la conférence de Beijing sur les femmes en 1995, qui recommandent aux différents gouvernements de « formuler des politiques en faveur de la famille et de mettre au point en concertation avec les ONG, les partenaires au développement et les organismes communautaires, des moyens novateurs en vue de fournir un appui plus efficace aux familles et à ceux des membres de celles-ci qui peuvent avoir des problèmes spécifiques tels que l'extrême pauvreté, le chômage chronique et la violence dans la famille ».

Cette politique se veut un mécanisme de coordination nécessaire à une meilleure harmonisation des actions engagées permettant de définir au plan national une orientation claire en matière d'EVF. Par ailleurs, elle permet d'offrir à chaque intervenant un cadre de référence pour mener des activités spécifiques et concertées.

Le parlement et le gouvernement sont les organes de décision en matière d'éducation à la vie familiale tandis que la structure de concertation est composée de représentants venant de treize institutions de l'État et de la société civile. L'adoption de cette politique s'est avérée nécessaire à cause des mutations constatées au fil des ans au sein de la cellule familiale. Un plan d'action nationale devrait être élaboré en application de cette politique d'EVF.

1.3.2 Plan d'Action Nationale pour la promotion de la femme(1998-2000)⁶

Ce plan d'action comportait cinq programmes : la lutte contre la pauvreté - le développement des ressources humaines féminines - la protection et la promotion des droits fondamentaux de la femme et de la petite fille - le plaidoyer et la mobilisation sociale pour une image positive de la femme - les mécanismes institutionnels de mise en œuvre, de coordination et de suivi-évaluation.

L'évaluation de la mise en œuvre de ce plan d'action montre que même si les résultats concrets sont loin des attentes escomptées, la volonté politique reste un acquis appréciable et les leçons ont été tirées pour l'élaboration et la mise en œuvre du prochain plan d'action du ministère de la promotion de la femme.

2. Cadre institutionnel et prise en charge des enfants

Selon « Le Petit Robert », on appelle institution, toute forme ou structure sociale telle qu'elle est établie par la loi ou la coutume. Dans ce chapitre, il ne s'agit pas de passer en revue toutes les institutions qui existent, mais de réfléchir sur celles qui semblent influencer le plus la situation de l'enfant au Burkina Faso. Il s'agit entre autres de la famille, du système éducatif, du système sanitaire, du système juridique/judiciaire etc.

⁶ Ministère de la Promotion de la Femme, (1998).

2.1 La famille

Dans le contexte du Burkina Faso, il convient de distinguer la famille traditionnelle de la famille moderne.

2.1.1 La famille traditionnelle

Traditionnellement la famille est la cellule de base de la société, donc le cadre de vie, d'appartenance et de référence de tout individu. C'est en son sein que se définissent les rapports entre ses membres et les valeurs sociales de la société y sont reproduites, d'où la nécessité pour la famille nucléaire de se référer à un ensemble plus élargi afin d'assurer sa fonctionnalité sociologique. Les principales caractéristiques de la famille traditionnelle étaient les suivantes :

- Le système matrimonial incorporait des mariages précoces, des mariages forcés, des mariages préférentiels, la pratique du lévirat.
- L'éducation des enfants incombait à la communauté et non aux seuls parents.
- La répartition des tâches familiales se faisait selon le sexe : aux hommes la responsabilité d'apporter protection et sécurité à travers des activités de production, la construction des habitats. Aux femmes revenaient surtout les travaux ménagers. Toutefois au-delà de son rôle de reproduction et de procréation, la femme participait également à l'activité économique.
- Les enfants participent aussi aux activités familiales avec les garçons aux côtés de leurs pères et les filles aux côtés de leurs mères en tant que futures épouses et mères.
- La sexualité était un sujet tabou et les IST des maladies honteuses taxées de malédictions ou de sorcelleries dont les femmes sont les premières victimes.
- Le dialogue au sein de la famille était limité au strict minimum.
- La solidarité à l'égard des personnes âgées et des handicapés était un devoir collectif.

2.1.2 La famille moderne

Avec l'évolution de la société burkinabé, tant au plan démographique, socio-économique que culturel, les modes de constitution de la famille et de vie familiale ont entraîné de profonds changements dans la composition et la structure de la famille.

En milieu rural, la structure familiale n'a pas connu une très grande mutation car son organisation repose toujours sur les valeurs sociales communautaires, le respect des mœurs. C'est ainsi que des pratiques néfastes comme l'excision et le mariage forcé, entre autres, persistent bien que réprimées par les pouvoirs publics. Sur le plan socio-économique, la dégradation de l'environnement, les aléas climatiques, l'insuffisance d'infrastructures socio-sanitaires sont des facteurs parmi tant d'autres qui influencent négativement l'harmonie de vie des familles en milieu rural.

En milieu urbain, les changements sont plus prononcés et considérés comme étant des éléments de modernisation et caractérisés par le passage d'une société de subsistance à celle d'économie marchande. Cela a des répercussions importantes sur la famille en tant que cellule de base, dont les nouvelles caractéristiques sont les suivantes :

- Le passage de la famille élargie à la famille nucléaire (père, mère, enfants) où le lien qui unit le couple est fondé sur le sentiment d'amour, les biens et intérêts stricts du couple.
- Le mariage devient de moins en moins une institution sociale et de plus en plus une affaire d'individus plutôt que celle de la famille, comme dans la société traditionnelle.
- Dans la société « moderne », les unions libres et les célibats définitifs sont de plus en plus nombreux. La proportion des filles célibataires définitives est passée de 0,6% à 1,7% puis à 2%

respectivement en 1975, 1985 et 1996. Par ailleurs, on assiste au développement de la sexualité hors et avant mariage, et à une dissociation croissante entre sexualité et mariage.

– La plupart des études récentes montrent que l'activité sexuelle, autrefois inexistante avant le mariage, est devenue très courante et même précoce chez les jeunes. Ces comportements sexuels « désordonnés » contribuent fortement à l'expansion du VIH/SIDA chez les jeunes et les adolescents.

2.2 Le système éducatif

Le système éducatif burkinabé comprend l'éducation formelle (préscolaire, primaire, secondaire, supérieur) et l'éducation non formelle (alphabétisation). Les réformes importantes qui ont été opérées dans ce système éducatif ne sont intervenues qu'à partir de 1994, avec les états généraux de l'éducation ayant débouché sur la loi d'orientation de l'éducation en mai 1996 qui institue une obligation scolaire au Burkina Faso pour tout enfant âgé de 6 à 16 ans. Par ailleurs, dans le souci d'adapter l'école aux besoins de développement, il a été élaboré une stratégie d'éducation post-primaire et un plan de développement de l'enseignement post-primaire. Pour la période 1994-2000, un plan d'action pour l'éducation des filles a été élaboré et mis en œuvre. Des actions novatrices ont été entreprises. Ainsi, on note la création des Écoles satellites (ES) qui accueillent des enfants de 7 à 9 ans non scolarisés. Elles constituent le premier maillon du système éducatif formel dans les villages du milieu rural. Il y a également les Centres d'Éducation de Base Non Formelle (CEBNF) pour l'alphabétisation des jeunes de 9 à 15 ans avec l'apprentissage de métiers. Les ES et les CEBNF ont pour obligation de recruter 50% de filles et 50% de garçons. Ces efforts ont permis d'enregistrer un taux brut de scolarisation de 42,7% dont 47,1% pour les garçons et 33,3% pour les filles, au cours de l'année scolaire 2000/2001. Cependant, même si ces stratégies répondent aux droits à l'éducation, elles ont montré leurs limites à cause des difficultés financières de l'Etat et de la paupérisation croissante de la population qui doit y contribuer, comme indiqué dans la loi d'orientation de l'éducation.

S'agissant des perspectives, le Burkina bénéficie depuis 2001 de l'initiative « Pays Pauvres Très Endettés (PPTÉ) ». Ces ressources permettront de financer le Programme de Développement de l'Éducation de Base (PDEB) afin d'atteindre un taux de scolarisation de 60% au primaire et un taux d'alphabétisation de 40%.

2.3 Le système sanitaire

Trois grandes phases caractérisent la politique sanitaire du Burkina Faso. De 1960 à 1979, des campagnes de lutte contre les maladies transmissibles ont été menées. De 1980 à 1990, conformément à la déclaration de Alma Ata, la politique sanitaire a été axée sur les soins de santé primaire. On assista alors au renforcement de la déconcentration des services de santé et à la mise en œuvre de la programmation sanitaire nationale.

À partir de 1991, dans le cadre du PAS et avec l'adoption de l'initiative de Bamako, le gouvernement a axé sa stratégie de développement du secteur sur :

- Les soins de santé primaire en mettant l'accent sur les préventions.
- La décentralisation des services de santé (distincts et régions sanitaires) afin de promouvoir la participation des collectivités locales.
- Le co-financement des soins entre les pouvoirs publics et les collectivités locales.
- Un encouragement du secteur privé.

Tout comme le système scolaire, le système de santé développé au cours des années 1990 connaît des dysfonctionnements dus essentiellement à la pauvreté des populations qui ne supportent pas les coûts des prestations. Par conséquent celles-ci sont obligées de recourir à

l'automédication, aux médicaments prohibés. A ces insuffisances du système s'ajoute le tâtonnement dans la prévention des épidémies de méningite qui ont ravagé des milliers d'enfants, notamment en 1996, 1997, 2001. Ces contre performances sont clairement illustrées par le niveau des indicateurs que sont l'espérance de vie à la naissance (53,8 ans en 1996), le taux de mortalité infantile (105 p.1000 en 1998), la mortalité maternelle (484 p. 100 000 naissances vivantes), le taux de prévalence du VIH/SIDA (7,2% en 1997). Tout comme dans l'éducation, la santé est l'un des secteurs prioritaires que touche l'initiative PPTE, ce qui laisse espérer des améliorations au cours des années à venir.

2.4 Le système judiciaire

Le système judiciaire burkinabé ne dispose que de 10 tribunaux de grandes instances pour couvrir le territoire national, ce qui est très insuffisant. Actuellement, on dénombre 183 magistrats dont 48% n'exercent que depuis 1995. Toutefois 5 nouveaux tribunaux de grande instance sont en construction à travers le pays.

Dans le cas particulier des enfants, des dispositions sont prises pour que dans certaines maisons d'arrêt et de correction, ainsi que dans certains commissariats de police, ces derniers soient traités convenablement (Quartiers pour mineurs, cellules de garde à vue pour enfants). En outre, un tribunal pour enfant est en construction de même que cinq autres quartiers pour mineurs. Lors des assises judiciaires organisées au cours de l'année 2002, il a été créé un comité de travail d'intérêt général. Ce comité devrait définir à l'avenir les modalités permettant aux condamnés de purger leurs peines non pas en prison, mais en effectuant des travaux d'intérêt Général équivalent à leur peine en terme d'heures de travail. Cela permet d'épargner ces derniers des affres des prisons. En outre, cette mesure peut conduire à la non séparation de certains enfants de leurs parents ou tuteurs qui seraient condamnés à des peines d'emprisonnement. Parmi les perspectives, il faut noter la création du Comité National des droits de l'Homme, le Ministère de la Promotion des Droits Humains.

2.5 Les partenaires au développement

Les partenaires au développement constituent l'ensemble des institutions bilatérales ou multilatérales qui ont signé des accords de coopération avec le gouvernement burkinabé. Leur action consiste à appuyer les programmes nationaux mis en œuvre par l'État. Ces partenaires interviennent dans la quasi-totalité des secteurs touchant le bien être de l'enfant. Toutefois, le principal partenaire de l'État dans ce domaine reste l'UNICEF. C'est ainsi que pour la période 1996-2000 un programme de coopération entre l'UNICEF et l'État burkinabé a été élaboré, il est centré sur la lutte contre la pauvreté et l'accès des populations à des services sociaux de base pérennes, grâce à la responsabilisation des communautés, des familles et des femmes. Les démembrements de l'État reprochent souvent à l'UNICEF ses procédures de gestion des avances faites au gouvernement, jugées complexes, ce qui conduit à des décaissements souvent tardifs entravant ainsi la bonne exécution des tâches. Par ailleurs, L'UNICEF semble disperser ses efforts en voulant appuyer en même temps tout ce qui touche l'enfant. Néanmoins, il faut reconnaître que la santé et l'éducation bénéficient souvent d'appuis assez substantiels de cette institution.

2.6 ONG/Associations et institutions religieuses

Deux grandes catégories d'ONG/Associations opèrent sur le territoire national dans le domaine de l'enfance : celles à vocation internationale et celles dites locales. Toutes catégories confondues ces ONG/Associations viennent en appui à l'État en réalisant des programmes d'activités inspirés des stratégies et programmes nationaux qui sont officiellement mis en œuvre. Le plus souvent donc, elles interviennent dans les domaines prioritaires autour desquels sont élaborés les programmes de développement. Dans le cas particulier de l'enfance, les interventions des ONG et des associations coïncident avec les programmes nationaux inscrits

au Plan d'Action Nationale pour l'Enfance. Leurs actions sont très visibles en ce qui concerne les enfants ayant besoin de mesures spéciales de protection. Quant aux institutions religieuses, elles accueillent et encadrent surtout les filles et les femmes en difficulté, parce que victimes d'exclusions sociales liées au mariage forcé, à la répudiation et aux préjugés sociaux.

Ces institutions présentent des faiblesses qu'il convient de relever. Il s'agit entre autres du désordre constaté dans la création ou l'installation des ONG/Associations sur le territoire national du fait de l'insuffisance de coordination entre les ministères concernés (Action Sociale et Administration territoriale). Dans le cas particulier des ONG/Associations locales, le manque de moyens financiers, matériels et humains limite considérablement leur efficacité sur le terrain. Même si ces institutions tentent de plus en plus de se regrouper pour former des ensembles plus larges afin de faciliter la coordination de leurs activités, des problèmes de leadership freinent cet élan.

2.7 Parlement des enfants

Mis en place depuis 1997, cette institution a pour rôle essentiel de permettre aux enfants d'interpeller les adultes et de participer à la prise de décision les concernant tant aux niveaux régional que national ou encore qu'international, dans le domaine de la défense de leurs droits. Sa mise en place avait connu des controverses car les ONG s'opposaient à la création par décret d'une telle structure.

Même si cette institution a pu prendre part à des rencontres internationales (Forum des enfants à New York lors de la session extraordinaire), il faut reconnaître que ses actions ne sont pas réellement perceptibles sur le terrain. Peut-être que les ONG ont eu raison de ne pas y croire dès le départ ! Dans tous les cas, le parlement des enfants mérite d'être repensé au Burkina Faso. Du reste, des réflexions sont en cours pour une dynamisation de l'institution.

Après cette description du cadre institutionnel, voyons comment la prise en charge des enfants et des femmes y est opérée.

3. Enfants ayant besoin de mesures spéciales de protection et cadre institutionnel de prise en charge

3.1 Enfants de familles monoparentales

Comme tous les autres pays, le Burkina Faso enregistre au sein de sa population, des couples non mariés, divorcés ou en séparation de corps. Dans de telles situations, la loi organise la garde de l'enfant en ne tenant compte que de l'intérêt supérieur de celui-ci sur la base d'une enquête sociale. Toutefois, le parent qui ne garde pas l'enfant a droit de lui rendre visite ou de l'héberger sans que son conjoint s'y oppose. En revanche, il doit payer une pension alimentaire dont le montant est fixé par le juge en connaissance de cause. Cependant, il arrive que le débiteur ne soit pas solvable ou qu'il ne reconnaisse pas l'enfant. Le Burkina Faso a signé également des accords judiciaires internationaux permettant de recouvrer les pensions alimentaires à l'étranger⁷. Malheureusement, seule une minorité de la population jouit de cette protection en raison de la méconnaissance des textes et des difficultés d'accès aux services qui l'appliquent (huissiers, justice etc.).

⁷ Traité OCAM du 12 septembre 1961 signé entre 12 pays africain - Accord judiciaire Mali – Haute-Volta (actuel Burkina Faso) du 23 novembre 1963.

3.2 Enfants privés du milieu familial

En tant qu'institution, la famille est par excellence le cadre idéal d'épanouissement de l'enfant. Malheureusement, certains enfants ne jouissent pas de ce droit au Burkina Faso. Ce sont les orphelins, les enfants abandonnés, les enfants de mères malades mentales.

Le phénomène d'abandon d'enfant est beaucoup plus perceptible dans les villes que dans les campagnes. Mais parmi les enfants privés du milieu familial, les orphelins préoccupent plus les autorités du pays du fait de l'accroissement inquiétant de leur nombre, à cause notamment de la pandémie du SIDA. En effet, de 26 cas en 1986, on a estimé à 370 000 le nombre de malades du SIDA au Burkina Faso en 1997, non compris 250 000 qui en seraient déjà décédés. Cela fait un taux de prévalence de 7,2% et un taux de progression annuel moyen de 139% pour la même période. Parmi ces personnes, 22 000 sont des enfants de moins de 15 ans (soit 6%) et 170 000 des femmes en âge de procréer (soit 46%). Cette situation a engendré, selon l'ONU/SIDA, 200 000 orphelins en 1998. Au rythme actuel de la croissance démographique (2,38% l'an), 1 150 000 personnes seraient infectées en 2015 non compris les décès. Parmi eux il y aurait 528 378 femmes et 68 378 enfants de moins de 15 ans (soit une progression de 6,5% par an).

Au plan institutionnel, la prise en charge de ces catégories d'enfants se fait selon deux procédures, l'adoption et le placement. Le code des personnes et de la famille organise l'adoption de manière à protéger l'enfant. Bien entendu, le Burkina Faso a ratifié les deux conventions de la Haye sur les aspects civils de l'enlèvement international en 1980 et la coopération en matière d'adoption internationale en 1993. En 1997, un comité interministériel a été créé pour assurer le suivi et l'application de ces conventions. Ce comité a alors élaboré un projet de texte portant création d'une autorité centrale pouvant répondre de l'enlèvement et de l'adoption internationale au Burkina Faso.

De 1991 à 1997 on a dénombré 263 adoptions internationales contre 51 nationales (SP-PAN/Enfance, 1999). Cette situation est due au fait que l'organisation de l'adoption, telle que définie par la loi, ne cadre pas avec les mœurs du pays pour lesquelles il est inconcevable qu'un enfant intègre une famille autre que celle de ses parents géniteurs au point d'en porter le nom et d'hériter d'elle. En revanche et sans contrepartie, l'enfant peut être confié à une famille qui l'accueille et l'élève jusqu'à la majorité. Comme l'adoption internationale pose un certain nombre de difficultés pratiques, un arrêté interministériel a été pris en 1994 afin d'assurer un contrôle en exigeant notamment une enquête sociale sur l'adoption et l'envoi du dossier par voie officielle (Ministre des Affaires Étrangères).

A côté de l'adoption il y a le placement qui consiste à confier un enfant à une institution qui peut être la famille ; cette procédure est assurée par les ministères en charge de l'action sociale et de la justice. Ce n'est que depuis 1999 qu'un projet de texte réglementant le placement a été élaboré et attend d'être adopté. Néanmoins, certaines ONG comme Aide à l'Enfance Canada (AEC) expérimentent déjà cette procédure depuis 1999 avec 40 jeunes filles en difficultés. Le placement dans les structures d'accueil et de garde est illustré par l'expérience du village d'enfants SOS qui encadre 127 enfants orphelins et en détresse de 2 à 15 ans. Le placement permet de limiter l'adoption internationale et de maintenir l'enfant dans son cadre naturel.

3.3 Enfants handicapés

Sont considérés comme handicapés au Burkina Faso, les personnes atteintes d'une infirmité physique, sensorielle ou mentale dûment constatée par les services de santé. Au recensement général de la population et de l'habitation de 1996, 168 698 personnes handicapées, toutes catégories confondues, ont été dénombrées sur une population totale d'environ 10 300 000 habitants, soit 1,6%. Par rapport aux résultats du recensement

précédent (1985), un accroissement de 33,5% de la population des handicapés a été constaté et parmi eux, 48% sont des femmes et 18,3% des enfants de moins de 10 ans.

Au plan institutionnel, force est de constater que pendant longtemps, la politique d'assistance a été privilégiée par rapport à toute autre approche à travers l'institution par l'État d'une carte d'invalidité donnant droit à des avantages dans les domaines de la santé, de l'éducation, du transport ainsi que la subvention des activités de certaines associations et cet esprit d'assistance animait également les associations et les ONG.

Cette politique, qui a montré ses limites, est en train d'être supplantée par une nouvelle stratégie dite de « Réadaptation à Base Communautaire (RBC) », consistant à intégrer les personnes handicapées au sein de leur communauté dans tous les domaines (santé, éducation, etc.) et à lutter contre les tabous et les préjugés qui les marginalisent. Cette stratégie fait partie intégrante d'un programme national de protection et de promotion des personnes handicapées.

Déjà la Fédération Burkinabé des Associations pour la promotion des personnes handicapées est née et un projet de plan d'action prévoit la création d'un comité RBC dont les membres proviennent de la communauté locale. Le suivi sera assuré par des agents de l'action sociale formés à cet effet. En outre, une politique de promotion du sport pour personnes handicapées a permis la participation du Burkina à des compétitions internationales. Il est important de souligner la complexité du phénomène liée à la diversité des handicaps et aux besoins spécifiques de chaque groupe. Par ailleurs, les textes existants ne sont pas suffisamment appliqués pour permettre aux handicapés de bénéficier des avantages qui leurs sont reconnus.

3.4 Enfants vivant dans des circonstances particulièrement difficiles

Cette catégorie d'enfants regroupe les enfants vivant ou travaillant dans la rue, les enfants exploités par le travail ou par le trafic de la drogue, les enfants en détention dans les prisons etc. Ces enfants sont souvent en marge de l'organisation sociale et courent des dangers d'ordre physique, moral, psychologique. L'urbanisation galopante, la pauvreté, l'éclatement des familles, le rejet des filles mères, les mariages forcés etc., expliquent entre autre l'émergence de cette catégorie d'enfants.

3.4.1 Enfants vivant ou travaillant dans la rue

Pour la prise en charge de ces enfants, une maison de l'enfance existait déjà dès 1960. Plus tard, l'Institut National d'Éducation et de Promotion sera créé en 1987. Ces centres fermés ne pourront pas assurer par la suite l'encadrement de ces enfants, tant le phénomène devenait de plus en plus complexe. Un projet pilote dénommé Action Éducative en Milieu Ouvert (AEMO) va naître avec la contribution de l'UNICEF et de certaines ONG, à savoir Enfants Du Monde (EDM) et Aide à l'Enfance Canada (AEC), en vue d'assurer la réinsertion sociale de ces enfants. Par la suite, en 1997, un projet conjoint AEMO - Croix Rouge de Belgique - Croix Rouge Burkinabé a permis de renforcer les activités de l'AEMO. À côté de ces initiatives, près de 110 structures ont été dénombrées par le Ministère de l'Enseignement de Base et de l'Alphabétisation (MEBA) intervenant dans la réinsertion sociale des enfants en difficulté. À côté de ce système d'encadrement et d'installation de ces enfants se développe le parrainage qui permet d'assurer aux enfants en difficulté un minimum de sécurité maternelle et morale. Les fonds destinés à cette forme de prise en charge sont également affectés à la réalisation d'infrastructures communautaires (écoles, forages, etc.).

Par rapport à l'ensemble des enfants en difficulté et encadrés par des structures en 1998, on estimait à 9,5% environ (SP-PAN/Enfance, 2000), la proportion des enfants qui passent toute la journée et toute la nuit dans la rue. En réalité jusqu'à présent, il n'y a pas eu une stratégie appropriée pour lutter contre le phénomène à l'échelle nationale.

Toutefois, un plan d'action national est en cours d'élaboration et devrait permettre dans les prochaines années de mener des actions pertinentes en la matière.

3.4.2. Enfants exploités par le travail

Par rapport aux enfants travailleurs, une étude réalisée par le Ministre de l'Emploi, du Travail et de la Sécurité Sociale en mars 2000 montre que le travail des enfants prend de plus en plus la forme de trafic à des fins d'exploitation économique, sexuelle et autres. Ce phénomène touche 51% des enfants de 10 à 14 ans. Autrement dit, le travail des enfants ne se résume plus à cette conception culturelle africaine qui veut que le travail soit pour l'enfant un apprentissage à la vie, un facteur de socialisation. L'étude a montré que le trafic s'opère à deux niveaux :

- à l'intérieur du Burkina Faso, le trafic des enfants se fait à travers le confiage de ces derniers comme domestiques ou aides familiales, leur louage dans l'agriculture et d'autres activités cachées comme la prostitution, la pornographie ;
- au niveau international, le Burkina Faso se présente comme un pays fournisseur, récepteur et de transit pour le trafic des enfants.

Au plan institutionnel, il n'existe pas une législation nationale spécifique à ce phénomène en dehors du Code du Travail en vigueur depuis 1992 qui fixe l'âge minimum au travail à 14 ans. Cette disposition du Code du Travail devrait être harmonisée avec l'article 3 de la convention OIT n°138 sur l'âge minimum d'admission au travail que le Burkina a ratifiée en 1997. Selon cette convention, l'âge minimum ne devrait pas être inférieur à l'âge auquel cesse la scolarité obligatoire. Or, au Burkina Faso, la loi d'orientation de l'éducation rend l'école obligatoire de 6 à 16 ans. Le Burkina Faso a également ratifié la convention OIT n°182 sur l'élimination des pires formes de travail des enfants en l'an 2000 et souscrit à des programmes sous régionaux⁸. Afin de mieux lutter contre le phénomène au niveau national, un plan d'action a été élaboré et comporte des composantes sectorielles portant sur le travail des enfants dans l'agriculture et l'élevage, le travail des enfants apprentis dans les métiers à risques, le travail des petites filles en milieu urbain et le travail des enfants dans l'orpillage. La pauvreté et l'ignorance des parents engendrent la non scolarisation des enfants, exposant ainsi ces derniers à l'exploitation.

3.4.3 Enfants utilisés dans le trafic de la drogue

Les autorités burkinabé sont préoccupées par le trafic et l'usage illicite des drogues qui sont de plus en plus consommées par les jeunes, qu'ils soient paysans, orpailleurs, routiers, etc. La situation est d'autant plus préoccupante que le pays sert de transit pour les drogues dures comme la cocaïne et l'héroïne.

Au plan institutionnel, la lutte contre ce fléau a nécessité la prise d'un certain nombre de mesures :

- la création en juillet 1993 d'un Comité National de lutte contre la Drogue (CNLD) placé sous la tutelle du Ministère de l'Administration Territoriale et de la Sécurité et dont l'un des objectifs est de renforcer la protection des enfants contre l'exploitation et les violences sexuelles ;
- l'adoption d'une politique nationale de lutte contre la drogue en 1994 ;
- l'adoption d'une loi en 1999 dénommée « Code des drogues » qui prévoit en son article 63 des peines d'emprisonnement et/ou d'amende à l'encontre de ceux qui, sciemment fournissent à un mineur l'un des inhalants chimiques toxiques figurant sur la liste établie par le ministère

⁸ Programme IPEC « contribuer à l'éradication du travail des enfants au Burkina Faso » et Programme sous-régional « action contre le travail des enfants par l'éducation de base ».

de la santé. Par ailleurs, le Burkina Faso a ratifié la convention unique sur les stupéfiants de 1961, celle de 1971 sur les substances psychotropes et celle de 1988 sur le trafic illicite des stupéfiants et des substances psychotropes.

Pour autant, le phénomène persiste, malgré la prise de conscience des populations sur les dangers liés à la consommation de la drogue. Au regard de la lutte menée par le CNLD, on remarque d'ailleurs qu'aucune stratégie particulière n'est développée à l'endroit des enfants. Pire, depuis que le comité existe, aucune évaluation n'a été faite permettant de mesurer l'impact de son action sur les enfants en tant que consommateurs de drogue ou intermédiaires dans le trafic de la drogue. Il y a là une préoccupation qui appelle des mesures urgentes.

3.4.4 Enfants en prison

S'agissant des enfants en prison, les statistiques⁹ montrent qu'au cours de l'année 2000, sur 5476 individus interpellés par la justice, 5,4% d'entre eux sont des mineurs (moins de 18 ans) et 1,5% des femmes. De ces individus interpellés, 785 personnes ont été inculpées dont 4,2% de mineurs et 3,2% de femmes. Le cumul des condamnés au cours de l'année 2000 s'élevait à 2588 individus dont 120 mineurs représentant 4,6% des effectifs contre 1,5% de femmes.

Au plan institutionnel, une loi de 1961 relative à l'enfance délinquante ou en danger prévoit un régime spécial de responsabilité, une procédure particulière et des peines adaptées. Cette loi présente des insuffisances dans la mesure où elle prévoit que le mineur de plus de 16 ans et de moins de 18 ans qui agit avec discernement soit considéré comme responsable au même titre que le majeur et passible des peines du droit commun. Du point de vue théorique, on peut donc condamner un mineur à la peine capitale. Il est donc impératif de modifier cette disposition qui est une porte ouverte, même si aucune condamnation de ce genre n'a déjà été prononcée au Burkina Faso.

Par rapport à la procédure, le mineur est également pénalisé à cause de la lenteur liée au manque de moyens matériels et humains des services sociaux pour mener l'enquête sociale avant le jugement. De plus, le manque d'infrastructure d'accueil de l'enfant durant l'enquête sociale explique en partie le nombre croissant de mineurs en prison qui, la plupart du temps, y sont envoyés directement dès l'interpellation (7,6% en 1993 à 18,9% en 1999) sans passer par la garde à vue.

Afin d'améliorer les conditions de détention des mineurs qui sont organisées par la loi de 1988 qui prévoit un traitement spécial pour le mineur en prison, les mesures suivantes ont été prises depuis 1996 : construction de deux cellules de garde à vue à Ouagadougou, réalisation de deux quartiers pour mineurs équipés de forages à Ouagadougou et Bobo-Dioulasso et de cinq cellules pour mineurs à l'intérieur du pays, et création d'un service social à la Maison d'Arrêt et de Correction de Ouagadougou. Actuellement un tribunal pour enfant est en construction à Ouagadougou. Toutes les autres innovations précédemment citées sont à prendre en compte dans les perspectives.

3.4.5 Enfants en situation de conflit armé

Les statistiques du HCR/ Burkina montrent que le pays accueille de plus en plus de réfugiés, parmi lesquels on dénombre des enfants. En 2000, ils étaient estimés à 700 en provenance du Tchad, de la RDC, du Togo, du Mali, du Niger, etc. dont 1/3 était des enfants. A côté de ces réfugiés, le Burkina Faso a été confronté au retour massif de 12 000 rapatriés de la Côte d'Ivoire, en raison des conflits nés de différends d'ordre fonciers qui ont éclaté entre des

⁹ Ministère de la Justice et des Droits de l'Homme, (2000).

Burkinabè et des autochtones de la région de Tabou, dont 2/3 étaient des enfants. Certains d'entre eux étaient rapatriés de la Libye.

Par manque de dispositif d'accueil approprié la gestion de cette situation a été confiée au Comité National de Secours d'Urgence et de Réhabilitation, qui ne disposait pas non plus de matériels ni de moyens techniques nécessaires. Ce problème a pu être résolu en grande partie grâce au concours du système des Nations Unies, du PAM, de la Croix Rouge, du Catwell, de l'alliance Save the Children et de quelques donateurs nationaux. Les réflexions avaient abouti à un plan de réinsertion socio-économique des rapatriés de la Côte d'Ivoire. Le plan prévoit un appui financier aux femmes chefs de ménage, et la scolarisation des enfants.

Au plan institutionnel, le Burkina Faso a ratifié la convention sur le droit international humanitaire et la convention sur les mines antipersonnelles en 1998. Cependant, il n'a pas encore ratifié le protocole facultatif sur la protection des enfants en situation de conflits armés.

Dans tous les cas, la situation des rapatriés de la Côte d'Ivoire vient rappeler aux autorités burkinabè qu'une politique appropriée doit être clairement définie en matière de secours d'urgence et de réhabilitation. Pour ce faire, des moyens adéquats doivent être également mobilisés afin que l'improvisation fasse définitivement place à la prévision.

4. Statut de la femme

Bien que représentant plus de la moitié des burkinabés (52%), la population féminine n'est pas suffisamment prise en compte dans l'effort de développement. Cette situation se manifeste à travers plusieurs formes de discriminations malgré l'existence d'un cadre institutionnel favorable de prime abord.

4.1 Au plan institutionnel

Le Burkina Faso a ratifié la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Dans le même sens, il a souscrit aux déclarations et programmes d'actions des conférences internationales de Vienne et de Beijing qui consacrent l'égalité entre l'homme et la femme. Au niveau national, la constitution de 1991 précise les dispositions légales concernant les droits politiques et sociaux des citoyens qui sont égaux sans aucune distinction fondée notamment sur le sexe. S'agissant des initiatives novatrices, le pays s'est doté d'un code des personnes et de la famille, d'un code du travail, d'un statut général de la Fonction Publique qui sont des instruments juridiques rejetant les inégalités liées au sexe et soutenant la participation égale des hommes et des femmes à la vie politique nationale. Afin de créer un cadre de concertation et de coordination de toutes les actions touchant les femmes, le Ministère de la Promotion de la Femme a été créé en 1997. C'est cet environnement politico-juridique qui explique en partie la prise de conscience de plus en plus perceptible quant à la participation des femmes au jeu démocratique qui est en marche depuis le début des années 1990. Les femmes ont alors saisi l'opportunité pour promouvoir leurs droits à travers l'Association des Femmes Élues du Burkina (AFEB), l'Association des Femmes Juristes (AFJB) qui entreprennent des activités diverses dans ce sens. Toutefois, la situation de la femme reste préoccupante car ces institutions ne semblent pas jouer leur rôle.

4.2 Au plan politique

Les femmes ont toujours un accès limité aux instances politiques du pays, compte tenu de certaines normes et pratiques culturelles. Elles sont donc peu nombreuses dans les conditions d'égalité de diplômes ou de grade à accéder aux mêmes postes de responsabilité que les hommes. Pour tenter de palier à cette situation, un plan national de bonne gouvernance couvrant la période 1998 - 2003 a été adopté, fondé sur les principes suivants :

Il en a résulté des acquis appréciables, notamment au plan politique, liés au processus de démocratisation. Ainsi, de 3,7% en 1992, la proportion des députés femmes est passée à 9% en 1997. Au niveau municipal on a enregistré 10% de femmes élues locales en 1994 contre 18% en l'an 2000. Au cours de la même période, le pourcentage des femmes conseillères municipales est passé de 10% à 30% ((SP-PAN/Enfance, 2002).

Malgré ces résultats, l'arbre ne doit pas cacher la forêt, car le Burkina est encore loin de l'objectif de 30% de femmes dans les organes de décision que l'ONU a fixé en 1995. Par conséquent, il demeure un pays où les inégalités liées au genre restent un problème d'actualité. En réalité les différentes consultations électorales ont plutôt démontré que la participation des femmes est le fruit de négociation que de combativité liée à leur dynamisme intrinsèque. Pour preuve, les tentatives de création de partis politiques par des femmes au cours de la décennie écoulée ont connu des échecs. Ce sont là les signes de la persistance de difficultés sérieuses pour les femmes à sortir de leur coquille pour oser s'affirmer aux côtés des hommes dans le court ou moyen terme.

4.3 Au plan social

On a dénombré 1648 femmes exclues de leurs communautés à cause des mariages forcés, des handicaps, de l'adultère qui ont été accueillies dans des centres. La plupart d'entre elles (75%) sont accusées d'être des « mangeuses d'âmes ou sorcières » (SP-PAN/Enfance, 2002). Toutes ces femmes sont souvent chassées du village, bannies ou victimes de coups et blessures et voient leurs biens détruits. Elles sont âgées pour la plupart, pauvres et sans soutien.

Un arrêté conjoint entre l'Action Sociale et l'Administration Territoriale de 1999 crée des comités provinciaux de lutte contre l'exclusion sociale. Cela est nécessaire car au Burkina Faso, la participation des femmes au processus de développement est si importante qu'il est inconcevable qu'elles soient exclues de ce processus.

Les violences faites aux femmes constituent une des formes de discrimination dont souffre la femme au Burkina Faso. Une enquête réalisée en avril-mai 2000¹⁰ a montré que les femmes sont victimes de plusieurs formes de violences qui ne sont pas perçues comme telles par la majorité de la population. Ainsi, pour les personnes interrogées, seulement 26,2% en milieu urbain et 32,3% en milieu rural pensent que les coups et blessures affligés à la femme constituent la principale violence dont celle-ci est victime. Le mariage forcé serait la deuxième forme de violence faite à la femme pour environ 24% des répondants de la ville comme ceux de la campagne. L'excision occuperait la troisième place pour 24,4% et 22,3% des urbains et des ruraux respectivement. Par rapport au viol, 12,2% des urbains contre 8,9% des ruraux le perçoivent comme étant une violence faite aux femmes.

La perception selon le sexe montre qu'environ 30% des hommes et la même proportion de femmes considèrent les coups et blessures comme la première violence faite aux femmes. Par rapport aux mariages forcés les femmes y sont légèrement plus sensibles que les hommes (25,3% contre 23,2%) tandis qu'elles sont en proportion plus faible que les hommes à considérer le viol comme une violence faite aux femmes (9,2% contre 10,8%). Cette situation paraît inacceptable après tant de campagnes de sensibilisation, la ratification de tant de conventions internationales. Mais cela n'explique-t-il pas les limites des instances de l'État Burkinabé à assurer la promotion et la défense équitable des droits humains, notamment ceux de la femme ? En tout cas, dans la société Burkinabé, ce qui est juridiquement interdit est le plus souvent socialement toléré, à cause de la tradition qui perpétue le statut inférieur de la femme et de la jeune fille encourageant ainsi la violence à leur égard.

¹⁰ Direction Générale de l'Économie et du Plan, (2000).

Seule la prise de conscience effective de cette situation par les femmes elles-mêmes peut à moyen et long termes enrayer ces violences. C'est pourquoi l'éducation scolaire doit jouer un rôle capital afin que davantage de filles soient scolarisées pour permettre à la femme de braver l'ignorance qui favorise la méconnaissance des textes officiels comme le code des personnes et de la famille, la convention sur l'élimination de toutes formes de discrimination à l'égard de la femme, etc.

4.4 Au plan économique

Au Burkina Faso, la participation de la femme à l'activité économique est très visible dans l'agriculture et le commerce. De plus en plus, sa participation dans l'administration est également perceptible. Cependant cette participation au développement du pays n'est souvent pas reconnu à sa juste valeur, reléguant ainsi la femme au second rang. C'est pourquoi l'État développe ces dernières années des stratégies d'intégration rationnelle de la femme à l'activité économique à travers un certain nombre de projets dont on peut citer :

- Le projet « Fonds d'Appui aux Activités Rémunératrices des femmes (FAARF) », qui privilégie le crédit comme activité centrale de ses opérations sans le lier obligatoirement à la constitution d'une épargne par les femmes et bénéficie de l'appui de l'État, du PNUD, du FNUAP, de l'UNICEF, de l'OMS et de la Banque Mondiale. Généralement, ce projet s'intéresse au petit commerce (45,5%), aux activités de transformation (40,2%), à l'élevage (9,3%) à l'artisanat (2,4%) et d'autres activités (2,6%). De 1991 à 1998, le FAARF a accordé des prêts de plus de 4 milliards de francs CFA à 5 360 groupements villageois féminins et 184 911 femmes individuelles (FAARF, 1999) ;

- Le projet « Fonds d'Appui aux Activités Génératrices de Revenus des Agricultrices (FAAGRA) » créé en 1996 s'adresse aux femmes rurales. De 1996 à 1998 des prêts d'un montant de 597 millions de francs CFA ont été octroyés à 16 737 femmes appartenant à 439 groupements villageois féminins dans les domaines de la transformation et de la commercialisation des produits agricoles, le petit commerce, l'embouche bovine, etc.

Il convient toutefois de noter que l'octroi de crédits aux femmes, aussi bien à travers le FAARF que le FAAGRA, et la gestion de ces projets présentent des insuffisances telles qu'une faible capacité de mobilisation des ressources financières et une faible capacité institutionnelle et de gestion. Pour ces différents projets en faveur des femmes, des stratégies appropriées pour leur dynamisation doivent être trouvées afin d'en assurer la pérennité et le succès. En particulier, une approche participative devrait être envisagée de sorte à responsabiliser les femmes dans la gestion de ces fonds dont les activités doivent être fondamentalement différentes de celle des banques commerciales.

4.5 Statut de la femme et bien être de l'enfant

Il est reconnu qu'aucune politique de développement de l'enfant ne peut aboutir sans la participation de la femme. En effet, la femme joue un rôle déterminant dans l'épanouissement de l'enfant, notamment durant la petite enfance. Nous avons vu précédemment que la famille traditionnelle attribue à la femme un rôle de reproduction et de procréation au sein de la société alors que le rôle de production et le pouvoir décisionnel reviennent surtout à l'homme. Étant la première gouvernante de l'enfant, la femme transmet à la fille ce qu'une mère doit faire tandis que le garçon devra connaître le rôle d'un père tel que perçu par la société. De façon inconsciente donc, la femme assure la continuité de la discrimination liée au sexe vis à vis de ses propres enfants contribuant ainsi à la pérennisation du phénomène.

Dans la famille dite moderne, la femme joue également un rôle important, notamment dans l'éducation sexuelle des enfants, notamment les filles. En effet, la sexualité des jeunes est devenue très précoce surtout en milieu urbain. Or, au Burkina Faso, les hommes ont souvent tendance à se désengager de l'éducation sexuelle des enfants, laissant toute la responsabilité

aux femmes. Pourtant, une des principales entraves à l'Éducation à la Vie Familiale est l'analphabétisme des populations, les femmes étant les plus touchées avec un taux qui avoisinait 87% en 1998 contre environ 65% chez les hommes. Dans ce contexte, toute politique d'EVF est très difficile à mettre en œuvre. Il va sans dire que très peu de jeunes ont la chance de bénéficier d'une éducation sexuelle adéquate dans leurs familles afin d'assumer leur vie sexuelle dès la puberté.

S'agissant de l'éducation scolaire et de la santé des enfants, la prise de décision incombe le plus souvent à l'homme à cause des stéréotypes qui font de l'homme le premier décideur dans le ménage. De plus, le pouvoir économique est en général détenu par l'homme, ce qui le conforte dans ce rôle.

Dans le domaine de la santé, l'ignorance et la pauvreté des femmes les exposent ainsi que leurs enfants à de multiples fléaux. Ainsi, en 1998/99, seulement une femme en grossesse sur deux est allée au moins deux fois en consultation prénatale, alors que la couverture obstétricale n'était que de 27%. En ce qui concerne la nutrition, le taux de malnutrition des enfants de 0 à 5 ans était de 29%, entraînant une insuffisance pondérale chez 30% des enfants et un retard de croissance dans 36,8% des cas. Quant à la carence en iode, elle a frappé 45% des femmes adultes et 40% de celles qui étaient enceintes, tandis que 70% des enfants de 0 à 5 ans en étaient touchés. Ces données ont été fournies par l'Enquête Démographique et de Santé.

Sur le plan juridique, l'ignorance des textes par les femmes est souvent préjudiciable non seulement pour elles-mêmes mais aussi pour leurs enfants. Ainsi, elles peuvent se retrouver seules à supporter la prise en charge d'un enfant dans des situations de séparation ou de divorce sans bénéficier de la pension alimentaire que le père de l'enfant doit assurer.

Ces quelques exemples illustrent l'importance du rôle de la femme dans l'épanouissement de l'enfant. Par conséquent le bien-être de celui-ci est fortement lié à celui de la femme, d'où la nécessité de faire en sorte que la femme participe pleinement à la prise de décision sur les questions touchant l'enfant.

Conclusion

En matière de droits de l'enfant, le chemin à parcourir reste long pour le Burkina Faso, malgré les multiples efforts déjà déployés depuis que le pays a ratifié la Convention des droits de l'enfant. Les problèmes persistent dans la quasi-totalité des secteurs de développement. Pourtant, les ONG et les partenaires au développement ne cessent d'apporter toutes formes d'appuis aux différents programmes nationaux.

En réalité, le cadre institutionnel permettant d'assurer une prise en charge adéquate des enfants existe et peut être performant. Seulement, il manque une réelle volonté politique de faire en sorte que chaque institution joue véritablement le rôle qui lui est assigné. Dans les rares cas où des institutions semblent bien fonctionner, on voit souvent leurs actions annihilées par la léthargie des autres, notamment les institutions étatiques. On a alors l'impression que les ratifications des multiples conventions internationales ressemblent plutôt à des actes symboliques dont les différents gouvernements s'acquittent pour être à la mode ou pour éviter les critiques de la communauté internationale. Ainsi, au fil des années on en ratifie d'autres alors que parmi ceux qui existent déjà, bon nombre ne connaissent même pas un début d'application effective.

Autrement dit, dans sa forme actuelle, le cadre institutionnel au Burkina Faso peut répondre à la plupart des attentes en matière de prise en charge des enfants en général, ceux ayant besoin de mesures spéciales de protection en particulier. Mais dans le fond la volonté politique est insuffisante pour rendre ce cadre dynamique et efficace.

Dans cette situation, ce sont les enfants et les femmes qui sont les plus lésés.

BIBLIOGRAPHIE

- DIRECTION GÉNÉRALE DE L'ÉCONOMIE ET DE LA PLANIFICATION, 1991. *Document Cadre de Politique Économique (DCPE)*, Burkina Faso.
- DIRECTION GÉNÉRALE DE L'ÉCONOMIE ET DE LA PLANIFICATION, 2000. *Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté (CSLP)*, Burkina Faso.
- DIRECTION GÉNÉRALE DE L'ÉCONOMIE ET DU PLAN, 2000. *Enquêtes sur les aspirations nationales, Étude prospective « Burkina 2025 », avril - mai 2000.*
- FONDS D'APPUI AUX ACTIVITÉS RÉMUNÉRATRICES DES FEMMES (FAARF), 1999. *Rapport bilan, Mars 1999.*
- INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE LA DÉMOGRAPHIE (INSD), 1994. *Enquête prioritaire, Burkina Faso.*
- INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE LA DÉMOGRAPHIE (INSD), 1998. *Enquête prioritaire, Burkina Faso.*
- INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE LA DÉMOGRAPHIE (INSD), 1998/99. *Enquête Démographique et de Santé (EDS).*
- MINISTÈRE DE LA JUSTICE ET DES DROITS DE L'HOMME, 2000. *Direction de l'administration pénitentiaire et de la réinsertion sociale, Statistiques administratives.*
- MINISTÈRE DE LA PROMOTION DE LA FEMME, 1998. *Plan d'Action Nationale pour la promotion de la femme.*
- PREMIER MINISTÈRE, 1995. *Lettre de Politique de Développement Humain Durable (LIPDHD)*, Burkina Faso.
- SECRETARIAT PERMANENT DU PLAN D'ACTION NATIONAL POUR L'ENFANCE (SP-PAN/Enfance), 1991. *Plan d'Action Nationale pour la survie, la protection et le développement de l'enfant pour les années 1990*, Burkina Faso.
- SECRETARIAT PERMANENT DU PLAN D'ACTION NATIONAL POUR L'ENFANCE (SP-PAN/Enfance), 1999. *Rapport d'évaluation de la mise en œuvre du plan d'action nationale pour la survie, la protection et le développement de l'enfance pour les années 1990 (tranche 1996-1997), Mai 1999.*
- SECRETARIAT PERMANENT DU PLAN D'ACTION NATIONAL POUR L'ENFANCE (SP-PAN/Enfance), 2000. *Étude sur les enfants et les femmes vivant dans des circonstances particulièrement difficiles et encadrés par des structure, septembre 2000.*
- SECRETARIAT PERMANENT DU PLAN D'ACTION NATIONALE POUR L'ENFANCE (SP-PAN/Enfance), 2002. *Cadre d'Orientation Stratégique pour la Promotion de l'Enfance (COSPE)*, avril 2002.