

7 juillet 2014
Original : anglais
Français

Pour information

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2014

9-12 septembre 2014

Point 9 de l'ordre du jour provisoire*

Rapport sur la visite au Burkina Faso de membres du Bureau du Conseil d'administration de l'UNICEF, 26 avril au 2 mai 2014

I. Introduction

1. Une délégation du Bureau du Conseil d'administration de l'UNICEF s'est rendue au Burkina Faso du 26 avril au 2 mai 2014. Elle était composée de S. E. M. Stephan Tafrov, Représentant permanent de la Bulgarie auprès de l'Organisation des Nations Unies, Vice-Président du Conseil d'administration et chef de la délégation, S. E. M. Denis Regis, Représentant permanent d'Haïti auprès de l'Organisation des Nations Unies et Vice-Président du Conseil d'administration de l'UNICEF, S. E. M. Bo Jensen, Ambassadeur du Danemark au Burkina Faso, S. E. M^{me} Koki Muli Grignon, Représentante permanente adjointe du Kenya auprès de l'Organisation des Nations Unies, S. E. M. Sahebzada A. Khan, Représentant permanent adjoint du Pakistan auprès de l'Organisation des Nations Unies, M^{me} Nina Nordstrom, Secrétaire du Conseil d'administration de l'UNICEF et M. Guy Hubbard, Rapporteur.

2. Cette visite sur le terrain a permis d'apprécier directement le travail réalisé par l'UNICEF au niveau du pays. Son objectif était plus précisément de mettre en évidence des exemples concrets des liens de coopération noués entre l'UNICEF et le Gouvernement et d'autres partenaires, notamment les autres membres de l'équipe de pays des Nations Unies. Enfin, la visite a donné l'occasion aux membres du Bureau de mieux comprendre les problèmes et enjeux auxquels sont confrontés les femmes et les enfants au Burkina Faso.

3. Les membres du Bureau ainsi que les membres du bureau de pays de l'UNICEF pour le Burkina Faso ont rencontré un groupe de hauts fonctionnaires. Durant ces réunions interactives, les questions suivantes ont été examinées :

* [E/ICEF/2014/14](#).



a) Coopération entre l'UNICEF et le Gouvernement sur les questions concernant les enfants;

b) Renforcement de la présence programmatique dans des zones où l'UNICEF a un avantage comparatif;

c) Meilleur ciblage de l'engagement de l'UNICEF auprès du Gouvernement dans les domaines pertinents pour les enfants.

4. La délégation tient à exprimer sa gratitude au Gouvernement et au peuple du Burkina Faso pour leur accueil chaleureux et leur hospitalité, leur implication constructive et l'appui qu'ils ont fourni pour faciliter la visite, ainsi que pour lui avoir donné l'occasion d'engager un dialogue de fond avec de hauts responsables sur un large éventail de questions concernant les enfants.

5. La délégation tient à remercier l'équipe de pays de l'UNICEF au Burkina Faso de l'excellent travail de préparation et d'organisation de la visite et des dispositions prises en vue de son succès, notamment la mise à disposition du personnel tout au long de celle-ci, afin d'aider la délégation à mieux comprendre le travail et l'engagement de l'UNICEF et de ses partenaires. Il convient de noter que les excellentes relations qu'entretiennent le Gouvernement et l'équipe de l'UNICEF contribuent dans une large mesure aux grandes avancées accomplies en faveur du bien-être des enfants du pays.

6. Le Bureau a été particulièrement impressionné par la détermination et le dévouement des représentants du gouvernement à tous les niveaux ainsi que du personnel de l'UNICEF au Burkina Faso.

7. Le programme de la visite comportait deux grands volets : a) dans la capitale; b) sur le terrain :

a) Ouagadougou : visite de courtoisie à la Première Dame du Burkina Faso, rencontres avec le Président de l'Assemblée nationale, le Ministre des affaires étrangères et de la coopération régionale, des hauts fonctionnaires de divers ministères (éducation, eau et assainissement, mines et énergie, affaires sociales, Justice, affaires intérieures), différentes commissions du Parlement national (y compris le Réseau des parlementaires pour la promotion des droits de l'enfant), l'équipe de gestion de pays de l'UNICEF au Burkina Faso, le Directeur régional de l'UNICEF, des membres de l'équipe de pays des Nations Unies et du corps diplomatique, ainsi que les principaux donateurs et les organisations non gouvernementales partenaires;

b) Visites sur le terrain à Gangaol et à Dori (région du Sahel) et à Ouahigouya, province de Yatenga (région nord), où la délégation a rencontré des autorités locales et régionales et du personnel des programmes de services sociaux appuyés par l'UNICEF, des enfants bénéficiant de divers programmes, des membres de collectivités locales et des partenaires de développement.

8. Le présent rapport résume les informations reçues par les membres du Bureau et les activités entreprises lors de la visite. Il présente en conclusion les observations de la délégation sur les divers aspects concernant la visite et les activités de l'UNICEF au Burkina Faso.

II. Principaux problèmes auxquels sont confrontés les femmes et les enfants au Burkina Faso

9. Le Burkina Faso est l'un des pays les moins développés du monde, se classant 183^e sur 187 pays selon l'indice de développement humain de 2013 du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD). Avec une population estimée à 17,9 millions d'habitants en 2014 et un taux d'accroissement démographique annuel de 3,1 %, la démographie reste un défi de taille. Les femmes représentent 51,7 % de la population, 55 % des enfants sont âgés de moins de 18 ans et 19 % sont âgés de moins de 5 ans. L'accroissement démographique rapide exerce une pression supplémentaire sur les services sociaux déjà mis à rude épreuve et compromet la possibilité pour les jeunes d'occuper un emploi plus tard. La population d'âge scolaire a augmenté de 43 % au cours des 10 dernières années.

10. En dépit des chocs externes, le Burkina Faso a enregistré un taux de croissance réelle de son produit intérieur brut (PIB) de 7 % en 2013 et le taux de croissance réelle moyen du pays (6,2 %) au cours de la dernière décennie a été l'un des plus élevés en Afrique subsaharienne. Sa bonne santé économique est principalement due à des politiques macroéconomiques vigoureuses, des investissements publics de plus en plus importants dans l'agriculture, la santé et l'éducation et des investissements internationaux accrus dans l'extraction industrielle de l'or. La production minière a connu un véritable essor depuis 2007 et représente 12,5 % du PIB actuel, contre moins de 1 % en 2005. Toutefois, les retombées de ce secteur pour l'économie en général et les conditions de vie des populations demeurent encore limitées.

11. Le Burkina Faso a réalisé des progrès considérables dans la réduction de la malnutrition aiguë chronique et la prévalence du VIH et dans l'accès à l'enseignement primaire et à l'eau potable. Le pays est cependant encore loin d'atteindre les objectifs d'élimination de la pauvreté extrême, d'accès à l'assainissement, de promotion de l'égalité des sexes et de réduction de la mortalité maternelle et des moins de 5 ans. La pauvreté touche d'une manière disproportionnée les enfants, 45,3 % sont pauvres contre 41,9 % des adultes. Les femmes et les enfants doivent encore faire face à de nombreuses difficultés, notamment l'accès limité et de plus en plus inégal à des services de santé de qualité, d'éducation, de protection, d'eau, d'hygiène et d'assainissement, la vulnérabilité aux crises nutritionnelles récurrentes, la persistance de pratiques traditionnelles néfastes, en particulier le mariage précoce et les mutilations génitales féminines et l'excision, compromettant la réalisation de leurs droits.

12. Les taux élevés de pauvreté chronique et l'exclusion des groupes les plus pauvres des services de base constituent des obstacles majeurs à la réalisation des objectifs nationaux de développement concernant la survie, le développement, l'éducation et la protection de l'enfant. Les régions du Sahel, du nord et de l'est sont à tous égards les régions les plus défavorisées et les plus mal desservies du pays. Le lieu de résidence, la taille des ménages et le niveau d'éducation des parents sont parmi les principaux facteurs de pauvreté chronique chez les enfants. Environ 90 % des enfants les plus pauvres vivent en zones rurales, 70 % d'entre eux sont issus de familles nombreuses et 90 % vivent au sein d'une famille dirigée par un adulte n'ayant reçu aucune éducation formelle.

13. Le nombre de femmes par 100 000 naissances qui meurent de complications évitables liées à la grossesse et à l'accouchement a diminué, passant de 484 en 1998

à 341 en 2010. Les trois quarts des décès maternels surviennent pendant l'accouchement et le post-partum. La présence d'un personnel qualifié pendant la grossesse et l'accouchement est un bon moyen de prévenir la mortalité maternelle. Le pourcentage d'accouchements assistés par du personnel qualifié a augmenté progressivement, passant de 42 % en 1993 à 57 % en 2003 et à 82 % en 2012. Toutefois, ces chiffres restent encore en deçà de la cible de 100 % d'ici à 2015 prévue dans les objectifs du Millénaire pour le développement.

14. Le taux de mortalité des moins de 5 ans a diminué, passant de 169 pour 1 000 naissances vivantes en 2008 à 129 pour 1 000 en 2010, mais il reste encore bien loin de la cible de 62 pour 1 000 naissances vivantes d'ici à 2015 prévue dans les objectifs du Millénaire pour le développement. Le risque de mourir avant l'âge de 5 ans est 50 % plus élevé chez les enfants issus des familles les plus pauvres que chez ceux des ménages les plus riches. La grande majorité des enfants meurent encore à la maison de maladies facilement évitables ou curables, telles que la pneumonie, le paludisme, la diarrhée, le tétanos néonatal et la rougeole. La malnutrition qui touche plus d'un million d'enfants dans le pays est la cause à l'origine de 45 % de ces décès.

15. La situation nutritionnelle au Burkina Faso est caractérisée par une prévalence élevée de malnutrition aiguë chronique et des carences en micronutriments. En 2013, le taux de prévalence de la malnutrition aiguë globale (cachexie) chez les enfants de moins de 5 ans était de 8,2 % et le taux de prévalence de la malnutrition aiguë sévère était de 1,7 %. En 2014, il est prévu que 514 000 enfants de moins de 5 ans souffriront de malnutrition aiguë globale, dont quelque 144 000 souffriront d'une forme sévère de malnutrition. Les enfants souffrant de cachexie risquent de mourir de maladies infectieuses communes. Des soins urgents et immédiats sont nécessaires pour prévenir ces décès.

16. Le taux de prévalence de la malnutrition chronique (retard de croissance) est estimé à 31,5 %. Chaque année, plus d'un million d'enfants âgés de moins de 5 ans accusent un retard de croissance, dont les conséquences sont irréversibles. Les enfants présentant un retard de croissance ont un système immunitaire affaibli, des capacités cognitives réduites et une espérance de vie inférieure à la moyenne. Leurs capacités d'apprendre et de gagner leur vie une fois atteint l'âge adulte sont réduites. Les victimes d'un retard de croissance ont besoin d'une aide urgente afin de pouvoir réaliser leur droit à la santé, à l'éducation et à une vie productive.

17. Les causes de la malnutrition sont multiples et complexes. Une mauvaise alimentation du nourrisson et du jeune enfant est lourde de conséquences et constitue l'une des causes immédiates de la malnutrition. Le pourcentage de mères commençant à allaiter leur enfant immédiatement après la naissance n'est que de 30 %, le pourcentage d'enfants nourris exclusivement au sein pendant les six premiers mois n'est que de 47 % et le pourcentage d'enfants recevant une alimentation minimum acceptable n'est que de 7 %.

18. Les carences en micronutriments, en particulier les carences en vitamine A, en iode et en fer, sont un problème de santé publique majeur au Burkina Faso.

19. Des progrès notables ont été accomplis en matière d'eau potable. En 2012, l'accès à l'eau potable dans les régions du plateau central et du centre-nord est passé de 70,6 % à 77 % et de 63,4 % à 69 %, respectivement. Au cours de la même période, les taux nationaux ont enregistré une augmentation, notamment dans les

zones rurales où ils sont passés de 54 % à 63 %. Les indicateurs de salubrité des familles accusent un retard. Le pourcentage des ménages possédant des latrines familiales a augmenté dans certaines régions, mais les chiffres au niveau national sont alarmants. En 2012, le pourcentage des ménages ayant accès à des services d'assainissement en zones rurales n'était que de 3,1 %.

20. Le secteur de l'éducation au Burkina Faso a enregistré des résultats importants au cours de la dernière décennie. Le taux brut d'inscription dans l'enseignement primaire est passé de 44 % en 2000 à 81,3 % en 2013, sans écart notable entre filles et garçons. Le taux brut d'admission a atteint 92,8 % en 2013 contre 47,4 % en 2000. Des problèmes continuent néanmoins à se poser, car la forte demande de services d'éducation n'est toujours pas satisfaite. En outre, un fort pourcentage d'enfants inscrits au primaire n'achèvent pas le cycle. Le taux d'achèvement en 2013 était de 59,8 %, dont 59,6 % pour les filles. Ceux qui terminent se heurtent à de plus grandes difficultés d'accès au niveau secondaire, rendant ainsi la perspective d'accéder à l'éducation supérieure encore plus improbable. Le système est onéreux et inéquitable. Il favorise les familles les mieux nanties vivant pour la plupart en zones urbaines.

21. Malgré une certaine atténuation, les disparités entre les sexes (0,99 en 2013) demeurent un problème en éducation, en particulier après le niveau primaire. Les taux d'alphabétisme des adultes demeurent beaucoup plus faibles chez les femmes (22,5 % en 2012) que chez les hommes (36,7 %). Par ailleurs, on estime à 75 % le nombre d'enfants handicapés n'ayant jamais fréquenté l'école. Les possibilités d'éducation de ces enfants sont le plus souvent offertes par la société civile et le secteur privé. Les disparités géographiques sont également un problème, comme en témoignent les indicateurs plus positifs dans les zones urbaines. Le taux net de scolarisation dans les principales villes atteint 75 %, alors que dans les zones rurales il n'est que de 37 %.

22. On compte environ 35 000 réfugiés maliens au Burkina Faso. L'insécurité qui continue de régner dans le nord du Mali a entraîné une augmentation du nombre de Maliens cherchant refuge au Burkina Faso. En 2013, le nombre de réfugiés a atteint son plus haut niveau, s'établissant à 49 945 dont 27 146 enfants. Les réfugiés et les communautés d'accueil restent très exposés au risque de maladies transmissibles et d'origine hydrique, de stress psychosocial, de recrutement d'enfants dans les groupes armés, de violence sexiste et de perturbation des activités scolaires.

III. Le rôle de l'UNICEF au Burkina Faso

23. Le présent programme quinquennal de l'UNICEF pour la période de 2011 à 2015 représente un budget total de 163,5 millions de dollars. L'UNICEF appuie les efforts du Gouvernement visant à accélérer la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et à concrétiser les priorités nationales liées à l'amélioration de la survie et du développement de l'enfant, à la prestation d'un enseignement de qualité pour tous et à la réduction de la pauvreté et de la vulnérabilité touchant les enfants.

24. Pour lutter contre la pauvreté extrême (objectif 1) et améliorer la qualité du capital humain, l'amélioration des systèmes de protection sociale visant les ménages les plus vulnérables est au premier rang des priorités de la politique nationale. Le Gouvernement a récemment mis en place un Secrétariat permanent interministériel,

sous la direction du Premier Ministre, qui sera chargé de la mise en œuvre de la politique nationale de protection sociale adoptée en 2012. La politique vise à assurer aux pauvres un accès équitable aux services de base grâce à un ensemble de programmes de transferts sociaux, tels que la gratuité des soins de santé pour les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes, une couverture d'assurance maladie universelle, un accès gratuit à l'enseignement préscolaire pour les enfants de 0 à 5 ans, des subventions aux prix alimentaires et des logements sociaux pour les plus pauvres.

25. Pour s'attaquer aux problèmes susceptibles de freiner le plus le développement de l'enfant (logement, nutrition et hygiène), l'UNICEF a lancé en 2013 le programme « WASH en nutrition ».

26. Les données du recensement sur les enfants handicapés effectué en 2013, à l'initiative de l'UNICEF, ont révélé la nécessité de recentrer les efforts sur l'équité pour atteindre les enfants les plus vulnérables. Les résultats de cette enquête permettront aux partenaires de mettre en place des stratégies ayant fait leur preuve et des budgets en fonction des données ventilées par sexe, par âge et par type de handicap.

27. L'UNICEF a réussi à obtenir l'appui du Gouvernement et d'autres partenaires afin de réaliser en 2014 une enquête sur l'évaluation des indicateurs de suivi des objectifs du Millénaire pour le développement, plutôt que d'attendre l'enquête démographique et sanitaire de 2015 sur les progrès accomplis en vue d'atteindre les objectifs.

28. Le partenariat de l'UNICEF avec l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a favorisé l'introduction de deux nouveaux vaccins contre le pneumocoque et le rotavirus. Plus de 300 000 enfants ont été vaccinés au cours du dernier trimestre de 2013. Ces vaccins devraient réduire de 30 % la mortalité infantile due à la pneumonie et à la diarrhée causée par le rotavirus.

29. L'UNICEF a fourni un soutien technique et financier au Gouvernement du Burkina Faso pour l'enregistrement des naissances.

30. L'UNICEF apporte son appui aux activités du Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA) dans le pays depuis 2012 en réponse à la grave crise alimentaire qui a sévi cette année-là et touché près de 2 millions de personnes.

31. L'UNICEF a mené une action multisectorielle afin d'atténuer le risque de maladies transmissibles et d'origine hydrique, de stress psychosocial, de recrutement d'enfants dans les groupes armés et de violence sexiste, ainsi que de perturbations des activités scolaires des enfants parmi les réfugiés et les communautés d'accueil touchés par la crise malienne.

32. Au début de 2012, le Gouvernement du Burkina Faso a estimé à 2,8 millions le nombre de personnes exposées au risque d'insécurité alimentaire en raison d'un déclin dans la production céréalière, dont 100 000 enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aiguë sévère. En 2012, l'intervention de l'UNICEF a permis de traiter 85 900 enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère et 60 097 ont été traités en 2013. L'UNICEF et le Ministère de la santé ont intensifié la prise en charge de cette forme de malnutrition dans 10 des 13 régions, et feront de même dans les régions restantes d'ici la mi-2014.

33. Depuis 2011, l'UNICEF coordonne le groupe de partenaires techniques et financiers en matière de sécurité alimentaire, y compris des organismes des Nations Unies, des donateurs, des instituts de recherche et des organisations non gouvernementales. Grâce à une coordination sous la direction de l'UNICEF, le Gouvernement s'est assuré l'appui de la plupart des partenaires œuvrant dans le domaine de la nutrition en faveur de sa stratégie nationale en matière de nutrition, qui optait pour une prestation de services dans le cadre du système de prestations sanitaires plutôt qu'une prestation directe, comme c'était le cas avant 2012.

34. L'UNICEF assure un approvisionnement ininterrompu en aliments thérapeutiques prêts à l'emploi et en médicaments essentiels (antibiotiques, médicaments vermifuges, vitamine A, etc.) pour le traitement de la malnutrition aiguë sévère.

35. Il collabore étroitement à la coordination des activités avec la Direction de la nutrition et les responsables des services sanitaires aux niveaux régional et des districts, ainsi qu'avec des partenaires non gouvernementaux.

36. Il appuie les efforts du Gouvernement visant à promouvoir la préparation aux situations d'urgence et des interventions humanitaires efficaces en renforçant les capacités des partenaires nationaux en matière de normes humanitaires, de planification stratégique des opérations, de surveillance et de suivi.

37. Les crises humanitaires récurrentes des dernières années ont exacerbé les vulnérabilités des femmes et des enfants au Burkina Faso. Conformément à la Stratégie des Nations Unies pour le Sahel, à compter de 2014, l'UNICEF concentrera ses efforts sur les régions du Sahel, de l'est et du nord, en adoptant un programme intégré répondant aux besoins des communautés, qui permettra de renforcer la capacité des communautés et des structures gouvernementales décentralisées à fournir des services de base en matière de préparation et de réponse aux situations d'urgence, d'améliorer les systèmes de collecte et d'analyse des données au niveau local et de renforcer la prise en compte des normes sociales par la promotion d'approches communautaires, d'un suivi décentralisé et d'un dialogue communautaire sur les changements sociaux.

IV. Réunions de haut niveau

38. Les membres du Bureau ont tenu plusieurs réunions de haut niveau avec des représentants burkinabè aux niveaux central et régional. Ces réunions se sont déroulées dans une atmosphère ouverte et amicale et ont permis un dialogue de fond sur un vaste éventail de questions relatives à la protection de l'enfant.

39. La délégation s'est dite honorée d'avoir été reçue par la Première Dame du Burkina Faso, M^{me} Chantal Compaoré, qui est également ambassadrice de bonne volonté pour l'interdiction des mutilations génitales féminines dans le monde entier. La Première Dame a souligné l'appui de l'UNICEF et d'autres partenaires aux activités du Gouvernement visant à éliminer les pratiques néfastes comme les mutilations génitales féminines et l'excision et le mariage précoce.

40. La Première Dame milite activement contre les mutilations génitales féminines et l'excision à l'échelon national et international. Malgré les lois l'interdisant et le lancement d'une campagne publique puissante contre la pratique, les mutilations génitales féminines et l'excision sont encore très répandues dans le pays, en

particulier parmi certains groupes ethniques. Les chefs traditionnels ont récemment consenti à discuter la question, mais la plupart sont encore très favorables à cette pratique.

41. La tradition répandue du mariage précoce est une autre pratique inquiétante touchant les filles qui, à l'instar des mutilations génitales féminines et de l'excision, s'ajoute aux défis démographiques critiques auxquels est confronté le Burkina Faso. Comme c'est le cas de la plupart des pays du Sahel, l'accroissement démographique d'environ 3 % que connaît le Burkina Faso tend à faire reculer les taux de croissance par ailleurs impressionnants de 5 % à 6 % par an. La forte demande en services sociaux représente un lourd fardeau.

42. Dans certaines régions du Burkina Faso, bien que le mariage d'enfants soit illégal dans le pays, les filles sont mariées dès l'âge de 12 ans et elles donnent naissance dès qu'elles atteignent la puberté, une pratique qui a de graves conséquences sur la santé de la mère et de l'enfant.

43. La délégation a été reçue par le Président de l'Assemblée nationale, S. E. M. Soungalo Apollinaire Ouattara, qui a fait un exposé détaillé sur la législation récemment adoptée en matière de protection de l'enfant, qui régit les mutilations génitales féminines et l'excision, le mariage précoce et le travail des enfants. Il a insisté tout particulièrement sur les mesures prises pour mettre en œuvre la Convention relative aux droits de l'enfant et ses Protocoles facultatifs, en soulignant la ratification par son pays de toutes les conventions internationales pertinentes et la promulgation de la législation relative à la protection de l'enfant.

44. Les membres du Bureau ont eu une rencontre fructueuse avec le Ministre des affaires étrangères et de la coopération régionale, S. E. M. Djibrill Yipènè Bassole, au cours de laquelle ils ont examiné plusieurs questions fondamentales relatives au bien-être des enfants au Burkina Faso. Le Ministre des affaires étrangères a souligné les efforts constants déployés par le Gouvernement pour protéger les enfants et s'attaquer aux problèmes auxquels ils sont confrontés, ainsi que la contribution de l'UNICEF et d'autres parties prenantes à ces efforts. Il a reconnu que le travail des enfants dans les mines d'or et les plantations de coton était un problème majeur qui nécessitait une action immédiate, évoquant ses dimensions régionales, y compris la traite transfrontière. Il a souligné la délicate question de la présence des réfugiés dans le nord et a reconnu le rôle clé que l'UNICEF a joué dans la résolution du problème. Il a fait part de sa préoccupation concernant les mutilations génitales féminines et l'excision, qui continuent d'être pratiquées dans tout le pays et a évoqué les mesures prises pour mettre fin à cette pratique néfaste. Le Ministre des affaires étrangères s'est félicité de l'engagement de l'UNICEF à l'égard de la protection de l'enfant et de sa coopération fructueuse avec le Gouvernement, tout en confirmant la détermination de son pays à poursuivre cette excellente collaboration.

45. La délégation a eu l'occasion de rencontrer un certain nombre de hauts fonctionnaires d'autres ministères (éducation, eau et assainissement, mines et énergie, affaires sociales, justice, affaires intérieures), ainsi que des parlementaires et diverses commissions parlementaires, y compris le Réseau des parlementaires sur les droits de l'enfant.

46. Les ministres ont fait des présentations exhaustives et des exposés bien structurés de leur coopération avec l'UNICEF. Ils ont abordé ouvertement un certain

nombre de questions délicates ayant trait aux difficultés auxquelles ils font face. Ils se sont tous félicités de leur coopération avec l'UNICEF.

47. Le Ministère de la santé a souligné sa collaboration avec l'UNICEF dans la prévention et la promotion du droit à des services de santé, tout en appelant l'attention sur la question préoccupante de la mortalité néonatale. Une des principales priorités du Gouvernement est d'assurer la disponibilité des services de santé pour les enfants de moins de 5 ans.

48. L'exposé du Ministère de l'éducation portait essentiellement sur le programme EQUAME (école de qualité amie des enfants) mis en place dans les provinces de Ganzourgou et Namentenga, où le taux de rétention dépasse les 90 %, bien au-dessus de la moyenne nationale. EQUAME s'attaque à l'un des problèmes les plus graves du système d'éducation au Burkina Faso à savoir, la mauvaise qualité de l'enseignement due à une hausse rapide du nombre d'inscriptions. Des classes surpeuplées, le manque de matériel pédagogique approprié et des enseignants mal formés minent la qualité de l'enseignement, incitant souvent les parents à garder leurs enfants, surtout les filles, à la maison. En créant des écoles qui offrent un environnement plus propice à l'apprentissage, le programme a réussi à accroître les taux de rétention. Le Ministère a demandé instamment à l'UNICEF de continuer à soutenir le modèle EQUAME en prévision de son lancement à l'échelon national dans le cadre du plan national d'éducation.

49. Le Ministère de la Justice a souligné l'appui de l'UNICEF pour l'amélioration des conditions de détention des femmes et de leurs enfants. L'UNICEF contribue à l'amélioration des conditions de détention dans les principaux établissements pénitentiaires du pays, notamment par la formation professionnelle des jeunes détenus et le maintien des liens familiaux.

50. Un long débat a ensuite eu lieu sur la question du travail des enfants dans les mines artisanales. Les ministères ont pu vérifier que, si les mines internationales respectaient la loi et n'employaient que des adultes, la situation était différente dans les mines artisanales. La pauvreté est la principale cause à l'origine du recours généralisé du travail des enfants, considéré par les familles pauvres comme leur seul moyen de survie. Les fonctionnaires ne disposent d'aucune information solidement étayée sur l'étendue et les causes du problème et ont très peu d'outils à leur disposition pour retirer les enfants des mines. Des efforts déployés pour offrir des possibilités d'éducation ont donné certains résultats, mais n'ont pas suffi à inverser la tendance.

51. Le Réseau des parlementaires pour la promotion des droits de l'enfant (REPRODEN) a présenté un exposé détaillé et a souligné le partenariat exemplaire entre le Parlement et l'UNICEF. Le Bureau a insisté sur l'importance d'éliminer le plus tôt possible le paiement des frais de santé pour les enfants de moins de 5 ans. Il a également rappelé aux parlementaires que la visite avait lieu dans le cadre des préparatifs du prochain programme de pays et que l'appui de l'UNICEF au pays serait un facteur déterminant dans les conclusions de la visite.

52. Lors des visites sur le terrain, la délégation a rencontré les gouverneurs des régions du Sahel et du nord, ainsi que la Direction régionale de la santé de la province de Yatenga dans la région du nord. La richesse des débats menés lors de ces rencontres a contribué à une meilleure compréhension des difficultés auxquelles les différentes régions sont confrontées et des mesures prises par les autorités

locales, en collaboration avec l'UNICEF, pour les résoudre de manière efficace et en temps voulu.

53. Le Bureau a eu une rencontre fructueuse avec M. Manuel Fontaine, Directeur régional de l'UNICEF pour l'Afrique centrale et de l'Ouest, qui a partagé ses compétences et ses réflexions sur certaines des principales difficultés auxquelles la région est confrontée, notamment la crise au Sahel, la question des réfugiés et l'instabilité politique. Il a présenté un examen détaillé, très apprécié des membres, de certains des graves problèmes sociaux et de développement auxquels est confrontée l'Afrique.

54. La délégation a tenu des réunions avec l'équipe de pays des Nations Unies et les chefs de la coopération représentant les différents donateurs partenaires actifs au Burkina Faso. Elle a rencontré des membres du corps diplomatique à Ouagadougou, ainsi que des organisations de la société civile exécutant des projets dans le pays.

55. Lors des discussions, les organisations de la société civile ont souligné les divers domaines de collaboration existant entre le Gouvernement et d'autres partenaires. Elles ont également mis l'accent sur trois des principaux goulots d'étranglement qui entravent le progrès, notamment l'insuffisance du financement, la faiblesse de la capacité logistique et la lourdeur des procédures de décaissement.

V. Visites sur le terrain et observations

56. La délégation a visité un projet soutenu par l'UNICEF et dirigé par l'organisation non gouvernementale REMAR, qui vise à réduire le nombre d'enfants vulnérables privés de soins parentaux. Axé sur la protection et la réadaptation des enfants vulnérables, le projet offre, en particulier aux enfants des rues et aux jeunes toxicomanes, des soins médicaux, un soutien psychosocial, une éducation et une formation professionnelle et facilite leur réinsertion dans la famille. Grâce à l'appui de l'UNICEF de 2011 à décembre 2013, REMAR a prêté assistance à 1 775 enfants vulnérables.

57. Le soutien actif de l'UNICEF a permis à REMAR de créer 28 foyers communautaires à l'intention des enfants au Burkina Faso (Ouagadougou, Ouahigouya, Bobo, Koudougou, Réo, Banfora, Laye et Tougan). L'organisation dirige également six centres de formation professionnelle qui offrent des cours de menuiserie, de confection, de maçonnerie et de mécanique automobile.

58. Le nombre d'enfants vivant dans la rue au Burkina Faso continue d'augmenter à un taux alarmant. Selon l'estimation d'une enquête menée en 2010, 5 721 enfants vivent dans la rue (4 982 garçons et 739 filles), dont 1 395 vivent dans la capitale, Ouagadougou. Ces chiffres augmentent de 2 % par mois, ce qui signifie que 20 enfants de plus se trouvent dans cette situation tous les mois. La pauvreté extrême de leur milieu familial ainsi que la violence, les sévices et la marginalisation au sein de leur propre famille sont les raisons qui poussent les enfants à vivre dans la rue. Les filles se retrouvent à la rue en raison surtout des mariages forcés et des grossesses non désirées qui entraînent leur exclusion de la famille. Ce problème est encore exacerbé par l'éclatement familial et la méconnaissance des droits de l'enfant.

Observations lors de la visite au projet REMAR

59. La délégation a noté avec satisfaction le soutien d'urgence que l'UNICEF apporte aux enfants sortis de la rue ou vivant encore dans la rue. Il fournit une aide aux enfants toxicomanes, ainsi qu'un appui en matière d'enseignement et de formation, et facilite le regroupement familial.

60. La délégation s'est rendue au site de la mine d'or artisanale de Gorol Kadje, exploitée depuis 1981. Plus de 4 000 personnes, surtout des enfants et des femmes, y travaillent chaque jour. Les hommes et les garçons creusent les puits et concassent et transportent le minerai. Les femmes et les filles pèsent, broient et lavent le minerai.

61. Selon le Ministère des mines et de l'énergie, en 2013, près de 800 mines d'or artisanales étaient exploitées au Burkina Faso. L'étude menée en 2010 sur le travail des enfants, en collaboration avec l'UNICEF, a dénombré 19 881 enfants (10 218 garçons et 9 663 filles) dans 86 des sites de mines d'or artisanales.

62. La délégation est très préoccupée par l'ampleur du problème du travail des enfants dans les mines artisanales où, selon les estimations de l'UNICEF, beaucoup plus de 100 000 enfants travaillent. C'est un nombre impressionnant, surtout si on le compare à celui de la main-d'œuvre formelle des sociétés minières enregistrées, qui est de 5 000. Les risques pour la santé associés au travail physique ardu, la poussière de mine et les puits non sécurisés sont très élevés et les accidents font des victimes presque chaque jour. Les enfants qui travaillent dans ces mines souffrent souvent d'infections respiratoires (bronchite, pneumonie), de maladies transmissibles sexuellement (y compris le VIH), de troubles psychologiques et de toxicomanie. Plus de 80 % de ces enfants n'ont jamais fréquenté l'école.

63. Le travail des enfants est illégal au Burkina Faso, mais les fortes pressions sociales et économiques motivant ce phénomène ont mis en échec les tentatives du Gouvernement d'éradiquer cette pratique. Certaines initiatives positives ont été introduites, notamment une formation professionnelle à l'intention des enfants ayant travaillé dans les mines. Une nouvelle législation sur les mines est à l'examen et pourrait éventuellement être utilisée pour réglementer les mines artisanales.

64. Depuis 2009, l'UNICEF, en collaboration avec le Gouvernement et des organisations non gouvernementales, a développé et mis en œuvre un projet intégré dans les cinq régions du Burkina Faso les plus gravement touchées par le travail des enfants (centre, Sahel, plateau central, sud-ouest et centre-nord). Il vise à fournir aux enfants travaillant dans les mines d'or artisanales une protection bien nécessaire, une éducation et un soutien socioéconomique. L'objectif d'ensemble du projet est de prévenir et d'éliminer progressivement le travail des enfants dans les mines d'or artisanales au Burkina Faso. Les activités comprennent notamment le développement de l'enfant, le retour à l'école, la formation professionnelle, le soutien au démarrage et à la gestion de la petite entreprise, les possibilités de revenu pour les jeunes et les mères vulnérables chefs de ménage et la communication pour le changement social.

65. À Dori, le Bureau a visité un centre de formation professionnelle pour les enfants qui avaient travaillé dans les mines d'or de Gorol Kadje.

66. Depuis 2002, l'UNICEF apporte son appui aux efforts déployés pour sortir les enfants des mines de Gorol Kadje. À ce jour, plus de 200 enfants ont quitté le site et

ont bénéficié d'une formation professionnelle grâce à un partenariat avec l'Action pour la promotion des droits de l'enfant. Parallèlement à ces efforts, depuis 2009, l'UNICEF a aidé cinq partenaires d'exécution œuvrant dans cinq différentes régions à retirer 20 262 enfants (10 984 garçons et 9 278 filles) de 43 mines d'or artisanales et carrières. L'un de ces partenaires, « Terre des Hommes », une organisation non gouvernementale suisse, a facilité la réadaptation et la protection de 5 669 enfants.

67. Il convient de noter que certains parents, craignant un manque de supervision appropriée, hésitent à envoyer leurs enfants, en particulier les filles, dans des centres de formation professionnelle. Par ailleurs, en raison de pratiques traditionnelles persistantes, certaines collectivités ne font aucune distinction entre un travail dangereux et une éducation ou un apprentissage pour les enfants.

Observations lors de la visite à Gorol Kadje

68. L'exploitation minière artisanale, et ses conséquences dangereuses pour les enfants, poursuit son expansion. Afin de protéger les enfants et prévenir leur exploitation, l'UNICEF, en collaboration avec des partenaires techniques et financiers (France, Danemark, Suède, Union européenne), a intensifié ses activités de plaidoyer visant à promouvoir la réglementation des mines d'or artisanales au Burkina Faso.

69. L'UNICEF intensifie également ses activités de plaidoyer auprès des sociétés minières présentes au Burkina Faso pour encourager la responsabilité sociale des entreprises et le renforcement de leur influence politique afin de prévenir le travail des enfants et promouvoir les droits de l'enfant.

70. L'UNICEF collabore étroitement avec la Chambre des mines du Burkina Faso et les Ministères du travail et des affaires sociales et des mines et de l'énergie afin de transposer les obligations internationales des droits de l'enfant dans la législation interne, d'introduire des règlements sur le travail des enfants dans le système de protection de l'enfance, en particulier en ce qui concerne les mines d'or artisanales, et de créer, à l'échelon local, des groupes d'action sociale qualifiés et équipés pour prévenir et dénoncer les violations des droits de l'enfant.

71. Malgré les préoccupations du Ministère de l'éducation au sujet des enfants qui abandonnent l'école pour travailler dans des mines artisanales et la mobilisation de partenaires techniques et financiers, comme la France et l'Union européenne, le Gouvernement doit encore lancer une initiative coordonnée à l'échelle nationale pour s'attaquer à la question du travail des enfants dans les mines d'or artisanales.

72. La délégation a visité une école primaire et un centre de développement du jeune enfant à Selbo, un village situé non loin de Dori, et a eu l'occasion de voir les installations scolaires et de prendre connaissance du programme et du matériel pédagogique.

73. L'école et le centre ont été mis sur pied par le Gouvernement dans le cadre du programme national du développement du jeune enfant, qui a été rédigé et périodiquement révisé avec le concours des services spécialisés de l'UNICEF. Le principal objectif du programme est d'améliorer l'éducation grâce à la participation active des enseignants, des parents et de la collectivité, en mettant l'accent sur le rôle crucial de chacun dans le bien-être des enfants, en particulier les jeunes enfants.

Observations lors de la visite du village de Selbo

74. La délégation a eu une discussion instructive et fructueuse avec les enseignants et le personnel de l'école et du centre. La rencontre avec les enfants a également été très enrichissante. L'école et le centre sont des exemples positifs des avancées significatives réalisées par le Gouvernement du Burkina Faso, en partenariat étroit avec l'UNICEF, dans le secteur de l'éducation durant les 10 dernières années. Toutefois, il convient de noter que plusieurs difficultés persistent dans le secteur de l'éducation et requièrent une attention particulière, notamment l'accroissement démographique rapide et l'augmentation de la demande (non satisfaite) en matière d'éducation, les contraintes financières limitant l'accès aux écoles secondaires et à l'enseignement supérieur, le pourcentage élevé d'enfants qui n'achèvent pas un cycle complet d'études et la mauvaise qualité de l'enseignement.

75. La délégation se félicite des mesures prises par le Gouvernement, avec le plein appui de l'UNICEF, pour s'attaquer aux problèmes dans l'éducation, et l'encourage à poursuivre ses efforts, notamment en prenant les mesures nécessaires pour atteindre les objectifs nationaux en matière d'éducation, en améliorant l'accès à une éducation de qualité, en réduisant les disparités entre les sexes et les disparités géographiques en éducation et en améliorant la qualité des résultats d'apprentissage. Pour obtenir de meilleurs résultats pour les enfants, ces efforts doivent se poursuivre.

76. Les membres du Bureau ont visité le camp de réfugiés maliens de Goudebou, où vivent 11 000 réfugiés, dans le nord-est du Burkina Faso. Ils ont noté qu'il n'existait aucune tension entre les différentes communautés (touareg, peulh, arabe, Tamasheq, Songhai) vivant ensemble dans le camp.

77. Selon les récentes enquêtes, plus de 200 000 personnes ont fui le Mali en 2012 et 2013 en raison de l'instabilité politique. Le déploiement de la Mission multidimensionnelle intégrée des Nations Unies pour la stabilisation au Mali (MINUSMA) dans la seconde moitié de 2013 a contribué dans une certaine mesure à la stabilisation dans le pays et à une diminution du nombre de réfugiés, bien qu'un nombre élevé de réfugiés restent encore dans les pays voisins, en particulier au Burkina Faso, sans espoir d'un retour immédiat.

78. L'intervention militaire menée en janvier 2013, avant le déploiement de la MINUSMA, et l'insécurité persistante dans le nord du Mali ont entraîné une augmentation de réfugiés maliens au Burkina Faso, portant le nombre total de réfugiés à un sommet de 49 945 dont 27 146 étaient des enfants. Le risque de maladies transmissibles et d'origine hydrique parmi les réfugiés et les communautés d'accueil demeure élevé et reste une priorité absolue pour l'UNICEF. Ces populations sont également exposées au risque de stress psychosocial, de recrutement d'enfants dans les groupes armés, de violence sexiste et d'interruption des études.

79. Le succès des élections législatives et présidentielle au Mali dans la seconde moitié de 2013, ainsi que le renforcement général de la sécurité dans le nord du pays ont encouragé le retour spontané d'un certain nombre de réfugiés. Cependant, la montée de l'insécurité, notamment en raison des affrontements à Tombouctou, Kidal et Gao, la décision du Mouvement national de libération de l'Azawad de se retirer du processus de paix, le décès de quatre soldats de la paix et l'enlèvement et le

meurtre de deux journalistes français peuvent avoir bouleversé les plans de retour des réfugiés en 2014. Par conséquent, l'UNICEF, sous la coordination générale du Gouvernement, demeure engagé à appuyer la prestation de services sociaux de base à environ 35 000 réfugiés et à 31 000 dans la communauté d'accueil au Burkina Faso, de même qu'à suivre la situation du Haut-Commissaire des Nations Unies pour les réfugiés.

80. L'UNICEF appuie également le Gouvernement du Burkina Faso en matière de préparation aux situations d'urgence et d'intervention humanitaire en renforçant les normes humanitaires et la planification stratégique des opérations.

Observations lors de la visite au camp de réfugiés maliens de Goudebou

81. En collaboration avec les organismes des Nations Unies et les organisations de la société civile, l'UNICEF joue un rôle clé dans la situation humanitaire dans les camps de réfugiés en fournissant un hébergement décent, de la nourriture et de l'eau potable, des services de santé et une éducation. En aidant ses partenaires à construire des écoles, à former des enseignants et à fournir du matériel pédagogique, l'UNICEF contribue à assurer aux enfants réfugiés un accès à l'éducation.

82. Il convient de noter que la situation dans les camps demeure précaire. Bon nombre de réfugiés appartiennent à des groupes vulnérables, c'est-à-dire les femmes, les enfants, les personnes âgées et les handicapés, dont plusieurs n'étaient pas préparés à vivre loin de leur foyer et de leur famille et à s'adapter à de nouvelles conditions dans un pays étranger.

83. Le Bureau encourage l'UNICEF et le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés à poursuivre leurs efforts pour protéger les droits des réfugiés maliens au Burkina Faso. Le Gouvernement du Burkina Faso et les réfugiés eux-mêmes ont remercié l'UNICEF de ses efforts visant à faire face à cette situation humanitaire.

84. À Ouahigouya (région du nord), la délégation a visité un centre de santé nutritionnelle soutenu par l'UNICEF et dirigé par une organisation non gouvernementale dans le village de Sissamba.

85. L'ensemble intégré de services fournis à Ouahigouya fait partie d'un programme plus large déjà en place au niveau national. Depuis 2011, le Burkina Faso est membre de l'initiative « Renforcer la nutrition » et bénéficie de l'appui technique de l'UNICEF. Le Fonds aide également la Direction de la nutrition du Ministère de la santé à élaborer et mettre en œuvre :

a) Le plan national pour l'amélioration de la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère pour 2011-2015, qui vise à fournir aux travailleurs sanitaires des collectivités une formation de qualité sur la prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë dans les 1 700 installations sanitaires et 9 000 villages dans tout le pays. À leur tour, ces travailleurs sanitaires conduisent ensuite des campagnes de dépistage et réfèrent les enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère aux centres de santé pour traitement. Le plan couvre trois régions chaque année. Jusqu'à présent, il a atteint 10 des 13 régions, augmentant le nombre d'enfants traités pour la malnutrition aiguë sévère à 45 000 en 2011, 78 000 en 2012 et 102 000 en 2013. Les indicateurs de résultats du programme sont très bons, le taux de guérison s'établissant à 90 % et le taux de décès à 2 %;

b) Le plan national pour l'amélioration des services en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant pour la période 2013-2025, qui encourage l'allaitement maternel optimal et une alimentation d'appoint adéquate en tant qu'éléments essentiels pour prévenir la malnutrition, réduire la mortalité infantile et post-infantile, sauver les enfants des maladies chroniques et des retards de développement et réduire le fardeau socioéconomique des enfants souffrant de malnutrition et nécessitant un traitement régulier. Cette approche axée sur le cycle biologique vise les 1 000 premiers jours de vie de l'enfant (de la conception jusqu'au deuxième anniversaire), période au cours de laquelle la malnutrition peut entraîner des retards de développement et des dommages permanents au cerveau. Le plan vise à réduire la malnutrition chronique qui touche plus d'un million d'enfants chaque année.

86. En 2014, on estime à 144 000 le nombre d'enfants burkinabè qui souffrent de malnutrition aiguë sévère, dont 16 700 vivent dans la région du nord.

87. La région du nord a fait œuvre de pionnier dans l'intensification des efforts en faveur de la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère et de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en 2011 et 2013, respectivement. Elle est la première région du Burkina Faso où ces deux approches ont été mises en œuvre en même temps. La région compte actuellement 114 942 enfants de moins de 2 ans dont 67 241 bénéficieront du plan pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en 2014. Pendant la même période, 33 562 femmes enceintes (sur un total de 57 371) en bénéficieront également.

88. La délégation a pris connaissance des travaux de l'Association Appui moral, matériel et intellectuel à l'enfant (AMMIE), une organisation non gouvernementale dirigée par un ancien Ministre de la santé, qui se consacre à la promotion de saines habitudes de vie de l'enfant et de la mère en sensibilisant les familles à l'importance de l'hygiène et de l'allaitement au sein exclusivement pendant les six premiers mois de vie de l'enfant. En collaboration avec le Gouvernement, AMMIE encourage également la campagne pour l'interdiction des mutilations génitales féminines et l'excision et s'emploie à sensibiliser les femmes à l'importance des services maternels prénatals et postnatals, ainsi que de l'alimentation et de la nutrition en général. L'organisation œuvre dans quatre provinces de la région du nord, soit Yaatenga, Zoundoma, Passoré et Loroum.

Observations lors de la visite au centre de santé et de promotion sociale

89. La relation entre l'UNICEF et le Gouvernement du Burkina Faso est très bonne et mutuellement satisfaisante. Il reste encore beaucoup de difficultés à surmonter, mais il existe un véritable engagement de la part des deux parties. Le programme, les notes de synthèse, les discussions et les directives étaient bien organisés et habilement gérés et coordonnés tout au long de la visite.

90. La délégation a eu l'occasion d'en apprendre davantage sur les processus, les procédures et les stratégies de mise en œuvre de toutes les initiatives du centre de santé, y compris le partenariat avec l'UNICEF, l'Union européenne, d'autres organismes des Nations Unies, des organisations de la société civile et d'autres parties prenantes clés.

91. Lors de la rencontre, le Gouverneur de la région du nord a parlé de son engagement personnel à assurer la mise en œuvre intégrale des initiatives du centre

de santé dans toute la région et à collaborer étroitement avec l'UNICEF et l'Union européenne pour faire en sorte que les projets en cours soient maintenus, puis déployés, selon que de besoin, dans le reste du pays.

92. Outre la campagne de sensibilisation et d'éducation civique sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant menée par les parties prenantes, la délégation a noté avec satisfaction que les administrations nationales et régionales ont également mis au point leurs propres initiatives de sensibilisation et programmes de formation à l'intention des conseillers et des prestataires de services en matière de santé et de nutrition dans toutes les régions où ces programmes et projets sont mis en œuvre.

93. Compte tenu du large consensus dégagé au sujet de la mise en œuvre d'une stratégie d'intervention en matière de nutrition, ainsi que de la collaboration positive entre le Gouvernement et ses partenaires, le principal défi des programmes relatifs à la nutrition est d'assurer un financement prévisible à long terme. La mise en œuvre de la stratégie complexe pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant est coûteuse et, pour être efficace, elle doit assurer un service continu.

94. Une action intersectorielle, incluant notamment les services de santé, la sécurité alimentaire, l'initiative WASH, l'éducation et la protection sociale, est également essentielle pour accélérer la réduction des cas de malnutrition chronique (retard de croissance). En partenariat étroit avec l'UNICEF, le Gouvernement s'emploie à créer un cadre de résultats commun et un plan d'action intégré pour lutter contre la malnutrition chronique et atteindre la cible de l'Assemblée mondiale de la santé, soit de réduire de 40 % le nombre d'enfants présentant un retard de croissance entre 2010 et 2025.

VI. Conclusions et recommandations

95. La délégation tient à souligner les efforts considérables déployés par l'UNICEF pour organiser une visite de terrain intéressante et intensive mettant l'accent sur les aspects principaux du travail réalisé au Burkina Faso. Elle tient tout particulièrement à remercier le personnel de l'UNICEF à New York et à Ouagadougou pour son engagement et son dévouement fort appréciés.

96. Il est clairement ressorti des rencontres et des discussions que l'UNICEF a adopté une position très ferme à l'égard de la protection des enfants et de leurs droits au Burkina Faso. Les conseils techniques et les efforts de plaidoyer ont eu un impact significatif sur la formulation des politiques. La récente législation sur la protection de l'enfant a bénéficié considérablement de l'appui et des conseils de l'UNICEF. En même temps, l'UNICEF demeure actif dans le dialogue sur les mesures de sécurité sociale introduites par le Gouvernement et a indiqué que certains des groupes les plus vulnérables n'ont pas bénéficié de ces mesures. La délégation a encouragé l'UNICEF à poursuivre son travail.

97. L'UNICEF étant un donateur relativement petit, il est donc plus important pour ses compétences normatives et techniques qu'il ne l'est comme source de financement. L'apport technique de l'UNICEF dans les groupes sectoriels de coordination est apprécié des autres partenaires de développement. Malgré son budget limité, l'UNICEF participe à toute une série d'activités avec un grand nombre de partenaires. Dans ce contexte, en rédigeant le prochain programme de pays, il serait peut-être utile d'envisager de limiter le nombre d'engagements des

partenaires afin de mieux utiliser les ressources (financières et humaines) en les affectant à un plus petit nombre de régions choisies et ainsi en maximiser l'impact.

98. L'UNICEF est un partenaire précieux pour de nombreux groupes de coordination intersectoriels et participe activement aux débats sur la coordination. Mais si la plupart des partenaires de développement participent souvent à des mécanismes conjoints de donateurs comme des programmes d'appui ou de financement commun qui fournissent une assistance générale aux politiques nationales existantes, l'UNICEF préfère fonctionner dans le cadre de programmes qu'il a spécifiquement mis en place. Il participe cependant à certaines initiatives mondiales et nationales. Par exemple, il appuie le modèle global d'EQAME pour un enseignement de qualité mis en œuvre en collaboration avec le Ministère de l'éducation dans deux provinces du Burkina Faso. Actuellement (2014-2015), l'UNICEF est également l'organisme de coordination des donateurs du secteur WASH, aligné sur la stratégie nationale dans ce domaine. Malgré une étroite coordination entre les programmes, l'UNICEF devrait intensifier ses efforts de coopération et d'harmonisation.

99. Les décideurs du Burkina Faso souhaiteraient que l'UNICEF et ses autres partenaires incorporent un élément de développement à long terme dans les interventions d'urgence et autres interventions humanitaires, ce qui permettrait de renforcer les capacités d'une manière durable en Afrique. Davantage d'efforts devraient être faits pour la mise en œuvre en temps voulu de nouveaux programmes novateurs visant à éliminer les maladies évitables, atténuer la pauvreté, mettre fin à la malnutrition, aux pratiques dommageables et à l'ignorance ainsi qu'à promouvoir l'éducation formelle.

100. S'appuyant sur la coopération et le partenariat fructueux avec le Gouvernement du Burkina Faso, l'UNICEF doit élaborer des stratégies pour aider davantage le Gouvernement à renforcer ses propres capacités de mobilisation des ressources et poursuivre ses efforts pour mettre en œuvre ses politiques et programmes d'une manière durable avec une assistance limitée de partenaires et d'autres acteurs.

101. La délégation a noté avec satisfaction la collaboration positive entre les organismes des Nations Unies pour la protection de l'enfance au Burkina Faso et a encouragé leurs efforts coordonnés dans le cadre de l'initiative Unis dans l'action. Ce cadre permet aux organismes de maintenir des partenariats durables entre eux ainsi qu'avec le gouvernement hôte. Cette approche structurée et coordonnée permet d'obtenir de meilleurs résultats pour les enfants, en exerçant une action profonde, globale et multiforme.

102. Le Bureau s'est félicité du profond engagement des donateurs et des partenaires de développement qui représentent une grande partie des financements auxquels a accès le Burkina Faso.

103. La délégation a noté avec appréciation les liens de coopération que l'UNICEF a noués avec les institutions gouvernementales à tous les niveaux, depuis l'administration centrale jusqu'aux autorités régionales et provinciales, en faveur de la promotion des droits de l'enfant. L'UNICEF et ses partenaires gouvernementaux s'emploient à obtenir des résultats pour améliorer le sort des enfants, notamment grâce à des activités de plaidoyer et à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques essentielles.

104. La délégation s'est félicitée de la priorité claire accordée par l'UNICEF aux groupes les plus vulnérables et aux zones géographiques les plus défavorisées, tout en privilégiant une approche programmatique équitable.

105. Les membres du Bureau ont salué les efforts de l'UNICEF visant à influencer sur les politiques, les lois et les dépenses publiques en faveur des enfants et des femmes les plus défavorisés de la société, considérant qu'il s'agit d'une stratégie importante pour obtenir des résultats à long terme en faveur des enfants.

106. L'engagement de l'UNICEF avec ses partenaires, la société civile, le secteur privé, les communautés et d'autres organisations constitue un bon exemple de la valeur ajoutée de l'action de l'UNICEF, qui peut jouer un rôle de catalyseur en rassemblant les divers partenaires pour la réalisation d'objectifs communs.

107. Les membres du Bureau apprécient le rôle critique que l'UNICEF joue pour aider le Gouvernement à réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement et pour faire progresser les droits de l'enfant. La délégation a fait observer que le Gouvernement et les autorités locales étaient ouverts aux idées nouvelles et disposés à engager des ressources pour faire avancer la cause des enfants, encouragés par la crédibilité dont bénéficie l'UNICEF en jouant un rôle de catalyseur dans la mise en œuvre des programmes et projets dans le pays.

108. La délégation tient à appeler l'attention sur le difficile défi démographique auquel le Burkina Faso doit répondre depuis quelques années. Sa population, estimée à 17,9 millions d'habitants, augmente rapidement de 3,1 % par an. L'accroissement de la population a exercé une pression supplémentaire sur des services sociaux déjà très sollicités et a annulé les bénéfices réalisés par le pays grâce à sa croissance économique relativement élevée de 6 % à 7 % par an. La question nécessite une intervention immédiate afin d'améliorer la vie des personnes et assurer un meilleur avenir aux enfants du Burkina Faso.

109. En dépit de leur interdiction légale, les mutilations génitales féminines et l'excision sont encore largement répandues. Il est alarmant de constater que plus de 75 % des filles du pays subissent encore cette pratique néfaste. L'engagement politique de haut niveau et l'action nationale devraient être davantage mobilisés pour créer un vaste mouvement visant à mettre fin en l'espace d'une génération à la pratique de l'excision et des mutilations génitales féminines et aux pratiques discriminatoires qui y sont liées.

110. Les membres du Bureau ont constaté avec une profonde préoccupation que le travail et l'exploitation des enfants dans les mines d'or demeurent un problème majeur au Burkina Faso, qui requiert une intervention d'urgence de toutes les parties prenantes, et saluent les efforts de l'UNICEF à cet égard.

111. Il importe de souligner que le programme du Burkina Faso est très riche, bien organisé et satisfaisant. Le déplacement de six jours dans le pays a été marqué par un programme d'activités intensif, mais la délégation tient à souligner l'importance d'allouer suffisamment de temps à la visite des projets opérationnels.

Annexe 1

Participants à la visite sur le terrain du Bureau du Conseil d'administration de l'UNICEF au Burkina Faso, 26 avril au 2 mai 2014

S. E. M. Stephan Tafrov, Représentant permanent de la Bulgarie auprès de l'Organisation des Nations Unies, Vice-Président du Bureau, chef de la délégation

S. E. M. Denis Regis, Représentant permanent d'Haïti auprès de l'Organisation des Nations Unies, Vice-Président du Bureau

S. E. M. Bo Jensen, Ambassadeur du Danemark au Burkina Faso

S. E. M^{me} Koki Muli Grignon, Représentante permanente adjointe du Kenya auprès de l'Organisation des Nations Unies

S. E. M. Sahebzada A. Khan, Représentant permanent adjoint du Pakistan auprès de l'Organisation des Nations Unies

M^{me} Nina Nordstrom, Secrétaire du Conseil d'administration de l'UNICEF

M. Guy Hubbard, Rapporteur

Annexe 2

Résumé du programme de la visite des membres du Bureau du Conseil d'administration de l'UNICEF au Burkina Faso, 26 avril au 2 mai 2014

Jour 1 – Samedi 26 avril 2014

- Arrivée à Ouagadougou

Jour 2 – Dimanche 27 avril 2014, Ouagadougou

- Réunion d'information sur la sécurité organisée par le Département de la sûreté et de la sécurité.
- Réunion d'information sur la situation politique au Burkina Faso organisée par M. Marc Rubin, représentant de l'UNICEF.
- Réunion avec l'équipe de gestion dans le pays de l'UNICEF : Aperçu du programme de pays de l'UNICEF pour 2011-2015.
- Déjeuner spécial des enfants : Discussion sur les questions actuelles touchant les enfants perçues par les enfants eux-mêmes (parlement des enfants).

Jour 3 – Lundi 28 avril 2014, Ouagadougou

- Rencontre avec le Ministre des affaires étrangères et de la coopération régionale, ainsi qu'avec des responsables de haut niveau d'autres ministères (éducation, eau et assainissement, mines et énergie, affaires sociales, justice et affaires intérieures).
- Déjeuner de travail avec des membres du corps diplomatique.
- Visite de courtoisie à Mme Chantal Compaoré, Première Dame du Burkina Faso et ambassadrice de bonne volonté pour l'interdiction des mutilations génitales féminines et l'excision dans le monde entier.
- Visite de REMAR, une organisation non gouvernementale venant en aide aux enfants retirés de la rue et souffrant de toxicomanie.
- Dîner de l'équipe de pays des Nations Unies.

Jour 4 – Mardi 29 avril 2014, Gangaol – Dori

- Arrivée à Gangaol et visite du site aurifère artisanal de Gorol Kadje.
- Arrivée à Dori et visite du centre de formation professionnelle pour les enfants ayant travaillé dans les mines d'or.
- Visite d'une école primaire et d'un centre de développement du jeune enfant au village de Selbo.
- Visite d'un camp de réfugiés maliens (Goudebou) et rencontre avec le personnel du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés et de l'UNICEF basé à Dori, ainsi qu'avec des partenaires d'exécution.
- Dîner offert par le Gouverneur de la région du Sahel.

Jour 5 – Mercredi 30 avril 2014, Ouahigouya

- Arrivée à Ouahigouya et visite d'un centre nutritionnel dirigé par une organisation non gouvernementale soutenue par l'UNICEF (gestion intégrée de la malnutrition aiguë et sensibilisation).
- Rencontre avec le Gouverneur et la Direction régionale de la santé.
- Dîner avec des groupes de la société civile soutenus par l'UNICEF qui consacrent l'essentiel de leurs travaux à la responsabilité et au contrôle citoyen des dépenses publiques décentralisées.

Jour 6 – Jeudi 1^{er} mai 2014, Ouagadougou

- Arrivée à Ouagadougou et visite au parlement.
- Rencontre avec des parlementaires et des commissions parlementaires, y compris le Réseau des parlementaires pour la promotion des droits de l'enfant.
- Dîner avec M. Manuel Fontaine, Directeur régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre.

Jour 7 – Vendredi 2 mai 2014, Ouagadougou

- Réunion de tout le personnel de l'UNICEF.
 - Manifestation spéciale sur la violence à l'égard des femmes, incluant l'excision et les mutilations génitales féminines et le mariage d'enfants.
 - Compte rendu de mission avec l'équipe de gestion de l'UNICEF.
 - Départ du Burkina Faso.
-