

SITUATION DES ENFANTS AU BURUNDI

Janvier 2023

Petit pays sans littoral et très densément peuplé, le Burundi est classé dans la catégorie des pays en phase de capitalisation de la paix mais à économie et développement humain faibles. Sa population, estimée à 12,8 millions d'habitants, est majoritairement rurale (85,6%). **Elle compte 6 millions d'enfants de moins de 18 ans (47% de la population totale).** Avec une moyenne de 5,2 enfants par femme¹, le Burundi enregistre environ 950 naissances chaque jour. Selon les projections démographiques la population devrait croître de 12,8 en 2022 à 14,8 millions en 2030².



© UNICEF/UN 1800219

L'économie du pays est dominée par l'agriculture qui constitue plus de 40% du PIB, occupe 80% de la population et rapporte plus de la moitié des recettes en devises. La reprise économique entamée en 2019 et soutenue par la communauté internationale a été interrompue par la pandémie COVID-19. En 2021 la croissance économique était de 1,63%. Elle est projetée entre 3,6 % et 4,7% pour 2023³, proche de la moyenne prévue pour l'Afrique de l'Est⁴. Durant les prochaines années, l'économie devrait rester résiliente⁵ malgré les incertitudes au niveau international et notamment celles liées au changement climatique et à la crise ukrainienne.

La pauvreté monétaire touche plus de 51,4 % de la population, en particulier les populations vivant de l'agriculture et les ménages dirigés par les femmes. Le taux atteint 55,4% en milieu rural et 15,5% en milieu urbain⁶. Cette pauvreté contribue au faible développement humain. En 2021, le Burundi occupait le 187e rang des 191 pays du classement de l'Indice de Développement Humain (IDH) avec un score, estimé en 2020 à 0,426, inférieur à la moyenne des pays de l'Afrique subsaharienne. L'Indice de Pauvreté Multidimensionnel établi par le PNUD est de 75,1 % signifiant que près de 8,1 millions de personnes vivent en situation de pauvreté multidimensionnelle⁷. Les enfants sont surreprésentés dans ces populations car **plus de 64% des enfants souffrent de trois privations concomitantes dans les domaines de l'alimentation, santé, eau/assainissement, éducation, information, logement et protection**⁸.

Ces privations et inégalités affectent particulièrement les filles et les femmes. En 2021, l'IDH des femmes (0,412) était significativement plus bas que celui des hommes (0,441). Cette inégalité est particulièrement marquée dans les domaines de l'éducation (2,5 ans pour les femmes contre 3,9 ans pour les hommes), le PNB par habitant (668 USD contre 797 pour les hommes) et l'accès au marché du travail formel⁹.

0-6 ans – 2,4 millions d'enfants

18,7%
2,4 millions
enfants de moins de 6 ans

Le Burundi a l'une des populations les plus jeunes de la région et une des croissances les plus rapides au monde. **Les enfants âgés de moins de 6 ans représentent près de 18,7 % de la population totale soit environ 2,4 millions d'enfants.** Dans moins de 20 ans, ces enfants auront une influence déterminante sur l'avenir de la nation, qu'ils façonneront et dont ils seront les moteurs. Stimuler le développement de ces filles et

¹ Données de la Banque Mondiale, 2020

² Enquête intégrée sur les conditions de vie des ménages au Burundi (EICVMB) 2019-2020, ISTEEMB

³ Déclaration des services du FMI, Septembre 2022

⁴ Déclaration de la Banque Mondiale, Octobre 2022

⁵ Enquête intégrée sur les conditions de vie des ménages au Burundi (EICVMB) 2019-2020, ISTEEMB

⁶ Rapport sur le Développement Humain 2021/2022, PNUD

⁷ Privations Multidimensionnelles au Burundi (MODA), Social Policy Research Institute, 2022

⁸ Rapport sur le Développement Humain 2021/2022, PNUD

garçons dans leurs premières années par des investissements adéquats peut être un catalyseur de développement. **Une étude a montré que le rapport coût-efficacité des investissements en faveur du développement de la petite enfance au Burundi serait particulièrement rentable.** La mise à grande échelle d'un paquet d'interventions

dans les domaines de la santé, nutrition ainsi qu'eau, assainissement et hygiène rapporterait USD 62 pour chaque dollar investi d'ici 2050.¹⁰

Ces enfants font partie du groupe le plus fragile de la population car ils souffrent de privations importantes dans les quatre domaines essentiels à leur développement : santé, nutrition, éveil et protection. D'une façon générale, la proportion d'enfants de 3-5 ans dont le développement est en bonne voie en matière de santé, d'apprentissage et de bien-être psychosocial, par sexe est en moyenne de 40,6%, avec 34,9% pour les garçons, 46,4% pour les filles, 55,6% pour les enfants du milieu urbain et de 39,2% d'enfants du milieu rural. Sur une population de 683'128, une moyenne de 344'296 enfants de 3 à 5 ans ne bénéficient pas d'un développement adéquat en matière de santé, d'apprentissage et de bien-être psychosocial.¹¹



© UNICEF/UN1213058

52.6/1'000

<5-mortalité

1 enfant sur 19

Avant son cinquième anniversaire

Bien que la santé des jeunes enfants se soit beaucoup améliorée, les gains restent fragiles. La mortalité des enfants âgés de moins de 5 ans a baissé de 62 en 2017 à 53 pour 1,000 naissances en 2021. Ce taux de mortalité reste élevé car son recul est ralenti par une faible amélioration de la mortalité néonatale. Entre 2017 et 2020, cette dernière n'a baissé que de 22,4 pour 1'000 naissances vivantes à 20,9 pour 1'000. Le taux de mortalité infantile est, quant à lui, estimé à 37,6 pour 1'000 en 2021. Ceci équivaut à une situation où un enfant sur 20 meurt avant d'atteindre son premier anniversaire (36 décès par jour ou 13'283 décès par an). Un enfant sur 19 meurt entre le premier et le cinquième anniversaire (123 décès par jour ou 45'101 décès par année). Les principales causes de mortalité chez les nouveau-nés comprennent l'hypoxie, les infections et la prématurité tandis que celles des enfants de moins de 5 ans sont le paludisme, les infections respiratoires ou la diarrhée.¹² Le taux de prévalence du paludisme est passé de 503 pour 1'000 en 2018 à 808 pour 1'000 en 2019¹³. Quant à la couverture vaccinale, elle est de 83% pour les enfants âgés de 2-3 ans¹⁴.

La situation nutritionnelle des enfants reste inquiétante avec plus de la moitié (55,8%) des enfants âgés de moins de 5 ans (1,1 million) présentant une malnutrition chronique, 4,8% (99'000) une malnutrition aigüe et 27,6% (569'000) une insuffisance pondérale. Cette situation est exacerbée par la répétition des maladies, un faible accès à l'assainissement, la faible qualité des soins parentaux et la pauvreté des ménages qui n'arrivent pas à fournir suffisamment d'aliments équilibrés et de qualité. Environ 42% de la population n'a pas accès à une source d'eau potable à moins de 30 minutes aller-retour et 8,6% de la population se lave les mains au savon.¹⁵

56%

1,1 million

d'enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition chronique

Ces enfants ont peu l'opportunité d'accéder aux activités d'éveil et de stimulation. En 2019-2020 **le taux brut de scolarisation dans le cycle préscolaire était de 12,2%¹⁶ soit 125'667 enfants sur une population scolarisable de 1 million.** Ce score reste en deçà de la moyenne mondiale et de l'Afrique sub-saharienne. La majorité des établissements sont concentrés en milieu urbain et accessibles principalement aux enfants des ménages aisés. L'enseignement préscolaire ne mobilise que 0,03% du budget total alloué à l'éducation¹⁷.

87,8%

874'333

enfants ne vont pas à l'école maternelle

Bien que le gouvernement du Burundi ait pris des mesures importantes pour améliorer la situation des enfants, **l'accès des jeunes enfants aux services essentiels reste difficile s'ils ne sont pas en possession d'un extrait d'état civil de naissance valide.** En 2017, 84% des enfants de moins de cinq ans sont enregistrés à l'état civil mais 34% d'entre eux ne disposaient pas d'un tel document, soit un effectif de 604'988 enfants de

¹⁰ Analyse Coûts Bénéfices des Investissements dans la Petite Enfance au Burundi, UNICEF, 2021

¹¹ Troisième Enquête Démographique et de Santé au Burundi, 2016-2017

¹² United Nations, Inter-agency Group for Child Mortality Estimation

¹³ Annuaire statistique du Burundi 2019, 2020

¹⁴ Troisième Enquête Démographique et de Santé au Burundi, 2016-2017

¹⁵ Enquête nationale sur la situation nutritionnelle et la mortalité, Ministère de la santé publique et de la lutte contre le SIDA, 2022

¹⁶ Annuaire statistique du Burundi 2020

¹⁷ Public Finances for Children, UNICEF Burundi, 2022

3/10

95'385

enfants de moins de 1an
n'ont pas été enregistrés à
leur naissance

moins de 5 ans. Pour les enfants de moins d'un an, seulement 73% sont enregistrés à l'état civil en 2017, indiquant que beaucoup d'enfants sont enregistrés tardivement.¹⁸

7-13 ans – 1,7 million d'enfants

Les enfants âgés de 7 à 13 ans souffrent de plusieurs privations concomitantes dont les plus fréquentes sont en alimentation, l'accès à l'assainissement à l'information-communication en plus de celles de la qualité de l'habitat, de l'eau, l'éducation-alphabétisation et la protection.¹⁹



La scolarisation des enfants s'est fortement améliorée ces dernières années grâce à la politique de gratuité de l'enseignement primaire mise en place depuis 2005, la mise en œuvre de la réforme générale du cycle de base et la forte augmentation des ressources (un quart des dépenses publiques en 2021). En 2020/2021, le taux brut de scolarisation (TBS)²⁰ dans le cycle de l'enseignement primaire atteignait 115,12 % (123,86% en 2017), 114,37% chez les garçons et 115,88% chez les filles, le taux net de scolarisation (TNS)²¹ atteignant quant à lui 88,4% (94,4% en 2017). Malgré ces taux élevés de scolarisation, **un effectif important d'enfants âgés de moins de 15 ans (environ 37,6%) n'avait aucun niveau d'instruction**²², un taux d'achèvement de 50% (cycle 1-3) et un taux d'abandon atteignant 10%. Chaque année environ 260'000 enfants abandonnent

10,1%

260'000

enfants abandonnent
l'école chaque année

l'école sur les 2,7 millions d'élèves inscrits au cycle fondamental.²³ Les causes de ces problèmes sont: le manque de salles de classes, d'enseignants (dans les écoles de l'enseignement fondamental public le ratio est de 52 élèves par enseignant avec de grandes variations entre provinces), de manuels (un manuel de français pour trois élèves), d'équipements de base (45% des écoles disposent de latrines hygiéniques et 46% d'un point d'eau²⁴). La non-scolarisation est aussi le résultat du manque de moyens financiers des parents (20,8% des cas) et des attitudes et comportements des parents. Dans 38,7% des cas les enfants sont scolarisés soit à des âges précoces ou trop avancés²⁵.

90%

4,3 million

d'enfants (1-14 ans) ont
vécu de la violence pen-
dant le mois passé

Le travail des enfants demeure un phénomène largement répandu. Lors de l'enquête Démographique et Santé de 2016-2017, 31% des enfants de 5 à 17 ans avaient déclaré avoir participé à des activités économiques durant la semaine ayant précédé l'interview. Le temps de travail était d'une heure ou plus par semaine pour les enfants de 5-11 ans, 14 heures ou plus par semaine pour ceux âgés de 12-14 ans et 43 heures ou plus par semaine pour les 15-17 ans.²⁶

La violence au sein des familles reste fréquente au Burundi, avec **la quasi-totalité d'enfants de 1-14 ans (90 %) ayant subi une forme de discipline violente**; 66% ont subi un châtement corporel et 23% ont subi une agression psychologique.²⁷

14-19 ans – 1,7 million d'adolescents

Les adolescent-e-s âgés de 14 à 19 ans constituent 13,5% de la population totale. Ces adolescent-e-s sont confrontés à des privations multiples. Environ 70,6% sont multidimensionnellement pauvres²⁸ notamment en terme d'alimentation et affectés par les problèmes marqués par leur entrée dans la vie reproductive, dans le monde de l'emploi et ceux spécifiques à leur plus forte exposition aux addictions, violences et aux

¹⁸ Troisième Enquête Démographique et de Santé au Burundi, 2016-2017

¹⁹ Privations Multidimensionnelles au Burundi (MODA), Social Policy Research Institute, 2022

²⁰ Nombre total des inscriptions dans un niveau spécifique d'éducation, sans distinction d'âge, exprimé en pourcentage de la population officiellement scolarisable au même niveau pour une année scolaire donnée

²¹ Rapport entre le nombre d'enfants scolarisés du groupe d'âge correspondant officiellement à un niveau d'enseignement donné et la population totale de ce groupe d'âge, exprimé en pourcentage

²² Enquête intégrée sur les conditions de vie des ménages au Burundi (EICVMB) 2019-2020, ISTEERU

²³ Ministère de l'Éducation Nationale et de la Recherche Scientifique

²⁴ JMP, UNICEF & WHO 2022

²⁵ Enquête intégrée sur les conditions de vie des ménages au Burundi (EICVMB) 2019-2020, ISTEERU

^{26, 27} Troisième Enquête Démographique et de Santé au Burundi, 2016-2017

²⁸ Privations Multidimensionnelles au Burundi (MODA), Social Policy Research Institute, 2022

risques d'enrôlement dans des groupes violents.



Dans le domaine de la santé en particulier, **les adolescent-e-s sont confrontés aux maladies sexuellement transmissibles, aux troubles psychosociaux, aux grossesses précoces et non désirées qui conduisent parfois à des problèmes gynécologiques et obstétricaux.** Cette situation a pour cause une entrée précoce dans la fécondité (8% des femmes âgées de 15-19 ans soit 57,275 adolescentes, avaient commencé une vie procréative, 6% avaient au moins un enfant et 2% avaient été enceintes d'un premier enfant²⁹). Selon le rapport du ministère de l'Éducation et de la Recherche Scientifique, le Burundi a enregistré 1'233 cas de grossesses à l'école durant l'année scolaire 2019-2020. Ces phénomènes s'inscriraient cependant dans une tendance à la régression. Le taux de natalité des adolescentes âgées de 15 à 19 ans aurait reculé de 65 pour 1'000 en 2010 à 58 pour 1'000 en 2017. La proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans qui ont été

mariées ou sont en couple avant l'âge de 18 ans a diminué de 20,4 en 2010 à 19% en 2017. La prévalence du phénomène est estimée à 2,8% avant l'âge de 15 ans.³⁰

Les taux de scolarisation des adolescent-e-s dans le cycle post fondamental (correspondant au secondaire) sont beaucoup plus bas que ceux enregistrés pour le cycle de l'enseignement fondamental. Le TBS des adolescent-e-s âgés de 16 à 18 ans progresse très peu (environ 29% entre 2019 et 2021), le taux de redoublement augmente sensiblement (19,4% en 2019 et 25,9% en 2021) pendant que le taux d'abandon reste important (17,9% en 2021 contre 10% pour le fondamental³¹). Ces moyennes nationales dissimulent d'importantes disparités et inégalités notamment celles qui concernent les enfants porteurs de handicaps et les adolescent-e-s qui appartiennent aux ménages pauvres.

On compte **47,7 % de personnes jeunes inactives âgées de 15 à 24 ans**, la majorité dans les régions urbaines. Les causes citées pour expliquer cette inactivité des jeunes sont leur scolarisation (64,5 % des cas), leur occupation dans des travaux domestiques (surtout pour les femmes), leur handicap (14,2%) mais surtout l'inadéquation entre les besoins en emploi et l'offre en formation technique et professionnelle.³²

La prévalence de violences sexuelles parmi les filles adolescentes est élevée: plus d'une fille sur 10 entre 15 et 19 ans a déjà subi des violences sexuelles, et les évidences globales montrent que ces données sont généralement des sous-estimations.³³

47,7%

1,2 million

de jeunes de 15 à 24 ans
sont inactifs
professionnellement

1 fille sur 10

142'300

a vécu des violences
sexuelles entre 15 et 19 ans

^{29, 30} Troisième Enquête Démographique et de Santé au Burundi, 2016-2017

³¹ MENRS 2021

³² Enquête intégrée sur les conditions de vie des ménages au Burundi (EICVMB) 2019-2020, ISTEEDU

³³ Troisième Enquête Démographique et de Santé au Burundi, 2016-2017



[L'impact du climat, de l'énergie et de l'environnement sur les enfants et leurs familles au Burundi](#)



[Analyse coûts bénéfices des investissements dans la petite enfance au Burundi](#)



[Cadre d'investissement pour les adolescents](#)



[unicef.org/burundi](https://www.unicef.org/burundi)

