

**STRATEGIE DE PROTECTION SOCIALE
DU BURKINA FASO**

Draft

Table des matières

Introduction.....	3
1.1 Les principaux risques et les groupes les plus vulnérables au Burkina Faso	7
.....	8
1.1.1 Les risques sociaux	8
1.1.2 Les risques économiques	8
1.1.3 Les risques naturels.....	8
1.2 Les principaux groupes vulnérables	9
1.2.1 Les enfants en situation particulièrement difficiles.....	9
1.2.2 Les personnes handicapées	9
1.2.3 Les femmes chefs de ménages	9
1.2.4 Les personnes déplacées, réfugiées ou sinistrées	9
1.2.5 Les chômeurs	10
1.2.6 Les victimes du VIH/SIDA.....	10
1.2.7 Les travailleurs du secteur formel	10
1.2.8 Les travailleurs du secteur informel et les agriculteurs vivriers	10
1.2.9 Les personnes âgées	11
II. Les mécanismes de protection sociale au Burkina-Faso	3
2.1 Le dispositif traditionnel	3
2.1.1 Le dispositif traditionnel en milieu rural.....	3
2.1.2 Le dispositif traditionnel de solidarité en milieu urbain.....	4
2.1.3 Les forces et faiblesses du dispositif traditionnel de solidarité.....	4
2.2 Le dispositif institutionnel moderne	4
2.2.1 Les structures étatiques.....	5
2.2.1.2 Programmes du ministère de la santé.....	12
2.2.1.4 Programmes du ministère de la promotion de la femme	15
2.2.1.5 Programmes du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Jeunesse ..	16
2.2.3 Principaux problèmes rencontrés	21
III. PROPOSITION D'UNE STRATEGIE DE PROTECTION SOCIALE	23
3.1 Plan d'action	28
3.2 Le cadre institutionnel	39
3.2.2 Organe de décision.....	39
3.2.3 Structure de concertation.....	39
3.2.4 Structure d'exécution	40
3.2.5 Suivi- évaluation	40
3.2.6 Chronogramme de mise en œuvre des actions	40
3.2.7 Financement.....	40

Introduction

Le Burkina Faso, pays sahélien situé au cœur de l'Afrique de l'Ouest, s'étend sur une superficie de 274 000 km², pour une population de 11,3 millions d'habitants. Ce pays fortement enclavé connaît une situation de pauvreté préoccupante et ce en dépit des réformes ambitieuses entreprises par les autorités depuis une dizaine d'années.

En effet, classé 172^e sur 174 pays en 2000, le Burkina Faso est parmi les pays les moins avancés de la planète. Selon une étude financée par la Banque Mondiale et les gouvernements du Japon et de la Belgique, sous la tutelle du ministère de l'économie et des finances en 2001, le pays connaît un déficit socio économique important à combler.

Le rythme de la croissance économique Bien qu'ayant évolué positivement ces dernières années est encore insuffisant (5,5%) en 2002 et 2,7% pour 2003. Ces chiffres sont en deçà du taux de croissance requis (6%) pour éviter l'accroissement du nombre de pauvres. Qualifié de pays très pauvre, le Burkina Faso a une grande partie de sa population 46,4% (en 2003) qui vit en dessous du seuil de pauvreté estimé à 82 672 F CFA en 2003.

Une telle situation a également des répercussions sur les dimensions sociales de la vie économique. On constate en effet, que les indicateurs sociaux autre que le revenu sont pour la plupart défavorables.

Le niveau d'éducation est globalement faible, avec un taux moyen de scolarisation primaire de 38% contre 70% pour l'ensemble des pays les moins avancés, et un niveau général d'alphabétisation d'environ 20%, contre 48% pour l'ensemble des pays les moins avancés.

Les infrastructures sanitaires et le personnel médical sont largement en dessous des normes de l'O M S. Ainsi, en compte un médecin pour 24 000 habitants, 1 sage-femme pou 25 000 habitants, 1 lit d'hôpital pour 5 000 habitants.

La pauvreté persistante des populations Burkinabé, s'explique par le fait que l'économie du pays repose essentiellement sur une agriculture et un mode d'élevage encore primaires. Ces deux activités occupent pourtant 91% de la population active.

1. Les objectifs de l'élaboration de la stratégie nationale de protection sociale

Dans le souci de faire face à cette situation de paupérisation croissance de la majorité de sa population, les autorités Burkinabé ont entrepris, avec l'appui de leurs partenaires : Banque Mondiale, BIT, l'élaboration d'une stratégie de protection sociale. Cette stratégie a pour double objectif, le développement à long terme et la réduction rapide de la paupérisation des populations vulnérables.

En outre, l'élaboration d'une stratégie nationale de protection sociale au Burkina Faso présente un intérêt évident. En effet cette démarche permettra de donner plus de cohérence à l'ensemble des politiques sociales aujourd'hui développées dans le pays, mais aussi d'élargir la notion de solidarité à l'ensemble de la société Burkinabé. Cette démarche permettra également aux autorités nationales, d'afficher leur volonté politique de traiter les besoins sociaux que connaît le pays, en rendant plus efficaces les actions qui seront conduites dans le domaine.

L'adoption d'une posture résolument prospective

Elle résume la politique des autorités du Burkina-Faso qui consiste à entreprendre des actions dans une perspective de longue durée. Cette stratégie offre un cadre cohérent de déclinaison et de séquentialisation à court, moyen et long terme de politiques et programmes de lutte contre la pauvreté.

La promotion d'une bonne gouvernance

Compte tenu de la co-relation entre démocratie bonne gouvernance et développement, les autorités Burkinabè souscrivent à toute initiative dans ce domaine, notamment au mécanisme africain d'évaluation par les pairs et à la déclaration de Durban sur la bonne gouvernance.

Le développement du capital humain

Pour les autorités du Burkina-Faso, la qualité du capital humain est une condition à la promotion du développement. Pour ce faire, et compte tenu du déficit que le pays connaît en la matière, ils estiment qu'il est urgent de promouvoir le développement du capital humain.

La gestion durable des ressources naturelles

Il s'agit ici de trouver un équilibre entre les besoins à court termes des populations et la gestion durable de l'environnement, étant donné que les ressources naturelles constituent souvent l'actif principal entre les mains des pauvres.

La prise en compte de la dimension genre

Les autorités Burkinabè estiment que la femme contribue au même titre que l'homme à la diffusion du bien être social et économique. A ce titre, elles estiment que des mesures doivent être prises pour garantir des résultats équitables pour les femmes comme pour les hommes.

La promotion de l'emploi des jeunes

Compte tenu de la situation de crise en matière d'emploi que connaît le pays, les autorités estiment qu'il faut développer une stratégie de promotion de l'emploi, surtout pour les jeunes.

L'inculturation et l'ouverture

Ce principe consiste à lier la culture aux développement, en résumé à rechercher l'énergie et l'inspiration dans la culture du pays en vue de promouvoir un développement endogène qui intègre les valeurs culturelles et les idées nouvelles

La promotion des nouvelles technologies de l'information et de la communication

Selon les autorités Burkinabè, même si les nouvelles technologies ne contribuent pas à faciliter l'accès des pauvres aux services sociaux de base, elles constituent néanmoins un outils d'information incontournable pour l'information et la recherche de solutions aux problèmes des pauvres.

active de toutes les couches de la population Burkinabè ». C'est ainsi que la protection sociale, au vue de son caractère transversal est prise en compte dans les différents domaines prioritaires du CSLP. Mais de façon spécifique le deuxième axe du document accorde une place importante à la protection sociale dans le cadre de la réduction de la pauvreté. En effet, « **garantir l'accès des pauvres aux services sociaux de base et à la protection sociale** », c'est augmenter leurs capacités à gérer les risques et chocs diminuant ainsi leur vulnérabilité vis à vis de la pauvreté qui s'est aggravée entre 1998 et 2003. Il s'agit à travers cet axe de créer les conditions pour une bonne maîtrise de la croissance démographique et un renforcement des actions de lutte contre la propagation du VIH/SIDA et la mise en œuvre d'un programme d'action vigoureux dans le sens de l'amélioration de l'accès des pauvres aux services sociaux de base (santé, éducation, eau potable et cadre de vie). Cela implique aussi la mise en place d'un mécanisme de protection sociale pour prévenir, atténuer ou résoudre les risques de pauvreté. De façon spécifique dans le domaine de la protection il s'agira de renforcer la lutte contre l'exclusion sociale sous toutes ses formes, de dynamiser les actions de solidarité nationale et de promouvoir la création de mécanismes /filets de protection sociale notamment en faveur des plus démunis. En d'autres termes la stratégie de protection sociale contribuera à l'allègement de la pauvreté en réduisant la vulnérabilité à l'égard des fluctuations des revenus, en encourageant les investissements à long terme dans le capital humain et, parfois en indemnisant ceux qui sont affectés par les réformes politiques. En outre la protection sociale devrait soutenir la croissance économique à long terme en réduisant les écarts d'inégalité excessive et les incidences négatives possibles résultant de mauvais choix politique, de l'absence de cohésion sociale ou de l'agitation civile.

L'élaboration de la présente stratégie nationale de la protection sociale, s'articulera autour des principaux points suivants :

- Identification des principaux risques et des groupes les plus vulnérables au Burkina Faso
- Analyse du dispositif de protection sociale existant au Burkina Faso.
- Proposition d'une politique de protection sociale, avec un plan d'action détaillé.

I. Les principaux risques et les groupes les plus vulnérables au Burkina Faso

Les principaux groupes vulnérables ont été identifiés à partir de différentes études menées par la Banque Mondiale, le professeur KABORE et l'INSD qui a mené une enquête dans quatre différents villages du Burkina. Il s'agissait d'identifier les risques auxquels les populations sont exposées.

La principale source de données reste incontestable l'étude sur les risques et vulnérabilité menée par la Banque Mondiale.

Les risques idiosyncratiques

- malnutrition
- déprédateurs

1.2 Les principaux groupes vulnérables

Bien qu'une grande partie de la population du Burkina Faso soit pauvre dans sa grande majorité, certains groupes sont plus vulnérables que d'autres. Dans ces groupes particulièrement vulnérables, on compte :

1.2.1 Les enfants en situation particulièrement difficiles

Est vulnérable toute personne de moins de 13 ans, victime ou exposé à des risques sur les plans alimentaires, sanitaire, éducatif, moral, psychologique, matériel, juridique, de logement etc, nécessitant une protection sociale spécifique ponctuelle ou permanente.

Selon une étude provisoire réalisée par le Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale avec l'appui du PNUD et IDEA, le nombre des OEV est estimé à 2 100 000 au Burkina Faso

1.2.2 Les personnes handicapées

Le recensement de la population effectué par l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) en 1996 a donné 168 698 personnes handicapées, contre 140 160 en 1985, dont 64,44% de femmes. Ces chiffres, il faut le signaler, sont en deçà des réalités car de nos jours le handicap est encore considéré comme un tabou. Du reste, sur la base de l'estimation de l'OMS qui considère que 10% de la population vit avec un handicap, la population handicapée peut être évaluée actuellement dans notre pays à un million cent mille (1 100 000).

Selon le ministère de L'Action Sociale et de la Solidarité dans son document de politique nationale de protection sociale et de la famille, le contact entre la société traditionnelle et la société occidentale a eu pour conséquences l'effondrement de certaines valeurs sociales, entraînant ainsi la marginalisation des handicapés. Les handicapés se sont vus attribuer de nouveaux rôles (mendiants, assistés). Les personnes handicapées sont ainsi frappées d'une part par leur handicap et d'autre part par l'exclusion sociale dont elles sont l'objet dans les sociétés.

1.2.3 Les femmes chefs de ménages

4,5% des ménages ont à leur tête une femme. Quel que soit leur statut (mari émigré ou absent, veuves ou célibataires avec des enfants), les femmes chefs de ménage rencontrent d'énormes difficultés pour gérer les familles dont elles ont la charge, d'où leur vulnérabilité.

1.2.4 Les personnes déplacées, réfugiées ou sinistrées

Les personnes déplacées, réfugiées ou sinistrées sont de grands groupes de personnes victimes de chocs tels que la guerre et les catastrophes naturelles. Souvent, ils ont tout perdu et ne disposent même pas du minimum pour survivre.

1.2.9 Les personnes âgées

Selon les sources de l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD), le nombre de personnes âgées qui était estimé à 678 250 en 1985 est passé à 790 760 en 1996 ce qui représente un taux d'environ 8 % de la population dont 52 % de femmes.

Plusieurs études ont montré que cette importante couche de la population est confrontée à un certain nombre de difficultés. Ce sont essentiellement des problèmes de santé, d'alimentation, de sports et loisirs, de transport, de logement, de réhabilitation, de revenus et d'exclusion sociale. Les personnes âgées sont souvent les plus pauvres de la société

Les revenus en terme d'argent des personnes âgées sont souvent très faibles et ne couvrent pas toutes les dépenses de base. En général, elles n'ont pas pu épargner durant leurs années de vie active. Leurs pensions, si elles les reçoivent, ne couvrent pas les dépenses de base. Dans certains, les veuves perdent des propriétés qui reviennent à la famille de leurs défunts maris. Le soutien familial en Afrique est en train d'être réduit pour de nombreuses raisons, augmentation du chômage et du SIDA, par exemple.

2.1.2 Le dispositif traditionnel de solidarité en milieu urbain

Le dispositif traditionnel de solidarité est utilisé dans le milieu urbain par la quasi-totalité de la population, mais surtout par les émigrants des campagnes, qui se retrouvent dans les villes sans revenus fixes. Cette catégorie de populations urbaines, entretiennent des germes de la solidarité traditionnelle de leur milieu d'origine tout en développant de nouvelles formes, dont principalement la tontine et les cotisations.

La tontine et les cotisations sont entreprises par un groupe de personnes habitants le même quartier ou ressortissants du même village ou fréquentant les mêmes lieux de culte, en vue de faire face à un événement futur ou de couvrir un risque éventuel.

Cette forme de protection sociale fonctionne en marge de toute législation, toute fois, elle est connue et tolérée par les autorités.

2.1.3 Les forces et faiblesses du dispositif traditionnel de solidarité

Comme précédemment dit, la quasi-totalité des populations du Burkina Faso a recourt au dispositif traditionnel de solidarité comme protection sociale. Toutefois, s'il est vrai que ce dispositif tire ses origines de l'essence même de la solidarité légendaire de la société traditionnelle Africaine, il est hélas également vrai que ce dispositif connaît de sérieuses défaillances. Ces défaillances sont certainement dues aux mutations de la société traditionnelle causées par l'éclatement des familles et les crises économiques récurrentes. De ce fait, la solidarité s'effrite. Les orphelins et les veuves sont abandonnés à eux-mêmes, les contributions monétaires pour les événements et différents chocs sont dérisoires à cause de la pauvreté des populations. De ce fait, la grande majorité de la population Burkinabè se retrouve sans protection sociale efficace.

2.2 Le dispositif institutionnel moderne

Le dispositif formel de sécurité sociale a été mis en place par l'administration coloniale en vue de la prise en charge de ses salariés et celle des travailleurs africains. Ce dispositif a été renforcé après l'indépendance du pays, mais sans extension notable, ni dans sa couverture, ni dans l'éventail de ses prestations.

Les prestations de sécurité sociale sont essentiellement assurées par l'Etat à travers des structures comme la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS), la Caisse Autonome de Retraite des Fonctionnaires (CARFO) et Office de Santé des Travailleurs (OST).

b) Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO)

La stratégie de A E M O s'adresse aux jeunes de et / dans la rue.

Les jeunes de la rue sont des personnes de 7 à 20 ans, voire plus, qui du fait d'avoir quitté leur milieu communautaire, généralement le village, se retrouvent dans les artères des centres urbains sans attache sociale, et n'ayant pour référence sociale que la rue.

Pour ce qui est des jeunes dans la rue, ce sont les jeunes du même âge vivant au sein des familles, mais passant la majeure partie de leur temps dans la rue et s'y référant pour la satisfaction d'un certain nombre de besoins.

Une enquête menée en 1990 (UNICEF) a révélé 3055 jeunes de/dans la rue dans les villes de Ouagadougou et de Bobo-Dioulasso dont 2250 à Ouagadougou. Une deuxième étude en 1997 (Croix-Rouge - Burkina Belgique) relevait la présence de 3370 jeunes de/dans la rue dans la seule ville de Ouagadougou soit une progression d'environ 66,7 % par rapport à 1990.

En 2002, une enquête portant uniquement sur les jeunes de la rue a mis en exergue la présence de 2.146 enfants dans les communes du pays dont 525 dans la ville de Ouagadougou. Notons qu'ils étaient au nombre de 51 dans cette même ville en 1990.

Sachant que ce phénomène constitue un terrain fertile pour la délinquance et la criminalité, la stratégie AEMO vise essentiellement à empêcher les jeunes de venir dans la rue et à inciter ceux qu'i y sont à intégrer leurs familles.

Développée comme projet pilote au début des années 90 dans la ville de Ouagadougou, elle a été étendue progressivement à quatre villes du pays. Compte tenu de l'ampleur du risque, la couverture du programme s'avère insuffisant.

Un programme national a été élaboré et est en attente d'être adopté par le Gouvernement.

c) Le REPAJE

Dans le cadre de la réduction de la pauvreté des jeunes, défavorisés ou marginalisés, un projet vient de démarrer (lancement officiel le 16 Juin 2003 à Bobo) dans les provinces du Houet et du Tuy pour une durée de cinq ans. Les principaux objectifs de ce projet sont de restaurer la confiance de 1200 jeunes défavorisés ou marginalisés de soutenir l'accès aux moyens d'existence pour 300 jeunes en difficultés et 100 parents démunis et renforcer la société civile et

- éduquer et sensibiliser les populations sur les comportements à adopter afin de lutter contre les effets des catastrophes et autres sinistres qui interviennent.

Le CONASUR a pu se déconcentrer en COPROSUR (Provinces) CODESUR (Départements), COMUSUR (Communes) et COVISUR (villages).

f) Le Projet CPF/JF

Il constitue l'un des Six Engagements Nationaux pris en 1996 et vise à doter les jeunes filles déscolarisées de connaissances techniques nécessaires à leur insertion socio-économique.

Ces connaissances sont de l'ordre de la couture, teinture, maraîcher culture, élevage, puériculture, art ménager, gestion. La formation dure deux ans. Ensuite les filles formées reçoivent, en fonction de leur choix de spécialisation, un kit d'installation dans leur localité d'origine.

Un Comité de Suivi de Filles, comprenant une marraine, est mis en place dans chaque province sous la responsabilité du Haut-Commissaire.

A ce jour, plus de deux mille filles ont été formées et installées.

Une étude évaluative menée en 2001 a mis en exergue des difficultés dont la modicité du kit d'installation et la non fonctionnalité de nombreux comités de suivi.

g) Le projet « information et sensibilisation sur le CPF pour le bien-être familial ».

Le Code des Personnes et de la Famille(CPF) en vigueur depuis novembre 1999 régie la vie de la famille, notamment les aspects relatifs au mariage, au divorce, à la séparation de corps, au succession, aux donations.

Démarré en 1996, le projet a couvert progressivement onze (11) provinces, puis dix sept (17). Douze (12) nouvelles provinces ont été touchées par les activités de sensibilisation à travers le PIC en 2002 et 2003.

Une enquête menée en 1999 sur l'application du CPF a révélé que sur un échantillon de 2014 personnes lésées, 8,5% ne faisaient pas recours.

Cependant, l'EVF est très peu connue et très peu utilisée de façon harmonieuse par les différents intervenants dans les activités visant les changements de comportement.

j) Programmes en direction des rapatriés

En fin 1999, suite à un litige foncier en République de Côte d'Ivoire, 11 706 Burkinabé vivant dans ce pays ont dû regagner, en situation d'urgence, la patrie.

En Septembre 2002, suite au déclenchement du conflit armé dans ce même pays, 365 900 personnes ont regagné le Burkina Faso en situation de crise.

Ce sont des personnes qui arrivent en situation de chocs, qu'il faut prendre en charge non seulement économiquement mais psychologiquement en charge.

Aussi est-il nécessaire de mettre en place un plan d'accueil et d'installation ainsi qu'un plan d'insertion socio-économique.

Le plan a été élaboré et devant l'importance de son coût (une quarantaine de milliards) le gouvernement l'a réduit sous forme d'un plan « opérationnel » dont la mise en œuvre fait l'objet d'un suivi rapproché. L'augmentation des capacités d'intervention de cette structure est indispensable pour une prise en charge des personnes victimes de chocs.

k) Le programme espace d'entraide communautaire pour l'éducation BISONGO », projet de développement de la petite enfance.

Ce programme vise la promotion d'un meilleur encadrement de la petite enfance au Burkina-Faso. Il a à son actif la réalisation et la gestion de nombreuses garderies populaires d'enfants en bas âge en milieu rural et péri-urbain.

l) Le Programme d'organisation d'un mois de solidarité

L'objectif principal de ce programme est l'amélioration des conditions de vie des nécessiteux. Pour ce faire, chaque année un mois de solidarité est organisé. Au cours de ce mois, le programme collecte des dons en nature et des fonds auprès de particuliers, d'institutions, d'entreprises. Les fonds collectés sont ensuite distribués aux nécessiteux.

2.2.1.2 Programmes du ministère de la santé

Le ministère de la santé compte de nombreux programmes visant la protection sociale des groupes vulnérables. Les programmes répertoriés au sein de ce ministère sont les suivants :

- Le PEV
- Programme paludisme
- Le Programme Filariose Lymphatique
- Le Programme Bilharziose
- Le Programme ver de guinée
- L'initiative d'accès aux Anti-retro-viraux (ARV).
- Le renforcement des services hospitaliers pour l'accès aux ARV
- Extension aux ARV
- Introduction des ARV dans un district sanitaire (Pissy)
- L'Office de Santé des Travailleurs

a) Le Programme Elargi de Vaccination (PEV)

Le programme Elargi de Vaccination a pour objectif principal l'immunisation des populations contre les principales maladies Endémiques au Burkina-Faso : méningites, rougeoles, polio, coqueluche, diphtérie, tétanos.

Le programme profite à la grande majorité des populations Burkinabé qui est pauvre et qui ne dispose donc pas de moyens financiers pour se faire vacciner dans les cliniques de la place. Le taux de couverture vaccinal est de 74,78

b) Le programme de lutte contre le paludisme

Le programme de lutte contre le paludisme vise :

- à faire des recherches sur le paludisme,
- à mettre en oeuvre des mesures prophylactiques (moustiquaires imprégnées, analyse médicales, etc.) ;
- à proposer des soins adéquats pour les malades du paludisme

Ce programme national ne parvient qu'à couvrir 20% de la population cible, soit 2 400 000 sur les 10 millions de population que compte le Burkina-Faso

c) Le programme Filariose lymphatique

Ce programme d'envergure nationale a pour objectif principal, la lutte contre les filarioses lymphatiques. Les principales actions menées dans le cadre du programme sont :

g) L' Office de Santé des Travailleurs (OST)

L'inspection Médicale du Travail, devenue en 1987 Office de Santé des Travailleurs (OST), a comme objectif, de s'occuper de la santé du travailleur à son poste de travail. Mais en réalité il offre des soins curatifs à l'ensemble de la population en lieu et place des activités de prévention dans les entreprises et auprès des travailleurs.

2.2.1.3 Programmes du ministère de l'Agriculture de l'hydraulique et des ressources halieutiques

Les services techniques du ministère de l'agriculture ont répertorié quatre (4) programmes oeuvrant pour la protection sociale des groupes vulnérables :

- Le Programme National de Gestion des Terroirs, Phase2 (PNGT2) ;
- Programme Spécial de Sécurité alimentaire (PSSA) ;
- Société National de Gestion des stocks de sécurité (SONAGESS);
- Programme d'aide du PAM

a) Programme National de Gestion des terroirs

Le PNGT2 est un programme d'envergure nationale. Il vise la réduction rapide de la pauvreté rurale et la promotion d'un développement durable. Le PNGT est un programme de développement rural dont les objectifs peuvent se résumer de la façon suivante:

- Aider les populations rurales à concevoir et à mettre en oeuvre des plans de gestions durables de leur terroir;
- Apporter un appui technique et méthodologique aux différents projets de gestion des terroirs au Burkina Faso;
- Suivre et capitaliser les expériences de gestion des terroirs pour valoriser les pratiques les meilleurs;
- Susciter la concertation et la réflexion sur les conditions de succès et d'efficacité de la gestion des terroirs;
- Suivre l'impact des actions et l'évolution de l'environnement.

Le PNGT2 couvre actuellement 42% de son groupe-cible

b) Programme Spécial de Sécurité alimentaire

Le programme Spécial de Sécurité Alimentaire (PSSA) a pour objectif principal d'aider les pays pauvres et ayant des déficits céréaliers à améliorer leur sécurité alimentaire. Pour ce faire, le programme appui les paysans pour

2.2.1.5 Programmes du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Jeunesse

Le ministère de l'emploi a à son actif de nombreux programmes destinés à la protection sociale des groupes vulnérable. Ces différents services ont répertorié six programmes comme étant les plus pertinents en matière de protection sociale :

- Lutte contre le Trafic des Enfants en Afrique de l'ouest et du centre(LUTRENA)
- Programme National de Réinsertion des Travailleurs Déflatés(PNAR-TD)
- Programme PAYS Pauvres Très Endettés (PPTE)
- Fonds d'Appui à la promotion de l'Emploi(FAPE)
- Fonds d'Appui au Secteur Informel (FASI)
- Office National de la Promotion de l'Emploi (ONPE)

a) Lutte contre le Trafic des Enfants en Afrique de l'Ouest et du Centre (LUTRENA)

Comme son nom l'indique, le programme de Lutte contre les Trafics des Enfants en Afrique de l'Ouest et du Centre œuvre pour l'éradication du trafic des enfants dans ses régions d'intervention. Pour ce faire, il mène des activités de sensibilisation, d'information et de financement d'actions visant la réinsertion des enfants victimes de trafics.

A l'exception du groupe cible estimé à 9 000 individus, les responsables de ce programme ne sont pas à mesure de donner le nombre des bénéficiaires des activités du programme.

b) Programme National de Réinsertion des Travailleurs Déflatés (PNAR-TD)

Le programme National de réinsertion des travailleurs déflatés vise la réinsertion des travailleurs ayant perdu leur emploi suite aux compressions de personnel ou à la fermeture définitive d'entreprise. Il s'agit de replacer ces travailleurs déflatés dans d'autres entreprises ou de financer des projets qu'ils ont initiés en vue de leur auto-emploi.

Ce programme d'envergure nationale manque cruellement de moyen d'intervention. Sur les 7 000 travailleurs déflatés, seuls 100 ont bénéficié des actions du programme, ce qui donne un taux de couverture de seulement 1,4%.

c) Programme PAYS Pauvres Très Endettés (PPTE)

Programme pays pauvres très endettés est basé sur les fonds provenant de la remise de la dette des pays pauvres très endettés. Au ministère du Travail de l'Emploi et de la Jeunesse, ces fonds sont utilisés pour l'encadrement

a) Projet Village – Centre - Banlieue de Ouagadougou (PVCBO)

Ce projet vise la réalisation de lotissement dans les banlieues de Ouagadougou. Son objectif principal est l'amélioration des conditions de vie de ces populations souvent laissées à elles-mêmes.

La réalisation de lotissements viabilisés permet d'équiper ces banlieues d'infrastructures économiques comme : les dispensaires, les maternités, les écoles, les marchés, les routes les bornes fontaines et l'électricité. Ce projet parvient à couvrir seulement 5% des populations cibles-estimées à 500 000.

b) Programme d'Amélioration des Conditions de Vie Urbaines (PACVU)

C'est le 3^{ème} projet urbain. Son objectif principal consiste à améliorer les conditions de vie des populations pauvres des communes. Pour ce faire, le projet appuie les populations pour l'aménagement de zone communautaires, la réalisation de caniveaux à la demande des populations bénéficiaires. Sur les 740 000 populations 300 000 personnes ont bénéficié des activités du 3^{ème} projet urbain.

c) Les pistes rurales

Ce programme vise le désenclavement des zones rurales par la construction de pistes rurales. Pour ce faire, elle utilise la stratégie de la haute intensité de Main d'œuvre, qui consiste à employer les populations rurales sur les chantiers de pistes rurales, ce qui permet d'améliorer leur revenu monétaire. Ce programme n'a pu couvrir que 2,19% de ses populations cibles.

2.21.7 Programmes du ministère de l'éducation de base et de l'alphabétisation

Le ministère de l'éducation de base et de l'alphabétisation mènent de nombreuses activités en faveur des groupes vulnérables. Les services techniques du ministère ont répertorié 10 programmes menant des activités pour la protection sociale des groupes vulnérables.

a) Les Ecoles Satellites/Centre d'éducation non formelle.

Le programme écoles Satellites/Centre d'éducation non formelle a pour objectif principal d'augmenter le taux de scolarisation du Burkina-Faso, en rapprochant l'école des communautés. Ce programme concerne les jeunes de 7 à 17 ans. Jusqu'à présent, le projet a couvert seulement 3% de sa population-cible

h) Programme pluri-sectoriel Oubritenga Kourweogo-Kadiogo

Ce programme a pour objectif principal d'encourager la scolarisation et de minimiser la déperdition scolaire. Pour ce faire, des activités génératrices de revenus sont initiées et des formations sont organisées pour les jeunes gens et les jeunes femmes scolarisées ayant été exclus de l'école. Ce projet régional a couvert 13% de son groupe-cible.

i) Zanu phase II

Le programme Zanu « alphabétisation » vise l'augmentation du taux d'alphabétisation des paysans (femmes, hommes, jeunes, (filles, garçons)). Le taux de pourcentage de la population cible couverte zanu phase II est de 2%.

J) ONA/BKF

Ce programme vise à freiner la déperdition scolaire. Pour ce faire, il organise des formations et finance des activités génératrices de revenus pour ceux qui sont exclus de l'école. Il prend en charge la scolarisation des enfants pauvres.

2.2.1.8 Autres programmes

a) La Caisse Autonome de Retraite des Fonctionnaires (CARFO)

Constituée également sous forme d'établissement public de l'Etat, la CARFO est chargée de la gestion des pensions des fonctionnaires civils, des militaires et des magistrats. Les prestations servies par la CARFO sont financées par les cotisations de l'Etat (12 %) et des agents publics (8 %)

b) Programmes d' assurance privés et communautaires

Les organisations non gouvernementales oeuvrent aux côtés de l'Etat, avec une mission d'assistance aux populations défavorisées. Certaines sont constituées sous formes de mutuelles avec pour vocation la protection de leurs membres.

Les mutuelles proposent des conditions de cotisations adaptées à chaque milieu socio - professionnel, les versements pouvant être quotidiens ou hebdomadaires mais toujours à la portée de l'adhérent. Ce sont donc des groupements qui, aux moyens des cotisations de leurs membres se proposent de mener, dans l'intérêt de ceux-ci ou de leurs familles une action de prévoyance, de solidarité ou d'entraide visant essentiellement à la prévention des risques sociaux et à la réparation de leurs conséquences. Leurs actions qui s'étendent sur tous les domaines des soins de santé, sont fondées sur la solidarité et la répartition des risques entre leurs membres.

b) Difficultés liées aux dispositifs législatifs et réglementaires

Comme il a été mentionné plus haut, beaucoup d'acteurs interviennent en matière de protection sociale au Burkina Faso. Le dispositif existant parvient à couvrir certains besoins sociaux de la population, même si par ailleurs, cette couverture demeure faible. En fait, il existe des insuffisances liées au cadre institutionnel et réglementaire qui empêche une véritable promotion de la protection sociale dans le pays.

Même si le cadre institutionnel existe, il faut dire qu'il manque une vision globale et intégrée de la protection sociale dans le pays. Cela se traduit par une absence de coordination entre les différents intervenants et les actions menées manquent visiblement de cohérence. Pour le BIT, « ... *force est de constater que chaque ministère, chaque secteur entend faire du social. Toutes les politiques sectorielles trouvent leur fondement dans le social. Le résultat de tout cela est que la politique sociale du Burkina Faso se présente sous forme de nébuleuse dans laquelle chaque acteur fait ce qu'il veut* ». Ce point de vue, quoique sévère, traduit bien la situation.

La faible couverture de la population par le dispositif actuel s'explique en partie par les contraintes nées des dispositions législatives en vigueur. On relève par exemple que la loi n°11/92/ADP du 22/12/92 portant code du travail ne considère comme travailleur que le salarié. Or, la loi n°13/72/AN portant code de sécurité sociale ne s'applique qu'aux travailleurs soumis au code du travail. La législation exclut donc les travailleurs non salariés, notamment les travailleurs indépendants comme les commerçants, les exploitants agricoles, les éleveurs et les travailleurs des professions libérales.

Même quand ces populations parviennent à développer des alternatives pour se couvrir contre des risques sociaux, l'élaboration de textes appropriés pour régir les structures mises en place s'est fait attendre. A ce sujet on peut évoquer la situation des structures mutualistes qui ne sont pas régies par des textes spécifiques. Les seules dispositions légales auxquelles il est fait référence concernent la loi régissant les associations. Cette loi est d'une portée beaucoup trop générale pour servir de base juridique au fonctionnement des mutuelles de santé par exemple. Le vide juridique ainsi créé, constitue un frein à la promotion et à l'expansion du système mutualiste, seul à même de résoudre de manière concrète les problèmes de protection sociale des populations du secteur informel rural et urbain.

L'absence d'une vision globale et intégrée de la protection sociale, couplée aux lacunes de la législation en vigueur, expliquent l'inexistence d'un véritable code de la sécurité sociale dans le pays ; l'actuel code se réduisant « ...à l'organisation et au fonctionnement de la caisse nationale de sécurité sociale ». La conséquence est que la protection sociale se résume souvent aux

1°) En ce qui concerne les travailleurs salariés relevant de la CNSS et de la CARFO, la politique nationale de protection sociale doit se fixer deux objectifs :

a)- Première action : consolider ce qui existe -

- Du point de vue institutionnel la question centrale est celle du statut de la CNSS et de la C A R F O.

- Du point de vue du fonctionnement régulier des institutions, le problème central est celui du recouvrement des cotisations.

- Du point de vue de la distribution sociale, mesurée en termes de prestations servies, la consolidation des avantages sociaux déjà existants pourrait emprunter les voies suivantes :

i) Indexation des prestations .

ii) Harmonisation des systèmes de retraites privées et publiques

Pour ce qui concerne l' OST, il y a nécessité de réhabiliter la médecine du travail en faisant de l'office de santé des travailleurs l'organe de référence pour tous les travailleurs en matière de santé au travail : visites d'embauche et/ou visites de reprise, visites des lieux de travail, contrôle de l'hygiène et de la sécurité, etc. et ceci aussi bien pour les travailleurs du secteur privé que pour les travailleurs du secteur public.

b) - Deuxième action : élargir la couverture existante.

Il s'agit :

- d'élargir le champ personnel d'application (CNSS)

- d'élargir le champ matériel d'application (CARFO).

2°) En ce qui concerne les personnes disposant d'une assurance sociale souscrite auprès d'une compagnie d'assurances privée.

Un très petit nombre de burkinabè, c'est à dire moins de 1 % de la population, ont souscrit auprès de différentes compagnies d'assurances.

Naturellement tous ces produits offerts sur le marché selon les techniques de capitalisation sont peu accessibles à la population burkinabé en raison de leur coût. C'est la raison pour laquelle il est nécessaire dans le cadre de

AXE 3 : PROTECTION SOCIALE POUR LES POPULATIONS INDIGENTES

Les personnes démunies vivant au seuil de la pauvreté ne bénéficient d'aucune protection sociale puisqu'elles ne peuvent apporter aucune contribution financière pour en bénéficier.

Au Burkina Faso, cinq (5) grands groupes de personnes vulnérables sont concernées par cette situation :

- Les personnes sans emplois et les personnes handicapées aptes à travailler
- Les personnes handicapées, les personnes âgées, les exclus sociaux et les enfants en difficultés
- Les personnes démunies victimes de VIH/SIDA
- Les veuves et les veufs démunis
- Les travailleurs déflatés

On peut distinguer deux formes d'indigences :

- a) - les sans emploi ou les handicapés dans une situation de pauvreté ou devenus sinistrés, mais qui sont aptes à travailler. Ces populations sont pour l'instant sans moyens et ne bénéficient pas d'un système approprié de protection sociale qui s'inscrit dans la durée. Ces populations démunies, sont à la lisière de l'indigence. Pour ces populations, les actions d'assistance existantes seront renforcées tout en visant un objectif de réinsertion économique. Ainsi, les actions suivantes seront retenues :
 - travaux humanitaires contre fourniture de soins,
 - actions ciblées concernant certaines catégories de populations plus vulnérables : handicapés etc.
 - Activités génératrices de revenus par le couplage « micro- crédit, micro- assurance santé ».

- b) les personnes extrêmement démunies et qui ne pourront, quoi que l'on fasse pour elles, jamais acquérir une activité génératrice de revenus susceptibles de leur permettre de participer à leur protection sociale. De plus ces personnes ont perdu, en général, tout lien avec un réseau familial ou social. Les populations indigentes doivent, au préalable, être identifiées et répertoriées sous quelque forme que ce soit. Ainsi seront développées:
 - des politique permettant leur accès aux services sociaux de base (assistance sociale)
 - des aides à la participation financière de ces populations aux mutuelles et aux micro assurance santé.

3.1 Plan d'action

Tableau n°2 : Programme d'investissement public : programme d'action des ministères en millions de FCFA

AXES/PROGRAMME/SOUS COMPOSANTES	ETAT FINANCEMENT					STRUCTURE RESPONSABLE
	2004	2005	2006	TOTAL	ACQUIS	
1. Créer les conditions favorables à la disponibilité et à l'accessibilité des populations à une alimentation suffisante et équilibrée	2051,6	405,4	200,0	2657,0	2257,0	400,0
1.1. Renforcement de la sécurité alimentaire et gestion des stocks nationaux de sécurité	2051,6	405,4	200,0	2657,0	2257,0	400,0
1.1.1 Appui au renforcement du stock de sécurité alimentaire	1560,0	0,0	0,0	1560,0	1560,0	0,0
1.1.2 SONAGES stock de sécurité	205,4	205,4	0,0	410,8	410,8	0,0
1.1.3 Statistiques agricoles et système d'alerte précoce	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
1.1.4 Surveillance phytosanitaire	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.1.5 Appui au renforcement du programme d'alimentation (PAM)	186,1	200,0	200,0	586,1	186,1	400,0
SOUS-PROGRAMME 2 : GARANTIR L'ACCES DES PAUVRES AUX SERVICES SOCIAUX DE BASE						
Objectif : Améliorer l'offre et l'accès des pauvres aux services sociaux de base et à la protection sociale						
1. Promotion de l'accès des pauvres aux services d'éducation	106913,6	117486,3	130447,6	354847,6	333205,5	21642,1
1.1. Amélioration de l'accès à l'éducation	48689,7	53559,4	58875,4	161124,5	143139,9	2224,5

3.1.2. Opérationnaliser les districts sanitaires							0,0	
3.1.3. Développer les services à base communautaire							0,0	
3.1.4. Renforcer la collaboration avec les secteurs sanitaires privé et traditionnel dans l'offre de soins							0,0	
							11176,0	
3.2. Amélioration de la qualité et l'utilisation des services de santé	3614,0	3781,0	3781,0	11176,0	11176,0			
3.2.1. Développer une stratégie nationale d'assurance qualité des services								
3.2.2. Améliorer la disponibilité des médicaments essentiels de qualité et leur accessibilité								
3.2.3. Renforcer les activités de soutien et de promotion de la santé							18887,5	
3.3. Renforcement de la lutte contre les maladies transmissibles et les maladies non transmissibles	6158,7	6364,4	6364,4	18887,5				
3.3.1. Promouvoir la santé des groupes spécifiques								
3.3.2. Réduire l'incidence et la prévalence des maladies d'intérêt en santé publique							29429,2	
3.4. Réduction de la transmission du VIH-SIDA	9723,9	9852,7	9852,7	29429,2				
3.4.1. Renforcer les mesures de prévention et de transmission des IST et du VIH								
3.4.2. Améliorer la qualité de la prise en charge médicale et psychosociale des personnes vivant avec le VIH/SIDA							26047,5	
3.5. Développement des ressources	7850,1	8914,0	9283,4	26047,5				

4.10. AEP DORI YAAKOUTA	466,9	466,9	0,0	933,8	933,8	933,8	Chine	0,0
4.11. AEP Fada Tandari	976,8	0,0	0,0	976,8	976,8	976,8	KFW	0,0
4.12. AEP des centres semi-urbains	20,0	0,0	0,0	20,0	20,0	20,0	Etat	0,0
4.13. Etude assainissement de Bobo	203,5	0,0	0,0	703,5	703,5	703,5	Etat/BAD	0,0
4.14. Accroître la couverture des besoins en eau de 90 à 95% (610 ha Débé)	218,4	94,3	28,4	341,1	341,1	341,1	Etat/BID	0,0
4.15. Exécution des forages d'eau sur les sites aurifères.	16,0	16,0	8,0	40,0	40,0			40,0
5. Amélioration de l'accès des pauvres à la protection sociale	8801,6	12698,1	11443,8	32943,4	4761,0	4761,0		28182,4
5.1 Améliorer la qualité des interventions dans l'encadrement de la petite enfance	814,0	738,0	738,0	2290,0	0,0	0,0		2290,0
5.1.1 Elaboration d'une politique nationale de développement de la petite enfance	74,0	0,0	0,0	74,0	0,0	0,0		2290,0
5.1.2 Consolidation et extension de l'expérience des structures d'encadrement non formelles dénommées Bisongo de six à trente trois (33) provinces	572,0	572,0	572,0	1716,0	0,0	0,0		74,0
5.1.3 Renforcement des actions d'encadrement de la petite enfance dans les structures formelles.	168,0	166,0	166,0	500,0	0,0	0,0		1716,0
5.2. Améliorer les conditions de vie et de scolarisation des orphelins et autres enfants vulnérables	1083,6	1035,5	771,6	2890,7	2140,0	2140,0		750,7
5.2.1 Elaboration du cadre stratégique de prise en charge des orphelins et autres enfants vulnérables (OEV)	60,0	0,0	0,0	60,0	60,0	60,0	UNICEF	0,0
5.2.2 Mise en oeuvre du programme	130,0	130,0	130,0	390,0	0,0	0,0		390,0

5.3.2. Finalisation d'un module de formation sur les droits de l'enfant pour les écoles de formation professionnelle	4,8	0,0	0,0	4,8	0,0			1,8	
5.3.3 Suivi de la stratégie d'introduction des droits de l'enfant dans l'enseignement	0,6	0,6	0,0	1,8	0,0			82,0	
5.3.4. Implication des enfants dans la promotion de leurs droits	28,0	28,0	26,0	82,0	0,0			12,3	
5.3.5 Organisation de formations et de conférences sur les droits de l'enfant	12,3	0,0	0,0	12,3	0,0				
5.4. Assurer l'insertion socio-économique des groupes défavorisés	430,0	412,0	386,6	1228,6	400,0			828,6	MASSN
5.4.1 Commémoration des journées des personnes âgées, handicapées et du refus de la misère	10,0	10,0	10,0	30,0	0,0			30,0	
5.4.2 Réalisation d'une étude nationale sur les personnes âgées	20,0	0,0	0,0	20,0	0,0			20,0	
5.4.3 Réalisation d'une recherche action sur le phénomène de la mendicité et de l'exclusion sociale	0,0	15,0	0,0	15,0	0,0			15,0	
5.4.4. Appui aux activités génératrices de revenus des personnes handicapées et des personnes défavorisées	400,0	387,0	376,6	1163,6	400,0		PSTE	763,6	
5.5. Promouvoir l'égalisation des chances des personnes handicapées	737,5	561,5	584,6	1883,6	227,5			1656,1	MASSN
5.5.1. Réalisation d'une étude multi sectorielle sur les personnes handicapées	78,0	78,0	77,1	233,1	0,0			233,1	
5.5.2 Equipement en tricycles de 900 personnes handicapées	39,0	39,0	39,0	117,0	78,0		PSTE	39,0	
5.5.3. Appui à 150 élèves handicapés	1,5	1,5	1,5	4,5	4,5		PSTE	0,0	

6.10. Former en genre et développement des décideurs politiques, les directeurs de projets, les leaders d'association, les cadres des services techniques, les leaders d'opinion	10,0	50,0	55,0	115,0	10,0	UNICEF	105,0
6.11. Promouvoir une image positive de la femme surtout chez les intellectuels et les leaders d'opinion		3,0	3,0	6,0	0,0		6,0
6.12. Promouvoir les droits fondamentaux de la femme et de la petite fille	0,0	40,0	42,0	82,0	0,0		82,0
6.13. Renforcer les capacités techniques du personnel du Ministère de la Promotion de la Femme	15,0	30,0	15,0	60,0	15,0	PRPC/BAD	45,0
6.14. Elaborer la politique nationale de promotion de la femme	31,4	40,0	0,0	31,4	31,4	PTF/Genre	0,0
6.15. Elaborer la politique nationale genre	0,0	120,0	120,0	40,0			40,0
6.16. Doter le ministère d'équipement nécessaire	66,6	120,0	120,0	306,6	66,6	Etat	240,0
SOUS PROGRAMME 3 : ELARGIR LES OPPORTUNITES EN MATIERE D'EMPLOI ET D'ACTIVITES GENERATRICES DE REVENUS							
Objectif : Contribuer à la création d'emplois et de revenus pour les pauvres							
1. Appui aux secteurs de l'agriculture et élevage	0,0	300,0	300,0	600,0	0,0		600,0
1.1 Création d'un cadre incitatif à l'initiative privée							

des forêts naturelles et des capacités de réglementation et de régulation des administrations en charge des politiques énergétiques et forestières	100,0	120,0	120,0	340,0	100,0	DANIDA	240,0	DGE
2.7. Renforcer la production et la commercialisation des combustibles ligneux et des produits non ligneux	4455,8	8417,7	4572,0	17445,5	17445,5		351,2	
3. Aménagement des pistes rurales	411,4	539,5	251,8	1202,8	1202,8	ETAT/BID/IDA	0,0	
3.1. Etudes	3693,3	6955,2	3316,7	13964,6	13964,6		351,2	
3.2. Construction de pistes	1264,6	1727,2	1962,8	4954,6	4954,6	IDA		
3.2.1. Pistes départementales	70,6	359,7	406,6	836,9	836,9	IDA		
3.2.2. Pistes cotonnières	106,9	568,3	646,8	1322,0	1322,0	IDA		
3.2.3. Pistes rurales (1000 km)	1900,0	4000,0	0,0	5900,0	5900,0	ETAT/BID		
3.2.4. Pistes rurales (1023 km)	351,2	300,0	300,0	951,2	600,0	ETAT	351,2	
3.2.5. Ouvrages de franchissement								
3.3. Entretien du réseau des pistes départementales, cotonnières, etc.	351,2	923,0		2278,2	2278,2	ETAT		

- De la proposition de recommandations sur les grandes décisions techniques en matière de protection sociale
- De la détermination d'indicateurs ainsi que des moyens de vérification du programme et du plan d'action de protection sociale.

3.2.4 Structure d'exécution

Le ministère de l'Emploi du Travail et de la Jeunesse, le ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale seront chargés de l'exécution du plan de protection sociale.

3.2.5 Suivi- évaluation

3.2.6 Chronogramme de mise en œuvre des actions

Le chronogramme de mise en œuvre est conçu sur dix ans.

3.2.7 Financement

En ce qui concerne la couverture sociale des différents groupes , les modalités de collecte des cotisation doivent épouser les réalités du statut des personnes visées .

Au niveau des travailleurs du public et du privé les cotisations sont obligatoires et collectées par l'intermédiaire des employeurs .

En ce qui concerne les micro-assurance santé de même que l'assurance privée, les cotisations sont volontaires. Leurs modalités de recouvrement doivent être fixées d'accord parties.

En tout état de cause, sont les cotisations qui doivent constituer la base du système. Bien entendu l'importance des prestations servies influencera directement le montant des cotisations. Mais il est souhaitable de commencer avec une couverture minimum puis d'étendre peu à peu cette dernière en fonction des capacités financières disponibles et des besoins des affiliés.

La création d'une ou de plusieurs assurances complémentaires volontaires peut permettre de s'adapter au plus près des besoins, sans alourdir l'assurance de base.

En ce qui concerne les programmes prioritaires en faveur des pauvres, l'Etat et les bailleurs de fonds constituent les principales sources de financement.

En ce qui concerne la question de la responsabilité des États, il est évident que la responsabilité internationale des États ne peut être invoquée que si l'acte est imputable à l'État et si cet acte constitue une violation d'une obligation internationale.

La responsabilité internationale des États est donc une notion juridique qui a pour objet de déterminer les conséquences juridiques des actes de l'État qui sont imputables à l'État et qui constituent une violation d'une obligation internationale.

La responsabilité internationale des États est donc une notion juridique qui a pour objet de déterminer les conséquences juridiques des actes de l'État qui sont imputables à l'État et qui constituent une violation d'une obligation internationale.

En ce qui concerne la question de la responsabilité des États, il est évident que la responsabilité internationale des États ne peut être invoquée que si l'acte est imputable à l'État et si cet acte constitue une violation d'une obligation internationale.

La responsabilité internationale des États est donc une notion juridique qui a pour objet de déterminer les conséquences juridiques des actes de l'État qui sont imputables à l'État et qui constituent une violation d'une obligation internationale.

En ce qui concerne la question de la responsabilité des États, il est évident que la responsabilité internationale des États ne peut être invoquée que si l'acte est imputable à l'État et si cet acte constitue une violation d'une obligation internationale.

2. Processus d'élaboration de la stratégie de protection sociale

L'élaboration de la stratégie de protection sociale a nécessité de longs préparatifs. En effet, l'idée d'élaboration d'une stratégie nationale a vu le jour en 2002. Des comités interministériels ont été mis en place pour réfléchir sur les grandes orientations de cette stratégie. Les autorités Burkinabè ont par la suite sollicité l'appui des partenaires tels que le BIT, et la Banque Mondiale pour la finalisation de la stratégie.

C'est dans ce cadre que grâce à l'appui financier de la Banque Mondiale, un groupe de travail de six (6) personnes a été mis en place. Ce groupe a pour mission de faire la synthèse de tous les travaux sur le sujet et de proposer en collaboration avec les ministères, un plan nationale de protection sociale.

Les données pour l'élaboration de la stratégie nationale de protection sociale ont essentiellement été tirées du CSLP et des études sur les risques et vulnérabilité menées par des équipes Burkinabè et de la Banque Mondiale.

3. Liens entre CSLP et la stratégie nationale de protection sociale

Le cadre stratégique de lutte contre la pauvreté (C. S. L. P), initiative (P.P.T.E.) aborde la protection sociale sous deux aspects l'aspect multisectoriel et l'aspect sectoriel (santé. Education, eau potable, habitat, emploi, crédit)

Il faut rappeler le gouvernement Burkinabè a adopté successivement deux versions du CSLP :

Le CSLP1 pour la période 2000-2002, dont les objectifs principaux étaient les suivants :

- accélérer la croissance et la fonder sur l'équité
- garantir l'accès des pauvres aux services sociaux de base
- élargir les opportunités d'emploi et d'activités génératrices de revenus pour les pauvres
- promouvoir la bonne gouvernance

Les résultats escomptés par la mise en œuvre du CSLP1 n'ont pas été totalement atteints.

Le taux de croissance du PIB du pays n'a pas dépassé 3,9%, contre une croissance démographique de 2,4%, ce qui n'a pas permis d'impulser une amélioration sensible des revenus des populations les plus défavorisées.

L'accès des pauvres aux services sociaux de base a connu des progrès mais demeure insuffisante, l'élargissement des opportunités d'emploi et d'activités génératrices de revenus pour les pauvres a enregistré de notables améliorations, mais des efforts doivent poursuivis.

Des résultats encourageants ont été enregistrés au titre de la bonne gouvernance, cependant, des préoccupations demeurent toujours dans ce domaine.

Le CSLP2 a été adopté en Janvier 2004. Les principaux principes directeurs de ce 2^{ème} CSLP sont les suivants :

3.2 Le cadre institutionnel

La création d'une structure de coordination de tous les intervenants dans le social est impérieuse, au regard du manque de coordination des différents intervenants en la matière. La structure de coordination jouera le rôle de régulateur, d'arbitre et de consultation. Cette disposition évitera le double emploi, le manque de transparence. Elle permettra l'action concertée de tous les intervenants

3.2.1 Les dispositions préalables

Avant la mise en œuvre du plan d'action, un certain nombre d'activités devraient être menées. Ces activités auront pour objectifs :

- de fournir des données complémentaires plus détaillées et plus fiables,
- de créer un consensus autour du plan d'action.

Pour ce faire, des analyses et des collectes des données doivent être menées et des cadres de concertations organisés.

3.2.2 Organe de décision

Le gouvernement et l'Assemblée Nationale seront chargés de l'orientation politique et des grandes décisions relatives à la mise en œuvre de la politique nationale de protection sociale.

3.2.3 Structure de concertation

Le cadre de concertation de la politique nationale de protection sociale regroupera :

- L'ensemble de départements ministériels
- Des partenaires au développement,
- Des partenaires sociaux
- La société civile.

Cette structure de concertation sera chargée :

- De l'élaboration du programme et plan d'action de protection sociale
- De la réactualisation de la politique nationale de protection sociale, chaque fois que cela s'avère nécessaire
- Du suivi de la mise en œuvre du programme et du plan d'action de protection sociale

La réduction des disparités régionales

Différentes sources de données révèlent que des disparités entre différentes régions en matière d'accès aux services sociaux de base et en matière de revenus. Afin de réduire ces disparités et promouvoir le développement régional et décentralisé, les autorités Burkinabè envisagent une série de mesures et d'actions.

La prise en compte de la dimension sous régionales

Si le processus d'intégration est une opportunité pour le développement du pays, force est de reconnaître que ce processus comporte des risques pour les populations les plus pauvres, ce qui nécessite la mise en place de mesures d'accompagnement.

La promotion d'un nouveau partenariat avec les bailleurs de fonds

Dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie nationale de réduction de la pauvreté, les autorités Burkinabè souhaitent le développement d'un nouveau partenariat avec les différents bailleurs de fonds. Ce partenariat consiste à privilégier l'approche programme et l'aide budgétaire. Il consiste également à donner la latitude à l'état Burkinabè de mener des réformes en toute souveraineté.

Cependant, bien que abordée dans le CSLP, la protection est plutôt englobée dans une stratégie globale de lutte contre la pauvreté. Il ne développe pas une stratégie spécifique pour les groupes les plus vulnérables. Conscient de cette situation, les autorités du pays ont initié la stratégie de protection sociale.

ENCADRE N°1 : LIENS ENTRE CSLP ET LA STRATEGIE DE PROTECTION SOCIALE

Les résultats de l'enquête sur les aspirations nationales, ceux de l'enquête participative sur l'évaluation de la pauvreté et l'enquête burkinabè sur les conditions de vie des ménages (juillet 2003) ainsi que l'analyse structurelle de l'étude nationale prospective « Burkina 2025 » ont mis en évidence les grands défis aux quels le Burkina Faso doit faire face dans le cadre de la lutte contre la pauvreté. En effet, en vue de réduire le niveau de pauvreté de la population, le CSLP, doit œuvrer à réduire la vulnérabilité de cette dernière face aux crises de toute nature et lutter contre l'inégalité entre les régions et groupes socio-économiques. La pauvreté, en plus des aspects liés à une insuffisance des revenus, est définie comme étant le non accès aux ressources productives, le non accès à certains services sociaux (éducation, santé, eau potable, logement, etc.), l'exclusion sociale, la non participation à la vie de la communauté, etc. C'est pourquoi, conscient cependant du caractère limité des ressources dont il pourrait disposer et soucieux de réalisme dans son approche des problèmes, le Gouvernement a énoncé ses priorités de développement en matière de lutte contre la pauvreté en ces termes:

- la réduction du déficit social ;
 - la promotion du développement rural et de la sécurité alimentaire ;
 - l'amélioration de l'accès des populations, notamment les plus pauvres à l'eau potable ;
 - la lutte contre le VIH/SIDA ;
 - la protection de l'environnement et l'amélioration du cadre de vie ;
 - le développement des PMI/PME et de la petite mine ;
 - le renforcement de la sécurité publique ;
 - le renforcement des capacités nationales avec un accent particulier sur la promotion des nouvelles technologies de l'information et de la communication ;
- Pour réduire de façon significative l'incidence de la pauvreté, la croissance économique devra être plus forte au cours des années à venir. Cette forte croissance devra entre autre :
- créer les conditions d'amélioration des conditions de vie des populations notamment les plus pauvres
 - améliorer l'impact et l'efficacité des politiques publiques, avec une focalisation dans un premier temps sur les secteurs sociaux.

Aussi à travers le CSLP, le Gouvernement reconnaît : **« que l'ampleur et le caractère général de la pauvreté et de la paupérisation exige la mise en place d'un mécanisme dynamique et prospectif de la protection sociale contre les risques sociaux et la vulnérabilité, avec la participation**

1.1.1 Les risques sociaux

Les risques covariants

- insécurité alimentaire récurrente
- faible accès aux services sociaux de base
- enclavement
- grands mouvements de populations

Les risques idiosyncratiques

- maladie
- ignorance
- émigration
- malnutrition
- déscolarisation
- accidents de travail
- maladie de travail
- exclusion sociale
- prostitution
- exploitation des enfants

1.1.2 Les risques économiques

Les risques covariants

- la baisse du pouvoir d'achat
- insécurité financière
- faible production céréalière
- fluctuation des prix
- faillite d'entreprises

Les risques idiosyncratiques

- chômage
- marginalisation
- mévente
- licenciement

1.1.3 Les risques naturels

Les risques covariants

- les inondations
- la sécheresse
- les épidémies
- la famine
- attaques acridiennes, parasites
- dégradation des sols

d'appui aux orphelins et autres enfants vulnérables	16,0	16,0	16,0	48,0	10,0	UNICEF	38,0
5.2.3. Renforcement des actions de lutte contre le trafic des enfants							
5.2.4. Mise en œuvre conjointe du programme de réduction de la pauvreté des jeunes défavorisés ou marginalisés dans les provinces du Houet et du Tuy (REPAJE)	624,0	624,0	1870,0	1870,0	1870,0	PNUD, Luxembourg	0,0
5.2.5. Extension et intensification de la stratégie AEMO dans 10 villes du Burkina	100,0	100,0	200,0	200,0	200,0	Japon	0,0
5.2.6. Finalisation et validation de deux textes réglementaires pour l'ouverture et le fonctionnement des structures d'accueil des enfants en difficulté	0,0	4,5	0,0	4,5	0,0		4,5
5.2.7. Renforcement du système de prise en charge des cas sociaux scolaires	3,6	3,6	10,8	10,8	0,0		10,8
5.2.8. Identification et formation de 135 nourrices sur l'entretien et l'encadrement des enfants	0,0	7,4	0,0	7,4	0,0		7,4
5.2.9. Mise en œuvre du projet pour la prévention de la délinquance juvénile et la réinsertion des enfants et jeunes vivant dans la rue	150,0	150,0	300,0	300,0	0,0		300,0
5.3 Renforcer les mécanismes de diffusion et de sensibilisation sur les droits de l'enfant	136,3	28,6	191,5	191,5	90,6		100,9
5.3.1. Mise en place d'un système permanent de collecte des données sur les enfants	90,6	0,0	90,6	90,6	90,6	UNICEF	0,0
							4,8

Ils ont donc besoin de soutiens aussi bien psychologiques que matériel et financiers.

1.2.5 Les chômeurs

Au Burkina Faso le taux de chômage est environ de 3,7%. Les chômeurs sont constitués des travailleurs déflatés, c'est à dire ayant perdu leur travail par suite de compression de personnel face aux mesures de restructuration des sociétés et suite au programme d'ajustement structurel, des jeunes diplômés sans emploi du fait du blocage des recrutements dû au P.A.S. et de ceux qui ont tout simplement perdu leur emploi et qui sont à la recherche d'un autre emploi.

1.2.6 Les victimes du VIH/SIDA

Les victimes du VIH/SIDA regroupent les personnes affectées par le virus du VIH. Selon les données du ministère de la santé, le taux de prévalence du VIH serait de 6.5%, ce qui est sûrement en de çà de la réalité, étant donné l'insuffisance des structures sanitaires et le faible nombre de personnes qui font le test de sérologie. Les victimes du VIH/SIDA sont généralement des personnes marginalisées et démunies. Elles ne disposent pas de revenus pour l'achat des médicaments nécessaires à leur traitement.

1.2.7 Les travailleurs du secteur formel

Ils regroupent les travailleurs du secteur public et ceux des secteurs privés et para public. Au Burkina Faso, cette catégorie de la population représente près de 10% de la population. Les risques auxquels ces personnes sont exposées concernent principalement ceux propres au monde du travail. Il s'agit notamment du chômage, des risques professionnels, de la vieillesse, de l'invalidité, du décès, la maladie et de l'éducation des enfants.

1.2.8 Les travailleurs du secteur informel et les agriculteurs vivriers

L'économie informelle est particulièrement vaste et mériterait à elle seule une note à part entière. La majeure partie de la population du Burkina-Faso est constituée de travailleurs non salariés qui disposent de revenus plus ou moins importants et réguliers qu'ils tirent de l'économie informelle.

Cet immense groupe de populations se trouve manifestement dans des situations assez différenciées au regard de leurs besoins sociaux. Ce sont des artisans ou des commerçants exerçant une activité précaire et ne disposant par conséquent, que de revenus limités ; ce sont encore des exploitants agricoles dont les aléas climatiques et les variations des prix sur les marchés agricoles, rendent leurs revenus aléatoires ; pour toutes ces populations plus ou moins vulnérables, il importe que les pouvoirs publics les aident à se constituer une protection sociale.

Mais on trouve également dans le monde des non-salariés, des personnes très vulnérables qui vivent en dessous du seuil de pauvreté. La majeure partie de cette population ne peut mobiliser que de minimes revenus, et à condition que ce soit par l'intermédiaire de mécanismes adaptés à leurs capacités contributives et dans le cadre d'une gestion de proximité. C'est dire la nécessité de mettre en place un système de couverture parfaitement adapté à leurs besoins, et ceci dans le cadre stratégique de lutte contre la pauvreté

humaines en santé									
3.5.1. Définir les orientations nationales pour le développement des ressources humaines en santé									
3.5.2. Satisfaire les besoins du système sanitaire en ressources humaines									
3.6. Amélioration de l'accessibilité financière aux services de santé	1001,5	1054,1	1988,8	4044,4			4044,4		
3.6.1. Améliorer l'efficacité des services de santé									
3.6.2. Promouvoir des mécanismes de partage des risques en matière de santé									
4. Promotion de l'accès des pauvres à l'eau potable et à l'assainissement	11220,8	3818,0	925,1	15964,0	14723,0		1241,0		
4.1. Réalisation de 310 forages	49,6	20,0	0,0	69,6	69,6	Etat	0,0		
4.2. Action de soutien au projet PIHVESII	581,4	0,0	0,0	581,4	581,4	Etat/DANIDA	0,0		
4.3. Programme Eau et environnement Nord	3727,4	0,0	0,0	3227,4	3727,4	Etat/DANIDA	0,0		
4.4. Réalisation de 400 forages	181,8	0,0	0,0	181,8	181,8	Etat/BID	0,0		
4.5. Réalisation de 500 points d'eau Sud-Ouest	1222,5	0,0	0,0	1222,5	1222,5	Etat/BAD	0,0		
4.6. Hydraulique villageoise Mouhoun/Balé	1250,0	2500,0	169,0	3919,0	3919,0	Etat/Bénéficiaires/ KFV	0,0		
4.7. Construction de 310 forages Mouhoun et Kossi	1250,0	0,0	0,0	1250,0	49,0	Etat	1201,0		
4.8. Action de réalisation de forages divers	100,0	100,0	100,0	300,0	300,0	Etat	0,0		
4.9. Réalisation de 275 points d'eau au KénéDougou	456,6	620,9	619,7	1697,3	1697,3	Etat/BID	0,0		

II. Les mécanismes de protection sociale au Burkina-Faso

Trois(3) dispositifs de protection sociale coexistent au Burkina Faso. Ils recouvrent un éventail de services et de mécanismes sociaux qui ont pour objectif de satisfaire les besoins essentiels en matière de sécurité alimentaire, de santé, d'eau, d'environnement, d'emploi etc. (voir tableau annexe1). Il s'agit en fait de faire en sorte que chaque individu puisse bénéficier d'un niveau de sécurité minimum afin d'éviter les situations d'exclusions sociales.

La protection sociale au Burkina trouve son origine dans la solidarité qui a toujours existée entre membres de la famille, d'un groupe ou d'une société.

Trois dispositifs de protection sociale coexistent au Burkina Faso. Le premier est traditionnel et non formel et relève de la solidarité familiale et communautaire, à laquelle souscrit la quasi totalité de la population. Le second est formel et concerne essentiellement les travailleurs salariés et leurs familles (l'assurance sociale). Le troisième se présente sous forme d'assistance (programmes publics et privés), visant l'amélioration des conditions de vie de groupes vulnérables.

2.1 Le dispositif traditionnel

Le système traditionnel de protection sociale est très vivace au Burkina Faso. Son importance dans le pays dénote des limites du dispositif de protection sociale formelle qui ne concerne qu'une infime proportion de la population. Le dispositif traditionnel de protection sociale est aussi bien utilisé en milieu rural qu'en milieu urbain

2.1.1 Le dispositif traditionnel en milieu rural

Le système traditionnel de protection sociale en milieu rural se caractérise par la solidarité organisée à différents niveaux : Famille, clan et village, selon l'importance des chocs. En effet, qu'il s'agisse d'événements familiaux ou de l'assistance apportée aux personnes âgées, les risques sociaux sont toujours couverts par une action naturelle spontanée inscrite dans les US et coutumes de la société traditionnelle. Le prestige d'un clan, d'une famille ne se mesure -t-il pas à sa capacité de faire face aux chocs ? Ainsi donc, l'invalidité, la maladie, la vieillesse, la mort, la naissance sont pris en charge non seulement par la famille, mais également par l'ensemble de la communauté, le degré de solidarité étant fonction de la gravité du choc. Dans ce sens, le décès est incontestablement l'objet de manifestation de solidarité la plus spectaculaire.

En plus de ces trois (3) organismes, d'autres structures contribuent à la protection sociale des citoyens. Ce sont les compagnies d'assurance, les services sociaux de l'Etat et d'autres structures à caractère communautaire.

2.2.1 Les structures étatiques

2.2.1.1 Programmes du ministère de l'action sociale et de la solidarité nationale

Le ministère de l'action sociale et de la solidarité est sans contexte celui qui compte le plus de programmes et projets, visant la protection des groupes vulnérables.

Les services techniques de ce ministère ont répertorié 15 programmes, projets ou plan d'action mis en place pour venir en aide aux groupes vulnérables. Ces projets, programmes et plans d'action peuvent être classés en neuf groupes, selon la nature des populations cibles visées.

Malheureusement les données fournies par les services techniques du ministère manquent cruellement de chiffres, ce qui ne permet pas l'évaluation des actions effectivement menées par rapport aux besoins identifiés des groupes cibles.

a) Le projet de lutte contre le trafic des enfants

Après une phase expérimentale en 2000 dans 6 régions dont l'évaluation a permis de confirmer l'ampleur du phénomène, un programme national a été élaboré.

Le projet couvre actuellement 10 régions.

Des comités de vigilance et de surveillance ont été créés dans chacune des provinces concernées. Tous les membres de ces comités (262 personnes) ont été formés et mènent des activités de sensibilisation, d'interception et de prise en charge des enfants à travers des centres de transit et leur accompagnement en famille.

Deux cent enfants ont été placés dans des ateliers d'apprentissage dans des centres de formation professionnelle.

Une loi contre le trafic des enfants a été adoptée par l'AN le 27 mai 2003.

AXE 4 : RENFORCEMENT DU CADRE INSTITUTIONNEL ET JURIDIQUE.

a) Elaboration d'une loi cadre

Il s'agit de préparer, pour les groupes de populations qui ont été étudiés au précédent chapitre, un texte qui décrive ce que pourrait être la structure de la protection sociale au Burkina-Faso.

Ce texte, présenté sous forme de loi-cadre, devra comporter tous les niveaux de la protection sociale :

- le niveau filet de sécurité ;
- le niveau de solidarité professionnelle reposant sur les micro-assurances ;
- le niveau des assurances sociales professionnelles ;
- les assurances complémentaires ;
- La création d'un haut comité de la protection sociale ;

b) Renforcement du cadre institutionnel général.

- Confectionner les comptes sociaux de la nation ;
- Mettre en chantier l'élaboration d'un code moderne de sécurité sociale ;

c) Mise en place d'un dispositif juridique propre au système mutualiste

d'autres structures locales pour un accompagnement institutionnel durable des jeunes en difficultés.

Financé par le royaume du Luxembourg et exécuté par le PNUD à travers le système des volontaires, la limite objective du projet est qu'il a une couverture très limitée (deux provinces).

d) L'éducation en milieu fermé

Ce programme est exécuté par deux Centres ; le CESF (1986) et la MEADO (1956). Les objectifs visés sont la restauration de la personnalité du jeune et sa réinsertion sociale et économique à travers diverses activités (appui psychologique, scolarisation, apprentissage d'un métier).

Les deux Centres encadrent régulièrement depuis leur ouverture, environ 200 jeunes par an.

L'apprentissage de métiers se fait dans des ateliers de maçonnerie, de menuiserie, de soudure, de couture, d'élevage, de jardinage essentiellement.

Le problème d'installation des jeunes dans des AGR après leur sortie des Centres était la principale difficulté rencontrée. Grâce aux ressources issues de l'initiative PPTTE une centaine de jeunes issus de ces Centres a pu être installée dans des activités.

e) Le CONASUR

Créé en 1983 sous l'appellation de Commission Nationale de Lutte contre les Effets de la Sécheresse (CNLES), cette structure sera restructurée par décret N°93-069/PRES/PM/MASF du 5 Mars 1993 en Comité de Secours d'Urgence et de Réhabilitation (CONASUR).

Ses missions sont :

- élaborer et mettre en œuvre en collaboration avec les Départements Ministériels compétents, un plan national de secours d'urgence et de réhabilitation ;
- définir, planifier et coordonner les activités visant à réduire les effets de calamités naturelles et autres catastrophes sur le territoire national ;
- organiser, coordonner, suivre et élaborer les interventions nationales et extérieures en matière de secours ;

l'amélioration de la couverture déjà existante, de favoriser l'accès des populations à des produits complémentaires achetés sur le marché ; la meilleure façon d'encourager les souscriptions auprès d'organismes privés est de défiscaliser les primes d'assurance souscrites en faveur des revenus de remplacement.

AXE 2 : RENFORCEMENT DU SYSTEME DE PROTECTION SOCIALE POUR LE SECTEUR INFORMEL

La majeure partie de la population du Burkina Faso est constituée de travailleurs non salariés qui disposent de revenus plus ou moins importants et réguliers qu'ils tirent de l'économie informelle.

Cette population ne bénéficie aujourd'hui d'aucune protection sociale, à l'exception de la minorité d'individus capables de s'acheter, sur le marché des assurances, une protection « à la carte », au coût relativement élevé.

Si les besoins de ces populations en matière de protection sociale sont importants, il n'est pas raisonnable d'envisager de les couvrir tous en même temps. La question des soins de santé apparaît comme le besoin prioritaire à couvrir.

Aussi, la démarche mutualiste ainsi que la micro-assurance et l'assurance privée apparaissent - elles comme étant des produits adaptés lorsqu'il s'agit de répondre à l'amélioration de l'accès aux soins. Elle sera soutenue par :

- la mise en place d'un dispositif d'encadrement par l'Etat
- la création d'un comité interministériel permanent d'appui aux mutuelles et aux micros assurance santé placé sous la tutelle du premier Ministère.
- La mise en œuvre la trilogie micro-credit, micro-entreprise et micro-assurance santé

Encadré 2 : Trilogie micro-crédit micro-entreprise et micro-assurance santé

Si l'adaptation et la recherche d'une formule de protection sociale en matière de santé pour répondre aux besoins des populations vulnérables sont une priorité, il apparaît difficile cependant d'appliquer le schéma classique de protection sociale à toutes les composantes de la population active. Compte tenu de la nature à la fois profonde et généralisée de la pauvreté, il est essentiel d'appuyer les populations pour qu'elles disposent de revenus.

Dans cette perspective, le micro-crédit est identifié comme un petit apport financier extérieur octroyé à l'initiateur d'un micro-projet pour sa réalisation. L'articulation entre micro-crédit et micro-projet a été depuis quelques années la stratégie des structures de micro-assurance et des ONG de développement. L'objectif étant l'accessibilité des petits opérateurs économiques à des services à coûts réduits, élément à la base de la création des institutions mutualistes d'épargne et de crédits. Dans une perspective de réduction de la pauvreté, les mutuelles de crédits n'ont pas la prétention d'enrayer la pauvreté, mais l'allègent grandement, de par le fait qu'elles constituent un levier économique important générateur d'emplois.

h) Le PAN/Enfance

Un plan d'Action National pour la Survie, la protection et le développement de l'enfant au Burkina Faso pour les années 90 a été adopté en décembre 1991. Une évaluation à mi-parcours en a été faite en 1996.

A l'issue de l'évaluation finale intervenue en 2000, un cadre d'orientations stratégiques sur dix (10) ans a été élaboré avec un plan d'action quinquennal.

Le Comité National de Suivi et d'Evaluation du PAN/E, doté d'un Secrétariat Permanent depuis 1996 est le mécanisme national de coordination, de suivi et d'évaluation de toutes les actions engagées dans le sens de la promotion et de la protection des droits des enfants.

Il est ainsi, en relation avec le système des Nations Unies pour l'élaboration des rapports périodiques quant au suivi de la convention relative aux droits des enfants.

Cependant, même si le pays est à jour de ses engagements internationaux en la matière, le Comité souffre d'insuffisance de moyens pour une meilleure collecte et analyse des données.

i) L'Education à la Vie Familiale (EVF)

Une politique nationale d'EVF a été adoptée par les autorités en 1997. L'EVF est un processus éducatif destinée à améliorer la qualité de vie de la famille en permettant à chacun de ses membres d'acquérir les connaissances et les compétences en vue de trouver des solutions aux problèmes engendrés par les diverses mutations auxquelles les familles sont confrontées.

Il prend en compte les domaines suivants :

- la famille, ses rôles, ses droits, sa composition et sa structure ;
- la société burkinabé, sa composition, sa culture, ses institutions et sa cohésion ;
- la sexualité responsable ;
- les conditions d'une cohésion familiale ;
- la parenté responsable qui traite des devoirs des parents vis-à-vis de leur progéniture.

activités de la Caisse nationale de sécurité sociale et, plus rarement, à celles de la Caisse autonome de retraite des fonctionnaires.

III. PROPOSITION D'UNE STRATEGIE DE PROTECTION SOCIALE

Dans le souci de mettre en place une politique de protection cohérente, des axes stratégiques d'intervention ont été identifiés :

Compte tenu des insuffisances constatées dans les mécanismes de protection sociale en cours au Burkina Faso, les autorités politiques et administratives ont décidé d'entreprendre un certain nombre d'initiatives. Ces initiatives consistent à :

- Prioriser le renforcement des programmes les plus pertinents en matière de protection sociale.
- Prendre des mesures et mener des activités, pour améliorer l'efficacité de ces programmes.

Dans le souci de mettre en place une politique de protection cohérente, des axes stratégiques d'intervention ont été identifiés :

AXE 1: ACTIONS CONCERNANT L'AMELIORATION DE LA COUVERTURE DE SECURITE SOCIALE FORMELLE

Les actions visées ici concernent l'ensemble des populations qui se rattachent, par leur activité, au secteur moderne. L'immense majorité de cette population est composée de travailleurs salariés de droit privé ou de droit public ; mais il existe également une minorité de travailleurs non salariés. L'ensemble de ces catégories socioprofessionnelles, ne dépasse pas, en tout et pour tout, 11 % du nombre total des burkinabés.

Toutefois, ce n'est pas parce qu'ils disposent déjà d'une couverture qu'il faut laisser ces populations pour compte. Au contraire, il est souhaitable de renforcer leur couverture sociale, qui aujourd'hui, comporte de nombreuses lacunes et beaucoup d'imperfections, c'est-à-dire renforcer encore davantage la solidarité professionnelle de ces groupes.

m) Programmes en direction des personnes handicapées et des personnes âgées

On dénombre trois programmes en faveur des personnes handicapées et des personnes âgées :

- Le programme national de réadaptation et d'égalisation de chances des personnes handicapées 2002-2010 ;
- Le projet d'appui à l'insertion socio-économique des personnes handicapées et les personnes âgées en milieu urbain
- Le programme national en faveur des personnes âgées.

Ils visent l'amélioration des conditions de vie des personnes handicapées et des personnes âgées surtout en milieu urbain. Les actions menées sont les suivantes :

- Organisation de formations
- Octroi de crédits

2.2.3 Principaux problèmes rencontrés

a) Insuffisance de la couverture

La Sécurité Sociale stricto-sensu ne couvre que les seuls travailleurs salariés des secteurs public et privé modernes et leurs familles. En utilisant les données statistiques de l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) on peut estimer l'effectif de la population concernée par la couverture sociale. A partir des chiffres de l'INSD, le BIT a estimé à environ 500 000 l'effectif de la population burkinabé concernée par la sécurité sociale en 1995. Cela représente seulement 7% de la population. Une étude actuellement par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) estime à environ 8% la population couverte.

Pour ce qui concerne les prestations offertes, elles se limitent aux prestations familiales et de maternité, aux risques professionnels, à l'assurance vieillesse, à l'invalidité et aux décès. Si les travailleurs couverts par la CNSS sont protégés contre ces différents risques, les agents publics relevant de la CARFO quant à eux, ne bénéficient que des prestations vieillesse et d'allocations familiales. D'une manière générale, l'éventail des prestations est trop limité et certains besoins essentiels de la population ne sont pas pris en compte : besoin de se soigner, de se loger et d'éduquer ses enfants etc...

S'agissant de la redistribution opérée par la sécurité sociale, elle dépasse à peine 1% des grandeurs de l'économie nationale : 1,3% du PIB, 1,4% de la consommation finale des ménages et 1,2 % du revenu national disponible. A titre de comparaison, il faut relever que la part des dépenses sociales dépasse 20% du PIB dans la plupart des pays d'Europe et que dans le monde, un pays sur cinq consacre plus de 15% de la richesse nationale aux dépenses de protection sociale (AISS, 1992). Pour les pays africains, cette part ne dépasse guère 5% du PIB. A l'image des autres pays du continent, le poids de la redistribution opérée par le dispositif formel de protection sociale est donc assez faible au Burkina Faso.

Les structures relevant du marché ont une couverture tout aussi faible du fait de leur coût souvent hors de portée des populations, mais aussi du peu de confiance qu'elles suscitent auprès de ces populations.

En définitive, la couverture sociale est dans l'ensemble assez faible, tant du point de vue du nombre de personnes protégées que du point de vue des risques couverts ou même des revenus distribués. Mais un saut qualitatif est-il envisageable en présence de problèmes institutionnels ou administratifs qui empêchent le fonctionnement satisfaisant des régimes existants ?

- Les soins aux malades ;
- La sensibilisation des populations des zones infectées.

Le programme couvre 85% des populations cibles. Cette maladie invalidante touche en particulier les populations pauvres, dont le cadre de vie n'offre pas des conditions hygiéniques requises.

d) Le Programme Bilharziose

Le programme Bilharziose lutte principalement contre la bilharziose, qui est une maladie très répandue au Burkina-Faso. Elle sévit surtout dans les localités qui jouxtent les cours d'eau. Il concerne particulièrement les groupes vulnérables, en ce sens que la bilharziose est surtout contractée par les populations qui n'ont pas accès à l'eau potable et aux latrines. Le programme parvient à couvrir seulement 10% des populations-cibles. Les activités réalisées dans le cadre de ce programme sont les suivantes :

- Les soins aux malades ;
- La sensibilisation des populations des zones infectées.
- Les analyses médicales.

e) Les différentes initiatives d'accès aux ARV

Le ministère de la santé compte quatre différents programmes qui visent à améliorer l'accès aux ARV par les malades du sida. Malheureusement, l'ensemble de ces programmes ne parvient qu'à couvrir 0,77% de la population cible estimée à 650 000 personnes. Cette population cible est particulièrement vulnérable, elle ne dispose généralement pas de moyens pour se soigner.

f) Le programme de lutte contre le ver de guinée

Ce programme d'envergure nationale vise l'éradication du ver de guinée au Burkina-Faso. La maladie provoquée par le ver de guinée est très invalidante, elle attaque exclusivement les populations qui n'ont pas accès à l'eau potable.

Les activités menées dans le cadre du programme de lutte contre le ver de guinée sont les suivantes :

- Sensibilisation des populations des zones infestées ;
- Distribution de médicaments aux malades ;
- Soins aux malades.

b) Les cantines scolaires

Ce programme vise à assurer le repas de midi aux écoliers des 34 provinces prioritaires, qui constituent les zones les plus pauvres du Burkina-Faso. Dans les zones les plus pauvres, le repas offert par la cantine scolaire constitue souvent le seul repas des élèves pendant toute une journée. Dans certains cas, l'écolier emporte le repas pour le partager le soir avec sa famille. L'existence d'une cantine scolaire incite certains parents à envoyer leurs enfants à l'école.

c) Le Projet Amélioration de l'offre Educative

Ce projet concerne les enfants de 7 à 14 ans. Il vise à offrir aux enfants de cette tranche d'âge, des chances supplémentaire d'apprendre à lire et à écrire. Jusqu'à présent, le projet est parvenu à couvrir 33,49% de son groupe-cible estimé à 119482.

d) Projet d'hydraulique scolaire

L'objectif principal de ce projet est d'équiper les écoles de point d'eau potable. Très souvent les écoles sont éloignées des agglomérations, ce qui pose des problèmes d'accès à l'eau potable pour les élèves.

e) Programme pilote Intégré éducation VIH/SIDA/PPIE- VIH/SIDA

Ce programme la sensibilisation les stagiaires des écoles professionnelles de l'éducation et les écoliers. Il s'agit de fournir à ce groupe-cible toutes les informations sur le VIH/SIDA, afin de se prémunir de cette infection, mais également d'avoir une bonne attitude envers les malades du Sida.

f) Projet pilote de partenariat pour l'éducation non formelle (PENF)

Ce projet pilote de partenariat pour l'éducation non formelle, vise l'alphabétisation des jeunes gens et jeunes femmes de 15 à 21 ans, travaillant dans le secteur formel et informel en milieu urbain et périphérie. Le projet organise des cours d'alphabétisation et des stages de perfectionnement. Le projet a pu couvrir seulement 0,23% de sa population-cible.

g) Projet d'appui au secteur de l'éducation de base (PASEB) 8^{ème} FED

Le projet a pour objectif principal l'augmentation du taux de scolarisation des populations fortement sous-scolarisées et ayant un réel besoin d'éducation. Par manque de données, il est impossible d'évaluer le degré d'atteinte des objectifs du programme.

l'intensification de leur production : octroi d'engrais, introduction de paquets technologiques et de semences améliorées et variées. Le PSSA ne couvre que 0,062% des bénéficiaires potentiels.

c) La Société National de Gestion des stocks de sécurité

La Société National de Gestion des stocks de sécurité (SONAGESS) a pour objectif principal la constitution de stocks céréaliers de sécurité de l'ordre de 33 000 tonnes en céréales et l'équivalent de 25 000 tonnes de céréales en espèces. Ces céréales sont mises sur le marché, à la disposition des consommateurs en cas de déficit alimentaire.

Etant donné le manque de données chiffrées, il est difficile de déterminer le degré d'atteinte des objectifs de la société.

d) Programme d'aide du PAM

Le programme d'aide du PAM intervient dans plusieurs domaines : agriculture, santé, éducation, construction de banques de céréales, avec la stratégie du food for work qui consiste à donner des produits alimentaires aux populations en échange de leur travail. L'objectif principal du programme est d'assurer l'auto-suffisance alimentaire des pays pauvres.

2.2.1.4 Programmes du ministère de la promotion de la femme

Le ministère de la promotion de la femme œuvre pour l'épanouissement socio-économique de la femme, considérée comme un des groupes cibles les plus vulnérables au Burkina-Faso. Contrairement aux autres ministères, qui ont présenté des programmes des projets et des fonds visant la protection sociale des groupes vulnérables, le ministère de la promotion de la femme a présenté, un ensemble d'activités menées au profit de leur groupe-cible : construction de « maisons de la femme », réalisations de forage, formation, vulgarisation de technologie, information. Selon les personnes ressources de ce ministère il n'existe pas encore de stratégies en matière de la promotion de la femme. Cette stratégie serait en cours d'élaboration.

Finalement, les données fournies par le ministère manque cruellement de chiffres, ce qui ne permet pas d'évaluer ce qui a été fait par rapport aux besoins des groupes-cibles

(formation professionnelle, alphabétisation) et la protection des enfants travailleurs. Le programme couvre 54% de la population cible estimée à 50 000 personnes.

d) Fonds d'Appui à la promotion de l'Emploi (FAPE)

Le Fonds d'Appui à la Promotion de l'Emploi s'adresse particulièrement aux jeunes à la recherche de fonds pour financer leurs projets. Le FAPE a pour mission de favoriser la création d'emploi.

e) Office National de la Promotion de l'Emploi (ONPE)

L' Office National de la Promotion de l'emploi,, a pour mission principale d'aider les personnes sans emplois et particulièrement les jeunes chômeurs à trouver un emploi. Cet office dispose de peu de moyens financiers. Il parvient à toucher seulement 21% de son groupe-cible qui se constitue de personnes démunies, par ce que sans revenus

f) Fonds d'Appui au Secteur Informel (FASI)

Le Fonds d'Appui au secteur informel s'adresse aux pauvres travaillant dans le secteur informel. Il organise des ateliers de perfectionnement des cours du soir en vue d'alphabétiser les personnes cibles non scolarisées. Les responsables du programme ne disposent malheureusement pas d'informations chiffrées. En effet, à l'exception du nombre des bénéficiaires aucune autre donnée n'est disponible

g) La Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS)

C'est un Etablissement Public de l'Etat chargé de la gestion du système de sécurité sociale des travailleurs régis par le Code du Travail et les Conventions Collectives. Trois types de prestations sont offertes par la CNSS : Allocations familiales et maternité, Prestations en matière de risques professionnels, Prestations de vieillesse, d'invalidité et de décès.

2.2.1.6 Programmes du ministère des Infrastructures, des transports et de l'habitat

Le ministère des Infrastructures a répertorié en son sein trois programmes visant la protection sociale des groupes vulnérables :

- Projet Village – Centre - Banlieue de Ouagadougou (PVCBO) ;
- Programme d'Amélioration des Conditions de Vie Urbaines (PACVU) ;
- Les pistes rurales