

BURKINA FASO

POUR TOUS LES ENFANTS, SANS EXCEPTION

Investir dans les premières années



OPEN SOCIETY
FOUNDATIONS



Sommaire

Introduction	3
Les cinq composantes des soins attentifs	4
Contexte politique national du développement de la petite enfance au Burkina Faso	5
Soutien des donateurs pour le développement de la petite enfance	11
Conclusion et recommandations	13
Références	15

Le COVID-19 est en train d'aggraver la situation désastreuse des enfants au Burkina Faso.

Le COVID-19 a fait des ravages dans le monde entier ; même les pays avec des infrastructures solides, des économies stables et un faible taux de pauvreté ont été ébranlés par la pandémie. Le Burkina Faso, qui ne dispose d'aucun de ces aspects, n'a pas les ressources nécessaires pour surmonter une pandémie mondiale. En fait, le pays est en proie à une crise sécuritaire qui a entraîné de manière rapide une grave crise humanitaire en 2019 - même avant que la pandémie ne s'installe, on estimait que 2,2 millions de personnes (dont 1,2 million d'enfants) avaient besoin d'assistance humanitaire.

Afin de réaliser leur plein potentiel, les enfants ont besoin de soins attentifs dans un environnement sûr qui comprend un accès aux soins de santé, les vaccinations, la nutrition, les opportunités d'apprentissage précoces et des interactions stimulant le développement et apportant du soutien émotionnel. De nombreux enfants au Burkina Faso n'ont même pas accès aux plus élémentaires de ces besoins : la nutrition et un environnement sûr.

De violents incidents de sécurité et conflits intercommunautaires ont contraint au déplacement de près d'un million de personnes et ont sévèrement impacté l'accès aux services sociaux de base dans le pays. En 2019, plus de 2000 écoles et 69 établissements de santé ont été fermés, et 71 autres établissements de santé fonctionnaient à peine. L'UNICEF estime que 330 000 enfants des régions

affectées ont besoin d'assistance psychosociale et que plus de 147 000 enfants de moins de cinq ans au Burkina Faso souffraient de malnutrition aigüe sévère (MAS).

La pandémie du COVID-19 et les mesures mises en place pour ralentir la propagation du virus ne peuvent qu'aggraver cette situation déjà précaire. En plus de paralyser les économies, les mesures de confinement perturbent les systèmes alimentaires (production et distribution) et les chaînes d'approvisionnement sanitaires et humanitaires.

Avant la propagation du COVID-19, l'UNICEF avait déjà constaté une chute de 25-50 % des vaccinations, de prestation de soins postnatals et d'examen de santé de routine chez les enfants au Burkina Faso. Il est probable que ces chiffres continuent à baisser, car les ressources de santé sont affectées à la lutte contre le virus. La réaffectation des ressources de santé aura également un impact sur l'accès des enfants aux soins et aux médicaments pour les maladies chroniques et les maladies infectieuses courantes.

L'actuelle crise humanitaire au Burkina Faso signifie que beaucoup d'enfants du pays n'atteindront probablement pas leur plein potentiel. La pandémie du COVID-19 a aggravé cette situation et, sans aide d'urgence, il sera quasiment impossible pour ces enfants d'atteindre leur plein potentiel.



Introduction

Au Burkina Faso, près de la moitié des jeunes enfants sont exposés au risque de souffrir d'un mauvais développement^A – une situation qui nécessite d'agir en toute urgence. La malnutrition et les retards de croissance sont deux facteurs clés du mauvais développement : les données montrent qu'un enfant burkinabé de moins de cinq ans sur trois (33 %) présentait un retard de croissance. Ce problème trouve son origine dans les premières années. En effet, seulement 3 % des nourrissons ont une alimentation à peine acceptable.^A Cela les empêche de grandir et de se développer sur le plan physique, émotionnel, psychologique et scolaire.

La malnutrition au Burkina Faso, due à un manque d'aliments nutritifs et calorifiques, est amplifiée par le fait que moins d'un quart de la population (23 %) a accès aux services sanitaires de base et un quart seulement à l'eau potable^B. De plus, le Burkina Faso est confronté ces dernières années à des problèmes de sécurité ayant entraîné le déplacement de 920 000 personnes.¹ Cela ne fait qu'exacerber la situation déplorable des jeunes enfants à laquelle viennent s'ajouter des risques tels que le VIH/SIDA, le paludisme, les maladies contagieuses et la pollution.

L'ampleur de la malnutrition au Burkina Faso, due à un manque d'aliments nutritifs et calorifiques, est amplifiée par le fait que moins d'un quart de la population (23 %) a accès aux services sanitaires de base et un quart seulement à l'eau potable^B. De plus, le Burkina Faso est confronté ces dernières années à des problèmes de sécurité ayant entraîné le déplacement de 920 000 personnes.¹ Cela ne fait qu'exacerber la situation déplorable des jeunes enfants à laquelle viennent s'ajouter des risques tels que le VIH/SIDA, le paludisme, les maladies contagieuses et la pollution.

Pour pallier ces carences de la petite enfance, il faut investir dans des interventions de développement de la petite enfance (DPE) qui sont ancrées dans le Cadre pour les soins attentifs. Il est prouvé², et reconnu dans les débats politiques mondiaux^C, que la nature multidimensionnelle du DPE nécessite une approche intersectorielle plutôt que de travailler en vase clos.³

Investir dans des services DPE qualitatifs, équitables et inclusifs permet de réduire les risques auxquels sont confrontés les enfants et est capital pour les groupes marginalisés qui présentent des risques plus élevés de retard de développement. Cela comprend les enfants handicapés qui souffrent de différents niveaux de discrimination. Un soutien adapté dans les premières

années peut supprimer ces obstacles à l'apprentissage et au développement pour aider ces enfants à participer à leurs communautés et à s'y intégrer. Les domaines essentiels d'investissement dans le DPE sont les soins de santé, une alimentation saine et nutritive, un apprentissage et une stimulation précoces, des soins attentifs et la sécurité émotionnelle et physique.³

Il est prouvé qu'investir dans les premières années des enfants est l'un des investissements les plus sensés que les gouvernements et les donateurs puissent faire pour briser le cycle de la pauvreté d'un pays, lutter contre les inégalités et stimuler la productivité plus tard dans la vie.^D Étant donné que la moitié de la population burkinabé a moins de 16 ans⁴, il est essentiel pour la trajectoire de développement globale du pays de s'attaquer aux questions de DPE. Cependant, la fourniture de services de DPE au Burkina Faso reste faible : les financements publics sont maigres et le socle de compétences pour intensifier ces services est inférieur à la moyenne. C'est pourquoi les partenaires de développement ont un rôle essentiel à jouer.

Cette étude analyse le contexte national du Burkina Faso en matière de DPE ainsi que ce que font et devraient faire les donateurs pour soutenir le gouvernement à travers l'aide publique au développement (APD).^E Les donateurs ont une importance fondamentale car ils peuvent mobiliser leurs fonds pour accélérer l'intensification de services DPE équitables et inclusifs (**voir l'encadré 3**).

A. Il s'agit d'un indicateur composite de la malnutrition en-dessous de cinq ans et de la pauvreté infantile. Voir : <https://bit.ly/2CtXR93>

B. Profil pays en termes de soins attentifs pour le Burkina Faso : <https://nurturing-care.org/resources/country-profiles-burkina-faso.pdf>

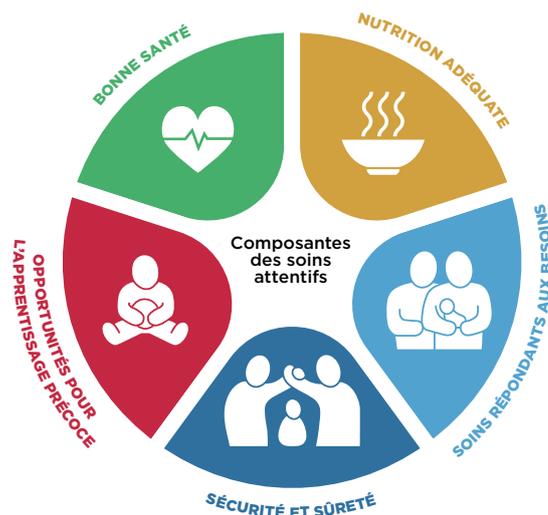
C. Voir le Groupe de travail du G20 sur le développement : Investing in Early Childhood Development, 2018.

D. Le lien suivant contient de nombreuses informations sur les recherches étayant ce constat : <https://heckmanequation.org/resource/the-heckman-curve/>

E. Pour une définition de l'APD, voir : <http://www.oecd.org/development/financing-sustainable-development/development-finance-standards/officialdevelopmentassisteddefinitionandcoverage.htm>

Les cinq composantes des soins attentifs

Pour atteindre leur plein potentiel, les enfants ont besoin des cinq composantes interdépendantes et indissociables des soins attentifs : une bonne santé, une nutrition adéquate, la sécurité et la sûreté, des soins répondants aux besoins et des opportunités pour l'apprentissage précoce.





Contexte politique national du développement de la petite enfance au Burkina Faso

Manque d'impulsion pour mettre en œuvre la stratégie

Une politique cohérente de DPE est un guide essentiel à la prestation de services adaptés⁵ tout comme des plans d'action efficaces et la volonté politique nécessaire pour les mettre en œuvre. Le gouvernement du **Burkina Faso a des difficultés à cet égard malgré le lancement d'une stratégie multi-sectorielle (la Stratégie Nationale de**

Développement Intégré de la Petite Enfance) il y a plus de dix ans.⁶ Ce plan, qui semblait en avance sur son temps, fournit un cadre politique solide ainsi que des guides et directives de prestation de services pratiques, mais la coordination et la mise en œuvre restent faibles pour les raisons suivantes :

- **Manque de pouvoirs institutionnels pour la mise en œuvre des politiques** : Le Ministère de l'Action Sociale a été chargé de coordonner un plan audacieux pour le DPE mais n'a pas reçu de budget supplémentaire, de compétences ou de mécanismes pour exiger des résultats des parties prenantes (**voir l'encadré 1**) et n'a pas non plus la capacité de fixer et de surveiller leurs objectifs.
- **Faible volonté politique** : Les intentions complexes et multisectorielles du Burkina Faso en matière de DPE ont été sapées par une faible volonté politique et un manque de compréhension et de compétences de la part des représentants des ministères pour mettre à jour une approche aussi complexe avec des priorités concurrentes.
- **Faibles stratégies de planification** : S'il existe des manuels de prestation intégrée de services pour l'éducation des parents et des directives pour les acteurs de terrain, la planification est caractérisée par des interventions irrégulières.
- **Pas de mécanismes harmonisés de mise en œuvre** : Les différents acteurs impliqués dans la mise en œuvre de la stratégie nationale de DPE n'ont pas de mécanismes de coordination ou de suivi à leur disposition et ils ne se rencontrent pas régulièrement. Cependant, une initiative fortement nécessaire est en cours d'élaboration pour améliorer cette situation.^F
- **Manque de fonds** : Les budgets alloués sont faibles, et cette situation est aggravée par le soutien restreint des donateurs.

En d'autres termes, il ne suffit pas d'avoir une politique multi-sectorielle solide, surtout si elle n'est pas appliquée. À l'avenir, le Burkina Faso devra se concentrer sur la mise

en pratique de ses engagements politiques. Cela nécessite davantage d'implication de la part du gouvernement et des dispositifs de financement pour les donateurs.

^F Ministère des Affaires sociales assisté par l'UNICEF et le NORAD pour la gestion et le financement



Centres de DPE et écoles préscolaires

Au Burkina Faso, il y a trois types de centres de DPE :

1. **Établissements préscolaires publics** : Il y a peu d'établissements préscolaires publics au Burkina Faso (154), contre 737 écoles privées et 158 établissements communautaires. La plupart sont situés dans les villes et s'adressent principalement aux familles les mieux nanties.⁷
2. **Écoles préscolaires privées** : Tout comme les écoles publiques, les écoles préscolaires privées sont concentrées dans les zones urbaines et ont tendance à être trop chères pour les ménages pauvres.
3. **Centres communautaires d'éducation préscolaire (Bissongos)** : Ces établissements

proposent des ensembles de services intégrés de soins de santé, de nutrition, de développement mental, d'éducation et de protection pour favoriser le plein épanouissement des enfants. Financés par les communautés avec l'aide technique du gouvernement et/ou des partenaires de développement, les « Bissongos » étaient, à un moment donné, la forme la plus courante de centre de DPE. Cependant, ce modèle n'est pas viable sur le plan financier, car les intervenants ne sont pas toujours correctement rémunérés. Cela a entraîné la baisse du nombre de Bissongos (de 345 en 2014/15 à 158 en 2017/18).⁷

En dépit des engagements à développer le secteur du DPE, la couverture reste minime au Burkina Faso, en particulier pour les enfants issus de familles défavorisées et vivant dans des zones rurales. **Le taux de préscolarisation au Burkina Faso est de 4,1 % seulement⁷, ce qui est principalement dû au manque d'établissements publics.** Plus de 80 % des centres de DPE sont privés et/ou à assise communautaire.⁷

Il existe des initiatives pour améliorer la qualité des centres d'éducation préscolaire existants sous la forme de boîtes à outils et des guides conçues par le ministère de l'Éducation et l'ONG *Planète Enfants & Développement*.⁸ Cependant, le gouvernement doit faire davantage d'efforts pour améliorer les réglementations et ainsi la qualité et l'équité de l'offre de services de DPE. Pour ce faire, il faut :

- **Faire appliquer les normes de qualité** : Il existe des normes de qualité pour les infrastructures et la prestation de services DPE, mais leur application n'est pas systématiquement contrôlée. Les ministères de la Femme, de la solidarité Nationale, de la Famille, et de l'Action Humanitaire (MFSNFAH) et de l'Éducation Nationale, de l'Alphabétisation et de la Promotion des Langues Nationales (MENAPLN) veulent répertorier les centres publics pour mieux contrôler leur conformité. Une réglementation nécessitera davantage de ressources et une définition plus claire des responsabilités.
- **Renforcer les effectifs de DPE à travers des formations** : Moins de 25 % des enseignants du préscolaire sont formés⁹, et ce chiffre doit être

Encadré 1. La Stratégie Nationale de Développement Intégré de la Petite Enfance

En 2007, le gouvernement du Burkina Faso et l'UNICEF ont lancé la Stratégie Nationale de Développement Intégré de la Petite Enfance, une approche politique multi-sectorielle du DPE. Cette stratégie favorise une approche harmonisée et holistique du DPE dans cinq domaines : l'éducation, la santé, la nutrition, l'eau et l'assainissement et la protection sociale.

Cette politique a été développée à travers un processus d'engagement communautaire et de consultation nationale pour obtenir une vision commune afin d'aider les enfants jusqu'à l'âge de huit ans à tous les niveaux : nutrition, santé, éducation ou encore droits humains. Elle prévoit également des dispositions pour les enfants les plus marginalisés du pays, dont les enfants handicapés. Cette stratégie était en avance sur son temps à de nombreux égards, car elle souligne de nombreux principes soutenus par le Cadre de soins attentionnés.

Encadré 2. Améliorer les qualifications des éducateurs de DPE : L'Institut National de Formation des Travailleurs Sociaux

L'Institut National de Formation des Travailleurs Sociaux (INFTS) joue un rôle important dans la formation d'un personnel DPE de qualité au Burkina Faso dont le cœur de métier tourne autour du jeu. Une attention particulière est portée au travail avec les enfants handicapés.

Créé en 1992, l'institut est principalement financé par le gouvernement et reçoit régulièrement des aides au développement professionnel des partenaires de développement. Si la plupart des personnes formées sont destinées au secteur public, certaines finissent dans le privé. Les formations d'éducateur du préscolaire peuvent durer jusqu'à deux ans. L'INFTS forme également des professionnels ayant cinq ans d'expérience pour qu'ils deviennent inspecteurs. Les inspecteurs sont chargés d'assurer le respect des normes de qualité dans les centres de DPE publics et privés.

Si auparavant la formation d'éducateurs du préscolaire relevait de la compétence du Ministère de la Femme, de la solidarité Nationale, de la Famille, et de l'Action Humanitaire (MFSNFAH), le Ministère de l'Éducation Nationale de l'alphabétisation et de la promotion des langues nationales (MENAPLN) est maintenant chargé de former les éducateurs du préscolaire et les inspecteurs. Il est très important d'amplifier cette initiative, car seulement 90 professionnels du DPE obtiennent leur diplôme chaque année, ce qui est nettement inférieur aux effectifs requis.





amélioré. La formation d'éducateurs de DPE relevait de la responsabilité du Ministère de la Femme, de la solidarité Nationale, de la Famille, et de l'Action Humanitaire (MFSNFAH) à travers l'Institut National de Formation des Travailleurs Sociaux (INFTS). Il est prévu de les former à l'École Nationale des Enseignants sous la houlette du ministère de l'Éducation. Cette transition doit être opérée avec précaution pour éviter de trop mettre l'accent sur l'apprentissage scolaire. Il est essentiel que le développement socio-émotionnel et l'apprentissage passent par le jeu.

Une initiative notable pour améliorer la qualité de l'éducation préscolaire au Burkina Faso est dirigée par l'ONG Planète Enfants & Développement avec le soutien financier de l'Agence Française de Développement (AFD). Avec le ministère de l'Éducation, l'ONG a développé des guides et fiches pédagogiques pour les établissements préscolaires⁶ et du matériel pédagogique et ludique créé sur place.

Il est faux de dire qu'il est plus facile d'enseigner aux jeunes enfants qu'aux étudiants à l'université. L'énorme écart de salaire entre les enseignants de DPE et les professeurs d'université n'est donc pas justifié.

- **Améliorer l'offre publique de DPE** : Il n'y a pas de politique d'éducation préscolaire au Burkina Faso, mais le gouvernement a engagé plusieurs plans de soutien à l'éducation préscolaire comme le Plan sectoriel de l'éducation (2017-2030). L'un de ses six objectifs est « d'assurer un développement harmonieux, équitable et inclusif de la petite enfance ».¹¹ Ainsi, le Burkina Faso s'engage à améliorer l'accès au DPE en se concentrant sur l'équité et l'inclusion. Parallèlement, les directives

gouvernementales s'engagent pour deux classes préscolaires, ce qui nécessite plus de fonds.

- **Assurer la reddition de comptes** : La nouvelle stratégie s'engage à fournir des services de DPE aux enfants, de la naissance jusqu'à l'âge de six ans. La fourniture et le suivi de ces services relèvent de la responsabilité du ministère de l'Éducation (même si ses responsabilités se recoupent ici avec celles du ministère des Affaires sociales qui s'occupe des enfants de la naissance jusqu'à l'âge de trois ans). Cela nécessite une plus grande imputabilité pour garantir que chacun des acteurs fasse ce qu'il a à faire.
- **Résoudre le problème de manque de financement pour le DPE** : Selon les analyses SABER de la Banque mondiale, il n'y a pas de critères transparents d'allocation des ressources dans le secteur de l'éducation au Burkina Faso. Le rapport note que le « niveau de financement du DPE est inadapté dans le secteur de l'éducation. Le secteur de la santé bénéficie de meilleurs financements que celui de l'éducation. » Les chiffres sur les dépenses publiques montrent que moins d'1 % du budget de l'éducation publique était alloué à l'éducation préscolaire.¹² Les engagements du nouveau plan sectoriel doivent améliorer cette situation (cela nécessite une planification budgétaire, dont des investissements dans les structures de coordination des donateurs).
- **Améliorer l'accès inégal et inéquitable** : La plupart des centres de DPE, sauf ceux dirigés par des ONG, exigent des frais, ce qui rend les services inabordable pour les ménages pauvres, en particulier ceux qui ne voient pas l'intérêt des services de DPE. Une priorisation gouvernementale entraînera davantage

⁶. Les informations à apporter pendant les entretiens peuvent être téléchargées ici : <https://bop.bf/wp-content/uploads/Guide-Méthodologique-version-finale-avril-2019-1.pdf>

¹¹. Voir le Plan sectoriel de l'éducation 2012-2021. Burkina Faso. <https://bit.ly/2CvHSHT>

¹². IBID. Ces chiffres datent de 2007 et peuvent donc ne plus être d'actualité, mais ce sont les seuls chiffres accessibles au public que les auteurs ont pu trouver

Encadré 3. Une organisation de personnes handicapées ouvre la voie avec une école maternelle inclusive

Consciente de l'importance de l'apprentissage préscolaire, l'Union Nationale des Associations Burkinabé pour la Promotion des Aveugles et Malvoyants (UN-ABPAM) a créé en novembre 2015 une maternelle inclusive au sein de l'Écoles des Jeunes Aveugles pour les enfants de trois à cinq ans. Avec 18 élèves au départ, dont cinq enfants aveugles, elle compte à présent trois classes avec 35 élèves dont 16 enfants aveugles. Vu la forte demande et son grand succès, l'école prévoit d'ouvrir une quatrième classe.

Actuellement, l'école emploie trois professionnels formés au DPE et un assistant et se fait aider par un enseignant du primaire formé aux besoins spéciaux. Toutes les activités pédagogiques reposent sur le curriculum préscolaire officiel du Burkina Faso et les enfants aveugles de dernière année de maternelle (qui ont six ans) reçoivent un soutien supplémentaire à travers l'enseignement du braille et un apprentissage de la mobilité. Ces enseignements ont lieu l'après-midi pour ne pas perturber les sessions ludiques et pédagogiques du matin. Les enfants jouent avec des jouets normaux légèrement adaptés.

d'investissements municipaux dans les centres de DPE et un soutien municipal accru aidera à mettre en place un plan avec tous les aspects multi-sectoriels du DPE.

- **Éveiller l'intérêt des parents** : De nombreux parents ne comprennent pas les avantages du DPE, surtout si ces services sont payants. Les parties prenantes doivent travailler sur cet aspect avec les parents. Les programmes d'alimentation scolaire peuvent être bénéfiques.

Étant donné que le secteur de l'éducation du Burkina Faso est largement concentré dans les zones urbaines et s'adresse principalement aux ménages plus aisés, le gouvernement doit se concentrer sur l'amélioration de l'accès équitable en-dehors des villes. **Il est vital d'intégrer l'inclusion dès le début.** Certains éléments portent à croire que les enfants handicapés recourent par exemple rarement aux services d'éducation préscolaire, **ce que confirme le rapport susmentionné de la Banque mondiale.**¹⁰ Plusieurs ONG locales comme l'Union Nationale des Associations Burkinabé pour la Promotion des Aveugles et Malvoyants (UN-ABPAM) et des associations pour enfants autistes organisent des projets pilotes d'éducation préscolaire inclusive pour les enfants ayant des besoins particuliers, souvent avec le soutien d'organisations internationales.

En développant son secteur du DPE, le Burkina Faso doit intégrer l'inclusion dès le début. Cela signifie que les formations des enseignants doivent inclure des approches pédagogiques et portant sur l'inclusion. Mis à part de petits projets soutenus par l'UNICEF, ces éléments ne font partie de la formation que depuis peu. Cela est amené

à changer, car la formation des éducateurs de DPE sera prochainement gérée par le ministère de l'Éducation Nationale.

La distance des centres de DPE est un obstacle à l'inclusion. Dans les zones rurales, peu de parents peuvent accompagner leurs enfants à l'école, et la plupart sont mal à l'aise à l'idée de les laisser parcourir de longues distances à pied tout seul. Cela est particulièrement vrai pour les parents d'enfants handicapés. Il semble que les Bissongos se prêtent bien au développement, non seulement parce qu'ils sont proches du lieu de résidence des personnes concernées, mais aussi parce qu'ils offrent une approche multi-sectorielle à assise communautaire du DPE (voir ci-dessous). Cependant, ces centres communautaires du DPE peuvent uniquement être viables si les éducateurs sont correctement formés et rémunérés. Cela nécessite un soutien plus important des donateurs pour aider le gouvernement à respecter les salaires et développer les capacités locales.

L'égalité de genre est également un aspect majeur de l'inclusion. La Direction de la Promotion de l'Éducation Inclusive, de l'Éducation des Filles et du Genre (DPEIEFG) considère l'égalité de genre, en particulier l'inclusion des filles, comme un objectif majeur de développement.

En 2015, le pays a lancé la Stratégie nationale de Développement de l'Éducation inclusive. Validée en 2018, cette stratégie nationale d'inclusion se concentre sur une approche de réadaptation à base communautaire pour promouvoir une culture d'acceptation et d'inclusion de tous les enfants.¹¹ Cependant, ce plan ne concerne pas l'éducation préscolaire.



Santé, nutrition et assainissement pour soutenir le DPE

Il existe différentes politiques et engagements forts pour soutenir tous les sous-secteurs du DPE. Parmi eux, on compte la Politique Nationale de la Santé (2010) qui fournit des visites prénatales gratuites aux femmes et finance 80 % du coût d'un accouchement. L'accès aux services de soins de santé et les interventions pour les mères et les jeunes enfants sont relativement accessibles ; la couverture pour les soins postnatals étant de 74 % et de 82 % pour les accouchements assistés. Près de la moitié des femmes bénéficient de quatre visites de suivi prénatal, ce qui a contribué à améliorer les indicateurs de santé maternelle et infantile.

En raison de la pauvreté, le gouvernement a entrepris des démarches pour rendre gratuits les soins de santé pour les jeunes enfants et les mères, y compris les vaccinations, les traitements de la diarrhée et de la tuberculose et les soins prénatals. En avril 2016, le Burkina Faso a lancé une politique de soins de santé gratuits pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans¹², qui a permis de réduire efficacement les dépenses de santé des ménages tout en améliorant l'accès aux soins de santé chez les femmes.¹³

Protéger les enfants des maladies infantiles et les soutenir dans leur développement sont deux autres

priorités, en particulier pour les ménages pauvres. La Politique Nationale de la Santé du pays promet des consultations médicales régulières pour les enfants de moins de cinq ans.¹⁰ Selon la Banque mondiale, le **« Burkina Faso n'est pas loin d'assurer un haut niveau d'accès aux services essentiels de santé pour les jeunes enfants »**¹⁰, ce qui est impressionnant pour un pays à faible revenu.

Les lois et réglementations nationales promeuvent également une nutrition appropriée pour les femmes enceintes et les enfants. La Politique Nationale de Nutrition (2007) encourage l'allaitement et s'est engagée à la fortification alimentaire (y compris la fortification des aliments comme l'huile de cuisson en vitamine A, en sel et en iode, et le blé en fer).

Enfin, le programme national intégré d'allocations en espèces Burkin-Naong-Sa Ya a une composante de nutrition DPE. À travers une approche sociale à l'échelle communautaire visant à modifier les comportements, l'initiative sensibilise les mères d'enfants en bas âge à la nutrition appropriée pour réduire la malnutrition infantile. Dirigée par le Ministère de la Femme, de la solidarité Nationale, de la Famille, et de l'Action Humanitaire (MFSNFAH), elle reçoit un appui technique et financier de la Banque mondiale.¹¹

¹⁰ Voir : <https://www.worldbank.org/en/topic/education/brief/early-learning-partnership-countries#BurkinaFaso>



Soutien des donateurs pour le développement de la petite enfance

Cette étude analyse combien les neufs donateurs investissent dans le DPE par rapport à leur portefeuille global d'APD. Cela donne une idée de l'engagement relatif de chacun des donateurs à soutenir les jeunes enfants dans leur développement global. Les donateurs évalués comprennent des organisations qui engagent des sommes importantes, comme l'UNICEF, qui consacre un tiers de son APD pour le Burkina Faso au DPE. D'autres font peu à cet égard, comme USAID, qui affecte seulement 1 % de son portefeuille APD au DPE (voir le tableau 1).

Il est essentiel que les donateurs commencent à investir davantage pour améliorer l'accès, la fourniture et la qualité des services liés au DPE : en effet, il s'agit du meilleur investissement pour développer le « capital humain » d'un pays.^K Cela est particulièrement vrai

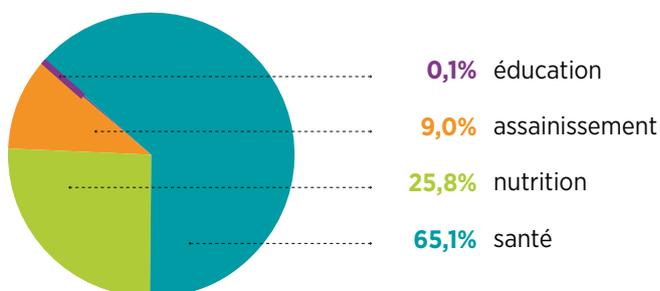
pour les pays comme le Burkina Faso^L, où l'allocation moyenne au DPE parmi les donateurs est de 11,32 % selon cette étude. Il est crucial d'apporter davantage d'aide au vu des contraintes budgétaires actuelles du pays, aggravées par les attaques actuelles menées par des insurgés et la détérioration de la situation sécuritaire.

Si l'on divise toutes les dépenses d'APD des neuf donateurs faisant l'objet de l'étude en sous-secteurs du DPE (santé, éducation, nutrition et assainissement), la santé domine avec 65,1 %, suivie par la nutrition (25,8 %), l'assainissement (9 %) et l'éducation préscolaire (moins de 0,1 %) (voir figure 1).

Le faible niveau des financements pour l'éducation préscolaire est abordé dans le rapport SABER de la

Figure 1. Part des dépenses consacrées au DPE par sous-secteur au Burkina Faso (moyenne de neufs donateurs, chiffres de 2017).

Source: Système de notification des pays créanciers du CAD de l'OCDE



^K. Le capital humain désigne l'ensemble des compétences et connaissances d'une nation. C'est un terme qui a beaucoup gagné en importance dans le milieu du développement mondial,

notamment sous l'effet de la Banque mondiale. Voir : <https://www.worldbank.org/en/publication/human-capital>

Banque mondiale, qui note que l'éducation souffre au Burkina Faso d'un sous-financement chronique et que la plupart des donateurs donnent la priorité aux soins

de santé. **Il faut des investissements plus importants dans les services de DPE soutenant tous les aspects du développement de l'enfant, y compris l'éducation.**

1 En général, les donateurs ne se concentrent pas explicitement sur le DPE

Très peu de donateurs ont mis en place des programmes ayant une approche explicite et multi-sectorielle du DPE (voir tableau 1). Seule la Banque mondiale et **l'UNICEF ont des objectifs et résultats clairs en matière de DPE qui font partie intégrante de leurs dépenses.**

Le programme de nutrition de la Banque mondiale est particulièrement important car il fait explicitement le lien avec la (sous-)nutrition, l'apprentissage et le développement global et s'engage à augmenter ses investissements dans le DPE à travers son programme Early Learning Partnership (voir encadré 2).

Il est important de noter que l'UNICEF soutient la coordination des efforts gouvernementaux en matière de DPE.

Le Canada est un autre donateur notable car il se concentre fortement sur la santé et la nutrition de la mère et de l'enfant et fait le lien avec l'assainissement et l'éducation préscolaire.

Dans l'ensemble et au vu des engagements politiques forts du Burkina Faso envers le DPE, les donateurs doivent investir davantage dans les programmes existants et nouveaux et adopter des stratégies multi-sectorielles et harmonisées ancrées dans le Cadre de soins attentionnés.

2 L'éducation préscolaire souffre d'un financement largement insuffisant et manque de donateurs « champions »

L'APD liée à l'éducation préscolaire au Burkina Faso représentait 1 % des dépenses des donateurs en 2017^L, faisant de ce sous-secteur de l'éducation le moins bien financé. **L'enseignement supérieur a reçu 20 fois ce montant d'APD en 2017.^M** Ce manque de soutien de la part des donateurs est en partie lié au plan

sectoriel d'éducation inadapté du Burkina Faso. Il est à espérer qu'une nouvelle stratégie attirera davantage de soutien des donateurs. En attendant, le gouvernement du Burkina Faso doit donc investir davantage de ses propres ressources pour inspirer de nouveaux engagements de donateurs.

3 Les donateurs doivent soutenir davantage les approches inclusives

L'accès aux services de DPE au Burkina Faso n'est pas seulement réduit, il est également inéquitable. Les ménages urbains aux revenus plus élevés et les enfants sans retard de développement ni handicap identifié ont un meilleur accès aux services que ceux issus des zones rurales et les enfants handicapés. Les donateurs

peuvent avoir un impact important en soutenant les groupes les plus marginalisés et en respectant leurs engagements quant aux ODD, mais peu semblent le faire. Il se trouve qu'aucun des donateurs ne cible les enfants handicapés dans le soutien apporté aux services de DPE.

^L Selon toutes les dépenses des donateurs dans la base de données de SNPC du CAD de l'OCDE en 2017 (soit en plus des neuf donateurs examinés dans cette étude).

^M Voici les chiffres exacts : les formations professionnelles à

l'éducation précoce ont reçu USD 2,7 millions en 2017 contre USD 3,6 millions pour l'enseignement supérieur et USD 3,2 millions pour le secondaire.

Encadré 4. Soutien de la Banque mondiale à travers le partenariat Early Learning Partnership^N

Le Burkina Faso est un pays ciblé par le partenariat Early Learning Partnership (ELP) de la Banque mondiale^O qui vise à intensifier l'un de ses programmes de développement de la petite enfance. Cela a donné lieu au projet Education Access and Quality Improvement Project (EAQIP) et à l'augmentation des financements pour l'éducation préscolaire. En conséquence, la Banque mondiale représentait 85 % de tous les financements de donateurs pour l'éducation préscolaire en 2017 au Burkina Faso. Pendant toute la durée du projet

EAQIP, 15 000 enfants seront inscrits à l'école maternelle et 600 enseignants seront formés.

La Banque mondiale met également en place des initiatives pilotes intégrant le DPE et la nutrition au programme gouvernemental d'allocations en espèces du nom de Burkin-Naong-Sa Ya. S'adressant à 40 000 ménages pauvres, l'initiative forme et éduque les mères d'enfants en bas âge à la nutrition.

Malgré ces programmes, le DPE et l'éducation préscolaire au Burkina Faso restent une priorité assez mineure, car la part globale de la Banque mondiale s'élève à 2,5 % (**tableau 1**).



Conclusion et recommandations

Les donateurs n'investissent pas assez dans la capacité avérée des services de DPE à créer du capital humain. Tous les donateurs doivent investir davantage et soutenir les efforts du gouvernement dans le développement de services équitables et inclusifs et ces fonds doivent être alloués à tous les secteurs. Il faut donner la priorité aux secteurs sous-financés (comme l'éducation préscolaire).

En attendant, le gouvernement doit se pencher sur les questions liées aux plans d'action vagues, en particulier dans l'éducation préscolaire. Améliorer cette situation permettra d'entraîner davantage de soutien des donateurs. Les avancées nationales récentes dans le domaine des soins de santé maternels et pédiatriques montrent ce qu'il est possible de faire lorsque le gouvernement définit des cibles et objectifs forts.



^N. Voir : <https://www.worldbank.org/en/topic/education/brief/early-learning-partnership-countries#BurkinaFaso>

^O. Le partenariat Early Learning Partnership est un fonds fiduciaire

multi-donateurs géré par la Banque Mondiale. Voir : <http://www.worldbank.org/en/topic/education/brief/early-learning-partnership-countries#BurkinaFaso>

Les donateurs doivent :

1. **Travailler avec le gouvernement du Burkina Faso pour transformer une politique nationale de DPE en mesures concrètes**, tout en élaborant un plan d'action efficace et intersectoriel pour le DPE qui devra être mieux intégré à des plans sectoriels plus larges.
 2. **Harmoniser les efforts en DPE en aidant le gouvernement à décentraliser ce secteur**. Les centres communautaires d'éducation préscolaire comme les Bissongos ont démontré leur efficacité.
 3. Augmenter leurs dépenses au vu des importants retours sur investissement du DPE.
 4. **Aider le ministère de l'Éducation Nationale à harmoniser les dispositifs de financement** pour l'éducation préscolaire.
 5. **Créer un sous-groupe de donateurs se concentrant en priorité sur l'éducation préscolaire**. Les représentants d'autres secteurs du DPE devraient en faire partie pour aider à coordonner et faciliter la collaboration multi-sectorielle.
 6. **Donner la priorité au DPE malgré la dégradation du contexte sécuritaire, la pandémie du COVID-19** et la mobilisation accrue dans l'aide d'urgence. La stimulation précoce, les services de soins de santé, la nutrition et l'apprentissage précoce sont importants pour les enfants qui grandissent dans un contexte de crise et de conflit.
- Pour permettre aux donateurs de soutenir leurs efforts, le gouvernement doit :**
1. **Faire preuve de volonté politique forte en élaborant** et finançant des plans d'actions efficaces et intersectoriels pour le DPE intégrés à des plans sectoriels adaptés.
 2. **Améliorer les efforts de coordination du DPE et ouvrir la voie à des pouvoirs institutionnels** se répercutant à tous les niveaux administratifs et habilitant les structures communautaires et municipales à fournir des services de DPE.
 3. **Utiliser les structures de prestation de soins de santé pour identifier (et aider) les enfants handicapés** et ceux présentant un risque de retard de développement.
 4. **Intensifier les engagements du Plan sectoriel de l'éducation relatifs à l'éducation préscolaire**, en se concentrant dès le début sur l'équité et l'inclusivité.
 5. **Développer des centres d'éducation précoce équitables, qualitatifs et inclusifs** :
 - Rattacher les établissements à des écoles et centres communautaires existants
 - Améliorer l'application des normes de qualité de l'offre existante
 - Améliorer le personnel éducatif de DPE du pays en formant les professionnels aux approches inclusives
 - Augmenter l'équité dans la création de centres de DPE
 - Clarifier les responsabilités du ministère de la Santé, du ministère de l'Éducation et du ministère de l'Action sociale et exiger d'eux qu'ils respectent leurs engagements
 - Remédier au manque de financement pour l'éducation préscolaire
 - Travailler en vue d'offrir des services gratuits pour que les plus pauvres et les plus marginalisés puissent en bénéficier.
 6. **Populariser les services de DPE auprès des parents** pour encourager la participation de leurs enfants, en particulier les enfants handicapés.

Les organisations de la société civile travaillant dans le DPE et l'inclusion devraient encourager la mise en place d'une offre équitable et inclusive de services de DPE en sensibilisant aux avantages du DPE les professionnels de l'éducation et les parents, en particulier ceux d'enfants handicapés ou présentant des retards de croissance.



Tableau 1. Quels donateurs soutiennent le DPE au Burkina Faso, et combien investissent-ils ?

Aide des donateurs et pourcentage des aides totales investi dans les services liés au DPE		
Belgique	<ul style="list-style-type: none"> Importants investissements dans le soutien aux soins de santé de base, certains d'entre eux étant destinés à aider les enfants dans leurs premières années Petit investissement dans l'assainissement de base 	6,8%
Canada	<ul style="list-style-type: none"> Investissements importants dans les soins de santé maternels et infantiles Investissements importants dans la nutrition, notamment pour améliorer la santé maternelle et infantile, avec des liens intersectoriels forts Petits investissements dans l'assainissement avec des liens intersectoriels Investissements dans l'éducation précoce 	4,3%
EU	<ul style="list-style-type: none"> Investissements dans le soutien aux soins de santé de base, certains d'entre eux étant destinés à aider les enfants dans leurs premières années Investissements dans la nutrition (ne ciblant pas les jeunes enfants) Investissements dans l'assainissement (pas d'engagement à soutenir le DPE) Petits investissements dans l'éducation précoce 	2,2%
France	<ul style="list-style-type: none"> Importants investissements dans le soutien aux soins de santé de base, certains d'entre eux étant destinés à aider les enfants dans leurs premières années, et petits investissements dans les services de santé maternelle et infantile Petits investissements dans l'éducation précoce 	1,3%
Allemagne	<ul style="list-style-type: none"> Quelques investissements dans les soins de santé de base, certains d'entre eux étant destinés à aider les enfants dans leurs premières années (mais ce groupe n'est pas explicitement ciblé) Investissements dans la nutrition (mais ne ciblant pas les jeunes enfants) 	5,2%
UNICEF	<ul style="list-style-type: none"> Investissements importants dans les soins de santé, y compris la santé maternelle et infantile Investissements importants dans la nutrition pour réduire les retards de croissance chez les enfants et améliorer la santé maternelle et infantile (liens intersectoriels forts) Investissements dans l'eau, l'assainissement l'hygiène (WASH) pour prévenir les maladies hydriques et la malnutrition Pas d'aides versées à l'éducation précoce en 2017. Cependant, l'UNICEF est l'organisme chargé de la coordination du Partenariat mondial pour l'éducation (PME) et soutient le développement de plans locaux pour l'éducation 	34,7%
Royaume - Uni	<ul style="list-style-type: none"> Pas d'investissements dans le DPE 	44,81%
USAID	<ul style="list-style-type: none"> Investissements importants dans les soins de santé de base, y compris la santé maternelle et infantile Investissements dans la nutrition pour lutter contre la malnutrition maternelle et infantile 	0,02%
Banque mondiale	<ul style="list-style-type: none"> Quelques investissements dans les soins de santé de base, certains d'entre eux étant destinés à aider les enfants dans leurs premières années (ce groupe n'est pas explicitement ciblé) Investissements importants la nutrition liée au DPE 	2,5%

Références

- Centre d'études stratégiques de l'Afrique. Record 29 Million Africans Are Forcibly Displaced. Centre d'études stratégiques de l'Afrique. <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/africacenter.org-Record%2029%20Million%20Africans%20Are%20Forcibly%20Displaced.pdf>. Publié en 2020. Consulté.
- Black M, Walker S, Fernald L, et al. Series advancing early childhood development: From science to scale 1 early childhood development coming of age. *Science through the Life Course*. 2016;6736(16):31389-31387.
- Organisation mondiale de la santé. *Soins attentifs pour le développement de la petite enfance : un cadre pour aider les enfants à survivre et à s'épanouir afin de transformer la santé et le potentiel humain*. 2018. 924151406X.
- Demographicdividend.org. Burkina Faso. http://www.demographicdividend.org/country_highlights/burkina-faso/. Consulté en 2020.
- Denboba AD, Sayre RK, Wodon QT, Elder LK, Rawlings LB, Lombardi J. *Stepping up early childhood development: investing in young children for high returns*. 2014.
- UNICEF et gouvernement du Burkina Faso. *Stratégie Nationale de Développement Intégré de la Petite Enfance*. 2007.
- Synthèse des annuaires statistiques de l'éducation préscolaire 2017-2018. Ouagadougou. 2018.
- Hien LT, Moumouni; DA Ulrich David. *Guide Méthodologique Pour L'utilisation Des Fiches Pédagogiques Au Préscolaire, Burkina Faso*. 2019.
- Banque mondiale. *The Early Learning Partnership: Delivering quality early learning for children around the world*. 2015
- Banque mondiale. *SABER Early Childhood Development Burkina Faso Country Report*. 2014.
- Roby C. Lessons from Burkina Faso's inclusive education system. 2017. <https://www.devex.com/news/lessons-from-burkina-faso-s-inclusive-education-system-90045>. Consulté en août 2019.
- Kinda I. Burkina : La politique de gratuité des soins de santé deux ans après. Burkina 24. Site Internet de Burkina 24. <https://www.burkina24.com/2018/06/07/burkina-la-politique-de-gratuite-des-soins-de-sante-deux-ans-apres/>. Publié en 2018. Consulté le 27 octobre 2020.
- Meda et al. Out-of-pocket payments in the context of a free maternal health care policy in Burkina Faso: a national cross-sectional survey. *Health Economics Review*. 2019.

À PROPOS DES ÉTUDES SUR LES PAYS BÉNÉFICIAIRES

Light for the World et ses partenaires ont réalisé une analyse détaillée des activités humanitaires de neuf donateurs^P dans des pays d'Afrique subsaharienne dans le cadre de l'étude « Pour tous les enfants, sans exceptions ». Ces pays bénéficiaires sont le Burkina Faso, le Mozambique, la Zambie et le Zimbabwe.^Q L'objectif de ces rapports et de tirer faire le bilan de ce qui fonctionne et de ce qui ne fonctionne pas à l'aide de questions : premièrement, que font les donateurs pour soutenir le DPE inclusif dans leurs pays bénéficiaires et, deuxièmement, que peuvent-ils faire de plus pour améliorer les interventions existantes ?

Pour répondre à la première question, il est essentiel de comprendre qu'une approche multi-sectorielle est nécessaire pour soutenir le DPE inclusif comprenant des soins attentionnés pour tous les enfants.

Cela est d'autant plus nécessaire pour les enfants marginalisés qui présentent un risque accru de retard de développement, comme les enfants handicapés. Ainsi, ce rapport se concentre sur tous les sous-secteurs du DPE tout en accordant un peu plus d'importance à l'éducation préscolaire. Après tout, cet aspect est la préoccupation centrale de Light for the World.

La seconde question repose sur la conviction que les donateurs devraient soutenir les efforts

gouvernementaux, c'est-à-dire que leurs aides doivent mobiliser des ressources intérieures plus importantes pour augmenter le nombre de programmes de DPE inclusifs et équitables à l'échelle du pays.

Ces recherches documentaires à distance analysent les dépenses mentionnées dans la base de données du Système de notification des pays créanciers du CAD de l'OCDE et identifient quels donateurs sont actifs dans le domaine du DPE du pays bénéficiaire, combien ils dépensent et dans quels secteurs.

Une analyse plus détaillée a été réalisée pour les donateurs identifiés comme actifs dans un ou plusieurs domaines du DPE à travers des entretiens semi-structurés avec les parties prenantes, à la fois sur le terrain et à distance.

Les auteurs remercient l'INFTS, USAID, Projet Filets Sociaux, la DPEIEFG, la DDEPPE, Planète Enfants et Développement, le Canada, l'UE, Save the Children, l'UNICEF, Direction de la Petite Enfance, Direction Placement Adoption et Parrainage, CBM, la Banque mondiale, le CRS, et la CNEPT pour avoir participé aux entretiens que nous avons réalisés. Nous tenons particulièrement à remercier Philippe COMPAORE et Sam VANNI de Light for the World pour avoir organisé toutes les réunions nécessaires et avoir soutenu ces recherches.

^P La Belgique, le Canada, la France, l'Allemagne, le Royaume-Uni et les États-Unis sont les six donateurs bilatéraux analysés dans ce rapport aux côtés de quatre donateurs multilatéraux : l'Union Européenne, la Banque Mondiale, l'UNICEF et le Partenariat mondial pour l'éducation.

^Q Les pays bénéficiaires ont été choisis d'une part car il s'agissait des pays avec les plus grands défis en termes de développement de l'enfant au monde, et, d'autre part, car ils dépendent fortement des aides des donateurs pour financer leurs programmes et objectifs de développement. En d'autres termes, il s'agissait des pays ayant le plus « besoin » d'aide extérieure et d'aborder le problème du développement de la petite enfance.

Les résultats et recommandations présentés dans ce document offrent une vue d'ensemble des résultats d'une étude menée par **Light for the World** avec ses partenaires, soutenue par le programme de la petite enfance des Open Society Foundations.

Crédit photo : Light for the World

Ce rapport de pays bénéficiaire a été rédigé par **Jo Walker** et **Nafisa Baboo**.

RECUEIL D'OUTILS DE PLAIDOYER

Ce profil est l'un des quatre profils de pays bénéficiaires de plaidoyer national. Il y a également 10 profils de donateurs de plaidoyer pour l'APD ainsi qu'un rapport global. La Belgique, le Canada, la France, l'Allemagne, le Royaume-Uni et les États-Unis sont les six donateurs bilatéraux analysés pour ces profils et dans ce rapport aux côtés de quatre donateurs multilatéraux : l'Union Européenne, la Banque Mondiale, l'UNICEF et le Partenariat mondial pour l'éducation. De plus, une liste facile d'utilisation a été créée pour soutenir la conception de programmes de DPE inclusifs visant à soutenir les enfants les plus marginalisés.

Une note méthodologique apportant plus d'informations sur la procédure d'analyse ainsi que tous les outils peuvent être consultés sur www.light-for-the-world.org/inclusive-ecd-investment

