



NEW HUMANITY

Document pour la troisième session de l'Examen périodique universel – Décembre 2008

Burundi

Introduction

Le document a été rédigé avec la collaboration de l'ONG CASOBU (Cadre Associatif des Solidaires du Burundi - ROHERO I, Avenue Bubanza n°6 Tél. +257 -22 25 37 66 ou +257 -29 55 25 05 BP 6302 BUJUMBURA-BURUNDI Email: casobu@yahoo.fr).

Le Burundi a déjà ratifié différents instruments internationaux de protection des droits de l'homme. On citera notamment le Pacte international relatif aux droits civils et politiques, la charte africaine des droits de l'homme et des peuples, le pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels ainsi que la Déclaration universelle des droits de l'homme. La constitution de la République du Burundi en son article 19 dispose que les textes internationaux ratifiés par le Burundi font partie intégrante de la loi fondamentale burundaise, cela va sans dire que les droits et devoirs proclamés par ces instruments internationaux sont applicables en droit interne. La liste donnée par cette disposition de la constitution n'est pas exhaustive en ce qui concerne les traités faisant partie intégrante de la constitution. Mais en tenant compte de l'expression « entre autre » de la disposition citée, on peut affirmer que tous les droits et les devoirs proclamés par les traités internationaux font partie intégrante de la constitution. Par ailleurs, l'article 15 de la constitution réitère l'obligation du gouvernement de respecter la liberté des droits fondamentaux du peuple. En outre, la constitution contient (de l'article 21 à 61) un catalogue relativement détaillé des droits de l'homme tels qu'ils sont garantis par la Déclaration Universelle des droits de l'homme, le pacte international relatif aux droits civils et politiques et la charte africaine des droits de l'homme et des peuples. Bref, la reconnaissance des droits contenus dans les textes internationaux est explicite. En plus de la constitution, les textes de lois protègent d'autres droits fondamentaux des droits humains : code pénal 1981, code de procédure pénale de 1999, code de travail de 1993, code des personnes et de la famille de 1993, la loi du 8 mai 2003 portant répression du crime de génocide et des crimes contre l'humanité, et des crimes de guerre.

De façon générale, les droits les plus fondamentaux ont continué à être l'objet de graves violations au cours du premier trimestre 2008. Par rapport à l'année précédente, la situation n'a pas beaucoup évolué. Les cas d'atteintes au droit à la vie sont restés nombreux : au total 121 cas. Leurs auteurs sont restés presque invariablement les mêmes : le Palipehutu-Fnl, des éléments des Forces de Défense Nationale, les policiers et autres (plusieurs victimes du banditisme à main armée et des conflits fonciers et autres règlements de compte). Les cas de torture restent aussi nombreux et toujours non réprimés. En effet, malgré le fait que le Burundi a ratifié la Convention contre la Torture, la loi burundaise contient toujours de lacunes quant à la répression de cet acte. Cette situation cristallise en effet le phénomène de torture 160 cas de torture ont été identifiés au cours de ce premier trimestre, et le chiffre est loin de refléter la réalité, mais ce qui reste grave c'est cet état de l'impunité de cet acte. La ligue ITEKA a dénombré au mois d'octobre 2007, 393 personnes tuées, 301 cas de viol et 123 cas de torture.

CASOBU travaillant surtout dans la lutte contre la pauvreté. Dans ce rapport, nous allons nous focaliser plus particulièrement sur les droits à l'éducation et à la santé.



NEW HUMANITY

1. Droit à l'éducation

Du point de vue du droit à l'éducation, au Burundi, on assiste à une disparité au niveau des provinces compte tenu du taux de scolarisation des enfants. Certains parents ne comprennent pas le bien fondé de la scolarisation de leurs enfants. On observe dans ces jour-ci une baisse du taux de réussite qui est dû à plusieurs facteurs comme la pauvreté, les conflits familiaux, les conditions d'apprentissage, mais aussi par le manque du matériel pédagogique ou didactique. Le taux d'alphabétisation chez les adultes (+ de 15 ans) (2000-2004) est de 58,9 ; le taux d'alphabétisation chez les hommes âgés de + de 15 ans (2000-2004) est de 66, 8 tandis que le taux d'alphabétisation chez les femmes âgées de + de 15 ans (2000-2004) est de 51,9. On observe une ignorance des parents surtout dans les milieux ruraux pour l'éducation des filles. L'éducation des filles est encore à promouvoir. Le droit à l'éducation est violé par des grèves répétitives dans le secteur de l'éducation liées aux revendications des enseignants ce qui a toujours des conséquences néfastes sur les droits à l'éducation des enfants. A cela s'ajoute l'insuffisance des infrastructures.

Pourtant les améliorations ne manquent pas. Le droit à l'éducation est un droit reconnu non seulement par la charte internationale des droits de l'homme mais aussi par la loi nationale. Actuellement on observe une prise de conscience envers la scolarisation des enfants et plus encore envers la scolarisation des filles. Par exemple, le taux brut de scolarisation est passé de 67 à 101,3 dans les années 1999 à 2006 tandis que le taux brut de scolarisation des filles est passé de 59 à 96,7. Le taux net de scolarisation a quant à lui passé de 39 à 71 pendant ces mêmes années. Le taux d'admission dans cette même période passé de 62 à 161,3. Comme partie prenante du forum de Dakar sur le plan de développement de l'éducation, le gouvernement du Burundi dans son programme de l'éducation pour tous de 2015, a pris une mesure de **scolarisation gratuite** à tous les enfants en âge de scolarité. Ce qui a donné accès pour beaucoup d'enfant à fréquenter l'école.

Quoi qu'elle soit importante, cette décision politique nécessite beaucoup de mesure d'accompagnement comme l'augmentation des infrastructures et des enseignants qui jusqu' à maintenant restent insuffisants. Soutenir ce programme est plus que nécessaire. Ce secteur de l'enseignement connaît des problèmes liés notamment au manque d'infrastructures suffisantes, au manque d'enseignants qualifiés suffisants, au manque de supports pédagogiques. Des cas d'abandons scolaires sont enregistrés surtout au primaire pour des causes variées: insuffisance d'encadrement pédagogique; manque de ressources pour les familles indigentes; manque de motivation pour la scolarisation des filles; manque de minerval pour le secondaire surtout dans les collèges communaux. D'autres cas de violation de ce droit se sont fait remarquer d'ici et là dans le pays.

Exemples :

- *Harcèlement des enseignants sous prétexte qu'ils ne sont pas natifs de leurs lieux de prestation ;*
- *Grève des élèves du Collège Communal de Gitanga commune Kigamba province Cankuzo. Ils réclament des enseignants ;*
- *Grève et marche manifestation des élèves de l'ITAB dans la même commune Kigamba pour réclamer aussi des enseignants faisant une manifestation jusqu'au chef-lieu de la province à pied à plus au moins 23 kilomètres ;*
- *Sur 76 enseignants exprimés comme besoins dans les écoles secondaires en province Karuzi, la province scolaire a reçu l'autorisation de recruter seulement 22 enseignants. Et sur ces 22 enseignants, la province a pu recruter seulement 11 ;*



NEW HUMANITY

- *Des difficultés persistantes entre l'autorité de l'université du Burundi et les étudiants, l'autorité rectorale refuse la représentation des étudiants qui pourtant en ont choisi très librement ;*
- *Un climat de méfiance a sévi au lycée de Makamba, une tige métallique a été lancée en direction du préfet des études Cyriaque Sindayikengera le samedi le 26 janvier 2008 à 22h. Il a heureusement été sauvé de justesse. Des élèves ont été par la suite surpris entrain de monter un plan d'élimination physique de certaines personnalités de l'Ecole dont le préfet de discipline le chef cuisinier est le directeur. 8 élèves considérés et identifiés comme le caniveau du coup en préparation ont été renvoyés en externat.*

2. Droit à la santé

La grave et violente crise politique que le Burundi a traversé à partir de 1993 a réduit de plus de moitié son PIB et multiplié par deux le nombre de Burundais qui vivent avec moins de 1 \$EU par jour ; leur proportion est estimée à 67 % en 2002. L'instabilité politique, l'insécurité, les violences ainsi que les mouvements de populations ont non seulement affecté la production nationale, aggravé la sécurité alimentaire, mais ont aussi affaibli l'accès, la disponibilité, et l'utilisation des services de bases (santé, éducation, eau potable). Tous ces facteurs ont considérablement aggravé la vulnérabilité de la population et en particulier celle des enfants, qui présentaient au début des années 2000, une prévalence de malnutrition aigüe variant entre 6 % et 17,8 %. Le taux brut de mortalité, compris entre 1,2 et 1,9/10.000 habitants/jour et celui des enfants de moins de 5 ans, compris entre 2,2 et 4,9/10.000 habitants/jour, dépasse ceux habituellement observés dans les contextes d'urgences complexes (2004).

Le paludisme constitue la principale cause de morbidité (40 % des motifs de consultations dans les centres de santé) et la principale cause de mortalité (47 % des causes de décès en milieu hospitalier). Dans les hauts plateaux il se manifeste souvent sous forme épidémique. Une combinaison artésunate/amodiaquine constitue depuis fin 2003 le nouveau protocole de traitement de première ligne du paludisme. Les infections respiratoires sont la deuxième cause de morbidité et de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans et représentent 15 % des décès dans les structures de soins. Les maladies épidémiques comme le choléra et les méningites sont devenues des menaces constantes, voire endémiques pour le choléra, sur les plaines bordant le lac Tanganyika. Si la détection rapide et les réponses aux épidémies sont en amélioration constante, des causes structurelles (vulnérabilité de la population, services de bases déficients) laissent penser que les épidémies vont continuer à sévir durant les prochaines années. Les campagnes de vaccination contre les maladies endémiques et carentielles ont été un succès durant ces 10 dernières années.

La prévalence du VIH/sida est estimée à 3,6 % en 2003 et à plus de 6 % pour la tranche d'âge comprise entre 15 et 44 ans avec des taux dépassant les 10 % dans les zones urbaines et péri urbaines. Le nombre de personnes vivant avec le VIH/sida (PVVS) est estimé à 250.000 ; 66 % sont des femmes et 60.000 sont des enfants. Un engagement national fort et l'appui coordonné des partenaires techniques et financiers avaient permis de mobiliser les moyens pour la mise en œuvre du plan national stratégique 2002-2006 et de son plan d'action pour l'accès universel aux antirétroviraux (ARV) élaboré en 2004. Grâce à ces efforts conjugués, le nombre de PVVS traités par ARV a été multiplié par plus de trois en une année et par presque six en deux ans ; il était de 4.000 en décembre 2004 et de 6.416 en décembre 2005. Aujourd'hui le Burundi est à court d'antirétroviraux et n'a pas accès au financement du fonds mondial pour la lutte contre le SIDA.



NEW HUMANITY

Le faible taux (20 %) d'accouchements ayant bénéficié d'une assistance qualifiée et le très faible accès aux soins obstétricaux d'urgence d'une part, l'indice synthétique de fécondité élevé (6,8) et le faible taux de prévalence contraceptive d'autre part, aggravent le fardeau de la mortalité et de la morbidité maternelle et néonatale.

Même si le nombre d'infrastructure est insuffisant surtout dans le milieu rural, ce n'est pas le nombre d'infrastructures de santé (centres de santé et hôpitaux) qui pose un problème majeur pour l'accès et l'utilisation des services de santé, mais la disponibilité effective d'un paquet de soins de qualité au premier contact et celle de soins de référence dans les hôpitaux. Quand ceux-ci sont disponibles, l'obstacle financier se dresse devant les plus démunis. La déficience du système de santé est en relation avec le grave déficit de cadres qualifiés (un médecin pour 34.744 habitants et presque pas de spécialistes à l'intérieur du pays), la logistique déficiente, le financement public insuffisant "purchasing power parities"(PPP) par habitant et par an en 1997 et 1998, dont 1,5 par l'Etat et 3,5 par les donateurs, sur un total de dépenses de santé estimé à 12 PPP), la prépondérance du financement en provenance des ménages alors que les mécanismes de solidarité existant couvrent moins de 10 % de la population. La pauvreté des populations arrive au stade où des malades sont régulièrement emprisonnés dans les hôpitaux parce qu'ils n'ont pas pu payer les frais liés à leur hospitalisation. Le pourcentage de la population ayant un accès durable à une source d'eau améliorée est de 43 tandis que celui de la population ayant un accès durable à un assainissement amélioré est de 36 jusqu'en 2002.

Par contre, les pouvoirs publics ont entamé des améliorations qui ont eu des impacts positifs sur la santé des populations. En effet, depuis 2006, le Gouvernement a pris une mesure d'octroyer des **soins gratuits pour tous les enfants** de moins de 5 ans et des mères à l'accouchement dans tous les hôpitaux publics du pays. Toutefois, les mesures d'accompagnement de cette décision louables sont restées insuffisantes. Les problèmes majeurs en rapport avec l'application des mesures de gratuité des soins à savoir l'indisponibilité des médicaments dus au non paiement des factures pour le ministère de la santé publique et à la qualité des soins qui laisse à désirer à cause des ressources humaines insuffisantes au sein des hôpitaux et centres de santé. Ainsi dans certains coins du pays, la population est victime de certaines maladies épidémiques avec quelques exemples ci après :

- *En commune Kayogoro de la province Makamba une épidémie de choléra a attrapé une centaine de personnes et plus de 5 personnes en sont mortes pour n'avoir pas été aux centres de santé pour se faire soigner dans les meilleurs délais.*
- *Depuis le mois de décembre 2007, des enfants en âge de scolarité ont attrapé des troubles psychiques à Bukinanyana en province de Cibitoke dans les écoles primaires Nyabugongo et Butara. Selon le docteur Martin Bayisingize, Médecin provincial de Cibitoke, il n'y avait pas de médicaments pour faire face à cette maladie. A l'école primaire de Nyabugongo, 30 cas d'écoliers atteints de la maladie sont déjà recensés et 28 cas le sont à l'école primaire de Butara, les malades tombent en syncope avec perte de connaissance ;*
- *Epidémie de choléra Cibitoke, 71 cas de personnes atteintes de choléra ont été signalés depuis le 22 décembre jusqu'au 14 janvier 2008 dont deux cas de décès ont été enregistrés. 38 cas signalés au centre de santé Rugombo et 33 à l'hôpital Cibitoke. La cause de l'épidémie est la manque d'eau potable suffisante dans la commune surtout de Rugombo ;*
- *En province de Muramvya, une maladie bizarre a attaqué 54 écoliers de l'école primaire de Kirama, zone Bugarama, commune Muramvya. La maladie se déclare subitement et le patient délire, aboie comme un chien et réclame d'avoir du sang et de la chair humaine. Les*



NEW HUMANITY

psychologues parlent des effets de la crise qui a secoué le pays. La crise a été très intense dans ce coin.

4. Voies d'améliorations

Nous avons l'espoir qu'avec la rentrée à Bujumbura des chefs du mouvement palipehutu FNL et la reprise des activités du mécanisme conjoint de vérification et de suivi des accords signés entre le gouvernement et ce mouvement, la sécurité pourra s'améliorer.

Signalons quand même qu'il y a des avancées ou améliorations dans ce domaine en vue de protéger les droits de l'homme.

De façon générale, les associations de lutte pour les droits humains, telles la ligue des droits de l'homme Iteka, l'Association burundaise pour la protection des droits humains et des personnes détenues (APRODH), et d'autres associations de la société civile ont continué avec détermination leur mission de défense et de protection des droits humains par des plaidoiries, des dénonciations contre les abus commis, les interventions en faveur des personnes privées de liberté.

A côté de ces associations de défense des droits de l'homme, la société civile ainsi que les médias y jouent un rôle important. Signalons aussi qu'en matière de la liberté de la presse la législation burundaise a beaucoup évolué d'une loi purement restrictive à une loi plus ou moins libérale pouvant permettre le libre exercice de la liberté d'expression notamment la loi la plus récente n° 1/025 du 27 novembre 2003. Cette loi a porté beaucoup d'innovations par rapport aux lois précédentes dont la plus grande est la reconnaissance du droit de protection des sources.

Aujourd'hui, les syndicats sont très actifs dans la lutte pour ces droits précités. Les syndicats des enseignants du primaire (STEB, SLEB), les syndicats du secondaire et ceux des Professeurs d'université (APUB) ne cessent de crier pour que les droits à l'éducation soient couverts. Il en est de même pour les syndicats des infirmiers ou des médecins. Tous ces partenaires de l'éducation et de la santé voulant donner leur contribution dans l'accomplissement du droit à l'éducation et celui de la santé.

Sources :

- Ligue des droits de l'homme Iteka, Rapport des droits de l'homme 2007
- Ligue Iteka, Rapport sur les droits de l'homme, 1^{er} trimestre 2008
- Rapport de l'Association burundaise pour la protection des droits humains et des personnes détenues (APRODH), janvier-mai 2008
- Informations recueillies auprès du STEB (Syndicat des Travailleurs de l'Enseignement du Burundi)
- Organisation Mondiale de la Santé, bureau pour le Burundi
- Ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le SIDA
- ACAT-Burundi, Action Chrétienne pour l'Abolition de la torture, Burundi
- Cadre Associatif des Solidaires du Burundi, Situation sanitaire dans les zones d'intervention (Ruyigi)

13.07.2008