

# SOLIDARITÉ



**VOL. 15 N° 1** 9405, rue Sherbrooke est • Montréal (QC) H1L 6P3 • Tél. : (514) 356-8888 **FÉVRIER 1993**

## BURKINA FASO...



**patric d'un peuple fier**

**Rapport de stage • octobre / novembre 1992**

# Pourquoi le Burkina Faso ?

Le Burkina Faso présente un visage particulier au niveau syndical en Afrique. Pour diverses raisons comme l'éloignement de la côte, une colonisation moins forte, une fierté culturelle évidente des habitants de ce territoire, le Burkina Faso n'a jamais connu de centrale syndicale unique. En effet, dans plusieurs pays africains, on constate l'existence d'un héritage de l'époque coloniale : une seule centrale liée au parti unique ou au parti du président.

Dans ce pays, au contraire, on retrouve un syndicalisme vivant qui s'exprime en plusieurs centrales et syndicats autonomes combattifs. Depuis l'indépendance en 1960, c'est ce mouvement syndical populaire qui a joué le rôle d'opposition réelle aux différents pouvoirs politiques en place.

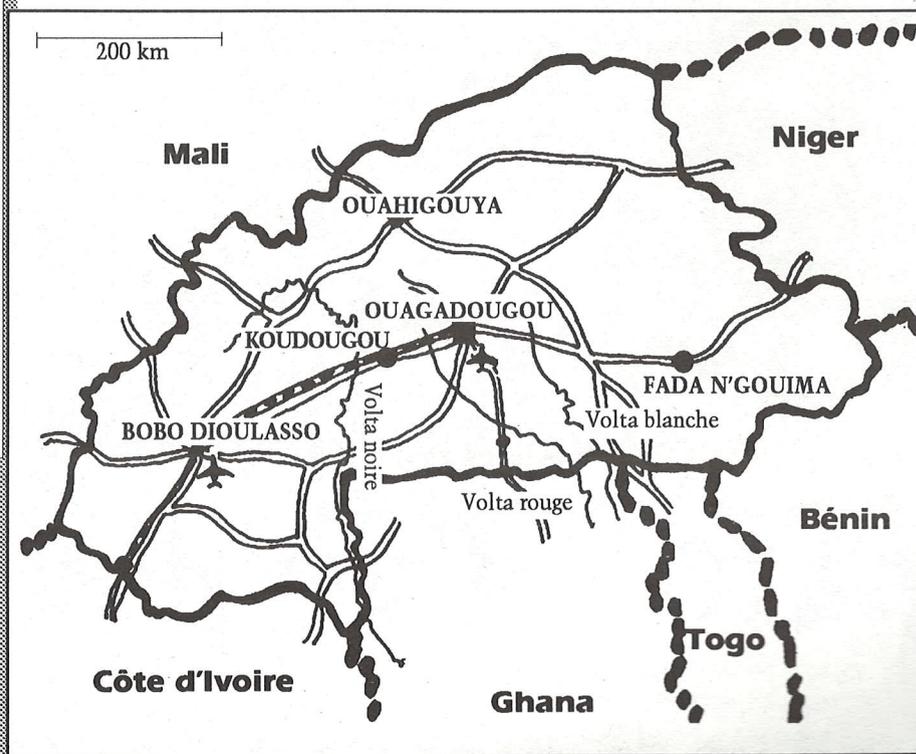
Cette originalité des Burkinabè quant à leurs traditions syndicales et leurs luttes exemplaires sous différents régimes non démocratiques a motivé notre choix de pays pour réaliser ce premier stage vers l'Afrique. On doit aussi noter qu'au Burkina Faso, bien que la population parle plusieurs langues nationales, la langue officielle est le français. De ce fait, les échanges deviennent plus faciles et aident à la compréhension des réalités burkinabè.

## En bref

- Population : 9 420 000 habitants
- Taux de croissance de la population : 2,9 %  
La population du pays a doublé en 20 ans.
- Superficie : 270 000 km<sup>2</sup> (environ la moitié de la Gaspésie).
- Climat : une saison de pluie, de juin à septembre, et une saison sèche, les neuf autres mois.
- Capitale : Ouagadougou; 90 % des Burkinabè vivent à la campagne.
- Langue officielle : le français; autres langues : le moré, le dioula, etc.
- Religion : Animisme : environ 50 % de la population; l'islamisme, le christianisme.
- Production :
  - surtout agricole (riz, mil, sorgho, coton);
  - industrielle (agroalimentaire, dont le sucre).Le Burkina Faso souffre de déficit céréalier permanent.
- Indépendance : le 8 août 1960.
- Régime présidentiel électif : depuis 1992.
- Analphabétisme : 81,8 %; 90 % à la campagne.
- Indice de fécondité : 6,5 enfants
- Taux de mortalité générale : 22 %.
- Espérance de vie : 47 ans.
- Budget du pays : environ 450 millions \$ (soit celui de l'Université Laval).
- Programme d'ajustement structurel (PAS) : signé avec la Banque mondiale et le Fonds monétaire international en juin 1991.



**Un nom chargé de sens : BURKINA FASO signifie La patrie de l'homme fier**



# Un stage en Afrique, dans quel but ?

*À première vue, prendre l'avion pour deux semaines et aller en Afrique, cela peut paraître une chance merveilleuse, attrayante et même susciter beaucoup d'envie. Mais au fait, qu'en est-il ? Pourquoi aller au Burkina Faso, petit pays situé en bordure du Sahara, quand on a un travail ici, qu'on est engagé dans son syndicat, dans le mouvement des femmes ou dans un groupe communautaire ? Il y a tant à faire ici !*

La première question qu'il faut se poser est celle-ci : l'Afrique présente-t-elle de l'intérêt pour les Québécoises et les Québécois ? À part ce que nous montre la télévision, à part ce qu'en disent des experts, des volontaires de retour ou des missionnaires, on sait peu de choses de l'Afrique. Qui plus est, si on est militante et militant, on éprouve une certaine solidarité pour les pays du Sud; les connaissances qu'on a, et même les expériences vécues, ont été en général orientées vers l'un ou l'autre des pays de l'Amérique latine. L'Afrique apparaît donc bien loin pour une majorité d'entre nous.

Aller en stage de solidarité au Burkina Faso pour deux semaines, c'est une tentative de briser ce mur de méconnaissance et d'indifférence envers l'Afrique. Car, quoiqu'on ait entendu, vu ou lu sur l'Afrique, on n'aura qu'une vue superficielle de ce grand continent riche d'une population jeune et pleine de potentiel.

Ce mercredi 23 septembre, nous sommes partis fébriles et un peu anxieux face à l'inconnu. Régine Laurent, Ro Licata et Michel Léger, infirmières et infirmier, composaient la délégation de la FIIQ (Fédération des infirmières et infirmiers du Québec), Pierrette Gratton

et Ghislaine Fleury, enseignantes, faisaient partie de la délégation de la CEQ (Centrale de l'enseignement du Québec). Quand on fait un stage de solidarité avec CISO, on pense immédiatement aux organisations syndicales, son champ d'intervention prioritaire au Québec. Nous avons donc rencontré en premier lieu les dirigeants de centrales syndicales, de syndicats de l'enseignement et de la santé en insistant pour que soient aussi présentes les femmes élues au sein des exécutifs. De plus, nous avons rencontré des représentantes d'organisations féminines et nous avons visité des équipements scolaires et de santé.

Le Burkina Faso est un pays essentiellement agricole; neuf habitants sur dix vivent à la campagne. Nous aurions eu une vision très partielle de ce pays si nous n'étions pas entrés en contact avec la population rurale. Nous avons donc visité des projets de développement dont deux visaient l'amélioration de la condition des femmes et leur auto-responsabilité.

Il est difficile d'exprimer dans un court rapport ce que deux semaines très den-

ses ont pu apporter aux stagiaires. En dépit de la chaleur et de l'humidité, des conditions matérielles inhabituelles (nourriture et logement), mais dans une atmosphère de grande disponibilité et de générosité de la part de nos hôtes, les stagiaires ont pu saisir la nature et l'action des organisations syndicales burkinabè et comprendre la pénible condition des femmes burkinabè à l'échelle du pays. Tout en découvrant partout des besoins immenses, les stagiaires ont pu aussi percevoir un profond désir de se prendre en main et de s'organiser.

C'est ainsi qu'est née chez les stagiaires une volonté de se solidariser avec ces Africaines et Africains engagés au sein de leurs différentes associations. Elles et il ont déjà amorcé leurs travaux d'information sur le Burkina Faso. Cette solidarité naissante se développera à travers des échanges soutenus avec les syndicats et groupes de femmes de ce pays et aussi grâce à une tournée de trois Burkinaabè au sein de nos organisations québécoises à l'automne 93.

**ROGER SAUCIER**  
COORDONNATEUR DU STAGE



# Le syndicalisme : Une réalité bien différente...

MICHEL LÉGER

*Avant notre visite au Burkina Faso, nous savions que le mouvement syndical était partagé entre plusieurs centrales syndicales et syndicats autonomes. On dit que 35 000 personnes sont syndiquées au Burkina Faso.*

Les organisations syndicales ont un fonctionnement de type européen: les membres adhèrent individuellement à un syndicat quand celui-ci prône l'option politique qui leur convient. Dans un même établissement, les travailleuses et travailleurs peuvent être représentés par deux ou trois syndicats différents. Si le syndicat le souhaite, il peut s'affilier à la centrale qui est d'une même option politique. C'est donc dire que les revendications syndicales sont d'abord et avant tout d'ordre social et politique.

Nous voulions avoir une vue d'ensemble du syndicalisme, mais plus particulièrement des secteurs de l'éducation et de la santé. La CEQ et la FIIQ luttant pour la reconnaissance du travail des femmes dans notre société, il était aussi très important pour nous de voir la place des femmes dans ces différentes structures et les revendications qui leur sont propres. Nous avons eu l'opportunité de rencontrer six organisations syndicales: trois centrales: la CGTB, la CSB et l'ONSL, et trois syndicats: le SNEAB, un syndicat autonome; le SNESS, affilié à la CSB et le SYNTSHA, affiliés à la CGTB.

Nous savions que certaines divergences existent entre les différentes organisations. Cependant, une rencontre d'une heure ou deux ne nous permet certes pas de les cerner. Au contraire, à plusieurs reprises, les représentants syndicaux ont mentionné des actions unitaires pon-

tuelles, notamment à l'occasion du premier mai. Ainsi, le SNEAB et le SNESS ont fait front commun pour revendiquer des redressements salariaux et réembaucher certains d'entre eux congédiés arbitrairement.

Très peu de femmes sont présentes au niveau des exécutifs syndicaux. Il est cependant clair qu'elles veulent prendre leur place; il existe une volonté nettement exprimée par celles-ci afin de créer une Intersyndicale des femmes.

En novembre 1991, des états généraux du syndicalisme burkinabè avait lieu sous le thème «Dans le programme d'ajustement structurel (PAS) et l'État de droit naissant, quelles perspectives pour les travailleurs burkinabè?». Plus de 200 personnes issues de cinq centrales syndicales et de sept syndicats autonomes y assistaient. Une plate-forme de revendications a été adoptée. Certaines luttes ont été menées et beaucoup d'autres restent à faire. Car là aussi, la Banque mondiale et le Fonds monétaire international suggèrent au gouvernement de réduire le déficit du pays et exigent du peuple qu'il se serre la ceinture. Au Burkina Faso, impossible de serrer davantage. La ceinture est au dernier trou ...

Tel qu'on pouvait le lire dans le journal Nation du lundi 18 novembre 1991, les objectifs de ces deuxièmes états généraux étaient de : **recenser les problèmes que connaît le monde des travailleurs, faire le point sur la situation du syndicalisme burkinabè, et dégager des perspectives susceptibles de renforcer l'action unitaire des syndicats.**

Le syndicalisme burkinabè nous a semblé être présent beaucoup par le biais des exécutifs et peu par les membres si ce

n'est qu'en cas de conflits ou grands événements. Soulignons qu'entre les exécutifs et les membres de la base, il n'y a pas de structure de participation, ni de personnel pour assurer des services réguliers aux membres. Aucune cotisation syndicale n'est perçue à la source. Même si les cotisations sont minimes, peu de membres s'en acquittent, ce qui oblige les membres des exécutifs à fournir eux-mêmes des fonds afin de permettre au syndicat de fonctionner. Il n'en demeure pas moins que les équipes rencontrées sont pleines de dynamisme et soucieuses d'accroître leur performance.

Même si les syndicats rencontrés nous ont dit ne pas faire de politique partisane, il nous a semblé que les divisions syndicales sont alimentées par les divergences des partis politiques.

Le syndicalisme régulier semble reposer sur les exécutifs; de plus, le travail effectué se fait de façon bénévole et ce, en dehors des heures de travail.

La plupart des organisations syndicales n'ont ni siège social, ni permanence.

Quelques jours avant notre visite, une conseillère de la CEQ avait animé une session de formation sur le rôle des femmes comme militantes syndicales. Cette rencontre fut fort appréciée et la presse nationale en a beaucoup parlé.

Leurs principales revendications sont semblables aux nôtres : **revaloriser la profession enseignante et réduire la tâche de l'infirmière.** L'enseignante ou l'enseignant qui a entre 90 et 150 élèves à s'occuper a un autre point de vue du fardeau de tâche.

L'infirmière(ier), dans l'exercice de ses

fonctions, n'a pas le matériel de base pour assurer les soins primaires. On a beau dire que l'argent ne fait pas le bonheur, il en faut quand même pour s'assurer d'avoir le matériel nécessaire. On ne parle pas ici d'appareils sophistiqués, mais de draps, pansements, onguents antibiotiques, etc ...

Le syndicalisme burkinabè est bien vivant. Ses revendications ont des assises qui diffèrent des nôtres. Le courage est présent et la volonté de travailler à l'amélioration des conditions de travail guide ses actions.

### Les centrales et syndicats rencontrés :

CGTB :	Confédération générale du travail du Burkina
CSB :	Confédération syndicale burkinabè
ONSL :	Organisation nationale des syndicats libres
SNEAB :	Syndicat national des enseignants africains du Burkina
SNESS :	Syndicat national des enseignants du secondaire et du supérieur
SYNTSHA :	Syndicat des travailleurs de la santé humaine et animale

## Sous l'arbre à palabres

GHISLAINE FLEURY

### Une visite au village de Gouéra

*On ne saurait prétendre visiter un pays d'Afrique sans se rendre dans un village en brousse, car la subsistance de la population dépend encore largement de la production rurale. Au Burkina Faso, neuf personnes sur dix vivent en milieu rural.*

A Gouéra, l'Aide à l'enfance-Canada est présente depuis 1960. Le projet a permis d'organiser un magasin pour faire l'achat d'ustensiles de cuisine, de savon, de pétrole et autres produits domestiques. On a mis sur pied une forge, un moulin et on cultive collectivement des champs de sorgho afin de créer une banque de céréales. On a le projet d'acheter une paire de bœufs.

Après la visite et en termes voilés, les deux animatrices burkinabè responsables du projet nous ont marqué leur impatience vis-à-vis le peu de change-



ment malgré une présence de plus de trente ans. Les traditions pèsent lourd dans le projet. Les femmes sont encore la propriété des maris et font tout le travail des champs sans en recueillir les bénéfices. Après tous ces efforts, elles ont à peine acquis le droit de parole. Lors de notre visite, nous avons été accueillies par les notables du village sous l'arbre à palabres. Sur une trentaine de personnes, il y avait peut-être sept femmes; les enfants étaient gardés à l'écart. Nos échanges se sont faits d'abord avec le chef du village par l'entremise d'un interprète. Après environ vingt minutes, d'autres hommes se sont expri-

més. Ce n'est que près d'une heure après le début de la rencontre que les quelques femmes présentes ont pu s'adresser à nous. Pourtant, ce sont elles qui réalisent le projet et font le travail!

Les femmes nous disent à l'écart des hommes qu'elles travaillent beaucoup et que c'est aux hommes que ça profite. Malgré tout, ce projet aura permis de faire une brèche dans la tradition, synonyme du pouvoir absolu des hommes, par une amorce de prise de parole des femmes, par l'acquisition d'une certaine autonomie financière et par l'alphabétisation de quelques-unes.

# Le développement par les femmes

GHISLAINE FLEURY

*L'un des objectifs prioritaires de ce stage visait à prendre connaissance des nombreuses initiatives mises sur pied par les ONG afin d'améliorer les conditions de vie des femmes burkinabè.*

Pour ce faire, nous avons d'abord rencontré deux groupes de femmes qui se sont spécialisées dans la communication et la formation; d'autre part, des regroupements de femmes qui participent à différents projets, sous la responsabilité de l'Aide à l'enfance-Canada et du CECI (Centre canadien d'études et de coopération internationale).



## RECIF, Réseau de communication, d'information et de formation des femmes dans les ONG

Ce réseau date de quelques mois à peine. Il regroupe déjà trente organisations et ce nombre ne cesse d'augmenter.

RECIF a vu le jour à la suite d'un besoin des femmes qui travaillent dans les ONG de briser leur isolement et d'échanger sur des moyens de faciliter leur travail auprès des femmes. Il y a souvent décalage entre ce que rapportent les textes officiels sur la place que les femmes occupent dans les ONG et la réalité de l'espace véritable et de l'autonomie d'action qu'on leur laisse. Cette situation a pour conséquence de les priver de moyens vraiment efficaces pour agir auprès des femmes dont les besoins sont criants.

Ensemble, ces intervenantes ont développé une approche très stimulante pour recueillir les besoins identifiés par les femmes. A l'aide d'un théâtre-forum, elles font ressortir leurs préoccupations : par exemple, «Comment se faire aimer davantage par son mari?»

A la suite de la représentation du théâtre-forum, dans un premier temps, on sépare les femmes des hommes pour faire la discussion; en présence de son conjoint, une femme ne parle pas. Une fois qu'on a précisé les besoins prioritaires, on trouve dans le milieu des partenaires afin d'y répondre.

Lors de notre rencontre, le groupe travaillait à la réalisation d'une émission de radio de trente minutes diffusée chaque matin en plusieurs langues régionales.. Il faut savoir que la radio représente le moyen de communication et d'information par excellence, y compris dans les villages très isolés du pays.



## Un portrait des femmes burkinabè

▪ Population	51,8 %	▪ Éducation et santé des enfants	100 %
▪ Analphabétisme	98 %		
▪ Taux de natalité	6,5 enfants	<b>DANS LES CAMPAGNES</b>	
▪ Système matrimonial		▪ Labours à la main	30 %
Polygamie	1 à 4 femmes	▪ Ensemencement	50 %
▪ Excision	± 95 %	▪ Élevage	50 %
▪ Occupation urbaine	Majoritairement vendeuses de rue	▪ Récoltes	60 %
		▪ Sarclage	70 %
▪ Fonction publique	22 %	▪ Récoltes	85 %
▪ Travaux domestiques	95 %		

- En général, les femmes travaillent durement de 5 h du matin à 9 h du soir.
- Malgré tout, depuis quelques années, les femmes se regroupent au sein de multiples associations locales, régionales et nationales, dans le but de se prendre en main, de trouver leur dignité et leur fierté en tant qu'être humain, et de faire reconnaître leur importance au sein de la société burkinabè.

## **GREFFA, Groupe de recherches, d'études et de formation femmes-action**

Ce groupe de femmes a été créé en août 1988 et est membre du réseau RECIF dont on a traité auparavant.

L'action de ce groupe est toujours précédée par une étude du milieu. Ce groupe est d'ailleurs formé de femmes ayant acquis une formation supérieure. Elles nous ont remis plusieurs productions faisant état des données recueillies lors de leurs recherches.

GREFFA a priorisé deux projets :

- Le premier vise à former à la gestion du crédit plus de deux cents vendeuses de fruits et légumes de la ville de Ouagadougou.

Souvent, les vendeuses obtiennent un crédit afin d'acheter en grande quantité des produits agricoles qu'elles revendent avec profit. Cependant, il arrive fréquemment qu'elles utilisent ce crédit à d'autres fins; par exemple, pour acheter un médicament pour un enfant malade. Alors, quand arrive le temps de rembourser le prêt, elles ne possèdent pas l'argent nécessaire et perdent leur cote de crédit. La formation aide les femmes à comprendre la nécessité de prévoir les besoins à plus long terme et ainsi, conserver les moyens d'améliorer le sort de toute la famille.

- Le deuxième projet informe les femmes de leurs droits.

Les droits des femmes inscrits dans le Code de la famille et de la personne sont considérés comme avant-gardistes en regard de la situation réelle des femmes burkinabè. Quand elles connaissent l'existence de ces droits, les femmes sont alors mieux en mesure de se défendre contre les différentes formes d'abus dans la famille. Dans le cas des marchandes, ces abus de pouvoir se produisent souvent lorsqu'elles doivent traverser les frontières entre les provinces et entre les pays.

Le groupe GREFFA tente de mettre sur pied une fédération afin de faire respecter les droits des femmes au-delà des frontières.

La recherche qui précède ce projet de regroupement couvre la réalité dans trois pays. Elle est financée par le Centre international des droits de la personne et du développement démocratique de Montréal.

On constate que malgré une situation de domination ancrée dans les traditions et qui couvre l'ensemble de leur réalité, certaines femmes réussissent à mettre en place des moyens originaux et efficaces pour améliorer leurs conditions de vie et de travail.

### **Les groupements féminins de Banfora**

Dans la petite ville de Banfora, située au sud-ouest du pays, nous avons rencontré quatre groupements féminins. Ces femmes nous ont attendus malgré un retard de deux heures pour nous montrer leurs productions ou nous expliquer leur projet.

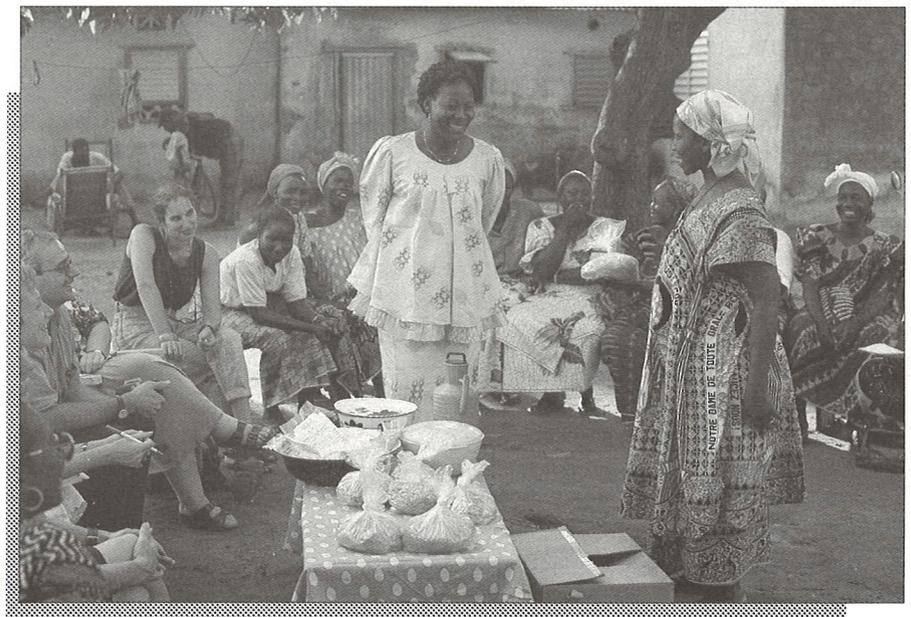
Un premier groupe fabrique de la pâte d'arachides, de la farine de maïs et de la farine enrichie pour les bébés qui souffrent de malnutrition. Habituellement,

les mères allaitent leur bébé jusqu'à l'âge de quinze mois, à cause des carences alimentaires de la mère, le bébé souffre de malnutrition. Avec la farine enrichie, le bébé est plus gros et en meilleure santé. La commercialisation des produits est assurée dans chaque secteur de la ville. Un deuxième projet permet aux femmes, en se regroupant, d'acheter le bois et le charbon en grande quantité et de le transporter pour le revendre en petite quantité là où il est plus rare. Le troisième groupe fait de la teinture et le quatrième de la vannerie.

Auparavant, les femmes fabriquaient leurs produits individuellement et le seul marché qui s'offrait à elles était leur environnement immédiat. En se regroupant, elles peuvent produire en plus grande quantité, se procurer les matières premières à meilleur prix et défrayer les coûts de voyage et de séjour de certaines d'entre elles qui vont écouler la marchandise jusqu'à la capitale, Ouagadougou. Là-bas, elles peuvent les vendre plus du double du prix.

Malgré les difficultés que rencontrent ces femmes, nous les avons trouvées joyeuses et de contact très chaleureux... Elles étaient fières, et avec raison, de nous faire goûter leurs produits. Nous sommes repartis avec des échantillons de leur production.

***Elles étaient fières, et avec raison, de nous faire goûter leurs produits.***



# Gravé dans ma mémoire

*Je voulais voir un pays d'Afrique et rencontrer des femmes africaines. Mon court séjour là-bas a pleinement répondu à mes attentes.*

*Je sais maintenant, encore mieux, que des humains qui ont les mêmes besoins que les miens vivent encore, malgré le développement phénoménal de la technologie, dans des conditions de vie primaires.*

*Les moments d'échanges entre femmes ont permis de découvrir et partager les nombreux aspects similaires de nos vies de burkinabé et de québécoises. Les femmes burkinabé sont très surprises d'apprendre que beaucoup de Québécoises sont pauvres, victimes de violence et que nos acquis sont récents.*

*Ce stage a permis de partager les moyens développés par les unes et les autres. Notre solidarité et notre aide ne solutionneront pas à leur place les nombreux problèmes auxquels ces populations sont confrontées. Cependant, les personnes qui coopèrent à des projets mis sur pied par les ONG réussissent malgré peu de moyens, à améliorer les conditions de vie de beaucoup de gens. Au-delà de cette aide ponctuelle et limitée, il me semble primordial de cultiver l'espoir, la confiance dans les moyens que les Africaines et Africains définiront et se donneront eux-mêmes grâce à notre support.*

Ghislaine Fleury



*Je ne connaissais l'Afrique que par les livres ou par certains films ou par les documentaires télévisés.*

*J'ai aimé les paysages et les gens.*

*J'ai rencontré des hommes beaux et des femmes belles.*

*J'ai partagé l'espoir des femmes pour un avenir meilleur.*

*J'ai partagé l'optimisme des éducateurs des enfants de la rue.*

*J'ai partagé les aspirations des directions syndicales.*

*Surtout celles des femmes.*

*Je n'ai pas aimé ma position de privilégiée face au dénuement de ces «hommes fiers».*

*J'ai pleuré sur l'avenir réservé aux nouveau-nés de l'hôpital.*

*Surtout sur celui des petites filles.*

*Je suis triste devant le dénuement des petits enfants de la rue.*

*Je suis triste devant l'excision des petites filles.*

*Je suis triste à la pensée des 98 % de petites filles et des 80 % de petits garçons qui ne vont pas à l'école.*

*Je suis triste quand je pense aux femmes qui s'épuisent et continueront à s'épuiser dans une société qui oblige les femmes à mourir lentement dès leur naissance.*

*Cependant, j'ai aimé ce coin d'Afrique, tellement aimé que je rêve d'y retourner.*

Pierrette Gratton

*Merci à vous tous rencontrés au Burkina, pour tant d'hospitalité, pour la générosité de votre temps.*

*Merci à mes sœurs de là-bas pour ces moments de complicité, où dans la simplicité qui vous caractérise, vous avez partagé des parcelles de vos vies.*

*Merci au groupe de ce stage pour son sérieux, son humour, ses discussions franches, son harmonie.*

Régine Laurent



En 1979, en revenant de Nairobi, Kenya à Montréal, je m'étais juré de retourner en Afrique le plus tôt possible (j'espérais d'ici quelques mois). Le fait de voyager sac au dos dans huit pays africains avait changé pour toujours ma perception du monde et de notre culture nord-américaine. Lorsque je suis rentrée au Québec, certains aspects de la vie m'apparaissaient difficiles à accepter, voire intolérables. Le gaspillage de nourriture, la recherche constante de biens matériels évoquaient des images d'Afrique : des images de jeunes enfants qui partageaient une poignée de cacahuètes avec leurs jeunes frères et soeurs; l'image d'unealebasse africaine qui servait de bol à nourriture et de bol à boire pour toute la famille, un système qui me semble plus rationnel que nos armoires remplies de verres, de tasses et d'assiettes de toutes les formes et de toutes les couleurs, auxquels nous accordons une si grande importance. Je n'ai pu retourner en Afrique avant le mois de septembre 1992, alors que l'occasion s'est présentée de participer à un stage CISO et de faire partie d'un groupe de stagiaires au Burkina Faso. Ma joie était tempérée par la conscience que j'avais des difficultés qui nous attendaient. Il fallait s'attendre à l'absence d'eau potable, d'hébergement confortable et au risque d'être exposés à des maladies graves.

En descendant de l'avion au Burkina Faso, la première chose que je vis fut la splendeur des savanes qui entouraient l'aéroport. Cependant, la présence militaire me rappelait qu'on pouvait être arrêtés et interrogés en tout temps et que la liberté avait ses conditions.

Pendant les deux semaines qui suivirent, nos discussions avec des groupes de femmes, des militants syndicaux et d'autres militants de la société burkinabè, ont ajouté une dimension à ma compréhension de la culture africaine. Celle-ci m'a fortement impressionnée et inspirée. Des groupes burkinabè bien organisés s'attaquent présentement

aux problèmes du manque d'eau, de nourriture et d'autres biens fondamentaux. La motivation et la détermination de ces gens m'ont sans cesse étonnée.

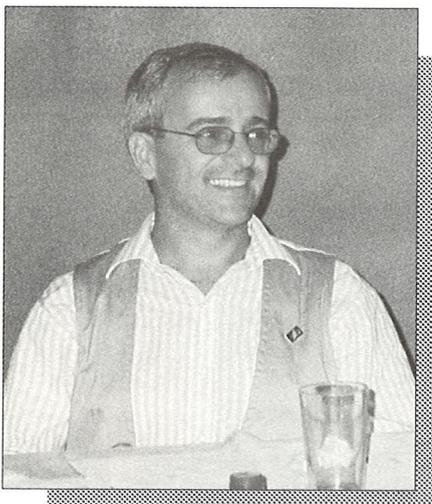
Une fois de plus, je me demande quel hasard, ou quel jeu de la destinée, détermine la partie du monde où nous naissons.

Une fois de plus, l'Afrique m'a servi une leçon. L'hospitalité généreuse des Africains qui partagent leurs ressources même si celles-ci nous paraissent très maigres. La beauté, la fierté et la force des femmes africaines, qui nourrissent et voient aux soins

de leurs familles et remplissent un rôle traditionnel épuisant, tout en étant à l'écoute lorsque la situation se présente pour elles d'apprendre comment les femmes vivent ailleurs. Les rires et les chants accompagnent le travail dur qui est le lot quotidien des Africains.

Une fois de plus, je me suis dit qu'on ne pouvait commencer à comprendre notre propre culture que quand on commence à comprendre celle des autres.

Ro Licata



Peu de temps après l'arrivée, le dépaysement fut complet; je me suis même demandé dans quoi je m'étais embarqué!

Partout où on est allé, la chaleur de l'accueil était toujours la même. Le séjour fort intéressant.

J'ai été impressionné de voir l'ardeur au travail et l'acharnement de ce peuple qui travaille avec peu de moyens.

J'admire le travail effectué par les différents groupes de femmes rencontrés dans les villages, leur détermination à se prendre en charge.

C'est gênant de se voir traiter comme une personnalité importante.

Une expérience à jamais gravée dans ma mémoire.

Le goût d'y retourner.

Michel Léger

## Le goût d'y retourner

# Le système d'éducation

## Relever le grand défi de la liberté et de la démocratie

PIERRETTE GRATTON

### Alphabétisation, scolarisation, éducation...

*Le développement du Burkina Faso passe nécessairement par l'alphabétisation car le degré d'éducation en général et de scolarisation en particulier constituent un paramètre important en vue de mesurer la situation d'un pays en termes de développement.*

#### Le système d'éducation du Burkina Faso

Le système d'éducation du Burkina Faso peut se comparer au système français dans son fonctionnement. Tous les niveaux d'enseignement existent du primaire jusqu'au premier cycle universitaire. Le quart du budget national y est consacré.

Dans le secteur de l'enseignement formel, le niveau primaire seul est obligatoire et gratuit. Cependant, le taux d'analphabétisme atteint 90 %. Le système scolaire ne peut absorber qu'un enfant sur cinq. La répartition des structures d'éducation est inégale. Enfin, le taux d'encadrement est faible : un enseignant pour soixante élèves<sup>1</sup>. Il est fréquent de rencontrer des classes de 100 à 125 élèves. La suppléance n'existe pas... Les collègues prennent en charge les élèves laissés « libres » par l'absence d'une enseignante ou d'un enseignant et ce, sans rémunération supplémentaire, une situation qui ne facilite ni la tâche ni l'apprentissage !

En outre, la fréquentation de l'école primaire demeure faible car elle entraîne des frais (habillement, matériel scolaire, etc.) et de longs déplacements. De plus, elle prive les familles rurales d'une main-d'œuvre utile : par exemple, les filles

doivent transporter l'eau et les garçons, garder les troupeaux.

#### L'enseignement non formel

L'enseignement primaire non formel comprend l'Éducation rurale, les Medersas, les écoles coraniques, l'école des sourds-muets et l'alphabétisation des adultes. L'École démocratique et populaire parrainée par un syndicat de base de la CGTB et l'Université populaire africaine parrainée par le SNESS organisent également des écoles du soir où adultes et enfants accèdent à la lecture et à l'écriture.

#### L'analphabétisme plus grave chez les filles

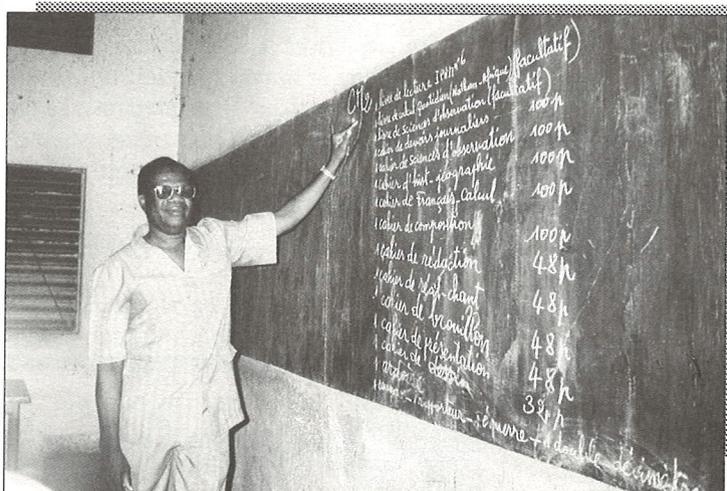
La place des filles dans la scolarisation est encore plus préoccupante : dans le bassin des enfants qui ont accès à l'école (45 %), les filles ne sont scolarisées qu'à 36 % alors que les garçons le sont à 64 %.<sup>1</sup> Une campagne d'alphabétisation en 1988 a rejoint quelque 10 000 femmes. À cause des nombreuses heures allouées aux obligations domestiques et familiales, elles sont désavantagées au niveau de l'éducation et de la formation professionnelle.

#### Conclusion

Former et éduquer les jeunes et particulièrement les filles, c'est les doter d'outils importants pour assurer l'avenir de la société. À l'heure actuelle, les femmes sont toujours en position d'infériorité et elles sont privées du savoir et des possibilités d'améliorer leur condition.

Former et éduquer les jeunes, c'est aussi relever le grand défi de la liberté et de la démocratie.

<sup>1</sup> UNICEF, OUAGADOUGOU, pp 22 et 23



# Les enfants de la rue

## La cour aux cents métiers

*«La cour aux cent métiers» compte un bâtiment principal et des annexes à ciel ouvert ou sous un abri rudimentaire. Ainsi, on traite les premiers soins dans la case santé. On apprend les rudiments de l'alphabet et du calcul à l'école. Des menuisiers du quartier encadrent des jeunes qui s'initient à la menuiserie en fabriquant des bancs ou autres articles d'usage courant. Les bénévoles qui oeuvrent au sein de La cour aux cents métiers sont issus d'un mouvement chrétien international (ATD Quart Monde).*

## L'action éducative en milieu ouvert (AEMO)

L'Action éducative en milieu ouvert occupe une modeste place dans l'éducation et la rééducation des enfants et adolescents. Créée en 1989, l'AEMO est une approche psychopédagogique basée sur l'adhésion volontaire du jeune aux propositions qui lui sont faites. Ce projet a démarré en juillet 1991. L'équipe

AEMO est formée de quatre éducateurs sociaux et d'un éducateur spécialisé qui agit comme responsable.

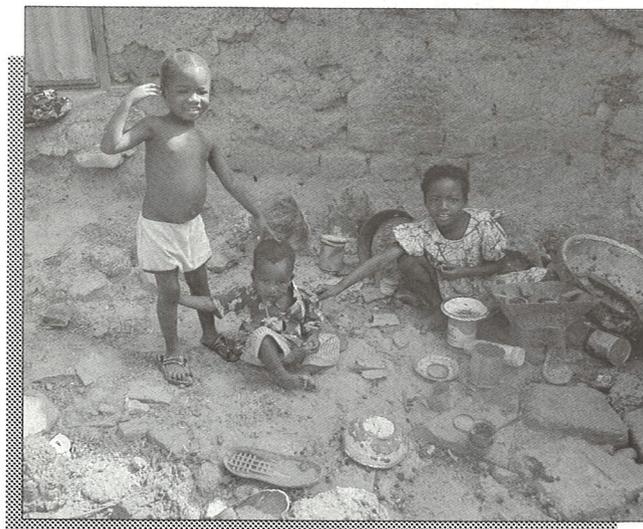
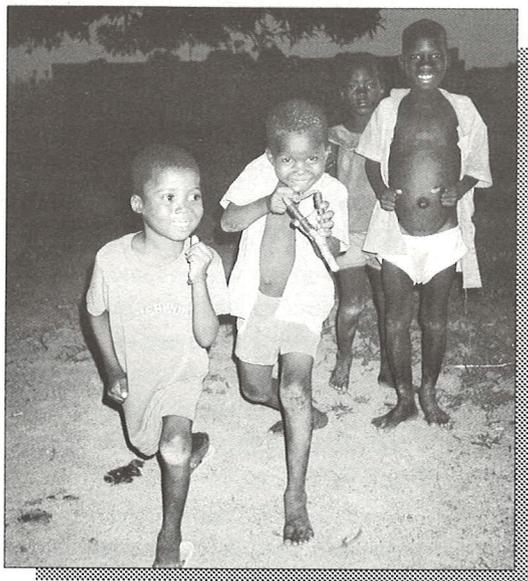
## Les groupes cibles du projet

Selon le dernier recensement de 1990, Ouagadougou compte environ 2 300 enfants ou jeunes qui vivent dans la rue.

L'AEMO s'occupe en priorité de ceux qui se trouvent dans un extrême dénuement, ou sont exposés à l'utilisation de drogues, entraînés à la prostitution ou au vol, ou ont un besoin urgent d'appui pour démarrer ou consolider un métier.

## Les domaines d'intervention

L'AEMO voit à l'amélioration et à l'intégration des services de base pour les jeunes comme par exemple les soins de santé primaires, d'hygiène personnelle et de nutrition, l'orientation en psychopédagogie et en alphabétisation et enfin la récréation et l'animation socioculturelle. Finalement, l'AEMO s'occupe de sensibiliser les institutions et le public quant à la possibilité de réinsertion de ces jeunes; elle s'occupe également de promouvoir et d'appuyer les réseaux et les activités communautaires en faveur des jeunes du projet. L'UNICEF, l'Aide à l'Enfance-Canada et Enfants du Monde sont les partenaires financiers du projet.



## Un peu d'espoir

*Si les enfants de la rue vont pieds nus, c'est qu'ils n'ont pas d'argent pour s'acheter des souliers. S'ils quêtent ou volent, c'est pour manger. Au Burkina Faso beaucoup d'enfants doivent travailler dès l'âge de sept ou huit ans pour vivre ou aider à nourrir les membres de leur nombreuse famille. Il est bien évident que les soins de santé sont pour eux inexistantes. Des équipes comme celles de l'AEMO et celle de La cour aux cents métiers contribuent à redonner de l'espoir à ces jeunes qui n'en avaient plus.*

# La santé Tout mettre en œuvre

RÉGINE LAURENT

## Des revendications syndicales

Le Syndicat des travailleurs de la santé humaine et animale (SYNTSHA) a vu le jour en décembre 1965. Il est affilié à la CGTB, la Confédération générale des travailleurs burkinabè. Entre 1987 et 1991, le SYNTSHA a agi dans la quasi-clandestinité, toute réunion syndicale étant réprimée. D'ailleurs, le dernier secrétaire général a purgé une peine de 45 jours de prison. Dans ce contexte, parler de recensement des membres est illusoire. Au sein de l'exécutif du SYNTSHA, nous retrouvons, entre autres, un nutritionniste, une infirmière, un chirurgien, un attaché de santé et un technicien de laboratoire.

En réponse à nos questions plus spécifiques sur les infirmières, les dirigeants du syndicat justifient leurs revendications. À cause du PAS (Programme d'ajustement structurel) imposé par le FMI<sup>1</sup>; l'avancement d'échelon n'est pas rémunéré; depuis deux ans, il n'y a pas de

promotion. Le chômage atteint aussi les médecins. La profession infirmière est dévalorisée, entre autres par déclassément. Le syndicat veut donc travailler à ce que les infirmiers et infirmières puissent accéder à des niveaux supérieurs. En outre, l'amélioration des conditions de travail est prioritaire puisqu'il s'agit d'une corollaire à l'amélioration des soins dispensés. La surcharge de travail est frappante dans certains dispensaires; trois infirmières pour onze écoles qui regroupent chacune jusqu'à 7 000 élèves. Les affectations se font par concours. Les infirmiers et infirmières d'état posent des diagnostics, débute un traitement et décident du transfert des patients.

Pour la compréhension de l'organisation des études, nous comparons avec les diplômes connus ici. Un tronc commun de deux ans mène à un diplôme d'infirmière équivalent à peu près à l'infirmière auxiliaire d'ici. Avec un an de plus d'études, on obtient le titre d'infirmière d'état, lequel équivaut à l'infirmière d'ici ayant un cours collégial. Par la suite, pour chaque année d'étude supplémentaire, on est attaché de santé, puis conseiller de santé.

Tout niveau d'études procède à des actes délégués différents.

Cet entretien s'est déroulé dans un petit local à la Bourse du travail. Le lendemain, la visite du Centre hospitalier national Ouédraogo de la capitale est un choc. Certaines n'ont pu poursui-

vre jusqu'à la fin. Nous y constatons un manque important de médicaments, de compresses et même du matériel minimal indispensable. Nous nous questionnons sur l'apprentissage des principes d'asepsie. Par contre, la pouponnière et le département de réadaptation pour enfants se rapprochent des normes d'hygiène.

Selon le SYNTSHA, les conditions empirent depuis l'application du PAS et ce, tant pour les professionnels de la santé que pour les patients. Comme bien d'autres organisations, ce syndicat continue d'en dénoncer les effets.

<sup>1</sup> Contrat signé entre le gouvernement et le Fonds Monétaire International (FMI) qui permet au Burkina Faso d'obtenir des crédits pour le développement, moyennant des contraintes importantes : limitation dans l'emploi de la fonction publique, limitation dans les salaires, coupures dans les services sociaux etc.

## L'Amicale des infirmières

L'Amicale burkinabè des infirmières (l'ABI) a été fondée en 1989. Nous avons rencontré la présidente et membre fondatrice, Madame Blanche Toé. Au Burkina, cette profession est masculine à 90 %.

L'Amicale a été créée pour permettre aux infirmières d'avoir un cadre de concertation et de mobilisation. Elles veulent pouvoir se connaître et se rassembler pour traiter des problèmes liés à la profession : tout cela dans le but de promouvoir la santé de la population. C'est d'ailleurs un des seuls groupes avec qui nous avons abordé ouvertement la question du SIDA.



La direction du SYNTSHA et les stagiaires

L'Amicale veut répondre aux besoins spécifiques des infirmières, ce qu'elles n'ont pas à l'intérieur de leur syndicat le SYNTSHA, lequel regroupe tous les travailleurs et travailleuses de la santé humaine et animale. Certaines pensent à former un syndicat d'infirmières. Les revendications mises de l'avant par l'Amicale concernent le salaire, le reclassement, l'augmentation de la formation.

L'Amicale a des bureaux dans dix régions. La perception de la cotisation mensuelle est ardue. L'amicale a la préoccupation d'outiller les intervenantes. Tous ces objectifs reposent sur le bénévolat et le militantisme.

L'ABI concentre ses efforts à sensibiliser la population par le biais de causeries sur des sujets souvent épineux : l'excision, le SIDA, la vaccination, etc. En ce qui concerne le SIDA, elles ont encore un énorme boulot; leur programme d'activités est échelonné sur deux ans. Même si les condoms sont disponibles un peu partout à un coût abordable, les consultations pour le SIDA se font encore la nuit. Le rejet social et le peu de places disponibles dans les centres hospitaliers font que les sidéens sont parfois rejetés à la rue. Il faut aussi s'évertuer à contrer ce nouveau comportement qui fait que les hommes vont vers les jeunes filles de quatorze ou quinze ans, afin de se protéger d'éventuelles porteuses du virus.

Nous avons appris par un journal local que pendant notre séjour, des infirmières et infirmiers venus des quatre coins du pays, réunis en assemblée générale, décidaient de la création du Syndicat autonome des infirmiers et infirmières du Burkina et mandataient le bureau provisoire de tout mettre en oeuvre pour la convocation dans les plus brefs délais d'un congrès constitutif.

### **Partager des secrets millénaires**

C'est dans le Comoè, province au Sud-

Ouest du Burkina Faso, que se situe la ville de Banfora. Dans la cour intérieure de l'hôpital de cette ville, nous avons eu la chance de visiter la pharmacopée traditionnelle (Phytothérapie). Ce projet a été initié avec l'aide de l'ACDE en 1983 (ancien Aide à l'enfance-Canada). L'idée de la pharmacopée a été mise sur pied dans le but de mettre la médication traditionnelle au service de toute la population, et ce, quel que soit son lieu de résidence.

Un pharmacien est responsable de la clinique; quinze autres permanents y œuvrent dont les infirmiers qui s'occupent des consultations et sont en contact étroit avec les guérisseurs. Ces derniers ont été une soixantaine à accepter de partager leurs secrets millénaires et ainsi assurer la pérennité de ces traditions.

La matière première provient de deux sources :

- la récolte de plantes et racines à l'état sauvage par des contrats avec les paysans;
- la culture.

Ils réussissent à stocker suffisamment pour répondre à la demande et ce, même durant la saison des pluies. Une quarantaine de produits sont maintenant disponibles sous différentes formes: sirop, thé, gellules, pommade.

Divers facteurs peuvent expliquer l'engouement des Burkinabè pour la pharmacopée traditionnelle :

- le facteur culturel : les gens ont l'habitude de soigner par les plantes dans les villages;
- l'économie : les produits sont moins chers;
- une plus grande tolérance : la toxicité est presque nulle.

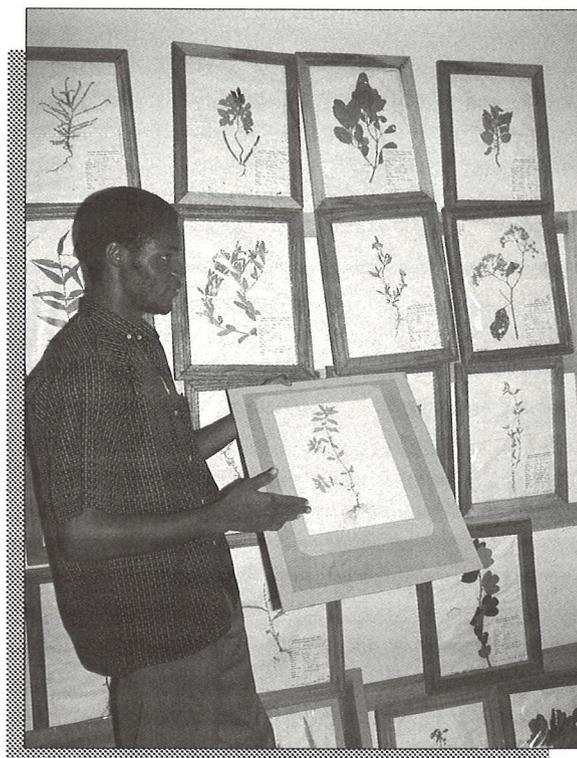
Les objectifs de départ ont été largement atteints. Depuis deux ans, la pharmacopée s'autofinance et les produits

se retrouvent dans la plupart des pharmacies du Burkina. Un volet important de recherche s'est ajouté au fil des ans pour réussir à contrer les maladies locales les plus répandues en utilisant les matières premières disponibles dans le pays.

Nous, Nord-Américains qui utilisons à outrance les produits chimiques et subissons les effets du monopole des compagnies pharmaceutiques, devrions garder un oeil intéressé sur ce type d'initiative. La pharmacopée de Banfora est sollicitée par plusieurs pays; pour l'avenir, on explore des pistes en vue de l'exportation.

Jadis nos grand-mères soignaient de façon naturelle; parmi toutes leurs recettes, quelques-unes devaient sûrement être valables. Où sont-elles passées?

**Divers facteurs expliquent l'engouement des Burkinabè pour la pharmacopée traditionnelle : les gens ont l'habitude de soigner par les plantes, les produits sont moins chers, la toxicité est presque nulle.**





# Les sages-femmes La tradition à l'avant-garde

Ro LICATA

**Au Burkina Faso, la sage-femme est la principale intervenante qui suit les femmes pendant la grossesse, l'accouchement et les soins post-partum. Les sages-femmes diplômées au Burkina Faso sont des professionnelles autonomes qui ont suivi un cours postsecondaire de trois ans à l'École nationale de santé publique. Environ douze sages-femmes sont diplômées chaque année, un ratio de une sage-femme par 28 000 habitants.**

Lors de notre visite à la «Clinique pour la promotion de la santé familiale», de Ouagadougou, dirigée par des sages-femmes, nous avons été accueillies par Madame Marie-Rose Bomogo, secrétaire de l'Association burkinabè des sages-femmes. Nous avons visité les locaux de la clinique. Les salles d'examen contiennent des articles de base comme ceux que nous voyons dans toutes les cliniques d'obstétrique du Québec sauf les appareils technologiques, le moniteur foetal et la machine à échographie.

Les sages-femmes nous ont dit que les complications les plus fréquentes sont la hausse de la tension artérielle, l'anémie et les problèmes cardiaques. Les patientes avec de telles complications sont envoyées à l'hôpital pour accoucher. Toutefois, comme les femmes ont en moyenne sept enfants, elles n'ont souvent pas le temps de se rendre à l'hôpital et accouchent donc à la maison avec l'aide d'une sage-femme.

Après l'accouchement, les femmes et les nourrissons sont suivis chaque mois par une diététicienne et une sage-femme.

Les sages-femmes s'occupent également de détecter des problèmes de santé chez les jeunes enfants comme les infections, les gastro-entérites dues aux problèmes d'accès à l'eau potable, la polio et autres maladies transmissibles qui subsistent à cause du faible taux de vaccination.

D'autres problèmes de santé découlent de l'excision des filles, une pratique qui touche 90 % des femmes au Burkina Faso. L'excision est l'ablation du clitoris et souvent une grande partie de la vulve et des tissus avoisinants, une mutilation des organes génitaux de la femme. Des croyances populaires veu-

lent que cette pratique assure sa fidélité envers son mari et la rend plus fertile. Les sages-femmes nous ont expliqué que cette pratique entraîne des complications telles que le tétanos, des infections et le développement de tissu cicatriciel sur la vulve, ce qui accroît le taux de mortalité chez les femmes burkinabè. Des complications surgissent durant le travail et l'accouchement puisque le fœtus se heurte aux tissus cicatriciels de la vulve prolongeant ainsi le travail; ces complications entraînent parfois la détresse foetale et la rupture utérine. Les sages-femmes et les infirmières jouent un rôle actif pour sensibiliser la population à ces dangers et sont à l'avant-garde du mouvement «Halte à l'excision».

Les sages-femmes sont aussi à l'avant-garde de la campagne pour la vaccination des nouveau-nés. Présentement, moins de la moitié des nouveau-nés sont vaccinés et l'objectif est que 90 % le soient d'ici l'an 2000.

Ce sont de telles femmes qui, par leur action sociale et leur souci d'offrir de meilleurs soins de santé aux familles burkinabè, s'attaquent aux problèmes en apparence insurmontables du Burkina Faso.

## La visite au centre hospitalier national

# Une expérience émouvante

Ro LICATA

*Les systèmes de santé varient d'un pays à l'autre. Partout, les préoccupations fondamentales sont les mêmes. Le manque criant de ressources financières a un effet dévastateur sur la qualité des soins de santé. D'ailleurs, une des expériences qui a le plus ébranlé notre groupe fut la visite du Centre hospitalier de Ouagadougou.*

La visite a commencé dans le département d'obstétrique; le problème d'engorgement y était évident. A la maternité, tous les lits étaient occupés. Plusieurs femmes, tenant leurs nouveau-nés dans leurs bras, étaient assises sur des nattes de paille ou de tissu

dans les couloirs parce qu'il n'y avait pas assez de lits pour elles. Ces femmes étaient souriantes et fières de nous montrer la beauté de leurs bébés. Soulignons qu'il revient à la famille de se charger des soins d'hygiène personnelle et vestimentaire, de la literie et ce, en plus de la ration alimentaire quotidienne.

Les salles d'opération sont équipées avec des appareils d'anesthésie peu sophistiqués. Tous les instruments ayant besoin d'être stérilisés sont envoyés à une marmite autoclave centrale. Ces objets sont ensuite empilés dans des contenants en métal et retournés à la salle d'opération ou au département. Par-



# Les groupement NAAM et Six S Une volonté collective de se prendre en main

MICHEL LÉGER

*Lors de notre visite à Ouahigouya dans la province de Yatenga nous avons rencontré des représentants des groupements NAAM et des Six S (Se Servir de la Saison Sèche en Savane et au Sahel).*

Ces groupements agissent comme support à la communauté; ils fonctionnent sur le principe de la troisième main, celle qui apporte le coup de pouce nécessaire à la poursuite d'un travail ou d'un projet. Par ce fonctionnement, on vise à ce que la collectivité se prenne en charge.

Au contraire de la philosophie du colonisateur, la philosophie NAAM a comme objectif de développer sans abimer la culture du milieu.

Afin de contrer une mentalité d'attentisme engendrée dans certaines régions suite à l'apport d'aide extérieure, les groupements NAAM axent leur intervention sur la formation pour en arriver à l'auto-responsabilisation des communautés villageoises. Cette action est menée dans les domaines de l'agriculture, la santé, l'alphabétisation, la formation technique agricole, l'organisation du commerce local et national, la

lutte à la désertification par le creusage de puits et la constructions de digues.

Les projets reposent sur quatre axes qui prennent en considération :

- les valeurs traditionnelles des groupes sociaux,
- les personnes qui détiennent le pouvoir,
- leur manière d'exercer ce pouvoir,
- la compréhension des assises de leur économie de subsistance.

Les projets soumis sont analysés et supportés si le projet est évalué rentable et apte à rembourser l'investissement accordé.

Le principe est simple et semble fort apprécié; le tableau synoptique visualisé nous a démontré la multitude de projets en cours. En effet, plus de 3 000 personnes sont partie prenante des différents projets dans la seule région de Ouahigouya. D'ailleurs, notre visite aux ateliers du Six S nous a permis de voir quelques projets en pleine opération.



tout dans l'hôpital, le manque d'équipements, de pansements, d'antibiotiques et d'autres fournitures de base était évident.

Nous avons appris qu'avant de recevoir un traitement, un patient doit avoir payé d'avance la durée de son hospitalisation. Le revenu familial moyen est de 200 \$ à 300 \$ par an; une césarienne coûte 150 \$. Ce coût relativement très élevé signifie que de nombreuses familles ne peuvent tout simplement pas se payer les soins de santé dont ils ont besoin pour survivre.

Le département de pédiatrie était plus moderne et semblait avoir plus de personnel.

Nous avons vu un petit garçon atteint de polio qui faisait des exercices pour ses jambes avec l'aide de sa mère, et essayait de marcher en se tenant à des rampes. La physiothérapeute nous a confirmé qu'elle rencontrait souvent des enfants atteints de polio. Ces enfants faisaient des exercices pour renforcer leurs muscles dans l'espoir de retrouver la capacité de marcher.

Lors de la visite du laboratoire, nous avons demandé s'il y avait un test de dépistage du SIDA. On nous a répondu que sur les 200 à 300 tests pratiqués chaque mois, sept sur dix sont positifs. Les travailleurs de la santé du Burkina Faso font face à d'énormes problè-

mes. Malgré tout, nous avons été impressionnés de voir tout ce qu'on réussissait à faire avec si peu de ressources.

Par contre et comme partout au pays, les femmes sont présentes dans les différents milieux où le travail est à effectuer mais aucune n'est responsable d'un projet, si ce n'est qu'une ou deux sont adjointes au responsable du projet.

Cette information, nous l'avons décodée par le visionnement des tableaux synoptiques. Pourtant dans les principes des groupements NAAM, on nous a bien expliqué que les fonctions de Togo ou Naaba, soit de chef de regroupement, sont occupées conjointement par un homme et une femme.

Compte tenu de l'ensemble des personnes impliquées et de l'efficacité des projets, ce programme de développement a une valeur inestimable sur l'amélioration économique, sociale et culturelle des communautés rurales. Cette même philosophie débutée au Burkina Faso s'est d'ailleurs répandue dans d'autres pays de l'Afrique de l'Ouest.

Les membres du personnel médical et infirmier sont conscients du manque de ressources humaines, financières et technologiques qui pourraient améliorer les conditions de santé de la population burkinabè. Aussi, expriment-ils des besoins en vue d'obtenir de la formation, du perfectionnement, du matériel, des médicaments ou tout appareil technologique.

# Nos solidarités

## DES BESOINS EXPRIMÉS :

- Divers appuis à une école d'alphabétisation et de développement de la scolarité soutenue par une centrale syndicale.
- Appui à la construction de locaux syndicaux.
- Appui pour la formation syndicale ou professionnelle pour les femmes.

## DEMANDES :

- Du côté de la santé : trousse médicales, formation...
- Information et échanges professionnels avec le Québec.

## Quelques groupes de femmes :

- Réseau de communication, d'information et de formation des femmes dans les ONG au Burkina Faso (RECIF-ONG-BF)
- Groupe de recherche, d'études et de formation «Femmes-Action» (GREFFA)
- Association burkinabè des Sages-femmes (ABSF)

## Les centrales syndicales :

- Confédération générale du travail du Burkina (CGTB)
- Confédération nationale des travailleurs burkinabè (CNTB)
- Confédération syndicale burkinabè (CSB)
- Organisation nationale des syndicats libres (ONSL)
- Union syndicale des travailleurs burkinabè (USTB)

## Des syndicats :

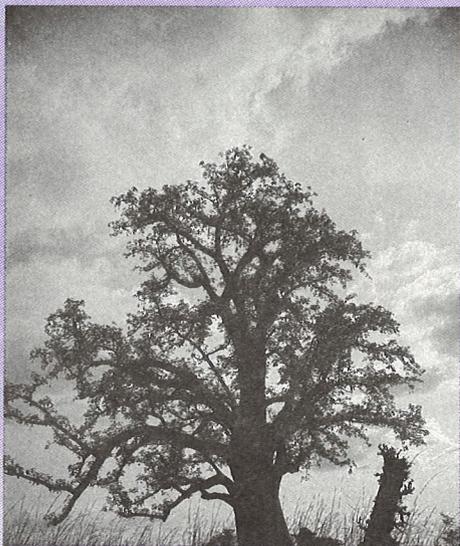
- Syndicat autonome des magistrats burkinabè (SAMAB)
- Syndicat autonome du personnel de l'administration générale (SAPAG)
- Syndicat national des enseignants africains du Burkina (SNEAB)
- Syndicat national des enseignants du secondaire et du supérieur (SNESS)
- Syndicat autonome des cheminots du Burkina (SYNACB)
- Syndicat autonome de la justice (SYNAJ)
- Syndicat autonome des travailleurs du ministère de l'information et de la culture (SYNATIC)
- Syndicat des travailleurs de la santé humaine et animale (SYNTSHA)

## Références :

- «Les femmes au Burkina Faso», Francine Néméh et Martin-Pierre Nombé, CISO, *Solidarité*, Vol. 14 n° 2, septembre 1992.
- *Solidarité et démocratie en Afrique noire, l'expérience du Burkina Faso*, Charles Kabeya Muase, Inadès éditions - Karthala, Paris 1989.

## REMERCIEMENTS

*Ce stage a été rendu possible grâce à l'appui indéfectible et à l'accueil généreux de tout le personnel de l'Aide à l'enfance - Canada au Burkina Faso. Un grand merci de la part du groupe des stagiaires et du CISO.*



**SOLIDARITÉ** est une publication du centre international de solidarité ouvrière

▪ Coordination : Roger Saucier ▪ Textes et photos : Ghislaine Fleury, Pierrette Gratton, Régine Laurent, Ro Licata, Michel Léger ▪ Infographie : Louise Gravel ▪ Impression : Beautex

Cette publication a été rendus possible grâce à un appui financier de Solidarité Canada-Sahel • Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Québec.