

unicef 

pour chaque enfant

# Parrainages de projets 2026

«Grandir en bonne santé, en étant protégé et formé n'est pas une vision d'avenir mais un droit qui revient à tous, filles et garçons. C'est pourquoi nous ne renonçons à aucun enfant. Nulle part.»

Bettina Junker

# Chers amis et amies de l'UNICEF,

La manière dont un enfant est bienvenu et accompagné au cours de ses premières années est décisif pour toute sa vie. Se sentira-t-il en sécurité et accueilli? Pourra-t-il jouer, apprendre et développer son potentiel plein de joie et de curiosité? Aura-t-il un corps sain et résistant, capable de grimper aux arbres, de jouer au foot, de faire du vélo, de lire des livres, d'apprendre un métier, de fonder une famille? Admettons-le – il y a des moments sombres et il y a des lieux sur notre planète dans lesquels il semble utopique de grandir dans la chaleur et la sécurité. Mais c'est exactement à ce moment-là que les points forts de l'UNICEF font merveille.

Nous comptons bientôt 80 ans d'expérience à veiller à ce que les enfants puissent grandir en bonne santé, en bénéficiant d'une protection et d'une formation. Et nous ne renonçons pas. Nous ne laissons de côté aucun enfant. Nulle part. Nous ne nous contentons pas d'atténuer la détresse dans tous les points chauds de crises et de catastrophes. En même temps, nous amorçons avec finesse, mais en faisant pression, des changements de société profonds et durables. Comme en Guinée par exemple, où, en 2025,

après des années de préparation, une interdiction explicite de l'excision a été introduite dans la Constitution. De tels résultats indiquent à quel point la peine et la présence sont gratifiantes. L'UNICEF est pour ainsi dire présente dans chaque pays. Ce n'est pas pour rien que l'organisation se voit comme une grande famille d'ampleur mondiale, comme la «famille UNICEF».

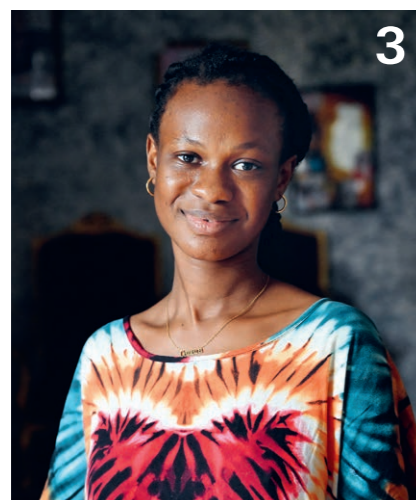
En vous engageant dans un parrainage de projet de longue durée, vous faites partie de cette famille et du changement que nous réalisons dans les domaines «Survie», «Formation» et «Lutte contre l'excision».

Nous vous remercions de tout cœur pour votre implication, votre confiance continue et votre engagement.



Bettina Junker  
Directrice générale  
d'UNICEF Suisse et Liechtenstein

## Table des matières



3

Parrainage de projet  
contre l'excision



8

Parrainage de projet  
pour la formation  
scolaire



12

Parrainage de projet  
pour la garantie de la  
survie des enfants

Programmes contre l'excision

# Les voix fortes des survivantes



Le progrès d'une génération à l'autre: Aminata Camara (43 ans) a été excisée à 12 ans et souffre des effets, aujourd'hui encore. Mais ses quatre filles n'auront jamais à subir cela. Aminata est convaincue: «Les filles ne doivent pas être sacrifiées au nom des traditions. Sinon, nous transmettons la violence à la génération suivante.»

**L'UNICEF travaille partout sur la planète à faire disparaître la pratique néfaste de la mutilation génitale féminine. UNICEF Suisse et Liechtenstein se concentre surtout, dans le cadre des parrainages de projet, sur les pays africains de la Guinée et du Burkina Faso.**

**En Guinée, beaucoup a déjà pu être atteint pour protéger les filles et les jeunes femmes contre cette intervention traumatisante. Au Burkina Faso aussi, l'évolution est positive. En ce moment, ce pays a néanmoins besoin d'un soutien particulier, le conflit armé qui règne depuis longtemps s'étant aggravé pour devenir une crise humanitaire accompagnée de déplacements forcés. Il convient de préserver ce qui a été atteint et de poursuivre systématiquement jusqu'à la fin la mutilation génitale féminine.**

**Guinée: le mouvement contre l'excision s'amplifie**

Par les fenêtres ouvertes du centre de santé de Lambagni (district de la capitale Conakry), les pleurs des nouveau-nés s'étendent à l'extérieur. Ils se mêlent à la voix de Fatoumata Djoulde Diallo qui a réuni un groupe de mères à l'ombre des grands arbres. D'une voix douce mais résolue, la sage-femme expérimentée explique les risques de l'excision. Les jeunes femmes écoutent pensivement. Puis, elles se mettent à raconter leurs histoires. Comment elles ont été excisées alors qu'elles étaient enfants ou adolescentes. Comment elles ont survécu et, maintenant surtout, pendant la grossesse et la naissance, ont eu à subir les conséquences douloureuses. Fatoumata Sylla\* raconte: «J'ai failli mourir à 12 ans lors de mon excision. Aujourd'hui, je le sais: l'excision était la raison des complications à l'accouchement.» Fatoumata Sylla aimerait donc bénéficier d'une césarienne pour la naissance de son futur enfant. Elle affirme inviter toutes les mères à ne pas faire exciser leurs filles. «Moi-même, je n'accepterai jamais que mes enfants doivent subir la même chose que moi.»

En Guinée, dans le groupe des 15 à 49 ans, 9 femmes sur 10 sont excisées. Depuis deux



La mutilation génitale féminine, pratique illégale, reste largement répandue en Guinée et au Burkina Faso.

ans, grâce aux parrainages de projet de la Suisse et du Liechtenstein, il y a des consultations régulières et des séances de sensibilisation dans des dizaines de centres de santé des régions de Kindia, Boké et Conakry. La sage-femme Diallo, elle-même mère de trois enfants, s'engage depuis 15 ans activement pour la tolérance zéro à l'égard de l'excision, peu importe si l'intervention est réalisée par des non professionnels ou par du personnel de santé formé. La seconde variante s'est diffusée de plus en plus comme une alternative soi-disant «plus sûre». «Dans notre commune, beaucoup de familles croyaient qu'une excision réalisée à l'hôpital faisait moins de dégâts. Mais ce n'est pas vrai. Les petites filles endurent la même chose et personne n'ose en parler.», explique Diallo.

Le fait que l'excision, malgré son interdiction claire, puisse avoir lieu dans les établissements de santé publics, peut sembler incompréhensible. Mais ici cette norme sociale encore fortement ancrée coïncide avec des attraits financiers: ainsi, l'excision constitue pour beaucoup une source de revenu lucrative. Les exécutants ne sont depuis longtemps pas toujours des professionnels formés, mais parfois, par exemple, des stagiaires ou des employés temporaires qui ne connaissent pas l'aspect juridique et éthique de l'excision. Jusqu'à maintenant, l'infraction n'était pas dénoncée de manière systématique – ce qui semble changer heureusement.

Il existe malheureusement une tendance inquiétante, à savoir exciser les filles à un âge de plus en plus tendre, et même encore bébés. Beaucoup de familles croient échapper ainsi à une poursuite pénale ou croient qu'une intervention précoce serait moins grave. Ces deux attitudes sont fausses et dangereuses. Ceci fait apparaître clairement à quel point il est nécessaire de faire un travail d'information avant et après une naissance. Entre octobre 2024 et septembre 2025, les mesures de communication



Une part importante du travail de sensibilisation: des sages-femmes expérimentées comme Fatoumata Djoulde Diallo expliquent aux mères les conséquences et les risques de la mutilation génitale féminine.

à propos de l'excision à Kindia, Boké et Conakry comprenaient en tout 358 555 personnes, dont près de 137 000 hommes. Grâce aux marraines et aux parrains de projet, il a en outre été possible l'an dernier d'instaurer les 918 structures de protection de l'enfant. Les membres des structures de protection sont issus de diverses organisations locales et exercent leur activité bénévolement. Ils ont été choisis par la population sur place et préparés soigneusement à leur rôle par l'UNICEF.

**«Dans notre commune, beaucoup de familles croyaient qu'une excision pratiquée à l'hôpital aurait moins d'effets négatifs. Mais ce n'est pas vrai. Les petites filles souffrent de la même manière et personne n'ose en parler.»**

Sage-femme Fatoumata Djoulde Diallo de Conakry

### Des signaux clairs de la justice

À l'échelon de l'État aussi, le programme enregistre des résultats. À Conakry, le tribunal a prononcé pour la première fois le 29 août 2025 des peines de prison contre les personnes impliquées dans l'excision d'une fillette de cinq ans. La grand-mère, l'exciseuse et deux voisines sont maintenant en prison. Cinq autres cas au moins ont été amenés en justice. Pour l'abolition de l'excision, les cas jugés au tribunal constituent un jalon décisif et un signal fort de la justice. Ils signifient que l'interdiction de la loi, après des années d'un inlassable travail de sensibilisation, fonctionne enfin. Car une fois que les lois sont promulguées, elles ne sont pas appliquées tout le temps et, même si elle est ratifiée, la Convention des droits de l'enfant ne signifie pas automatiquement que les enfants



Fatoumata Djoulde Diallo sensibilise un groupe de mères au thème de l'excision. Chacune d'entre elles peut raconter une histoire concernant l'excision.

vont grandir en étant préservés. Un autre grand succès, c'est le fait que l'interdiction figure en mots et sans ambiguïté dans la Constitution guinéenne entrée en vigueur le 21 septembre 2025. L'article 9 prévoit l'exigence d'une intégrité physique et psychique. Il frappe explicitement de peine entre autres l'excision. Cette interdiction a valeur suprême. Afin d'informer la population du durcissement de la loi, cinq émetteurs radio à Boké ont diffusé des discussions avec des spécialistes, hommes et femmes. Ces émissions ont permis d'atteindre au total près de 225 000 personnes. L'UNICEF soutient le ministère de la promotion des femmes et de la protection de l'enfant ainsi que l'inspection régionale de la protection de l'enfant en premier lieu dans le traitement des cas cités plus haut. Ceci garantit que les auteurs seront condamnés et que les filles concernées recevront un encadrement médical et psychologique.

### Vacances – un danger silencieux

À la fin de l'été 2025, l'UNICEF a réalisé avec le gouvernement de la ville de Conakry et 30 «U-Reporters», des messagers et messagères de la jeunesse encouragés de manière participative par l'UNICEF, une campagne placée sous la devise «Des vacances sans excision». Les vacances scolaires constituent une menace supplémentaire silencieuse pour des milliers de filles en âge de scolarité. Pour elles, le danger d'être excisées durant cette période est parti-

culièrement élevé car, à cette période précisément, ni l'école ni la commune ne l'apprennent à temps et ne peuvent intervenir.

Dans le cadre de la sensibilisation permanente de la population, il y a régulièrement des aveux émouvants et encourageants. Ainsi, pendant l'un de ces rassemblements, une jeune mère s'est levée et s'est écriée: «Je voulais faire exciser ma fille pendant ces vacances. Mais après ce que j'ai entendu, je renonce à le faire.» De tels moments montrent bien: les parrainages de projet d'UNICEF Suisse et Liechtenstein ont une influence décisive sur la vie de beaucoup d'enfants, maintenant et à l'avenir.

**«Je voulais faire exciser ma fille durant ces vacances. Mais après ce que j'ai entendu ici, j'y renonce.»**

Jeune mère durant un rassemblement de sensibilisation en Guinée

### Burkina Faso: prévention et protection pour 15 000 enfants

Depuis août 2025, le parrainage de projet «Programme contre l'excision» au Burkina Faso a une autre priorité. Ce pays d'Afrique de l'Ouest se trouve depuis dix ans dans une crise humanitaire profonde. Des conflits armés ont contraint de fuir plus de deux millions de personnes et sont un obstacle supplémentaire



Fatoumata Sylla a failli mourir lors de son excision survenue à l'âge de 12 ans. Aujourd'hui, elle protège ses propres enfants contre cette agression brutale mais appelle aussi toutes les mères à laisser leurs filles intactes.

à l'abolition de l'excision. Bien que cette pratique néfaste ait fortement diminué depuis 2003 en raison des efforts de l'État, elle continue de se situer aux environs de 55 pour cent. Au Burkina Faso, la mutilation génitale féminine est punissable depuis bientôt trente ans. Malgré cette situation claire au niveau légal, les normes socioculturelles, les autorités naturelles et la pratique cachée font obstacle à l'appli-

tion, à la dénonciation, à la poursuite et à la prise de conscience. Malheureusement, le nombre des excisions est de nouveau en hausse dans certaines régions en raison des conflits. Particulièrement à Boucle du Mohoun et dans les Hauts-Bassins à l'ouest du pays, à la frontière du Mali, le nombre des excisions des filles de moins de quinze ans est supérieur à la moyenne. Avec le soutien des parrainages de projet d'UNICEF Suisse et Liechtenstein, les mesures de prévention seront renforcées pour une durée de deux ans. Il est possible d'atteindre et de protéger ainsi 15 000 enfants et adolescentes. Ces mesures sont adaptées à la situation actuelle avec beaucoup de personnes déplacées à l'intérieur. Les acteurs clés ainsi que la société dans son ensemble reçoivent des connaissances spécifiques et en même temps une offre de protection durable est mise en place pour les femmes et les filles. Les adolescentes sont associées activement. Ainsi, d'ici à l'automne 2027, un environnement sûr devrait être créé, dans lequel l'excision ainsi que d'autres pratiques néfastes comme les mariages d'enfants ne devraient plus trouver de terrain favorable.

\*Nom changé

### L'excision provoque des dommages graves, aigus et de longue durée:

- Fortes hémorragies et infections
- Douleurs lorsqu'on urine, durant la menstruation et lors des rapports sexuels
- Cicatrices, kystes, douleurs chroniques
- Stérilité et complications à l'accouchement (entre autres bébés morts-nés)
- Troubles psychiques comme la peur, la dépression ou les troubles de stress post-traumatique
- Perte de confiance, gêne et isolement social
- Interruptions scolaires et chances d'avenir restreintes

La mutilation génitale féminine met en danger la vie des filles et **compromet durablement leur développement physique, psychique et social.**

En gros plan:

## Liberté perdue, avenir dangereux: les faces cachées d'un mariage d'enfants

Chaque minute, vingt filles mineures sont mariées dans le monde. Cela représente par année le chiffre incroyable de 650 millions (2025) et concerne près d'un cinquième de toutes les jeunes femmes de moins de 18 ans. Elles perdent pour la plupart ce jour-là leur autonomie, leurs perspectives d'avenir, leurs chances de formation et leur droit à leur autodétermination physique.



**650 millions de filles** sont mariées chaque année avant l'âge de 18 ans.

**900 000 filles** en Guinée avaient moins de 15 ans au moment de leur mariage.

Au lieu d'aller à l'école, les jeunes épouses doivent désormais tenir le ménage de leur mari et le servir ainsi que sa famille. Elles sont exposées sans défense à la violence domestique; beaucoup tombent enceintes avant que leur jeune corps n'y soit préparé. Le mariage d'enfants fait partie, comme l'excision, des pratiques néfastes. Ces pratiques néfastes sont des formes de violence genrée. Elles se manifestent par des actes discriminatoires, souvent profondément ancrés dans une société, et tirent leurs origines dans des normes sociales, culturelles ou religieuses. Le mariage d'enfants a des conséquences dévastatrices dans la vie des jeunes filles. Les conséquences partent de problèmes sanitaires tels que blessures physiques, traumatismes psychiques ou maladies chroniques, passent par l'abandon scolaire et s'étendent jusqu'à l'exclusion sociale, la dépendance et la pauvreté.

### Programmes de l'UNICEF contre les pratiques néfastes

Les mariages d'enfants sont interdits par la loi dans de nombreux pays mais ont lieu, néanmoins. Ils sont le plus répandus en Afrique et en Asie du Sud. Les parents issus de conditions de pauvreté croient souvent qu'un mariage rapide garantit l'avenir de leur enfant, c'est en effet le mari et sa famille qui doivent alors veiller sur leur fille.

En République de Guinée et au Burkina Faso, où l'UNICEF agit contre l'excision avec le soutien des marraines et des parrains de projet, les mariages d'enfants sont très répandus. En République de Guinée, une fille sur trois de moins de dix-huit ans est mariée, ceci correspond à deux millions de mariages d'enfants.

Près de 900 000 jeunes filles n'avaient pas 15 ans à leur mariage. L'excision et le mariage d'enfants sont étroitement liés; dans beaucoup de communes, une fille n'est «mariable» que grâce à l'excision. Les deux pratiques se renforcent mutuellement. L'UNICEF collabore avec des jeunes femmes, concernées par l'excision, le mariage d'enfants ou la violence genrée afin d'aborder dans leurs communes les mariages d'enfants et l'excision. En outre, l'UNICEF coopère étroitement avec des partenaires locaux, nationaux et internationaux, des communes, des leaders religieux, des enfants et des jeunes ainsi que des membres masculins des communautés, afin de protéger les filles et les jeunes femmes contre ces pratiques néfastes.

Les mariages d'enfants blessent et méprisent les droits humains à plus d'un titre. Les filles et les jeunes femmes doivent pouvoir décider elles-mêmes si elles souhaitent se marier, à quel moment et avec qui. Aux côtés des marraines et parrains de projet d'UNICEF Suisse et Liechtenstein, l'UNICEF leur offre une chance de formation, d'autodétermination et d'avenir en liberté.

Une formation pour chaque enfant

# Jouer, apprendre, construire l'avenir

Inde. Depuis que le centre Anganwadi a été professionnalisé avec le soutien de l'UNICEF, la petite Asiya s'est épanouie.

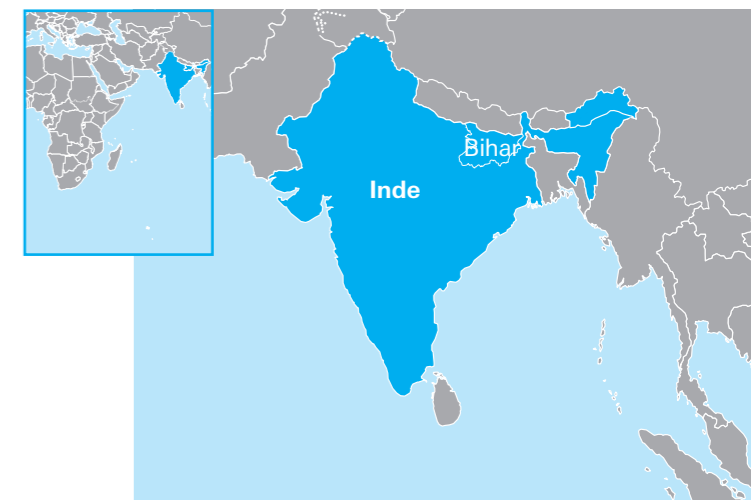


Si l'on veut que les enfants puissent se développer à long terme, ils ont besoin d'un environnement bienveillant et de l'accès à une formation de haute qualité. L'UNICEF soutient dans son parrainage «Une formation pour chaque enfant» des programmes en Inde et au Brésil qui préparent le terrain d'une carrière scolaire réussie: la promotion de la petite enfance accompagne les tout-petits dans leur développement moteur, cognitif, linguistique et social. Pour les filles et les garçons d'âge scolaire, il s'agit de maintenir la motivation à apprendre et de garantir à tous les mêmes chances d'un bon diplôme de fin de scolarité et d'une formation professionnelle.

## Inde: les filles prennent de l'assurance

Asiya, trois ans et demi, vit avec sa famille à Baisi, un village tranquille au nord-est du Bihar et y fréquente le centre Anganwadi. «Anganwadi» est la désignation générale des centres de prise en charge et d'encouragement de l'enfance dans les régions rurales de l'Inde.

Quand l'équipe de l'UNICEF est allée visiter le centre Anganwadi à Baisi, Asiya était assise toute seule dans un coin et semblait perdue dans son monde. Interpellées à ce sujet, les responsables ont confirmé que la petite fille était en général très silencieuse. Les responsables d'Anganwadi s'en occupaient depuis longtemps: ils avaient appris par la mère d'Asiya que la petite était très en retrait aussi à la maison et qu'il fallait même l'encourager à manger. Laisser Asiya de côté n'était envisageable pour personne. Les responsables ont récapitulé avec l'UNICEF ce qu'il fallait à des enfants introvertis et timides comme Asiya pour pouvoir s'épanouir et se développer en accord avec leur âge. Elles se sont rendu compte par exemple à quel point il était important pour un enfant d'avoir des locaux agréables, clairs et structurés et un déroulement transparent de la journée pour qu'ils-elles se sentent entouré·e·s et prennent confiance. Comment des coins d'apprentissage spécifiques permettaient d'éveiller la curiosité et d'encourager l'autonomie. Que des activités en petits groupes bien gérables permettaient de donner le sentiment d'appartenance et d'estime. Les pédagogues se sont mises, très motivées,



Le programme d'éducation de l'UNICEF au Bihar comprend une série de mesures coordonnées qui contribuent ensemble à l'amélioration des chances éducatives.

à continuer de développer le centre Anganwadi dans ce sens. Avec l'UNICEF, elles ont transformé le centre en un établissement modèle pour la prise en charge et l'éducation de la petite enfance. Le résultat ne s'est pas fait attendre. L'atmosphère plus chaude et source d'inspiration a fait du bien à tous les enfants. Et avec un peu d'encouragement des responsables et du groupe, Asiya s'est dégelée et est devenue une enfant ouverte et avide de connaissances.

Depuis 2024, il existe en Inde un nouveau plan d'études national qui prévoit entre autres la construction et l'amélioration des structures de la petite enfance. 100 centres Anganwadi du Bihar et du Rajasthan sont devenus, comme celui d'Asiya, plus professionnels, les responsables ont été formés et sensibilisés aux besoins des enfants.

Pour que de tels changements soient durables, ils doivent être soutenus par la communauté, avant tout par les parents et les enseignants. Entre septembre 2024 et août 2025, 150 manifestations festives ont été organisées pour les parents, les enfants et les enseignants, afin de faciliter le passage des enfants de l'éducation de la petite enfance à l'école. En outre, 137 réunions de parents et 27 rassemblements destinés à favoriser le sentiment communautaire ont eu lieu dans 50 centres Anganwadi différents. Ces rencontres avaient pour but de montrer aux mères et aux pères l'importance de l'éducation de la petite enfance et de leur présenter la matériel pédagogique et les locaux. La responsable du centre Anganwadi de Manju Devi à Jaipur a organisé dans sa commune de telles rencontres après avoir suivi une formation continue en matière d'éducation de la petite

enfance, ce qui l'avait conduite à remanier son centre Anganwadi. À la suite, la demande de places dans son centre a nettement augmenté. Comme Manju Devi, 165 000 collaborateurs et collaboratrices des centres Anganwadi des districts centraux du Bihar et du Rajasthan ont suivi une formation continue entre octobre 2024 et août 2025.

## Le centre Anganwadi est devenu pour Asiya un second foyer qui lui a permis de découvrir sa curiosité, sa voix et sa joie de vivre.

Grâce aux parrains et aux marraines de projet, il a été possible de poser en Inde pour des milliers d'enfants âgés de 0 à 6 ans les bases nécessaires à un développement cognitif, social et émotionnel solide. Ces enfants auront ainsi la chance de construire un jour leur propre vie et de développer leur potentiel. L'un des objectifs de ce programme de l'UNICEF est de permettre en particulier aux filles de gérer elles-mêmes leur vie. À l'inverse de ce qu'il y avait avant. C'est pourquoi elles sont encouragées individuellement dans le cadre de l'engagement de l'UNICEF à partir de l'école primaire dans les disciplines MINT.

Car plus elles seront à l'aise dans ces matières, plus elles auront de perspectives de réussite et de choix pour leur vie professionnelle et familiale.

### **Brésil: chaque enfant a une place à l'école**

Il s'agit de chances de formation égales pour tous les enfants, également dans le programme de l'UNICEF au Brésil.

Des centaines de participant-e-s portaient en juillet 2025 lors de la Journée nationale de la formation à Salvador un t-shirt bleu portant le message: «Pas à l'école? Ce n'est pas possible!». Les porteuses et les porteurs étaient unanimes à démontrer que la fréquentation scolaire devrait être possible pour chaque enfant en tout temps. Près de 2500 directeurs d'établissements communaux et professionnels de la formation participaient à cette rencontre, qui a lieu chaque année. Ils ont discuté aussi en même temps des résultats du programme «School Active Search» SAS, soutenu par les parrainages de projet d'UNICEF Suisse et Liechtenstein. En 2024, près de 993 000 enfants d'âge scolaire n'allaient pas à l'école. Derrière chaque absence scolaire, il y a une histoire individuelle. Une famille qui a de gros problèmes d'argent. Un enfant qui habite trop à l'écart. Un adolescent qui, en raison de son



L'UNICEF soutient au Brésil un large ensemble de mesures éducatives coordonnées en faveur des enfants défavorisé-e-s.

appartenance ethnique, ne trouve pas de débouchés. Plus de cinquante pour cent de tou-te-s les enfants recensé-e-s par le SAS sont des garçons d'origine afro-brésilienne. Le programme a pour but de réintégrer dans le système scolaire les adolescent-e-s et de les y garder. Ce programme a débuté en 2017. En 2025, la surface d'utilisation de la plateforme numérique centrale a été complètement remaniée. Chaque ville ou commune peut par exemple trouver spécialement ses abandons scolaires et ses absences. Près de 3600 communes utilisaient déjà le SAS et 21 des 26 États fédéraux ont rejoint cette initiative. Entre septembre 2024 et août 2025, 9083 enfants ont pu, grâce au SAS, être réintégrés dans la carrière scolaire. En plus de ses initiatives de mobilisation et de communication régulières, l'UNICEF a réalisé une évaluation sur l'efficacité du SAS. Les résultats sont réjouissants et montrent que le concept s'adapte en pratique sans problème aux données locales et que la collaboration entre tous les acteurs fonctionne très bien et est considérée comme précieuse.

En gros plan:

## Un avenir offrant des chances égales commence dans la salle de classe

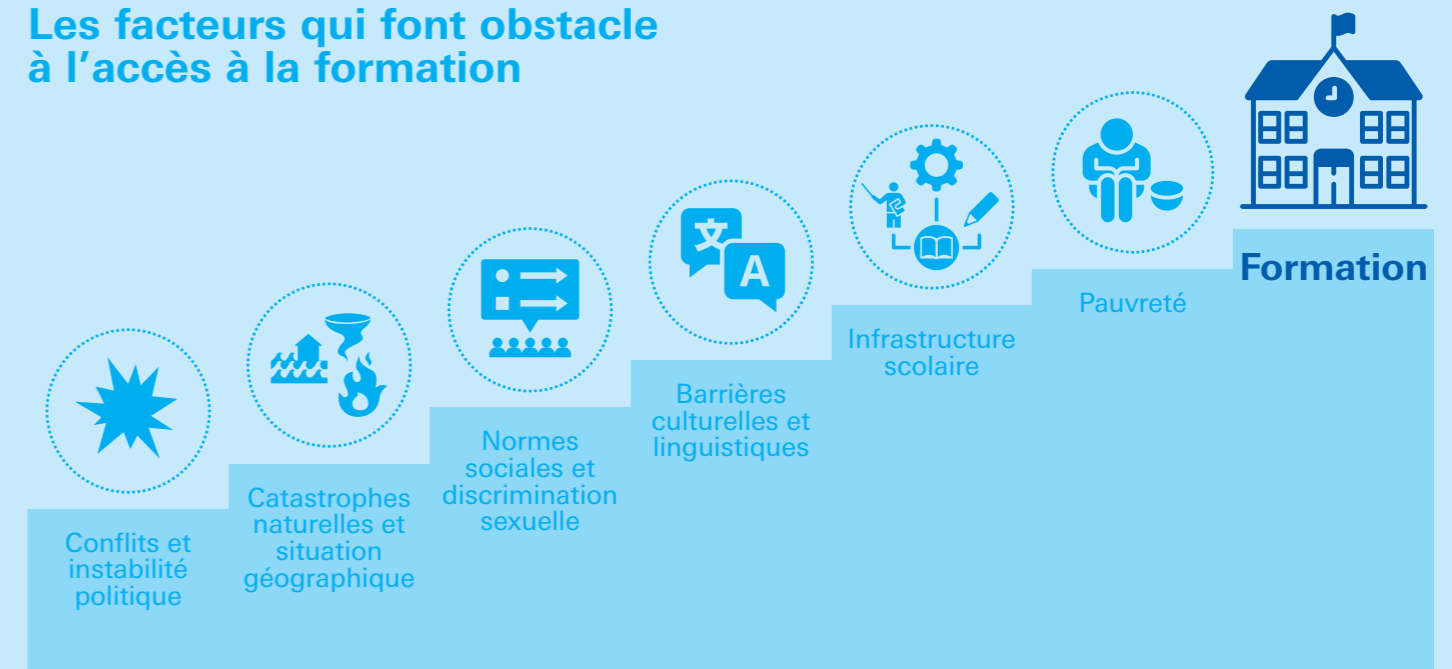
Dans le monde entier, des millions d'enfants ne reçoivent pas de formation moderne, de haute qualité. Cela signifie qu'à la fin de leur scolarité il leur manque des capacités essentielles pour construire leur avenir et celui de la société. À l'échelle de la planète, près de 400 millions d'enfants vont certes à l'école mais n'atteignent pas les compétences de bases en lecture et en calcul. 200 millions d'enfants n'ont absolument aucun accès à la formation. Au niveau global, cela s'explique entre autres par le manque très étendu d'enseignantes et d'enseignants bien formés, par l'insuffisance des moyens pédagogiques et par l'absence d'infrastructure. À l'échelon régional, les enfants échouent souvent devant les obstacles sociaux, géographiques et économiques – c'est le cas dans les deux pays où se déroulent nos projets, le Brésil et l'Inde. Ces années passées, le Brésil a réalisé des progrès sensibles pour procurer à tous les enfants un accès à l'éducation. Mais le chemin reste long jusqu'à une égalité des chances effective. Les défis centraux sont la pauvreté, la discrimination, des conditions de logement à l'écart de tout, des handicaps personnels ou les déplacements forcés. L'appartenance ethnique influence aussi fortement les possibilités d'apprentissage et les voies de formation.

L'Inde aussi s'est efforcée, ces dernières années, d'offrir aux enfants et aux jeunes une formation de qualité. Mais les perspectives restent limitées, surtout pour les filles: beaucoup d'entre elles continuent de devoir interrompre leur carrière scolaire après quelques années. Les raisons à cela sont les normes sociales, la discrimination des sexes ou des difficultés financières. Les compétences de base pour entrer dans la vie professionnelle manquent ainsi aux filles qui perdent également la perspective d'une vie autonome.

### **Le parrainage de projet de l'UNICEF «Une formation pour chaque enfant»**

Grâce au soutien de nos marraines et parrains de projet, une formation de haute qualité et un avenir autogéré s'ouvrent au Brésil et en Inde pour les enfants défavorisés, les jeunes et les jeunes filles. Ceci ne modifie pas seulement leur vie personnelle mais également les dynamiques familiales, les communautés et, en fin de compte, toute la société. C'est un processus qui exige de la patience et de la continuité. Et ceci rend d'autant plus précieux l'engagement à long terme de nos marraines et parrains de projet.

### Les facteurs qui font obstacle à l'accès à la formation



# Chaque enfant mérite un bon départ



Sarita se trouve avec sa petite fille à la maternité kangourou de l'hôpital maternel et gynécologique Paropakar à Katmandou.

**Les 1000 premiers jours de la vie d'un enfant sont essentiels pour toute sa trajectoire. Si l'on veut qu'un enfant puisse se développer en accord avec son âge et qu'il ait la chance d'avoir un avenir heureux, les parents et les enfants ont besoin, durant cette période, de beaucoup d'appui et de sécurité. L'UNICEF Suisse et Liechtenstein encourage, à l'aide des parrainages de projet au Burundi, en Bolivie et au Népal, des programmes concernant l'environnement de la naissance et les premières années de la vie. En outre, des domaines de la santé pertinents pour la bonne croissance des enfants sont construits et développés.**

## **Burundi: soins de la méthode «kangourou» et compétences en matière de santé**

L'effet du parrainage de projet de l'UNICEF se manifeste de manière particulièrement impressionnante au Burundi, l'un des pays les plus pauvres du monde: il s'agit là surtout des citoyens et des citoyennes les plus petits et les plus vulnérables. De ceux qui sont venus au monde beaucoup trop tôt. Pour les bébés de même que pour les mères, une naissance prématurée est une grosse charge sanitaire. Un bébé prématuré n'a pas seulement besoin de soins médicaux spécialisés pour survivre, mais sa mère aussi. Cependant, la mortalité maternelle est extrêmement élevée au Burundi en comparaison internationale. Les raisons à cela sont les complications à l'accouchement, un système de santé insuffisant ainsi que le manque de nourriture et d'hygiène. Ceci menace aussi la vie de milliers de nouveau-nés. L'UNICEF Suisse et Liechtenstein soutient pour cette raison depuis 2024, dans les districts particulièrement touchés de Gitega, Kayanza et Mukenke, la mise en place d'un service de

néonatalogie et d'une médecine d'urgence pour les nouveau-nés. Un élément central est la méthode dite «kangourou», peu chère et efficace: le bébé se tient la plupart du temps contre sa mère, ce qui stabilise sa température corporelle et renforce le lien mère-enfant. Ce programme a une réussite supérieure à la moyenne. Ceci s'explique notamment par l'introduction d'instruments numériques de diagnostic et de monitoring.

De mars 2024 à fin juin 2025, 50 professionnels de l'enseignement ont été formés et plus de 56 000 femmes enceintes ont bénéficié de soins optimaux. Plus de 21 000 nouveau-nés malades et ayant un poids insuffisant ont été traités avec succès. Plus de 74 000 enfants de moins de 5 ans ont bénéficié des services de santé élargis.

Afin d'assurer la continuité, l'UNICEF renforce en outre les institutions qui prennent en charge des enfants en bas âge. Par exemple, on a remis à vingt écoles du préscolaire et orphelinats du matériel d'apprentissage et de jeu encourageant le développement. En outre, deux «communes amies des bébés» ont été conçues: ces communes proposent une palette modèle de mesures d'encouragement, de conseils aux parents et de soutien de l'allaitement maternel. 650 enfants en ont bénéficié directement.

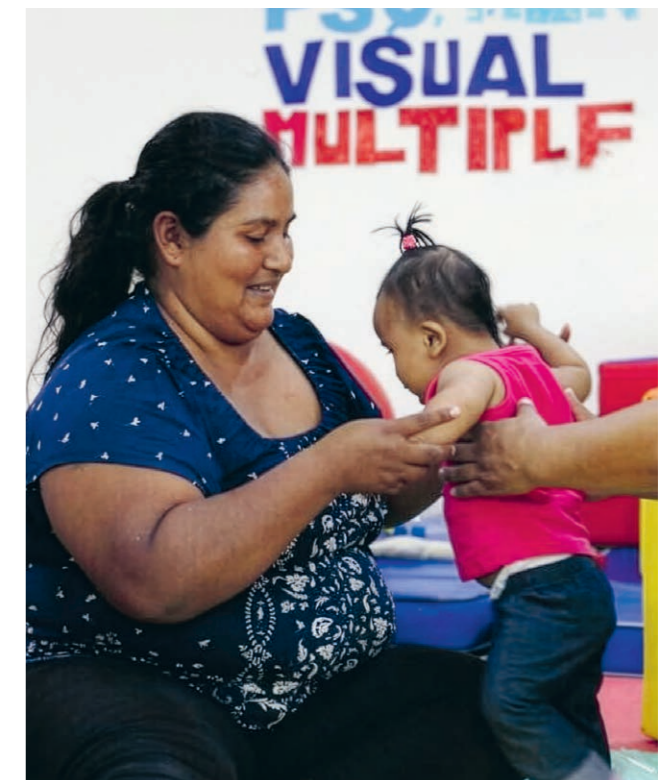
## **Bolivie: encouragement, amour et soins**

La grande différence d'un encouragement de la petite enfance bienveillant, c'est ce que montre le développement de Sarai, âgée maintenant de 3 ans, en Bolivie. Chaque jour, la petite fait des progrès. «Au début, elle pouvait juste bouger la tête.», constate le médecin Leonardo Siñani, «Et déjà, elle essaie de faire ses premiers pas.» Leonardo Siñani travaille dans le service de l'encouragement précoce au centre de réadaptation globale dans la petite ville de Mineros (Région de Santa Cruz). Entre-temps, il connaît bien Sarai et sa famille. Quand la mère de Sarai a appris, après la naissance, que sa fille était touchée par une trisomie 21, elle a été très désécurisée. Cependant, grâce au personnel engagé du centre, elle s'est rendu compte que Sarai avait malgré tout d'énormes possibilités. L'UNICEF a mis en place en Bolivie un réseau de professionnels de la santé formé à travailler avec des enfants de zéro à six ans. La directrice du centre, Loida Mendoza, explique: «Nous avons appris, lors du cours de formation de l'UNICEF, comment mieux discerner les retards de

**«Nous avons appris, durant le cours de l'UNICEF, à mieux reconnaître les retards de développement et à soutenir globalement les familles concernées.»**

Loida Mendoza, directrice du centre de réadaptation globale à Mineros, Bolivie

développement chez les enfants et comment soutenir entièrement les familles.» Les enfants vulnérables comme Sarai reçoivent depuis lors des mesures d'encouragement individuelles. Grâce aux marraines et aux parrains de projet de l'UNICEF, plus de 59 000 enfants ont bénéficié directement de ce programme; plus de 3 000 enfants ayant des besoins spécifiques ont reçu un soutien adapté. Plus de 1 500 sets de réadaptation et de jeu ont été remis aux familles. 1 700 professionnels ont été formés. 43 000 parents ainsi que personnes chargées de l'encadrement ont pu approfondir leurs compétences en soins et de santé. En outre, de nouvelles conditions cadres légales contribuent à ce que même les enfants les plus vulnérables grandissent bien. Ils reçoivent maintenant l'amour, les soins et l'encouragement qui leur reviennent en vertu de la Convention des droits de l'enfant.



Sarai et sa mère lors d'une consultation auprès de Leonardo Siñani (médecin et spécialiste de l'encouragement des tout-petits au centre de réadaptation globale à Mineros, Bolivie).



Encadrement spécialisé de prématurés au Burundi. Grâce à l'UNICEF, la néonatalogie et la médecine d'urgence entourant la naissance sont actualisées. Cela veut dire que les enfants nés précocement bénéficient eux aussi du meilleur départ possible.

Ce programme suit une démarche globale qui associe les soins médicaux, la participation sociale et les innovations technologiques.

Voici ce qui est prévu:

- La formation initiale et continue de 250 professionnels, de manière à ce que 80 pour cent des nouveau-nés en danger reçoivent les soins de la méthode «kangourou»,
- L'équipement technologique de quinze centres de santé et hôpitaux,
- Des offres d'encadrement pour les jeunes mères,
- La mise en place du diagnostic et du monitoring en particulier afin de saisir à temps et de pouvoir traiter les retards de développement,
- 2500 femmes enceintes devraient recevoir des soins essentiels et 250 jeunes mères devraient être associées au développement de l'offre.

Ce programme permet non seulement de sauver beaucoup de jeunes vies en grand danger; il offre en outre à des milliers de filles et de garçons la résilience nécessaire pour grandir en bonne santé.



L'UNICEF Suisse et Liechtenstein transmet maintenant le projet au gouvernement et termine ainsi son engagement en Bolivie. Le Népal garantit un nouvel axe thématique pour le parrainage de projet «Garantir la survie des enfants».

### **Népal: mêmes chances de santé pour tous**

Depuis juillet 2025, nous soutenons, dans le cadre des parrainages de projet, un programme au Népal. Dans cet État de l'Himalaya, la mortalité infantile et maternelle s'est abaissée nettement au cours de ces dernières décennies. Mais les nouveau-nés, les très jeunes mères, les enfants ayant des besoins particuliers et les familles issues de communautés désavantagées du point de vue ethnique ou de régions isolées continuent d'être exposés à des risques de santé élevés; leur accès à des prestations de santé est fortement limité. C'est le cas par exemple dans les quatre provinces de Madhesh, Lumbini, Karnali et Sudurpraschim. Avec les marraines et les parrains de projet de la Suisse et du Liechtenstein, nous renforçons dans ces régions la santé des nouveau-nés et des mères.

En gros plan:

## L'importance de systèmes de santé solides

Malgré de grands progrès, 2,3 millions de nouveau-nés continuent de mourir chaque année dans le monde et près de 287 000 femmes de raisons largement évitables dans le contexte la grossesse et de la naissance. Ces décès ne sont pas seulement des tragédies familiales, ils appellent à agir car ils reflètent la vulnérabilité de nombreux systèmes de santé. Il y a un manque de professionnels qualifiés, d'infrastructure moderne, de ressources financières et, par conséquent, d'existence de soins de santé de qualité. Dans les régions rurales et désavantagées socialement, l'accès à l'obstétrique ainsi qu'à un suivi médical et psychosocial est fortement limité. Il est essentiel de renforcer durablement ces domaines pour que les enfants et les mères puissent survivre et développer la résilience nécessaire pour l'avenir.

### **Le rôle de l'UNICEF: obtenir un changement de système**

L'UNICEF joue dans le monde entier un rôle central dans l'amélioration de la santé des mères et des nouveau-nés, en s'investissant pour les priorités politiques, les réformes de la santé et des accès justes.

Une stratégie centrale est, grâce à des programmes de longue durée, d'obtenir des changements systémiques. Les gouvernements reçoivent de l'aide pour renforcer leurs systèmes de santé, comme par exemple par le biais des parrainages de projet au Burundi ou au Népal. Dans une vision à long terme, il y a en outre aussi la création d'un vivier efficace de professionnels: au Burundi, cinquante professionnels de la santé ont suivi une formation continue en obstétrique. Le projet du Népal prévoit de former 250 praticiens du domaine médical à la méthode «kangourou».

Les programmes ne sont pas seulement implantés au niveau de l'État mais également directement dans les communes: le personnel de santé local («Community Health Workers») s'occupe des soins primaires, à savoir des traitements vitaux, des vaccinations, de l'alimentation ou de l'accessibilité des offres de santé mère-enfant à tous les groupes de la société.

### **Les piliers porteurs d'un système de santé**



#### **1. Management «santé» solide:**

Un approvisionnement en soins de santé bien structuré, transparent avec une direction solide, des responsabilités et des directives claires, une implication active et inclusive de la société civile.



#### **2. Financement honnête:**

Un modèle de financement durable et équitable garantissant l'accès de toutes les personnes aux services de santé nécessaires, sans tomber dans la misère financière.



#### **3. Des services de haute valeur qualitative:**

Des prestations de santé accessibles à la population et adaptées à ses besoins.



#### **4. Personnel de santé:**

Disponibilité suffisante et formation continue pour un personnel de santé qualifié.



#### **5. Médicaments, vaccins et infrastructure:**

Chaînes de fourniture fiables et disponibilité des médicaments essentiels et des technologies modernes.



#### **6. Systèmes d'information:**

Systèmes effectifs de récolte et d'analyse des données.



Votre  
don a un  
impact.  
Merci.



## Le parrainage de projet en quelques mots

En donnant 30 francs ou plus par mois, vous soutenez un projet bien précis qui améliore de façon durable les perspectives de vie des enfants d'une région donnée sans privilégier certain-e-s d'entre eux. Vous permettez d'aménager les infrastructures nécessaires à un développement durable. Et vous vous engagez dans un type de projet qui aborde les problèmes dans toute leur complexité. UNICEF Suisse et Liechtenstein finance actuellement des projets dans différents pays. Choisissez votre projet et soutenez ainsi des prestations pour le bien des enfants – ceux d'aujourd'hui et ceux de la prochaine génération. Nous vous tiendrons au courant de l'évolution de votre projet.



→ Vous trouverez des informations supplémentaires sur nos parrainages de projet via le code QR ou sur [unicef.ch](http://unicef.ch).

## À propos de l'UNICEF

L'UNICEF est le Fonds des Nations Unies pour l'enfance. Depuis presque 80 ans, nous nous mobilisons dans plus de 150 pays pour la survie et le bien-être des enfants – même dans les régions les plus reculées et les plus dangereuses du globe. Dans chaque situation d'urgence, l'UNICEF est l'une des premières organisations à intervenir sur place pour fournir des biens d'importance vitale.

### Vous pouvez soutenir l'UNICEF:



Faire un don unique



Devenir membre



Devenir parent du monde



Parrainer un projet



Faire un legs



Devenir entreprise marraine

UNICEF Suisse et Liechtenstein  
Pfungstweidstrasse 10, 8005 Zurich  
Téléphone +41 (0)44 317 22 66  
[parentdumonde@unicef.ch](mailto:parentdumonde@unicef.ch), [www.unicef.ch/parrainages](http://www.unicef.ch/parrainages)

unicef 

pour chaque enfant