

ÉVALUATION CONJOINTE
PROGRAMME CONJOINT
UNFPA-UNICEF SUR LES
MUTILATIONS GÉNITALES
FÉMININES/EXCISION:
ACCÉLÉRER LE
CHANGEMENT
2008 - 2012

SENEGAL

Bureau de l'évaluation, UNFPA
Bureau de l'évaluation, UNICEF

New York
July 2013



Évaluation conjointe du programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les mutilations génitales féminines/excision : Accélérer le changement (2008-2012)

ÉTUDE DE CAS DE PAYS: SENEGAL

Équipe de l'étude de cas pays du Sénégal

Mónica Treviño	Chef d'équipe sur le terrain, Universalia
Alassane Diop	Consultant national, expert en questions de la santé reproductive, Universalia
Hélène Benga	Consultante nationale, impliquée dans la collecte de données, Universalia
Carolyn Rumsey	Assistante de recherche, Universalia

Alexandra Chambel	Coordinatrice du groupe de gestion conjoint de l'évaluation (GGE) et Conseillère en évaluation, Bureau de l'évaluation, UNFPA
-------------------	---

Claire Japiassú	Éditrice, Universalia
-----------------	-----------------------

Copyright © UNFPA /UNICEF 2013, tous droits réservés.

L'analyse et les recommandations de ce rapport ne reflètent pas nécessairement les points de vue du Fonds des Nations Unies pour la population ou le Fonds des Nations Unies pour l'enfance. Il s'agit d'une publication indépendante réalisée par le Bureau de l'évaluation de l'UNFPA et le Bureau de l'évaluation de l'UNICEF. Toute demande de renseignements au sujet de ce rapport peut être adressée au Bureau de l'évaluation, UNFPA, E-mail: evb@unfpa.org ou au Bureau de l'évaluation, UNICEF, E-mail: evalhelp@unicef.org

Groupe national de référence pour l'évaluation au Sénégal

Gallo KEBE	Point Focal du programme conjoint, UNFPA
Daniela LUCIANI	Point Focal du programme conjoint, UNICEF
Ndèye Soukèye GUEYE	Directeur, Direction de la famille, Ministère de la femme, de l'enfant et de l'entrepreneuriat féminin
Anta Fall CONTE	Présidente, Commission scientifique de FAWE Sénégal
Georgette DIOMPY	Fédération des associations de femmes sénégalaises
Alioune DIOUF	Chargé d'IEC, Association sénégalaise pour le bien-être familial (ASBEF)
Fatou Dème DIOUF	Comité de lutte contre les violences aux femmes et aux enfants
Babacar FALL	Directeur, groupe pour l'étude et l'enseignement de la population (GEEP)
Anta FALL DIAGNE	Save the Children
Molly MELCHING	Directrice, Tostan
Kalidou SY	Coordinateur national, Tostan
Abdoulaye BA	Directeur-adjoint des affaires criminelles et des grâces, Ministère de la justice
Jacob Sea NGOM	Comité sénégalais des droits de l'homme
Ousmane SAMB	Coordinateur, Réseau Islam et population
Ndeye Astou SILLAH	Présidente, FEMNET Sénégal
Aminata Ata SY	Association sénégalaise pour l'avenir de la femme et de l'enfant
Maguette sy GAYE	Présidente, Comité sénégalais sur les pratiques traditionnelles ayant un effet sur la santé de la mère et de l'enfant
Néné DIOMBARA	Centre national d'assistance et de formation
Seyni Konté DIOP	Coordinatrice, Santé de la reproduction, Ministère de la santé
Astou DIOUF	Conseillère technique chargée des affaires juridiques, Ministère de la femme, de l'enfant et de l'entrepreneuriat féminin
Bitilokho NDIAYE	Conseillère technique en genre, Ministère de la communication
Mamadou NDOYE	Directeur adjoint, Direction de la famille, Ministère de la femme, de l'enfant et de l'entrepreneuriat féminin
Ndiaye Khady SOW	Ministère de l'éducation nationale
Abdoulaye GUEYE	Chargé Suivi et évaluation, UNICEF
Diatta CAMARA	Chargé de programme Genre et Données pour le développement, UNFPA (point focal S&E)

Table des Matières

1. Introduction	1
1.1 But et objectifs de l'évaluation	1
1.2 But de l'étude de cas de pays	2
1.3 Portée de l'étude de cas de pays	2
1.4 Critères de sélection du Sénégal comme étude de cas de pays	2
1.5 Structure de l'étude de cas de pays	3
2. Méthodologie de l'étude de cas de pays	4
2.1 Conception de l'étude de cas	4
2.2 Processus de l'étude de cas	4
2.3 Méthodes de collecte de données et d'analyse aux niveaux national et communautaire	5
2.4 Limites et stratégies d'atténuation	7
3. Le contexte des mutilations génitales féminines/excision au Sénégal	8
3.1 La pratique des MGF/E au Sénégal	8
3.2 Cadre juridique et politique pour l'abandon des MGF/E	11
3.3 Principaux acteurs impliqués	11
3.4 Principaux défis et opportunités pour l'abandon des MGF/E	13
4. Le programme conjoint UNFPA-UNICEF au Sénégal	16
4.1 Les initiatives du programme conjoint MGF/E au Sénégal	16
4.2 Aperçu financier	18
5. Constats principaux et analyse	19
5.1 Pertinence et sensibilité du programme conjoint aux besoins, priorités et engagements nationaux et communautaires	19
5.1.1 Alignement sur les besoins, priorités et engagements nationaux et communautaires	19
5.1.2 Alignement sur les stratégies et priorités de programmation de l'UNICEF, de l'UNFPA et du système des Nations Unies au Sénégal	21
5.1.3 Alignement sur les priorités d'autres partenaires de développement	22
5.1.4 Adéquation de la conception du programme	23
5.2 Contributions du programme conjoint aux résultats escomptés	25
5.2.1 Aperçu	25
5.2.2 Création d'un climat national plus favorable à l'abandon des MGF/E	25
5.2.3 Favorisation de l'engagement au niveau local vers l'abandon des MGF/E	30
5.2.4 Contributions au renforcement des dynamiques régionales vers l'abandon des	

Table des Matières

MGF/E	37
5.2.5 Résultats initiaux	39
5.2.6 Facteurs affectant la performance	40
5.3 Disponibilité et utilisation des ressources/intrants	43
5.4 Durabilité des effets du programme conjoint	47
5.5 Coordination entre l'UNFPA et l'UNICEF	50
5.6 Gestion du programme conjoint	53
5.7 Intégration des enjeux et principes horizontaux	56
6. Conclusions et Recommandations	58
6.1 Conclusions et Recommandations au niveau du pays	58
6.1.1 Conclusions	58
6.1.2 Recommandations	61
6.2 Implications pour le programme conjoint au niveau global	64

Diagrammes

Diagramme 1. Prévalence des MGF/E au Sénégal	9
--	---

Tableaux

Tableau 1. Limites et stratégies d'atténuation	7
Tableau 2. Récapitulation des taux de prévalence de l'excision au Sénégal en 2005 et 2010 (pourcentages)	9
Tableau 3. Poches de résistance ethniques	14
Tableau 4. Budget et dépenses du programme conjoint au Sénégal en USD	18
Tableau 5. Facteurs susceptibles de soutenir ou de limiter la durabilité des bienfaits et réalisations	48
Tableau 6. Enjeux et principes horizontaux	56

Encadrés

Encadré 1. Le programme conjoint UNFPA-UNICEF pour l'abandon des MGF/E	1
Encadré 2. Visite de terrain au Sénégal – Membres de l'équipe d'évaluation	4
Encadré 3. Parties prenantes consultées lors de la visite sur le terrain au Sénégal	6
Encadré 4. La théorie de la norme sociale et les MGF/E	17
Encadré 5. Témoignages – Une approche monolithique ?	24
Encadré 6. Témoignages – Les limites des comités techniques régionaux	27
Encadré 7. Témoignages - Limites à une approche basée sur la seule pénalisation	28
Encadré 8. Utilisation des Technologies d'information et de communication (TIC) par Tostan	31
Encadré 9. Témoignages – La cohésion sociale comme résultat du travail de Tostan	31
Encadré 10. Témoignage – Une affaire de femmes	32
Encadré 11. Témoignages – Les effets du PRCC sur les connaissances et les attitudes des villageois	32
Encadré 12. Une déclaration publique	33
Encadré 13. Pourquoi les déclarations publiques?	33
Encadré 14. Comités de gestion communautaire	34
Encadré 15. Le témoignage d'un imam – L'excision n'est plus taboue	36
Encadré 16. Témoignage – Pourquoi la concertation sous régionale?	37
Encadré 17. Témoignage – Une maman contre l'excision de ses filles	39
Encadré 18. Témoignages contre l'abandon des MGF	41
Encadré 19. Un programme vraiment conjoint ?	52

Annexes

Annexe 1. Matrice d'évaluation	65
Annexe 2. Liste de documents consultés	66
Annexe 3. Liste de parties prenantes consultées	68
Annexe 4. Protocole d'entrevue et de discussion de groupe	71
Annexe 5. Cartographie des parties prenantes	89
Annexe 6. Portfolio des initiatives	96
Annexe 7. Aperçu financier	107

Acronymes

ASBEF	L'Association sénégalaise pour le bien-être familial
ANSD	Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie
CEDEAO	Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest
CEFOREP	Centre régional de formation et de recherche en santé de la reproduction
CGC	Comité de Gestion Communautaire
COSEPRAT	Comité sénégalais sur les pratiques traditionnelles ayant effet sur la santé de la mère et de l'enfant
DSR	Division de la Santé de la Reproduction
DSRP	Document de stratégie de réduction de la pauvreté
EDS	Enquête Démographique de la Santé
FODDE	Forum pour un développement durable et endogène
GADEC	Groupe d'action pour le développement communautaire
GEEP	Groupe pour l'étude et l'enseignement de la population
GIE	Groupe d'Intérêt Économique
GIZ	La Société Allemande pour la Coopération Internationale
GGE	Groupe de gestion conjoint d'évaluation
GRE	Groupe de référence d'évaluation
GRNE	Groupe de référence national pour l'évaluation
ICP	Infirmiers Chef de Poste
KAP	Knowledge, Attitude and Practice study
MCR	Médecins Chefs de Région
MFEFMF	Ministère de la Famille, de l'Entrepreneuriat Féminin et de la Microfinance
MGF/E	Mutilations génitales féminines/excisions
MICS	Multiple Indicator Survey in Clusters
NPWJ	No Peace without Justice
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non-Gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
OUA	Organisation de l'Unité Africaine
PAM	Programme Alimentaire Mondiale

Acronymes

PNP	Politiques, Normes et Protocoles
PNUD	Programme des Nations Unies de Développement
PRCC	Programmes de renforcement des capacités des communautés
PTA	Plan de Travail Annuel
RPPD	Réseau Parlementaire pour la Population et le Développement
RTS	Radio Télévision du Sénégal
S&E	Suivi et Évaluation
SEEG	Stratégie nationale pour l'équité et l'égalité de genre au Sénégal
SNPS	Stratégie nationale de protection sociale
TDR	Termes de référence
TIC	Technologies d'information et de communication
VIH-SIDA	Virus de l'Immunodéficience Humaine-Syndrome d'Immunodéficience Acquis
UNFPA	Le Fonds des Nations Unies pour la population
UNICEF	Le Fonds des Nations Unies pour l'enfance
USAID	United States Agency for International Development

Résumé

But de l'évaluation et de l'étude de cas

En 2012-2013, une évaluation du programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les mutilations génitales féminines/excision (MGF/E), alors dans sa cinquième année de mise en œuvre, a été entreprise. Le but de cette étude est d'évaluer la mesure dans laquelle et dans quelles circonstances le programme conjoint UNFPA-UNICEF a accéléré l'abandon des MGF/E dans les pays du programme au cours des cinq dernières années (2008-2012).

L'évaluation comprend quatre études de cas menées au Kenya, Burkina Faso, Sénégal et au Soudan. Le but des études de cas pays est de permettre l'exploration et l'exposition d'enjeux principaux en relation avec les principales questions d'évaluation, tout en tenant compte des spécificités des contextes nationaux et locaux dans lesquels le programme conjoint a été mis en œuvre. Chaque étude de cas est conçue à la fois comme un document autonome et une contribution au rapport final d'évaluation.

Le Sénégal a été sélectionné en tant que pays francophone d'Afrique de l'Ouest, participant au programme conjoint depuis 2008. Diverses interventions y ont été mises en œuvre dans le cadre du programme conjoint aux niveaux national et communautaire, dans un contexte marqué par le travail de l'Organisation Non Gouvernementale Tostan, dont la stratégie en faveur de l'abandon de l'excision à travers le développement communautaire a en partie inspiré la conception générale du programme conjoint UNFPA-UNICEF et a été utilisée comme modèle dans plusieurs autres pays participants.

Méthodologie

L'étude de cas repose sur des méthodes mixtes, mettant l'accent sur les approches participatives à la fois lors de la collecte de données et lors de l'analyse.

L'équipe d'évaluation a utilisé une gamme variée de méthodes de collecte de données, y compris la revue documentaire, les entretiens avec les informateurs principaux au niveau national et décentralisé, les discussions de groupe et les observations au niveau communautaire.

Type de répondant	Nombre de personnes consultées
UNFPA/UNICEF	12
Gouvernement central	7
Gouvernement décentralisé	6
Organisations de la société civile et confessionnelles	10
Partenaires d'exécution	17
Bénéficiaires finaux au niveau communautaire	367
Total	419

Les données ainsi recueillies ont été analysées en utilisant l'analyse descriptive, l'analyse de contenu, et l'analyse de contribution.

L'étude de cas a été menée en trois étapes: i) préparation et planification, y compris les préparatifs logistiques pour la visite dans le pays et l'étude de documents; ii) collecte de données au Sénégal du 21 janvier au 1^{er} février 2013 ; et iii) analyse des données et rédaction du rapport de l'étude de cas de pays.

Constats

Le programme conjoint est éminemment pertinent au regard des besoins, priorités et engagements au Sénégal.

Au niveau du gouvernement, il répond à une volonté politique ferme et un cadre législatif correspondant. Au niveau local, il s'inscrit dans un mouvement de plusieurs années mené en particulier par l'ONG Tostan. Les interventions du programme conjoint sont alignées et intégrées dans les mandats respectifs de l'UNFPA et de l'UNICEF en termes de santé reproductive, de protection de l'enfance et de l'égalité des genres, et elles sont en harmonie avec le travail des autres partenaires techniques et financiers en matière de lutte contre les excisions au Sénégal.

Dans sa conception, le programme conjoint au Sénégal reflète les orientations du programme conjoint au niveau global.

Il est basé sur la théorie de la norme sociale et adopte une approche holistique, fondé sur les droits humains, et sensible aux particularités culturelles. Il a aussi été stratégique et catalytique. Toutefois, le programme conjoint ne semble pas avoir suffisamment exploré la diversité des possibles partenaires d'exécution présents au Sénégal. De même, son recours presque exclusif à Tostan et son approche communautaire présente le risque de perdre des opportunités d'innovation au niveau communautaire.

Le programme conjoint UNFPA-UNICEF a apporté des contributions claires et significatives au renforcement d'un environnement, au niveau national, propice à l'abandon des MGF/E.

En particulier, il a contribué: i) au renforcement du cadre institutionnel et politique national à travers le

développement du second Plan d'action national pour l'abandon de la pratique de l'excision en 2010 et la mise en place du Comité technique national; ii) à la consolidation de la coordination des acteurs au niveau national en encourageant l'implication de diverses entités gouvernementales vers l'abandon des MGF/E ; iii) à la vulgarisation de la loi n° 99-05 du 29 janvier 1999 interdisant la pratique des MGF/E auprès de tous les acteurs impliqués dans le travail contre les MGF/E ; et iv) à une plus forte implication du Ministère de la santé sénégalais dans le mouvement pour l'abandon des MGF/E. Bien qu'avec des résultats plus limités, le programme conjoint a également contribué à la mise en place de comités de suivi au niveau régional et départemental.

Le programme conjoint a aussi permis une accélération et une expansion des activités déjà entreprises sur le terrain par des acteurs locaux, en particulier le programme de renforcement des capacités communautaires (PRCC) de Tostan.

Il a aussi soutenu l'implication des médias en langues locales et des autorités religieuses (en particulière musulmanes) dans le mouvement pour l'abandon des MGF/E. Le programme conjoint a ainsi contribué à une large diffusion des connaissances concernant les effets négatifs de MGF/E ; à lever le tabou entourant la thématique des MGF/E ; et à l'accélération de la dynamique d'abandon des MGF/E grâce à la multiplication des déclarations publiques et autres initiatives de transmission de connaissances entre communautés. Néanmoins, la question de comment mesurer, documenter et assurer le suivi des changements sur le terrain se pose toujours.

Le programme conjoint a participé, quoi que de façon assez limitée et ponctuelle, au renforcement des dynamiques régionales pour l'abandon des MGF/E.

Le programme a renforcé les dynamiques régionales, par exemple à travers des ateliers régionaux d'échange sur la thématique, la production d'études et le soutien à des initiatives transfrontalières de sensibilisation.

La prise de conscience de nombreux acteurs, ainsi qu'un climat politique et un cadre institutionnel favorables à l'abandon des MGF/E au Sénégal constituent des points positifs en faveur de la durabilité des résultats du programme conjoint UNFPA-UNICEF. Cependant, de nombreux défis demeurent en ce qui concerne la pérennisation des résultats, en particulier en relation avec le suivi de la mise en œuvre des engagements pris par les communautés, l'accompagnement des acteurs au niveau local, et la mobilisation des ressources pour approfondir et étendre la dynamique d'abandon. Par ailleurs, des poches de résistance persistent et le Sénégal n'est pas à l'abri d'un retour en arrière, comme observé à Dakar entre 2005 et 2010.

L'UNFPA, l'UNICEF au Sénégal ont géré de façon efficiente les ressources mises à leur disposition par le programme conjoint, à travers une utilisation catalytique visant à soutenir des actions existantes, et la complémentarité du programme conjoint avec les programmes pays de deux agences. Cela dit, l'efficacité du programme conjoint n'est pas encore optimale.

En effet, il existe des insuffisances de nature administrative en ce qui concerne le cycle de planification et d'allocation des fonds, qui ont créé des retards dans la mise à disposition des fonds et des incertitudes

pour les partenaires d'exécution par rapport à la prédictibilité du financement.

La gestion du programme conjoint UNFPA-UNICEF au Sénégal s'avère solide.

Au niveau international, l'appui technique du Secrétariat et les rencontres annuelles sont très appréciés des parties prenantes. Les seules limites concernent le niveau de participation des partenaires nationaux dans les mécanismes de coordination et d'échange. Au niveau national, le système de planification des interventions et de soumission de rapports est approprié. Cependant la prédominance d'un seul partenaire d'exécution constitue un obstacle au renforcement du rôle de potentiels partenaires. Le système de suivi constitue une autre faiblesse.

La coordination entre les deux agences constitue le point faible du programme conjoint UNFPA-UNICEF au Sénégal. En particulier, la concertation stratégique au niveau des bureaux-pays, surtout en ce qui concerne le dialogue politique avec le gouvernement, est largement insuffisante.

Cela se retrouve au niveau de la planification des interventions, de leur mise en œuvre et de la soumission des rapports. Les faiblesses de la coordination entre les deux agences limitent la valeur ajoutée potentielle de ce partenariat.

Conclusions

Conclusion 1 : Le programme conjoint a contribué à l'accélération du processus d'abandon des mutilations génitales féminines au Sénégal, grâce à la fois, à un meilleur positionnement politique et institutionnel de la thématique et à une dynamique accrue d'engagement communautaire.

En accord avec sa conception originelle, le programme conjoint au Sénégal s'est inscrit

dans un cadre déjà existant dans le pays et a contribué, de manière catalytique, à accélérer les efforts en faveur de l'abandon de la pratique en soutenant le gouvernement et les acteurs non gouvernementaux dans ce schéma.

Au niveau national/gouvernemental, le programme conjoint a contribué à l'élaboration du second Plan d'action national pour l'accélération de l'abandon de l'excision (2010-2015), et à la mise en place du comité technique national chargé de son suivi et de sa coordination. Cela a amené davantage d'acteurs gouvernementaux à être impliqués dans différents angles du mouvement vers l'abandon des MGF/E, faisant de la thématique un enjeu du gouvernement entier. Au niveau des communautés, le soutien apporté par le programme conjoint à Tostan, en tant que partenaire d'exécution privilégié, a permis de mettre en œuvre un nombre plus important de programmes de renforcement des capacités communautaires, touchant ainsi un nombre plus important de communautés. Cela a eu pour effet d'élever le niveau des connaissances des populations concernant les MGF/E et les droits des femmes et des filles, de lever le tabou relatif à cette pratique et d'engendrer des dynamiques de changement et d'engagement communautaire pour l'abandon de l'excision, comme démontré par le nombre croissant de déclarations publiques.

Conclusion 2 : La valeur ajoutée du programme conjoint se situe au niveau de la complémentarité des approches et domaines d'expertise de chacune des deux agences impliquées dans ce partenariat. Cependant, elle est mitigée par les limites de la coordination entre les deux agences et par des risques réels de divergence au niveau de la mise en œuvre.

L'UNICEF bénéficie d'une longue expérience en matière de normes sociales, tandis que l'UNFPA se distingue par son

expertise concernant le domaine médical, avec une emphase particulière sur les droits des femmes et des filles. En travaillant ensemble, elles ont toutes deux contribué à la mise en œuvre de l'approche holistique préconisée par le programme conjoint pour aborder le problème des MGF/E. Un certain nombre de défis concernant la coordination et la gestion conjointe du programme en ont toutefois limité la valeur ajoutée potentielle. Une fois le plan de travail annuel finalisé, les deux agences travaillent en effet chacune de son côté, sans s'engager dans une vraie réflexion stratégique commune. Ce manque de concertation a parfois mené à des inefficiences et à l'exécution d'actions, par un des partenaires, allant à l'encontre des méthodes/recommandations d'un autre, minimisant ainsi la cohésion du programme conjoint.

Conclusion 3 : L'approche homogène du programme conjoint au Sénégal, largement basée sur l'expérience de Tostan, a certains avantages, mais laisse peu d'espace pour l'innovation et la diversification.

En plus du Ministère de la femme, de l'enfant et de l'entrepreneuriat féminin, le partenaire d'exécution principal du programme conjoint au Sénégal est l'organisation non gouvernementale Tostan. Celle-ci a créé un programme de renforcement des capacités (le PRCC) qui connaît un succès notable, en termes d'accroissement des connaissances des populations cible, de leur changement d'attitudes vis-à-vis les MGF/E et de leur volonté de s'engager publiquement pour leur abandon. Comme cette approche a déjà fait ses preuves (à tel point qu'elle est en cours de reproduction dans d'autres pays du sous-continent), le programme conjoint a eu tendance à en faire un modèle presque exclusif au Sénégal et ainsi, à ne privilégier qu'un seul partenaire d'exécution, au

détriment d'autres approches et acteurs. Il n'y a pas eu de réelle opportunité de tester la validité d'autres approches et donc de démontrer si celles-ci auraient eu des résultats encore plus significatifs.

Conclusion 4 : Le programme conjoint, à travers ses partenaires d'exécution, obtient des résultats clairs vers l'abandon des MGF/E au Sénégal. La durabilité de ses acquis est cependant incertaine.

Des progrès incontestables ont été enregistrés vers l'abandon des MGF/E au Sénégal ces dernières années. Le nombre important de déclarations publiques, de la part de communautés à travers le pays, laisse penser que le Sénégal pourrait être libéré de cette pratique dans un avenir proche. Cependant, il existe encore plusieurs inquiétudes quant à la durabilité des résultats obtenus jusqu'à présent. En ce qui concerne le gouvernement, les défis se situent au niveau de la continuité de la volonté politique et de la mobilisation des ressources financières et humaines nécessaires à une mise en œuvre efficace du Plan d'action national contre les MGF/E. Au niveau des communautés, la première préoccupation concerne le suivi des initiatives telles que les déclarations publiques ou l'instauration de comités de gestion communautaire. Le problème de l'obtention de données fiables et objectivement vérifiables se pose toujours, d'autant plus, face à une clandestinité accrue de la pratique. Enfin, il ne faut pas non plus sous-estimer les poches de résistance, notamment à cause de l'influence de certains chefs religieux et coutumiers, et la possibilité que certaines communautés recherchent un retour aux valeurs traditionnelles face à des mutations sociales et des difficultés économiques.

Recommandations

Recommandation 1 : Les mécanismes de coordination entre l'UNFPA et l'UNICEF, et entre les deux agences et les autorités sénégalaises et les partenaires d'exécution devraient être renforcés.

Cela se manifesterait à trois niveaux :

Entre l'UNFPA et l'UNICEF : Un renforcement du système de concertation entre les deux agences pourrait permettre une mise en œuvre plus coordonnée des activités sur le terrain et assurer ainsi une meilleure cohésion du message. Cela éviterait certaines divergences, voire une incompréhension de la part de certains partenaires. Il serait également bénéfique de développer un système commun de suivi et d'évaluation des activités du programme conjoint afin d'informer cet effort de concertation.

Entre les deux agences et les partenaires d'exécution : La mise en place d'un système renforcé d'échanges entre toutes les parties prenantes du programme conjoint servirait à faire bon usage des bonnes pratiques et leçons apprises sur le terrain. Le renforcement des capacités des partenaires plus faibles, proposant de nouvelles approches potentielles, est également un aspect qui méritait une attention plus soutenue.

Entre les deux agences et le gouvernement sénégalais : Le soutien du programme conjoint aux mécanismes institutionnels du gouvernement sénégalais devrait continuer. Des réserves ont été émises quant aux capacités financières et techniques de la Direction de la famille de mettre en œuvre le Plan d'action national, ce qui suppose le besoin de, soit renforcer les compétences de celle-ci, soit de consolider les partenariats entre le programme conjoint et d'autres organismes gouvernementaux, comme par

exemple le Ministère de la justice, qui pourrait éventuellement assumer un rôle plus important dans le mouvement vers l'abandon des MGF/E dans le pays.

Recommandation 2 : Afin de renforcer la durabilité des acquis du programme conjoint, il serait nécessaire d'assurer un meilleur suivi par les communautés ; renforcer les mécanismes de coordination, et d'accompagnement ; et créer des alliances stratégiques pour assurer la pérennisation des résultats obtenus.

La durabilité du programme conjoint au Sénégal se heurte à plusieurs défis. En premier lieu, la documentation des résultats au niveau des communautés devrait être améliorée afin d'obtenir une meilleure vision de ce qui a été fait et de ce qu'il reste à faire. Le programme conjoint doit se montrer particulièrement vigilant quant à la possibilité que la pratique devienne de plus en plus clandestine. Ensuite, un travail doit être fait au niveau des communautés pour assurer une meilleure appropriation des acquis et ainsi, un changement durable des normes sociales. L'initiative des comités de gestion communautaire nécessite un accompagnement soutenu et inscrit dans le temps, ainsi qu'une mobilisation de ressources financières adéquates. La mobilisation, voire l'augmentation, des ressources financières et techniques est également indispensable au niveau gouvernemental afin de maintenir dans le long terme les structures mises en place durant ces dernières années, notamment le Comité technique national et les Comités régionaux. Enfin, le problème des poches de résistance persiste au Sénégal. Il faudrait pouvoir engager une réflexion stratégique sur des solutions innovantes pour les combattre.

Recommandation 3 : Le programme conjoint devrait analyser la pertinence de diversifier les approches et les partenaires à soutenir pour accélérer l'abandon des MGF/E au Sénégal.

La mise en œuvre du programme conjoint au Sénégal est caractérisée par la prédominance d'un seul partenaire d'exécution, Tostan, qui a inspiré la conception générale du programme non seulement dans le pays, mais également au niveau global. Il serait bénéfique de limiter cette prédominance en considérant l'intégration de nouvelles stratégies, impliquant de nouveaux acteurs.

Cette ouverture permettrait d'explorer de nouveaux moyens d'accroître les résultats en termes de changement de comportement vis-à-vis de la pratique. Elle aiderait notamment à réfléchir de manière innovante sur la façon d'affronter les poches de résistance liées à la religion, à l'influence des émigrés et à la persistance de certains détracteurs. Ceci pourrait passer par une consolidation des partenariats avec les chefs religieux et traditionnels, mais aussi les médias nationaux publics et privés. Il serait aussi pertinent de réfléchir au développement d'un modèle d'exécution qui puisse incorporer une stratégie transfrontalière, dans le cadre du modèle Tostan ou séparée. Il faudrait également réfléchir à instaurer un cadre de réflexion et de concertation regroupant les acteurs pertinents (des quatre pays frontaliers (Guinée Conakry, Guinée Bissau, Mali et Mauritanie) dans une perspective de coordination et de synergie transfrontalières. Enfin, intégrer les perspectives d'autres agences travaillant sur la thématique, en particulier l'OMS et ONU Femmes, serait aussi une initiative valant la peine d'être considérée.

1. Introduction

1.1 But et objectifs de l'évaluation

L'UNFPA et l'UNICEF ont lancé en 2007 un programme conjoint intitulé « Mutilations génitales féminines/excisions (MGF/E): Accélérer le changement » (cf. encadré 1). Ce programme a pour objectif de contribuer à une réduction de 40 pour cent des pratiques de MGF/E chez les filles de 0 à 15 ans, avec au moins un pays déclaré libre de ces pratiques en 2012. En 2008, huit pays ont participé au programme conjoint, puis 12 pays en 2009. En 2011, trois pays supplémentaires se sont joints au Programme, portant le total à 15 pays, sur les 17 pays initialement prévus dans la proposition de financement (2007). Le budget initial pour le programme conjoint sur les MGF/E, selon la proposition de financement (2007), était de 44 millions de dollars, mais le financement reçu n'a pas atteint les estimations initiales. Actuellement, le budget estimé pour la période de six ans est de 33.9 millions de dollars auxquels s'ajoutent 6,1 millions de dollars promis pour l'année 2013¹.

Encadré 1. Le programme conjoint UNFPA-UNICEF pour l'abandon des MGF/E

Depuis 2008, au niveau mondial, le programme conjoint a été l'instrument privilégié de l'ONU pour promouvoir l'abandon des MGF/E – en appuyant et promouvant des dynamiques sociales émergentes au niveau communautaire, national, régional et mondial afin de contribuer à l'abandon accéléré des MGF/E en une génération. Il est actuellement actif dans 15 pays. Dans le cadre d'une approche stratégique novatrice, les deux agences des Nations Unies travaillent en synergie avec les dirigeants des gouvernements nationaux, pour soutenir des activités aux niveaux communautaire et nationale qui ont été identifiés comme conduisant à un changement social positif. L'orientation principale du programme est de soutenir et d'accélérer les efforts déjà entrepris aux niveaux national et régional grâce à des programmes en cours et de ne pas être une initiative autonome et isolée.

Source: Funding Proposal UNFPA-UNICEF Joint Programme. updated 2012

En 2012/2013, une évaluation du programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E, alors dans sa cinquième année de mise en œuvre, a été entreprise. Le but de cette étude est d'évaluer la mesure dans laquelle et dans quelles circonstances (par exemple, selon les contextes nationaux spécifiques) le programme UNFPA-UNICEF a accéléré l'abandon des MGF/E dans les pays du programme conjoint au cours des cinq dernières années (2008-2012). En plus de servir comme outil de redevabilité pour les donateurs et autres parties prenantes, l'évaluation constitue une occasion d'apprentissage sur les modalités de programmation et l'exécution conjointes. Elle combine des composantes sommatives et formatives, et a notamment pour but d'informer les initiatives futures de l'UNFPA et de l'UNICEF (conjointement ou séparément) sur les MGF/E.

Les objectifs principaux de cette évaluation, tels que décrits dans les Termes de référence (TdR), sont les suivants:

- Évaluer la pertinence, l'efficacité, l'efficience et la durabilité de l'approche holistique adoptée par le programme conjoint UNFPA-UNICEF pour accélérer l'abandon des MGF/E;
- Évaluer l'adéquation et la qualité des mécanismes de coordination inter-agences établis aux niveaux mondial et national, afin de maximiser l'efficacité des initiatives;

¹ Source: UNICEF, Avril 2013.

- Formuler des recommandations, identifier les leçons apprises, capturer les bonnes pratiques ; générer des connaissances qui peuvent être ensuite utilisées pour raffiner le modèle et l'approche du programme conjoint aux niveaux mondial, régional et national et guider la programmation future dans le domaine des MGF/E.

1.2 But de l'étude de cas de pays

L'évaluation comprend quatre études de cas menées au Kenya, Burkina Faso, Sénégal et au Soudan. Le but des études de cas des pays est de permettre l'exploration et l'exposition d'enjeux principaux, tout en tenant compte des spécificités des contextes nationaux et locaux dans lesquels le programme conjoint a été mis en œuvre. Chaque étude de cas est conçue à la fois comme un document autonome et une contribution au rapport final d'évaluation.

Il est prévu que les principaux utilisateurs de cette étude de cas soient les employés de l'UNFPA et de l'UNICEF travaillant sur la thématique des MGF/E aussi bien au niveau du siège à New York que sur le terrain, ainsi que les partenaires directs et donateurs du programme conjoint aux niveaux mondial, régional et national. Les utilisateurs secondaires sont constitués des gestionnaires et autre personnel de programme de l'UNFPA et de l'UNICEF chargés d'affronter les pratiques traditionnelles néfastes (par exemple, dans les contextes de protection de l'enfance, de la santé sexuelle et reproductive, ou encore de l'égalité entre les genres et des droits humains) ainsi que les membres de la communauté du développement au sens large travaillant avec la thématique des MGF/E et/ou des pratiques traditionnelles néfastes.

Les constats et recommandations dérivant de cette étude de cas seront utilisés tant à des fins de redevabilité que d'apprentissage. Ils pourront aussi renseigner les processus de planification en cours ou à venir, par exemple en lien avec le prochain Plan stratégique de UNFPA (2014-2017)².

1.3 Portée de l'étude de cas de pays

L'étude de cas pour le Sénégal couvre les années 2008 à 2012. L'étude met l'accent sur les niveaux national et communautaire et leurs interconnexions, mais se penche également sur les liens avec les niveaux régional et mondial. Cette étude porte principalement sur les résultats et les mécanismes et processus de mise en œuvre du programme conjoint au Sénégal.

1.4 Critères de sélection du Sénégal comme étude de cas de pays

Les quatre pays retenus pour les études de cas ont été identifiés par le groupe de gestion conjoint de l'évaluation (GGE), en consultation avec le groupe de référence de l'évaluation (GRE), sur la base des critères suivants: existence d'une variété d'initiatives et contextes ; durée de la mise en œuvre ; équilibre entre pays francophones et anglophones ; représentation des différentes sous-régions ; accessibilité; et faisabilité.

² Plus d'information sur les objectifs et les utilisations potentielles de l'évaluation du programme conjoint au niveau global sont fournies dans le Rapport de démarrage de l'évaluation (<http://www.unfpa.org/public/cache/offonce/home/about/Evaluation/EBIER/TE/pid/10103;jsessionid=2F99C85EAF7F4D99BE267E3C50AC1AFC.jahia01>)

Ainsi, le Sénégal a été sélectionné en tant que pays francophone d’Afrique de l’Ouest, ayant participé au programme conjoint depuis son lancement en 2008, dans lequel de nombreuses initiatives en faveur de l’abandon de l’excision ont été mises en œuvre aussi bien au niveau national qu’au niveau des communautés (situées de plus dans des zones relativement faciles d’accès). Parmi les expériences marquantes du Sénégal, il faut mentionner l’importance de l’ONG Tostan, dont la stratégie en faveur de l’abandon de l’excision à travers le développement communautaire a en partie inspiré la conception générale du programme conjoint UNFPA-UNICEF et a été utilisée comme modèle dans plusieurs autres pays participants. Enfin, le contexte national est politiquement stable et est caractérisé par une volonté politique forte et un cadre juridique spécifique contre les mutilations génitales féminines.

1.5 Structure de l’étude de cas de pays

Ce rapport d’étude de cas présente les constats et les conclusions de cette évaluation sur la conception, la mise en œuvre et la gestion du programme conjoint au Sénégal et formule des recommandations prospectives pour l’UNICEF et l’UNFPA.

La **Section 2** décrit brièvement la méthodologie de l’étude de cas de pays. La **Section 3** donne un aperçu du contexte des MGF/E au Sénégal, tandis que la **Section 4** décrit les initiatives du programme conjoint UNFPA-UNICEF au Sénégal. La **Section 5** présente les constats principaux selon les questions d’évaluation. Enfin, dans la **Section 6** les principales conclusions et recommandations pour l’UNFPA et l’UNICEF sont formulées.

2. Méthodologie de l'étude de cas de pays

2.1 Conception de l'étude de cas

L'étude de cas utilise une approche non expérimentale et des méthodes mixtes, mettant l'accent sur les approches participatives à la fois lors de la collecte de données et lors de l'analyse (Cf. Sections 2.2 et 2.3 ci-dessous).

Les principales sources de données pour l'étude de cas sont les suivantes: les documents et fichiers du programme, y compris les rapports annuels et de mi-parcours aux niveaux global et national, les plans de travail annuels aux niveaux national et mondial, les documents de communication et les documents et outils de suivi et d'évaluation (S&E); les parties prenantes aux niveaux national et communautaire ; et des observations non participatives.

L'étude de cas cherche à savoir si, et comment, le contexte spécifique du pays a influencé la mise en œuvre et les réalisations du programme conjoint. La collecte de données au niveau du pays a été guidée par les questions et sous-questions d'évaluation décrites dans la matrice d'évaluation incluse dans le Rapport de démarrage final, Volume II. La matrice d'évaluation est incluse en Annexe 1. L'équipe d'évaluation a adapté la matrice en excluant une partie ou l'entièreté des (sous) questions qui misaient sur les aspects globaux du programme conjoint.

2.2 Processus de l'étude de cas

L'étude de cas a été menée en trois étapes: i) la préparation et la planification, y compris les préparatifs logistiques pour la visite dans le pays, et la revue de documents et de dossiers ; ii) la collecte de données au Sénégal du 21 janvier au 1^{er} février 2013 ; et iii) l'analyse des données et la rédaction du rapport de l'étude de cas de pays. Pour plus de détails sur chaque étape, cf. le Rapport de démarrage de l'évaluation, section 4.4.

La préparation de l'étude de cas et la planification de la visite de terrain ont été conduites entre décembre 2012 et janvier 2013, par l'équipe d'évaluation en coopération étroite avec le Groupe de référence national pour l'évaluation (GRNE).

La collecte de données au Sénégal a été menée par une équipe de trois consultants de l'équipe d'évaluation externe (Universalialia), et un membre du groupe de gestion de l'évaluation (GGE) (Cf. Encadré 2). Au cours de la première semaine de visite dans le pays, l'équipe d'évaluation a consulté le personnel

Encadré 2. Visite de terrain au Sénégal – Membres de l'équipe d'évaluation

Mónica Treviño (Universalialia) – Chef d'équipe des consultants sur le terrain

Alassane Diop (Universalialia) – Consultant national, expert en santé reproductive

Hélène Benga (Universalialia) – Consultante nationale, impliquée dans la collecte de données

Alexandra Chambel (UNFPA) – Coordinatrice du GGE et Conseillère en évaluation

et les parties prenantes du programme conjoint à Dakar. Le premier jour de la visite dans le pays, l'équipe d'évaluation a rencontré le GRNE pour fournir à celui-ci un aperçu du but, des objectifs et de l'approche de l'évaluation, pour clarifier le rôle du GRNE, et pour avoir une première discussion de groupe sur les questions principales de l'évaluation.

Lors de la deuxième semaine de la visite, l'équipe d'évaluation s'est divisée en deux sous-équipes, l'une visitant six communautés dans le nord du pays (dans les régions de Saint-Louis,

Podor, Ndioum et Matam où la prévalence de la pratique est la plus élevée), l'autre visitant trois communautés dans le sud (dans les régions de Kolda, Velingara et Sedhiou). Pour chaque visite, les membres de l'équipe étaient accompagnés d'employés de l'UNICEF (dans le Sud) ou de l'UNFPA (dans le Nord) impliqués dans le programme conjoint pour faciliter les rencontres avec les partenaires locaux. Le dernier jour de la visite, l'équipe d'évaluation s'est réunie à Dakar et a rencontré les membres du GRNE et autres parties prenantes pour partager les observations préliminaires de leur visite et pour susciter des commentaires du GRNE. La liste des participants présents à cette rencontre de débriefing est incluse en Annexe 3.

Critères de sélection des communautés visitées

Étant donné le temps et les ressources à disposition pour les visites de terrain, et l'objectif 'illustratif' des études de cas pays dans le cadre plus large de l'évaluation du programme conjoint au niveau global, l'équipe d'évaluation en accord avec le Groupe de gestion de l'évaluation et le Groupe de référence de l'évaluation, a décidé de visiter un nombre limité de communautés dans chaque pays en utilisant la méthodologie de l'ethnographie rapide (cf. Rapport de démarrage, Annexe 15). Les communautés choisies avaient les caractéristiques suivantes : elles ont bénéficié d'interventions soutenues par le programme conjoint; il y a suffisamment d'information sur ces interventions; il y a suffisamment de parties prenantes au niveau communautaire (y compris les bénéficiaires) disponibles pour des rencontres individuelles ou de groupe; la visite de la communauté a le potentiel de fournir des exemples et des leçons sur ce qui a bien marché et sur ce qui a moins bien marché dans les interventions et stratégies soutenues par le programme conjoint. Dans la mesure du possible le choix des communautés a aussi répondu aux critères suivants : couverture géographique des différentes régions dans lesquelles le programme conjoint soutient des interventions; diversité ethnique, religieuse et socio-culturelle des communautés visitées; diversité des approches utilisées et des acteurs impliqués; présence dans l'échantillon d'interventions soutenues par l'UNICEF, l'UNFPA ou les deux. Le choix des communautés a été fait avec l'aide des membres du Groupe de référence national. L'échantillon des communautés visitées ne se veut pas exhaustif ni représentatif, mais purement illustratif. Afin d'utiliser de façon efficiente les ressources disponibles et en cohérence avec la méthodologie choisie, il a été décidé de ne pas inclure dans l'échantillon des communautés de contrôle n'ayant pas bénéficié d'interventions soutenues par le programme conjoint.

2.3 Méthodes de collecte de données et d'analyse aux niveaux national et communautaire

L'équipe d'évaluation a utilisé une gamme variée de méthodes de collecte de données, dont la sélection et l'utilisation sont en accord avec les principes soulignés dans le Rapport de démarrage de l'évaluation (Cf. Section 4.3.1). Ces méthodes de collecte de données incluent:

- **Revue documentaire, de dossiers et de la littérature correspondante:** L'équipe d'évaluation a passé en revue les documents, fournis par l'UNFPA et l'UNICEF, pertinents à la mise en œuvre du programme conjoint au Sénégal. L'équipe a aussi passé en revue des documents supplémentaires fournis ou recommandés par les parties prenantes consultées au Sénégal. Une liste complète est incluse dans l'Annexe 2.

- **Entretiens avec les informateurs principaux** : Conformément à la méthodologie décrite dans le Rapport de démarrage final, l'équipe d'évaluation a mené une série d'entrevues individuelles ou en petits groupes avec le personnel et les partenaires du programme conjoint, y compris avec des représentants d'agences gouvernementales, d'organisations non gouvernementales (qu'elles soient partenaires d'exécution ou travaillant en faveur de l'abandon des MGF/E), et d'organisations religieuses (Cf. encadré 3).
- **Discussions de groupe et observation au niveau communautaire** : En plus de la capitale Dakar, l'équipe d'évaluation s'est déplacée dans un total de neuf communautés : Buto, Hamady, Ounaré, Ndioum, Ourossogui et Saint-Louis dans la région nord, ainsi que Kolda, Sedhiou et Vélingara dans la région sud. Dans chacune de ces communautés, l'équipe a organisé une série de discussions de groupe avec diverses parties prenantes. Dans la plupart des cas, ces discussions étaient entreprises au sein d'un groupe relativement homogène, partageant des opinions similaires concernant les MGF/E : hommes et jeunes hommes, aînés de la communauté, femmes, enseignants, ou encore, membres de réseaux locaux combattant les MGF/E (Cf. encadré 3).

Encadré 3. Parties prenantes consultées lors de la visite sur le terrain au Sénégal

UNPFA/UNICEF – 12

Gouvernement national – 7

Gouvernement : Régions et districts – 6

Autres agences de l'ONU ou partenaires de développement – 0

Organisations de la société civile et confessionnelles – 10

Partenaires d'exécution – 17

Bénéficiaires ultimes – 367 (272 femmes et 95 hommes)

Total – 419

L'Annexe 3 liste les individus consultés dans le cadre de l'étude de cas du Sénégal. Les protocoles d'entrevue et de discussions sont inclus en Annexe 4. Pour chaque type de répondant des protocoles d'entrevue et des guides pour les discussions de groupes ont été utilisés. Les protocoles d'entrevue sont structurés selon les critères d'évaluation. Les guides de discussion au niveau communautaire incluent des questions sur les thèmes suivants : la situation des filles; les MGF/E; et les initiatives pour l'abandon des MGF auxquelles la communauté a participé.

Les données ainsi recueillies ont été analysées en utilisant l'analyse descriptive et l'analyse de contenu. L'analyse de contenu en particulier a été structurée sur la base des questions, sous-questions et indicateurs dans la matrice d'évaluation. De plus, l'équipe d'évaluation a utilisé l'analyse de contribution, basée sur la théorie du changement reconstitué du programme conjoint (cf. Rapport de démarrage, section 3.1.4), pour mieux comprendre les contributions faites par les interventions soutenues par le programme conjoint; pourquoi et comment certains résultats ont été atteint (ou pas); et le rôle joué par les interventions en question et par d'autres facteurs. La qualité et la crédibilité des constats et des conclusions sont fondées sur la convergence de l'information collectée à travers plusieurs méthodes de collectes de données et plusieurs sources (triangulation). Pour plus de détails sur l'analyse des données cf. le Rapport de démarrage, section 4.3.2.

L'étude de cas a été menée dans le respect des *UNEG Ethical Guidelines for Evaluation* (2008), en particulier en ce qui concerne le respect des droits et de l'intégrité des personnes consultées et la confidentialité de leurs propos. L'équipe d'évaluation s'est assurée du respect des différences

culturelles, religieuses, liées aux coutumes locales, à l'âge et au sexe des personnes interviewées par le fait d'adapter les protocoles d'entretien et les guides de discussion au cas par cas; et par l'utilisation de consultants et interprètes-médiateurs culturels locaux. Une attention particulière, surtout au niveau communautaire, a été portée à impliquer de façon respectueuse une diversité de types de répondants (hommes, femmes, jeunes et aînés, leaders locaux et détenteurs de droits). Avant chaque entretien ou discussion les participants ont été informés du but de la rencontre, de sa confidentialité et de la possibilité de ne pas répondre à certaines questions. Dans la rédaction de ce rapport les membres de l'équipe d'évaluation se sont assurés que les informations utilisées et citées (surtout si sensibles) ne peuvent pas être attribuées à leur source.

2.4 Limites et stratégies d'atténuation

Tableau 1. Limites et stratégies d'atténuation

Limite	Stratégie d'atténuation
La position du Représentant de l'UNFPA au niveau national n'était pas pourvue, l'ancienne Représentante ayant récemment quitté ses fonctions. Les évaluateurs n'ont donc pas eu accès à ses expériences concrètes.	Pour obtenir néanmoins la perspective de la direction de l'UNFPA au Sénégal, l'équipe a pu avoir une discussion avec l'assistant du Représentant résident, ainsi qu'avec le Représentant résident adjoint lors de la réunion de débriefing du dernier jour de la mission.
Un certain nombre d'autres parties prenantes avec qui l'équipe avait prévu de s'entretenir n'était pas disponible pendant la visite (représentant du Ministère de la Justice, d'institutions donatrices, d'autres agences de l'ONU, et autres intervenants au niveau national).	Les deux consultants nationaux ayant participé à la visite sur le terrain ont joint certains de ces individus afin de mener une entrevue dans les semaines suivant la visite.
A cause de graves raisons de santé, la chef d'équipe sur le terrain d'Universalisa n'a pas pu effectuer la rédaction de la première ébauche du rapport de l'étude de cas à la suite de la visite au Sénégal.	La rédaction de la première ébauche de l'étude de cas a été confiée à une autre employée de la firme, qui a travaillé en collaboration avec les deux consultants nationaux et la Coordinatrice du groupe de gestion conjoint de l'évaluation pour obtenir les informations nécessaires. La chef d'équipe ayant repris ses fonctions, elle a conduit la phase de révision du rapport de l'étude de cas.

3. Le contexte des mutilations génitales féminines/excision au Sénégal

3.1 La pratique des MGF/E au Sénégal

La stratégie du programme conjoint UNFPA-UNICEF se base sur les chiffres de la quatrième Enquête démographique et de santé (EDS) du Sénégal, publiée en 2005 à l'initiative du gouvernement sénégalais, et qui constate que 28 pour cent des femmes sénégalaises âgées de 15 à 49 ans et provenant de tout le territoire du pays ont été victimes de mutilations génitales féminines ou d'excision (MGF/E). Le degré de fréquence varie entre 22 pour cent des femmes en âge de procréer dans les milieux urbains et 35 pour cent dans les zones rurales.

Ce taux est particulièrement élevé dans les régions de Kolda (94 pour cent), Tambacounda (86 pour cent), Matam (93 pour cent) et Ziguinchor (69.3 pour cent)³. Il varie également selon les groupes ethniques. Les groupes ayant le plus de femmes circoncises sont les Soninkes et les Mandingues, avec des taux 78 et 74 pour cent respectivement. Ensuite viennent les Pulaars avec 62 pour cent, les Diolas avec 60 pour cent, les Sereres avec 1.8 pour cent et les Wolofs avec 1.6 pour cent⁴.

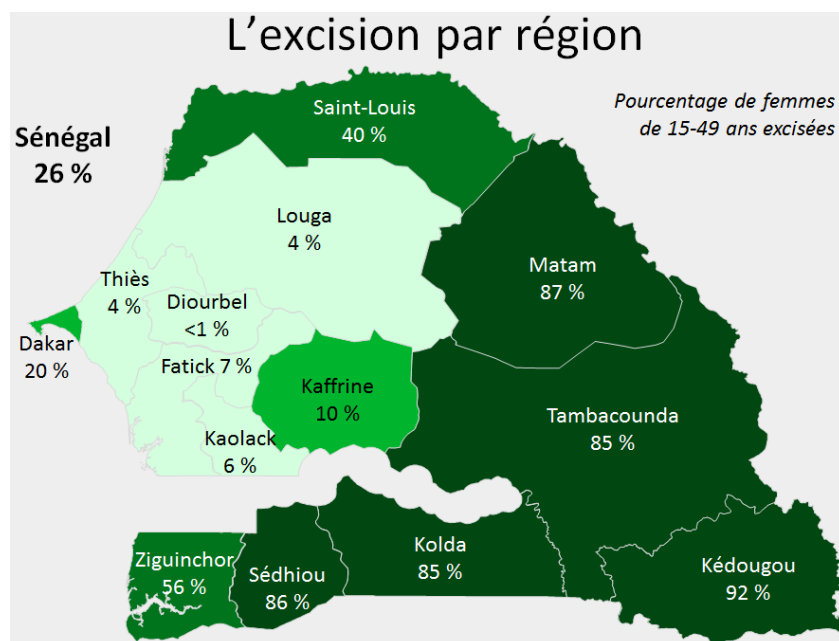
Il faut noter que ces chiffres ont été depuis actualisés au cours de la cinquième Enquête Démographique et de Santé à Indicateurs Multiples Sénégal (EDS-MICS), menée en 2010-2011 (publiée en 2012).⁵ Selon celle-ci, la proportion de femmes sénégalaises excisées est passée à 25.7 pour cent. Le taux de prévalence en hausse dans les milieux urbains (23.4 pour cent contre 27.8 pour cent en milieux ruraux) peut être expliqué par une forte migration d'une région à une autre. Dakar en particulier est passé de 17.3 à 20.1 pour cent en cinq ans. Les taux les plus forts se retrouvent dans les mêmes régions rurales mentionnées ci-dessus, avec toutefois une légère baisse dans chaque cas : Kolda avec 84.8 pour cent, Tambacounda avec 85.3 pour cent, Matam avec 87.2 pour cent et Ziguinchor avec 55.5 pour cent. La région de Kédougou, dans l'extrême sud du pays, connaît un taux d'occurrence des MGF/E particulièrement élevé de 92 pour cent (cette région n'ayant pas été comptabilisée dans l'étude de 2005).

³ Harvard School of Public Health Program on International Health and Human Rights. "UNFPA/UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation/Cutting: Accelerating Change. Country Context Reports" Massachusetts, décembre 2010

⁴ Rapport annuel de 2010 du programme conjoint UNFPA/UNICEF sur les MGF/E du Sénégal

⁵ Enquête Démographique et de Santé à Indicateurs Multiples Sénégal (EDS-MICS) 2010-2011, Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD), MEASURE DHS, ICF International Calverton, Maryland, USA, février 2012

Diagramme 1. Prévalence des MGF/E au Sénégal



Source : Enquête démographique et de santé 2010-2011 (2012)

Tableau 2. Récapitulation des taux de prévalence de l'excision au Sénégal en 2005 et 2010 (pourcentages)

Régions	2005	2010
Dakar	17,3	20,1
Ziguinchor	69,3	55,5
Diourbel	1,8	0,5
Saint-Louis	44,4	39,5
Tambacounda	85,6	85,3
Kaolack	11,3	5,6
Thiès	7,0	3,5
Louga	4,1	3,8
Fatick	5,7	7,3
Kolda	93,8	84,8
Matam	93,3	87,2
Kaffrine	Pas disponible	10,3
Kédougou	Pas disponible	92,0
Sédhiou	Pas disponible	86,3
Ensemble	28,2	25,7

Les deux types de MGF/E les plus pratiqués sont les Types I (clitoridectomie ou ablation du clitoris et/ou du prépuce) et II (excision du clitoris et des petites lèvres), bien qu'il existe des cas, bien moins nombreux, de mutilations de Type III (avec rétrécissement de l'entrée du vagin sans que cela constitue une infibulation puisque l'opération n'implique pas de suture)⁶. Les jeunes filles sénégalaises sont généralement « coupées » dans la petite enfance, avant l'âge de cinq ans⁷. C'est ainsi qu'au contraire de certains pays dans lesquels le programme conjoint UNFPA-UNICEF est mis en œuvre, la thématique des rites alternatifs de passage, présentés comme une façon de préserver les aspects les plus positifs d'une culture locale donnée sans les aspects néfastes, n'est pas à l'ordre du jour au Sénégal pour ce qui concerne la grande majorité des communautés pratiquant les MGF/E.

L'étude réalisée par Gerry Mackie pour le Centre Innocenti⁸ signale que la pratique est comprise comme une protection de la chasteté, de la moralité et de la fidélité de la fille, et qui est donc un atout (même si non une obligation) pour la mariabilité. Selon les recherches effectuées par Shell-Duncan et ses collègues,⁹ les MGF/E en effet ne constituent pas une obligation pour avoir accès au mariage dans le contexte sénégalais. Les personnes interrogées dans le cadre de cette étude s'accordent à dire que l'excision n'est pas nécessaire pour se marier et aucune n'affirme que cette pratique puisse aider à trouver un « meilleur mari » ou un mari plus riche. Les quelques personnes qui, au contraire, pensent que l'excision est un facteur important dans le mariage, l'expliquent par le fait qu'une fille non excisée qui se marie avec un homme dont la famille a une tradition d'excision, va plus probablement rencontrer des difficultés à établir des relations avec les femmes de sa belle-famille qu'avec son mari.

Bien que la pression en faveur de la perpétuation des MGF/E au Sénégal ne soit pas forcément liée à la question d'éligibilité au mariage, ceux qui choisissent de ne pas faire exciser leurs filles font face à de fortes pressions provenant de la famille et des membres de la communauté. Cette pratique est en effet considérée comme faisant partie des obligations de la famille et est perçue comme le fruit d'une décision d'un parent responsable.

En outre, l'article de Shell-Duncan (et al.) montre qu'une femme - non excisée fera face à des pressions, parfois même à du harcèlement, de la part de femmes excisées: elles sont souvent traitées de malpropres, d'ignorantes, d'immatures, voire de barbares et sont même parfois mises à l'écart des prises de décision collectives et autres activités de la communauté. Cela démontre que dans de nombreuses communautés, l'excision n'est pas pratiquée pour la seule raison de garantir le mariage d'une fille. Celle-ci sert également de signe à l'attention des autres femmes excisées que la fille ou la femme en question est digne d'être admise au sein de leur réseau social. Ces pratiques sont donc, dans de nombreux cas, profondément enracinées aussi bien dans les cercles sociaux des femmes que dans la communauté dans son ensemble.

⁶ Shell-Duncan, Bettina, Wander, Katherine et al. "Dynamics of change in the practice of female genital cutting in Senegambia: Testing predictions of social convention theory." *Social Science & Medicine* 73 (2011).

⁷ Certains affirment que l'excision faite à un âge relativement précoce favorise une guérison plus rapide.

⁸ Innocenti Insight; "The Dynamics of Social Change: Towards the Abandonment of Female Genital Mutilation/Cutting in Five African Countries" (October 2010)

⁹ Shell-Duncan, Bettina, Wander, Katherine et al. "Dynamics of change in the practice of female genital cutting in Senegambia: Testing predictions of social convention theory." *Social Science & Medicine* 73 (2011).

3.2 Cadre juridique et politique pour l'abandon des MGF/E

Au Sénégal, le mouvement vers l'abandon des MGF/E a commencé dans les années 1970, quand les responsables politiques, la communauté internationale, les institutions nationales et locales et les gouvernements de nombreux pays donateurs ont ouvertement pris position contre ces pratiques et déclaré que la condition des femmes devrait être améliorée¹⁰. Après presque 30 ans de mobilisation sociale, le Président du Sénégal s'est engagé, en 1997, en faveur de l'abandon des MGF/E. En avril de la même année était adopté le premier **Plan d'action régional pour accélérer l'abandon des mutilations sexuelles féminines**. Peu de temps après, en 1999, l'Assemblée nationale votait une loi interdisant ces pratiques (**Loi n° 99-05 du 29 janvier 1999**), grâce notamment au leadership de femmes parlementaires et d'organisations féministes, aux côtés des pouvoirs publics sénégalais. Cette initiative fait du Sénégal le quatrième pays à amender son Code pénal pour y inclure spécifiquement une interdiction des MGF/E. L'année suivante a vu la création du premier **Plan d'action national pour l'abandon de la pratique de mutilations sexuelles** (2000-2005), à la suite duquel divers groupes et individus ont fait connaître leur engagement contre ces pratiques : parlementaires, autres dirigeants politiques, ONG, société civile, autorités religieuses, organisations des femmes, représentants des médias, organisations de la jeunesse, etc. Un second **Plan d'action national pour l'accélération de l'abandon de l'excision** (2010-2015) a vu le jour en 2010 et cherche à mettre fin à cette pratique avant 2015. Il est cependant souvent reconnu qu'il est nécessaire de promouvoir une meilleure coordination entre ces parties prenantes pour que le Plan d'action national soit mis en œuvre de manière efficace¹¹.

3.3 Principaux acteurs impliqués

La société civile au Sénégal se vante d'une multiplicité d'ONG, dont un nombre important œuvre dans le domaine de l'abandon de l'excision. Parmi celles-ci, le programme conjoint collabore ou a collaboré, aux niveaux national et communautaire, avec les suivantes : le **Comité sénégalais sur les pratiques traditionnelles ayant effet sur la santé de la mère et de l'enfant** (COSEPRAT), le **Groupe pour l'étude et l'enseignement de la population** (GEEP), le **Groupe d'action pour le développement communautaire** (GADEC), le **Forum pour un développement durable et endogène** (FODDE), **ENDA Action en Casamance**, qui est une branche d'ENDA SYNFEV, le **Réseau des parlementaires en population et développement**, le **Réseau des journalistes en population et développement**, le **Réseau des communicateurs traditionnels**, le **Réseau Islam et Population**, et l'**Association sénégalaise pour le bien-être familial** (ASBEF).

Il faut remarquer en particulier, en plus des organisations citées ci-dessus, l'**organisation Tostan**, une ONG qui travaille depuis de nombreuses années en faveur de l'abandon des MGF/E au Sénégal en plaidant pour une approche du développement communautaire basée sur les droits humains. L'organisation elle-même a été officiellement fondée en 1991, et s'appuie sur le travail effectué dans le domaine au Sénégal depuis les années 1970. Sa méthode consiste à renforcer le

¹⁰ Ibid.

¹¹ Harvard School of Public Health Program on International Health and Human Rights. "UNFPA/UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation/Cutting: Accelerating Change. Country Context Reports" Massachusetts, décembre 2010

dialogue au niveau communautaire afin d'encourager un changement progressif des mentalités et des comportements à travers des programmes de renforcement des capacités communautaires (PRCC), qui sont devenus des modèles de changements non seulement au Sénégal, mais également dans plusieurs autres pays et régions affectés par les MGF/E.

C'est le travail de Tostan dans le village de Malicounda Bambara dans la région de Thiès qui a conduit à la première déclaration publique en faveur de la fin de l'excision dans le pays, en 1997. Après avoir participé à des discussions sur les droits humains, les femmes du village ont, en effet, décidé de mettre fin à la pratique, afin de protéger les droits et la santé de leurs filles, et ont annoncé publiquement leur décision collective¹². Galvanisées par cette déclaration, elles ont ensuite décidé de pousser leur initiative encore plus loin. Avec l'aide de l'imam local Demba Diawara pour témoigner de la légitimité de leur message sur les droits humains (et attester que l'excision n'est pas exigée par l'islam) elles ont voyagé jusqu'aux communautés voisines pour persuader les villageois que les mutilations ne sont pas dans leur intérêt¹³. Ces efforts ont ensuite conduit à la première déclaration inter-villages d'abandon des MGF/E, au cours de laquelle 13 villages se sont réunis pour renoncer publiquement à ces pratiques¹⁴. Cinq mois plus tard, 18 autres villages se sont joints au mouvement et depuis, ce sont plus de 5000 communautés au Sénégal qui ont officiellement renoncé à l'excision (bien que toutes n'ont pas directement participé au programme de Tostan, certaines communautés étant inspirées par le « bouche à oreille »)¹⁵. Le travail de Tostan a fait l'objet de plusieurs études et évaluations, dont la plus influente est l'évaluation à long terme de ses effets sur l'abandon de la pratique de l'excision, publiée en 2008.¹⁶ Cette évaluation a grandement contribué au discours sur l'abandon des MGF/E non seulement au Sénégal, mais au niveau global, par exemple dans la conception du programme conjoint.¹⁷

Le gouvernement sénégalais a également joué un rôle actif dans les activités en faveur de l'abandon des MGF/E, surtout au niveau du **Ministère de la femme, de l'enfant et de l'entrepreneuriat féminin**¹⁸ et plus particulièrement au sein de la **Direction de la famille**. On peut également noter une participation de l'Agence nationale de la statistique et de la démographie et de la Direction de la santé et de la reproduction, ainsi que de la Direction des affaires criminelles et de grâces du Ministère de la Justice.

¹² UNFPA/UNICEF Joint Programme on FGM/C. "More Communities in Senegal Abandon FGM/C", January 2012 [document de communication]

¹³ Ibid.

¹⁴ UNICEF. "Senegal: Ending Female Genital Mutilation/Cutting Through Grassroots Social Change."

¹⁵ Ibid.

¹⁶ UNICEF, 'Long-Term Evaluation of the Tostan Programme in Senegal: Kolda, Thiès and Fatick Regions,'. 2008. Available at: http://www.unicef.org/evaldatabase/files/fgmc_tostan_eng_SENEGAL.pdf.

¹⁷ UNFPA-UNICEF joint programme proposal, 2007.

¹⁸ Ce ministère a changé d'appellation exacte au cours des dernières années. De Ministère de la famille, de la solidarité nationale, de l'entrepreneuriat féminin et de la micro finance entre 2007 et 2009, il devient ensuite Ministère de la famille, de la solidarité nationale, de la sécurité alimentaire, de la solidarité nationale, de l'entrepreneuriat féminin, de la micro finance et de la petite enfance, avant d'être renommé Ministère de la femme, de l'enfant et de l'entrepreneuriat féminin à partir de 2012.

3.4 Principaux défis et opportunités pour l'abandon des MGF/E

L'abandon des MGF/E dans le contexte sénégalais se heurte encore à certains **défis**, parmi lesquels il faut mentionner :

- Bien que la loi sénégalaise pénalisant la pratique des mutilations génitales féminines existe depuis 14 ans (Loi n° 99-05 du 29 janvier 1999), son application effective se heurte à une faiblesse institutionnelle de l'Etat (ce qui constitue un obstacle commun à toutes les lois au Sénégal) et à la résistance de certains groupes sociaux. Par exemple, l'arrestation en mai 2009 d'une exciseuse dans la région de Matam a conduit à des heurts violents entre des talibés (disciples des marabouts) de la région et la police¹⁹.
- Certaines parties prenantes déplorent le fait que ce soit la Direction de la famille, sous le Ministère de la femme, de l'enfant et de l'entrepreneuriat féminin, qui soit en charge de la question de l'excision au niveau du gouvernement. Celle-ci a, en effet, un rôle relativement limité, et souvent peu clair, au sein du gouvernement sénégalais. De plus, elle dispose de très peu de ressources humaines et financières.
- Les quatrième et cinquième enquêtes démographiques et de santé (EDS), commanditées par le gouvernement sénégalais, fournissent, depuis 2005, les informations concernant l'étendue et la nature de la pratique des MGF/E sur lesquelles se basent les programmes nationaux en la matière. Cependant, la thématique de l'excision ne constitue qu'une partie de l'enquête, qui souligne de manière explicite la difficulté de collecter des données crédibles sur le sujet. Les auteurs de l'enquête encouragent d'ailleurs la mise en place d'une étude indépendante et approfondie²⁰. En attendant, l'EDS se base sur les déclarations des femmes consultées lors de l'enquête, ce qui constitue une limite partielle à la fiabilité de la méthode, bien que cette approche méthodologique soit standardisée au niveau mondial. En effet, l'évaluation de la loi contre la pratique de l'excision, publiée en 2011, révèle une certaine préoccupation quant à la possibilité que celle-ci conduise à l'installation de la pratique dans la clandestinité. Cela représente un risque reconnu de sous-déclaration, rendant encore plus difficile l'obtention d'informations exactes sur la véritable ampleur de l'excision au Sénégal.
- Bien que la prise de conscience des aspects néfastes de la pratique de l'excision soit réelle et répandue au Sénégal, il existe encore un certain nombre de « poches de résistance ». L'EDS-MICS 2010-2011 montre ainsi que près de la moitié des femmes de l'ethnie Mandingue, sont d'avis que la pratique doit continuer. Avec 35 pour cent et 30 pour cent respectivement de femmes en faveur des MGF/E, les ethnies Pulaar et Soninké constituent les autres groupes les plus résistants à un changement de comportement (cf. Tableau 3). Il est intéressant de noter que ces trois mêmes groupes sociaux contiennent également le plus grand nombre de femmes qui pensent que la pratique des MGF/E est

¹⁹ Source : AFP (<http://www.jeuneafrique.com/actu/20090528T163953Z20090528T163937Z/>) consulté le 12 mars 2013

²⁰ « L'évaluation de l'ampleur de la pratique dans le pays demeure donc des plus nécessaires, permettant ainsi de mesurer le chemin qu'il reste à parcourir pour parvenir à l'abandon total de cette pratique sociale, et d'informer les stratégies afférentes. » - Enquête démographique et de santé à indicateurs multiples 2010-2011 (page 293).

exigée par la religion (entre 36 et 38 pour cent d'entre elles)²¹. Le respect des traditions ancestrales et d'une certaine interprétation de la religion, ce qui implique souvent une position inférieure des femmes dans la société, reste ainsi très ancré dans la plupart des groupes ethniques sénégalais et explique la persistance de la pratique dans certaines parties du pays. Cet attachement aux racines traditionnelles se retrouve dans les groupes émigrés, notamment à Dakar. Il existe en effet des cas de familles de migrants dans la capitale qui renvoient leurs filles « au village » pendant la saison des pluies afin de les faire exciser. Enfin, bien que de façon moindre, le mouvement en faveur de l'abandon des MGF/E est parfois perçu comme étant imposé de l'extérieur du pays et inspire ainsi une certaine méfiance.

Tableau 3. Poches de résistance ethniques

Ethnie	Pourcentage de femmes en faveur des MGF/E	Part dans la population sénégalaise
Mandingue	48%	3 %
Pulaar	35%	23,8%
Soninké	30%	1%

- De plus, il est important de mentionner que trois des cinq pays entourant le Sénégal (plus précisément, la Gambie, le Mali et la Mauritanie) ne bénéficient pas de loi spécifique interdisant la pratique de l'excision, malgré des taux de prévalence élevés (entre 70 et 90 pour cent). La Guinée Bissau, quant à elle, a adopté une loi en la matière en 2011. La coordination entre les autorités judiciaires nationales dans les zones frontalières est limitée. Ceci a pour effet, au niveau des dynamiques des populations des zones frontalières, de faciliter les cas de parents faisant exciser leurs filles de l'autre côté de la frontière ou d'exciseuses étrangères venant pratiquer au Sénégal.
- Enfin, la continuité des actions en faveur de l'abandon des MGF/E est dépendante d'une mobilisation adéquate de ressources financières, ce qui pose déjà des problèmes aujourd'hui et peut continuer de constituer un défi majeur.

Cependant, il existe un certain nombre d'**opportunités** propres au contexte du Sénégal:

- Comme noté plus haut, la thématique des MGF/E est apparue dans l'agenda politique et social du Sénégal depuis de nombreuses années. Le gouvernement affiche très clairement sa position sur le sujet et de nombreux acteurs, gouvernementaux comme non-gouvernementaux, se sont engagés depuis longtemps auprès des communautés pour combattre cette pratique. Ce qui a par ailleurs permis à ces acteurs d'acquérir une expérience significative en la matière. La majorité des parties prenantes interviewées par l'équipe d'évaluation s'accordent à dire que le Sénégal a fait d'énormes progrès sur le sujet et a le potentiel pour mettre un terme définitif à ces pratiques.
- Le Sénégal bénéficie d'un cadre politique et législatif complet en la matière, notamment la Loi n° 99-05 et le Plan d'action national pour l'accélération de l'abandon de l'excision

²¹ Enquête Démographique et de Santé à Indicateurs Multiples Sénégal (EDS-MICS) 2010-2011, Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD), MEASURE DHS, ICF International Calverton, Maryland, USA, février 2012

2010-2015, sur lequel le mouvement vers l'abandon des MGF/E peut se baser. L'instauration du Comité technique national chargé de la coordination et du suivi du Plan d'action pour l'abandon de la pratique de l'excision 2010-2015 constitue une autre étape positive dans l'intensification des efforts.

- Le fait qu'un certain nombre de chefs religieux et coutumiers se soient publiquement engagés dans le mouvement vers l'abandon des MGF/E est particulièrement crucial au niveau communautaire. Ceux-ci disposent d'une influence inégalée pour démontrer que, contrairement aux croyances de nombreux villageois, l'excision ne se base sur aucun écrit sacré et qu'elle n'est pas nécessaire à la bonne pratique de la religion.
- Il a également été démontré que plus le niveau d'éducation des femmes est élevé, moins celles-ci avaient tendance à faire exciser leurs filles. L'EDS-MICS 2010-2011 montre en effet que si 20,7 pour cent des femmes n'ayant pas reçu d'instruction formelle étaient en faveur de la continuation de la pratique, elles ne sont plus que 8,3 pour cent à la soutenir quand elles ont été éduquées jusqu'au niveau secondaire²². Or, de multiples acteurs, y compris le gouvernement, continuent d'œuvrer dans le long terme au Sénégal dans le domaine de l'éducation des filles, à la fois dans et en-dehors du cadre du mouvement vers l'abandon des MGF/E.

²² Ibid.

4. Le programme conjoint UNFPA-UNICEF au Sénégal

4.1 Les initiatives du programme conjoint MGF/E au Sénégal

Le programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les mutilations génitales féminines/excision (MGF/E), a été officiellement lancé le 9 septembre 2008. Le Sénégal fait figure de pionnier en Afrique de l'Ouest avec un processus d'abandon des MGF/E se développant à grande vitesse et qui y a maintenant atteint un point critique. Le programme conjoint au Sénégal est fondé sur l'hypothèse suivante : les progrès réalisés au Sénégal font penser qu'il est probable que le renoncement complet de ces usages dans toutes les régions où ils sont encore pratiqués est à portée de main, à la condition que des ressources adéquates soient mobilisées en vue d'accélérer le processus d'abandon²³.

Dans le cadre du programme conjoint pour l'abandon des MGF/E au Sénégal, l'UNFPA et l'UNICEF apportent une contribution technique et financière visant à soutenir l'action des acteurs étatiques nationaux, notamment à travers le financement d'une partie du Plan d'action national pour l'abandon des MGF/E. Le programme conjoint a ainsi permis une participation accrue et diversifiée non seulement de différents ministères (santé, éducation et justice) en plus du ministère de tutelle (Ministère de la femme, de l'enfant et de l'entrepreneuriat féminin), mais également des parlementaires, ce qui a contribué au renforcement de la synergie dans les interventions, assurant ainsi la complémentarité des services offerts aux populations.

Au niveau communautaire, l'UNFPA et l'UNICEF se focalisent principalement sur l'éducation en vue de favoriser l'abandon des MGF/E : soutien aux efforts réalisés pour faire connaître au public les lois existantes interdisant les pratiques de MGF/E, soutien aux efforts de mobilisation sociale et de campagne de sensibilisation du public sur le sujet et appui technique significatif aux Programmes de renforcement des capacités des communautés (PRCC) en collaboration avec l'ONG Tostan²⁴. La mise en place et le maintien de partenariats stratégiques font également partie intégrante du programme conjoint, dans le but d'inclure les jeunes (et de les mettre dans un rôle de décision), les représentants du gouvernement, les réseaux parlementaires et les autorités religieuses²⁵. Ainsi, le programme conjoint a pu bâtir des relations de travail avec les ONG suivantes : Groupe pour l'étude et l'enseignement de la population (GEEP), Groupe d'action pour le développement communautaire (GADEC) et Forum pour un développement durable et endogène (FODDE) dans les régions de Tambacounda, Kolda et Matam²⁶.

²³ UNFPA-UNICEF, « Proposition de financement – Mutilations génitales féminines : Accélérer le changement », New York, 2007

²⁴ Programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E, Rapport Annuel, Sénégal, 2011

²⁵ Ibid.

²⁶ Ibid.

L'UNFPA et l'UNICEF agissent chacune sur l'ensemble des extraits. Toutefois, chaque agence se démarque particulièrement dans ses domaines d'expertise. Ainsi, de manière générale, l'UNICEF adopte une approche basée sur l'évolution des normes sociales (cf. encadré 4), tandis que l'UNFPA aborde plutôt la thématique sous un angle médical. En termes des extraits du cadre logique révisé du programme conjoint²⁸, l'UNICEF se concentre plus particulièrement sur les extraits 2 et 3 (engagement au niveau communautaire et campagnes médiatiques en faveur de l'abandon des MGF/E), tandis que l'UNFPA se focalise principalement sur les extraits 1, 4, 5 et 6 (renforcement du cadre législatif, amélioration des données sur la thématique, santé reproductive et engagement des autorités religieuses). Les extraits 7 et 8 (la maximisation de la responsabilisation des partenaires du programme, et le renforcement des dynamiques régionales), quant à eux, sont également touchés par les deux agences.

Encadré 4. La théorie de la norme sociale et les MGF/E

La théorie de la norme sociale se concentre sur l'interdépendance des processus de prise de décision (la décision d'un individu dépend des décisions réelles ou prévues/attendues des autres). Une norme sociale est une règle sociale de comportement que les membres d'une communauté suivent dans la croyance que les autres s'attendent d'eux qu'ils le fassent. Des études récentes ont montré que les MGF/E dans les communautés qui les pratiquent sont une norme sociale²⁷. La pratique se poursuit parce que les individus s'intéressent à savoir si d'autres vont approuver ou désapprouver leurs actions (par exemple la décision d'abandonner la pratique), et s'il y aura des sanctions ou des conséquences de ces actions. L'application de cette théorie à la pratique des MGF/E explique pourquoi il est très difficile pour un individu ou une famille d'arrêter la pratique, même s'ils reconnaissent ses conséquences néfastes. La théorie souligne le caractère collectif de la pratique des MGF/E et explique pourquoi il est essentiel de se concentrer sur le changement collectif, au-delà du changement individuel, pour atteindre l'abandon durable de la pratique.

En termes de couverture géographique, le programme conjoint, dans la période 2008-2012, n'est pas intervenu sur le terrain dans les régions à taux de prévalence des MGF/E très faibles, c'est-à-dire, Diourbel, Louga et Dakar²⁹. Si les interventions et actions sont techniquement conjointes sur le reste du territoire sénégalais, dans la pratique, elles se font en fonction des zones d'intervention respectives des deux agences (Kolda et Tambacounda pour l'UNICEF, Saint Louis et Matam pour l'UNFPA), sans pour autant signifier que l'UNICEF et l'UNFPA ne sont pas présentes et actives simultanément dans les mêmes localités.

²⁷ Mackie, Gerry, 'Ending Footbinding and Infibulation: A convention account,' *American Sociological Review*, vol. 61, no. 6, December 1996, pp. 999-1017; et Mackie, Gerry, and John LeJeune, 'Social Dynamics of Abandonment of Harmful Practices: A new look at the theory,' UNICEF, *Innocenti Working Paper*, Innocenti Research Centre, Florence, May 2009.

²⁸ La liste des extraits du cadre logique du programme conjoint UNFPA-UNICEF a été révisée lors d'une rencontre des points focaux du Programme en Gambie en 2011 et mise en place à partir de cette année-là. Pour une question de clarté, la description de la répartition des tâches dans le présent document se base sur la version révisée.

²⁹ Dans la période couverte par cette évaluation (2008-2012), le programme conjoint n'a pas soutenu d'activités sur le terrain parmi les communautés de Dakar, mais il est intervenu au niveau gouvernemental, à travers un travail de plaidoyer auprès de plusieurs ministères et d'un soutien technique et financier à la Direction de la famille. Une étude a été menée dans la région en vue d'actions sur le terrain, après que l'EDS de 2010-2011 ait révélé une augmentation de la prévalence de l'excision par rapport au rapport précédent de 2005. À la suite de cette étude, le programme conjoint a commencé à donner son soutien à des interventions à Dakar en 2013.

4.2 Aperçu financier

Le Tableau 2 ci-dessous présente les budgets annuels (reconstruits) et les dépenses réelles du programme conjoint au Sénégal pour les années 2008 à 2012, en accord avec les systèmes financiers de l'UNICEF et l'UNFPA. L'Annexe 7 présente les budgets et les dépenses par agence et par extrant, selon les données fournies dans les rapports annuels du programme conjoint au Sénégal. Les chiffres du budget dans les rapports de progrès diffèrent légèrement des données reconstruites ci-dessous.³⁰ Les consultations avec le Groupe de gestion de l'évaluation indiquent que les données ci-dessous sont les plus précises et ont donc été utilisées aux fins de l'étude de cas. Cependant, celles-ci ne fournissent pas une ventilation des budgets et des dépenses par extrant.

Tableau 4. Budget et dépenses du programme conjoint au Sénégal en USD³¹

Année		Demandé	Alloué	Budget	Réel (Dépenses)	Taux d'exécution
2008 ³²	UNFPA		200 000	200 000	90 172	45,08%
	UNICEF		313 995	186 111	186 111	100%
	Total		513 995	386 111	276 283	71,55%
2009	UNFPA		83 978	200 000	102 337	51,17%
	UNICEF		86 111	194 368	181 972	93,62%
	Total		170 087	394 368	284 309	72,09%
2010	UNFPA		262 200	346 802	223 447	64,43%
	UNICEF		171 000	472 219	465 508	98,58%
	Total		433 200	819 021	688 955	84,12%
2011	UNFPA	335 800	200 000	379 748	335 844	88,44%
	UNICEF	636 876	400 000	380 551	313 315	82,33%
	Total	972 676	600 000	760 299	649 159	85,38%
2012	UNFPA	342 000	200 000	247 385	192 577	78%
	UNICEF	415 000	250 000	300 886	298 959	99%
	Total	757 000	450 000	548 271	491 536	90%

³⁰ Ces différences sont liées aux différents canevas de rapportage financier utilisés par l'UNICEF, l'UNFPA et le programme conjoint et au manque d'intégration totale entre les systèmes financiers au niveau du siège et au niveau pays jusqu'à récemment.

³¹ Source: Budgets annuels et dépenses réelles du programme conjoint au Sénégal pour les années 2008 à 2012, reconstruits selon les systèmes financiers de l'UNICEF et de l'UNFPA.

³² Le budget de 2008 s'étend sur une période de huit mois, les fonds ayant été reçus en avril de la même année.

5. Constats principaux et analyse

5.1 Pertinence et sensibilité du programme conjoint aux besoins, priorités et engagements nationaux et communautaires

QUESTION D'ÉVALUATION 1

Dans quelle mesure le programme conjoint est-il approprié et capable de répondre aux besoins, priorités et engagements nationaux et communautaires, ainsi qu'aux priorités et engagements de l'UNFPA, de l'UNICEF et d'autres acteurs internationaux aux niveaux mondial et régional ?

Critère d'évaluation couvert

Pertinence

5.1.1 Alignement sur les besoins, priorités et engagements nationaux et communautaires

- Sous-questions d'évaluation 1.1, 1.2, and 1.6 dans la matrice d'évaluation

Le programme conjoint s'avère éminemment pertinent à la lumière des priorités nationales et des besoins identifiés au Sénégal, qui a fait des mutilations génitales féminines un enjeu national majeur depuis les années 1990 (Cf. Section 3.2). Comme mentionné plus haut, le Sénégal bénéficie depuis 1999 d'une loi spécifique à la pénalisation des MGF/E (loi n° 99-05 du 29 Janvier 1999), modifiant le Code pénal, dont l'Article 299 bis punit à présent d'un emprisonnement de six mois à cinq ans quiconque aura « porté ou tenté de porter atteinte à l'intégrité de l'organe génital d'une personne de sexe féminin par ablation totale ou partielle d'un ou plusieurs de ses éléments, par infibulation, par insensibilisation ou par tout autre moyen. »³³

Le (second) Plan d'action national pour l'accélération de l'abandon de l'excision, entrepris par le Ministère de la famille, de la solidarité nationale, de la sécurité alimentaire, de l'entrepreneuriat féminin, de la micro finance et de la petite enfance en 2010, vise la disparition complète de la pratique d'ici à 2015. Les MGF/E sont également invoquées dans la Stratégie nationale pour l'équité et l'égalité de genre au Sénégal (SEEG) de 2009-2015, dans le cadre de la prévention contre les violences basées sur le genre. Il y est souligné l'importance de concevoir et mettre en œuvre un programme de renforcement des capacités communautaires pour l'abandon des mutilations génitales féminines³⁴. Enfin, il faut mentionner la Stratégie nationale de protection sociale 2005–2015 (SNPS), qui classe les enfants comme un groupe vulnérable et comprend des dispositifs pour leur protection contre les abus, l'exploitation et la violence. Ces stratégies s'inscrivent dans la mise en place d'un cadre institutionnel en adéquation avec le Document de stratégie de réduction de la pauvreté (DSRP II) et les Objectifs du Millénaire pour le développement (l'objectif n° 3 sur l'égalité entre les sexes et l'autonomisation des femmes;

³³ Source: <http://www.demarches.gouv.sn/textes/code-penal.pdf>

³⁴ Stratégie nationale pour l'équité et l'égalité de genre au Sénégal (SEEG) 2009-2015

l'objectif n°4 sur la réduction de la mortalité infantile ; et l'objectif n°5 sur la réduction de la mortalité maternelle).

Toute initiative en faveur de l'abandon des MGF/E s'inscrit par ailleurs dans le cadre de la Constitution sénégalaise de 2001, laquelle reconnaît explicitement que :

- [La République du Sénégal] assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens, sans distinction d'origine, de race, de sexe, de religion (Article 1).
- Tout individu a droit à la vie, à la liberté, à la sécurité, au libre développement de sa personnalité, à l'intégrité corporelle notamment à la protection contre toutes mutilations physiques (Article 7).
- Tous les êtres humains sont égaux devant la loi. Les hommes et les femmes sont égaux en droit (Article 7).
- Ces mesures [portant atteinte à l'inviolabilité du domicile ou la restreignant] peuvent être également prises, en application de la loi, pour protéger l'ordre public contre les menaces imminentes, singulièrement [...] pour protéger la jeunesse en danger (Article 16).

En outre, l'adhésion du Sénégal aux instruments internationaux adoptés par l'Organisation des Nations Unies et l'Organisation de l'Unité Africaine, notamment la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes de 1979 et la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples de 1981, est rappelée dans le Préambule de la Constitution. Le Sénégal est également signataire du Protocole de la Charte africaine relatif aux droits des femmes, adopté en 2003 à Maputo et dont l'Article 5 proclame l'élimination des pratiques néfastes, notamment des MGF/E.

En termes d'études chiffrées au niveau des communautés, le travail du programme conjoint UNFPA-UNICEF se base en premier lieu sur les données de la quatrième enquête démographique et de santé au Sénégal (EDS-IV), effectuée par le gouvernement sénégalais en 2005, avec l'appui financier, entre autres, de l'UNFPA et de l'UNICEF. Cette enquête donne une place cruciale à la thématique des mutilations génitales féminines et fournit un panorama détaillé des pratiques, ainsi que des croyances les justifiant, dans toutes les régions du pays (Chapitre 13)³⁵. Une version plus récente a été publiée en 2012 après sept mois de nouvelles recherches.

Parmi les différents travaux de recherche sur la thématique menés au cours des dernières années et sur lesquels le programme conjoint s'est appuyé, il faut également citer l'évaluation du Plan d'action national pour l'abandon de la pratique des mutilations génitales féminines au Sénégal (2000-2005), commanditée par le Ministère de la famille, de la solidarité nationale, de l'entrepreneuriat féminin et de la micro finance en 2008 et qui a permis de faire de l'approche communautaire de Tostan le modèle de référence pour le Sénégal³⁶.

³⁵ « Enquête démographique et de santé au Sénégal 2005 », Salif Ndiaye et Mohamed Ayad, Ministère de la santé et de la prévention médicale, Centre de recherche pour le développement humain (Dakar, Sénégal), ORC Macro Calverton, Maryland, USA, avril 2006

³⁶ Parmi les mesures recommandées à prendre par l'Etat pour « relever ces défis et assurer l'accélération de l'abandon des MGF d'ici 2015 », « Faire du programme de Tostan un programme national qui sera accessible et utilisable par tous les intervenants et désigner Tostan comme l'institution de renforcement des capacités des acteurs » est noté en quatrième position.

5.1.2 Alignement sur les stratégies et priorités de programmation de l'UNICEF, de l'UNFPA et du système des Nations Unies au Sénégal

- Sous-question d'évaluation 1.3 dans la matrice d'évaluation

Les activités du programme conjoint UNFPA-UNICEF sont alignées avec, et incorporées dans, chacun des programmes nationaux des deux organisations. Le Plan d'Action du 6^{ème} Programme de Coopération entre l'UNFPA et le Sénégal (2007-2011) fait explicitement référence au « soutien aux actions de sensibilisation contre l'excision avec les ONG et organisations communautaires de base dans les régions d'intervention » dans le cadre de la composante genre³⁷. Il fait également mention d'un possible partenariat stratégique avec l'UNIFEM, l'UNICEF, le PAM et le PNUD pour l'application effective des principes des droits humains, de l'équité de genre et de la lutte contre les violences basées sur le genre³⁸, et ce, avant même que ne soit établi le programme conjoint UNFPA-UNICEF.

Le Plan d'Action du 7^{ème} Programme de Coopération entre l'UNFPA et le Sénégal (2012-2016), quant à lui, mentionne comme stratégie prioritaire un appui au « plaidoyer pour l'application des lois sur la parité, la santé reproductive, l'excision et le VIH/SIDA » dans le cadre de son produit 4.

De même, le Programme de pays 2007-2011 de l'UNICEF a pour composante prioritaire de soutenir les interventions visant à faire abandonner l'excision dans le cadre de la lutte contre les pratiques néfastes et d'établir des partenariats stratégiques avec d'autres agences de l'ONU (OMS, UNFPA et UNIFEM).

Le programme conjoint est également tout à fait pertinent par rapport aux priorités et principes de programmation contenus dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'assistance au développement (connu sous le sigle anglais UNDAF) de 2007-2011 qui s'inscrit dans un contexte national de mise en œuvre du Document de stratégie de lutte contre la pauvreté (DSRP) de 2006-2010³⁹. En accord avec l'objectif du Programme national de bonne gouvernance de « contribuer à l'efficacité et à la transparence dans la gestion économique et sociale et conforter l'État de droit dans une société démocratique », l'UNDAF soutient l'application effective, par les institutions publiques, des principes des droits humains, de l'équité de genre et du développement durable dans les politiques et les programmes (Effet programme 3.3) à travers des programmes d'éducation, de mobilisation sociale, de communication et de plaidoyer contribuant à accélérer l'abandon des pratiques néfastes dont notamment l'excision et le mariage précoce (Produit 3.3.5).

Malgré des résultats tangibles dans la provision de services sociaux de base durant la période précédente, l'UNDAF de 2012-2016 souligne la persistance des problèmes de protection des groupes vulnérables (la violence contre les femmes, les enfants, les filles, l'exploitation économique des enfants, les mariages précoces et l'excision) et insiste sur l'importance pour ces groupes de bénéficier d'un système de protection sociale adéquat (Effet 5) et d'une protection

³⁷ Plan d'Action, Sixième Programme de Coopération, Gouvernement du Sénégal-Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) 2007-2011

³⁸ Ibid.

³⁹ Plan-cadre des Nations Unies pour l'assistance au développement (UNDAF) Sénégal 2007-2011

effective contre les violences, abus et exploitation (Effet 6). Il est à noter également que l'UNDAF couvre quatre thématiques transversales, l'une d'elles étant focalisée sur le genre et les droits humains⁴⁰.

De son côté, ONU Femmes a lancé le programme « Intergeneration Dialogue », en collaboration avec l'ONG Save the Children, tous deux membres du comité de pilotage du Plan d'action national pour l'accélération de l'abandon de l'excision. Partant du constat que les taux de prévalence étaient moindres chez les jeunes que chez la génération d'avant, le projet promeut les discussions et échanges entre générations afin que les jeunes, déjà éduqués et sensibilisés, puissent influencer les aînés.

5.1.3 Alignement sur les priorités d'autres partenaires de développement

- Sous-question d'évaluation 1.4 dans la matrice d'évaluation

Plusieurs partenaires de développement travaillent sur la question des MGF/E au Sénégal. Depuis 1999, la GIZ (autrefois GTZ) assure, pour le compte du Ministère fédéral allemand de la coopération économique et du développement, la mise en œuvre du projet « Abandon des mutilations génitales féminines » au Sénégal. Pendant plusieurs années, ce projet a soutenu diverses activités contre les mutilations génitales féminines dans la région de Kolda (sud du pays), entre autres celles menées par l'ONG Tostan. Après 2002, l'assistance de la GIZ s'est surtout concentrée sur le projet FANKANTA, relevant du Ministère de la santé. Ce projet soutenait dans plusieurs régions l'accès à l'information et la sensibilisation sur la planification familiale et le SIDA. Dans la région de Kolda, en raison de la forte prévalence des MGF/E, cette thématique a été également incorporée aux activités de FANKANTA, jusqu'à l'achèvement de ce projet et son remplacement par un programme intégré couvrant l'ensemble de la Casamance. L'objectif des activités en faveur de l'abandon des MGF/E de FANKANTA était avant tout d'accroître l'acceptation de l'interdiction légale de ces pratiques à travers des campagnes d'information et de sensibilisation (compte tenu de la situation politique difficile en Casamance, il s'agissait de faire en sorte que la population ne considère pas cette interdiction comme une ingérence du gouvernement central, mais comme une mesure raisonnable et justifiée). FANKANTA a pu établir de nombreux partenariats parmi les ONG et groupes locaux ainsi que parmi les leaders religieux et sociaux, bien intégrés dans les communautés de la région. Ceux-ci ont élaboré divers matériels d'information dans les langues locales, qui ont été utilisés à grande échelle dans le cadre de nombreuses manifestations publiques et ont facilité les activités de sensibilisation au-delà de l'achèvement du projet⁴¹.

La Coopération luxembourgeoise (Lux Dev) appuie le travail de l'UNFPA au Sénégal dans le cadre de son Programme de coopération avec l'État du Sénégal. Cela concerne entre autres les initiatives menées dans les régions de Saint-Louis et de Matam, qui incluent des activités vers l'abandon des MGF/E.

⁴⁰ Plan-cadre des Nations Unies pour l'assistance au développement (UNDAF) Sénégal 2012-2016

⁴¹ Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH. Projet sectoriel et suprarégional «Abandon des mutilations génitales féminines»

Il faut également mentionner l'ONG italienne No Peace Without Justice, qui reçoit des financements du programme conjoint depuis New York, et qui est l'un des principaux bailleurs de fonds du COSEPRAT. Ce dernier reste l'une des institutions parmi les plus anciennes et actives en matière de MGF/E au Sénégal.

Les initiatives soutenues par le programme conjoint sont en cohérence avec le travail des autres partenaires de développement en matière de MGF/E. L'équipe d'évaluation n'a pas suffisamment d'information pour se prononcer sur des éventuels risques de duplication. Cela dit, tout indique que les activités menées par le programme conjoint vont dans la même direction que celles des autres acteurs présents au Sénégal.

5.1.4 Adéquation de la conception du programme

- Sous-question d'évaluation 1.5 dans la matrice d'évaluation

La conception du programme conjoint UNFPA-UNICEF au Sénégal se fait l'écho des principes suivants, définis dans le cadre du programme conjoint au niveau mondial:

- **Aborder les MGF/E en tant que norme sociale :** Les activités mises en œuvre au niveau national et plus encore, au niveau communautaire, se basent sur l'idée que les MGF/E constituent une norme sociale, qui requiert, en tant que tel, un changement collectif et social plutôt qu'une modification du comportement individuel afin de s'assurer que l'abandon de telles pratiques dure dans le temps. Au niveau national et local, les efforts du programme conjoint se concentrent donc sur la mobilisation des membres des communautés et d'une série de dirigeants communautaires, de réseaux sociaux et/ou d'agents de changement (potentiels) afin de promouvoir un dialogue sur les MGF/E et entraîner un soutien massif pour l'abandon de celles-ci. Cet aspect est d'autant plus fondamental dans le contexte sénégalais que le principe d'aborder les MGF/E en tant que norme sociale a été appliqué par l'ONG Tostan au Sénégal depuis de nombreuses années. L'expérience de Tostan a servi de cas d'école pour le développement et l'adaptation de cette théorie dans d'autres contextes (y compris Gambie, Guinée, et Mauritanie).
- **Basée sur les droits humains, et sensible aux particularités culturelles :** Le travail réalisé par l'UNFPA, l'UNICEF et leurs partenaires gouvernementaux et non-gouvernementaux, se base sur le principe que les mutilations génitales féminines constituent une violation des droits humains. Cependant, il prend aussi en compte les valeurs culturelles qui se rattachent à ces pratiques dans les communautés ciblées et privilégie l'établissement d'un dialogue avec les autorités religieuses et coutumières dans le but de transformer les valeurs traditionnelles par l'intérieur.
- **Stratégique et catalytique :** Le but du programme conjoint au Sénégal est de soutenir et d'accélérer les efforts menés par les partenaires nationaux gouvernementaux et non-gouvernementaux, et de renforcer ainsi le processus d'appropriation et d'exercice des responsabilités au niveau national, plutôt que d'établir une initiative indépendante. La stratégie du programme conjoint, qui cherche à aborder le problème sur la base des identités culturelles (plutôt que nationales), permet de tirer profit des connaissances existantes, accumulées lors de la mise en œuvre des programmes pays antérieurs des deux

organisations, et sur des partenariats existants, capitalisant ainsi de manière positive sur des expériences passées.

- **Holistique** : Le programme conjoint au Sénégal vise à la fois le niveau national et le niveau communautaire, avec cependant moins d'emphasis au niveau régional (cf. section 5.2.3).

Les consultations menées par l'équipe d'évaluation sur le terrain ont toutefois relevé une **lacune importante** de la conception du programme conjoint telle qu'appliquée au Sénégal. Le programme conjoint tend à privilégier une approche unique pour combattre les MGF/E au niveau des communautés et par extension, un partenaire d'exécution (Tostan). Ceci offre peu de possibilités d'impliquer d'autres acteurs et donc d'encourager les pratiques ou stratégies innovatrices (cf. encadré 5).⁴² L'équipe d'évaluation a en effet remarqué une certaine tendance du programme conjoint à ne pas prêter suffisamment attention à des approches communautaires différentes de celle de Tostan. Voir aussi les sections 5.3 et 5.6 pour plus d'analyse sur ce sujet.

Encadré 5. Témoignages – Une approche monolithique ?

Selon un membre du personnel d'une des deux agences, « l'approche communautaire n'est pas la seule approche possible [...] Il manque une dimension recherche anthropologique [...] L'approche Tostan est un peu dogmatique ».

Selon une partie prenante consultée, le programme conjoint a tendance à décourager « l'exploration d'autres stratégies perçues comme allant à l'encontre des efforts actuels vers l'abandon des MGF/E ».

RÉSUMÉ DE LA RÉPONSE

Le programme conjoint UNFPA-UNICEF s'avère éminemment pertinent au regard des besoins, priorités et engagements au Sénégal. Au niveau du gouvernement, il répond à une volonté politique ferme et un cadre législatif bien établi. Au niveau local, il s'inscrit dans un mouvement de plusieurs années mené en particulier par l'ONG Tostan. Au niveau de la communauté internationale, il complète les actions des deux agences en termes de santé reproductive, de protection de l'enfance et de l'égalité des genres. Toutefois, le programme conjoint ne semble pas avoir exploré la diversité des possibles partenaires d'exécution présents au Sénégal. De même, son recours général à l'approche communautaire de Tostan présente le risque de perdre des opportunités d'innovation.

⁴² Selon un membre du personnel d'une des deux agences, « l'approche communautaire n'est pas la seule approche possible [...] Il manque une dimension recherche anthropologique [...] L'approche Tostan est un peu dogmatique ».

5.2 Contributions du programme conjoint aux résultats escomptés

QUESTION D'ÉVALUATION 2

Dans quelle mesure le programme conjoint a-t-il contribué à la création de conditions favorables durables pour un changement dans les normes sociales conduisant à l'abandon des MGF/E aux niveaux national et communautaire (Résultat 1) ?⁴³

Critères d'évaluation couverts

Efficacité et durabilité

5.2.1 Aperçu

Cette section présente les constats de l'évaluation sur les progrès du programme conjoint dans la réalisation des extrants et ses contributions vers l'atteinte du résultat 1 du cadre logique révisé (« Changement des normes sociales en matière d'abandon des MGF/E aux niveaux national et communautaire »).

5.2.2 Création d'un climat national plus favorable à l'abandon des MGF/E

Les données collectées lors de cette évaluation montrent que le programme conjoint UNFPA-UNICEF a apporté, depuis 2008, des **contributions claires et significatives** au renforcement d'un environnement, au niveau national, propice à l'abandon des MGF/E. En particulier, il a permis de concourir : i) au renforcement du cadre institutionnel et politique national à travers le développement du second Plan d'action national pour l'abandon de la pratique de l'excision en 2010 et la mise en place du Comité technique national; ii) à la vulgarisation de la loi auprès de tous les acteurs impliqués dans le travail contre les MGF/E ; et iii) à une plus forte implication du Ministère de la santé sénégalais dans le mouvement pour l'abandon des MGF/E. Bien qu'avec des résultats plus limités, le programme conjoint a également contribué à la mise en place de comités de suivi au niveau régional et départemental.

Second Plan d'action national pour l'accélération de l'abandon de l'excision 2010-2015

Le premier Plan d'action pour l'abandon des MGF/E (2000-2005) s'articulait essentiellement autour de quatre composantes : i) mobilisation et communication, ii) éducation formelle et non formelle, iii) mesures d'accompagnement, et iv) cadre institutionnel. Les stratégies définies dans le dit Plan étaient donc axées sur la recherche, l'éducation, la sensibilisation et le plaidoyer. En parallèle au Plan d'action, il a été constaté l'existence d'un mouvement d'acteurs travaillant en

⁴³ La Réalisation 2 sur le renforcement du mouvement mondial en faveur de l'abandon des MGF/E n'a pas été abordé au niveau du pays.

faveur de l'abandon des MGF/E, ce qui a amené une réponse de la part du gouvernement dans la dynamique du « faire-faire, moins d'État et mieux d'État⁴⁴ ».

C'est dans cette perspective que le programme conjoint a contribué, à travers une stratégie de plaidoyer auprès du Ministère de la famille, de la solidarité nationale, de la sécurité alimentaire, de l'entrepreneuriat féminin, de la micro finance et de la petite enfance, notamment de la Ministre et de son Directeur de cabinet, à la redéfinition des stratégies concernant le second Plan d'action national, en promouvant l'**emphase sur les droits humains et le passage à l'échelle**⁴⁵. Ainsi, les nouvelles stratégies définies sont désormais axées sur i) le renforcement des capacités des intervenants des communautés et autres partenaires sur l'approche « droits humains », ii) la sensibilisation des associations, ONG, élus locaux et services de l'État sur l'approche « droits humains », iii) la mobilisation sociale et communautaire pour l'adhésion de la totalité des communautés au mouvement d'abandon de l'excision, iv) les échanges de bonnes pratiques, et v) le développement des partenariats.

Les évaluateurs ont noté que les parties prenantes directement concernées par le mouvement vers l'abandon des MGF/E ont une très bonne connaissance du Plan d'action national, de par leur appartenance au Comité technique national, leur contribution à la conception de ce Plan sous l'égide de la Direction de la famille et leur participation aux réunions trimestrielles de coordination de la Cellule de coordination et de suivi. En revanche, ce document reste très largement inconnu de la population générale.

Comité technique national

En mai 2010, le programme conjoint a apporté son soutien technique et financier à la création d'un **Comité technique national** chargé de la coordination et du suivi de la mise en œuvre du Plan d'action pour l'abandon de la pratique de l'excision 2010-2015. Avec à sa tête le Ministère de la femme, de l'enfant et de l'entrepreneuriat féminin (autrefois Ministère de la famille, de la solidarité nationale, de la sécurité alimentaire, de l'entrepreneuriat féminin, de la micro finance et de la petite enfance), le Comité technique national rassemble des représentants de différents ministères sénégalais (dont ceux de la santé et de la justice), d'organisations internationales (dont l'UNFPA et l'UNICEF) et non-gouvernementales, ainsi que de la société civile. Il est responsable, entre autres, de l'adoption des plans d'action annuels et des budgets correspondants, d'assurer le suivi de la mise en œuvre des programmes de travail et de veiller au renforcement de la synergie entre les acteurs, y compris les communautés locales, dans la conception et la mise en œuvre des initiatives relatives à l'abandon des MGF/E. Sa structure permet ainsi une planification collaborative et une mise en œuvre conjointe et, surtout, complémentaire des activités.

Le programme conjoint a apporté une assistance technique afin d'harmoniser la **formation en « droits humains et responsabilités »** donnée aux représentants des services de l'État et autres acteurs non gouvernementaux impliqués dans le Comité technique national. Cette formation avait pour but de permettre au Ministère de la famille, en particulier, de mieux appréhender le

⁴⁴ Plan d'action national pour l'accélération de l'abandon de l'excision (2010-2015), p. 11

⁴⁵ « Le Ministère de la famille travaille depuis le premier plan d'action avec des partenaires techniques comme UNICEF et UNFPA [...] qui ont largement contribué à affiner 'l'approche droits humains' pour le Plan 2010-2015 », Plan d'action national pour l'accélération de l'abandon de l'excision (2010-2015), p. 19

plan et d'assurer la couverture nationale en vue de l'objectif d'abandon total de l'excision d'ici 2015.

Avec le soutien technique et financier de l'UNICEF, dans le cadre du programme conjoint, ainsi que la collaboration d'un bureau d'étude local, le Comité technique national a notamment établi en 2011 une **cartographie dynamique**⁴⁶ détaillant les intervenants travaillant en faveur de l'abandon des MGF/E et leur situation géographique. Élément phare du Plan d'action national, cet outil a été conçu pour permettre une meilleure coordination des parties prenantes et de leurs activités, en particulier dans les zones de résistance, et de définir ainsi les futurs axes d'intervention.

Toutefois, si l'existence du Comité technique national est appréciée et particulièrement saluée par les acteurs nationaux, l'évaluation a aussi mis en lumière des insuffisances inhérentes aux aspects de coordination et de suivi, comme expliqué ci-dessous.

Comités techniques régionaux

En 2011, le programme conjoint a soutenu la mise en place de **Comités techniques régionaux/départementaux de coordination et de suivi** du Plan d'action national pour l'abandon de la pratique de l'excision 2010-2015 dans 11 des 14 régions du Sénégal.⁴⁷ Rassemblant les chefs de services régionaux du développement communautaire, de l'action sociale, de la statistique et de la démographie, des députés, des sénateurs, des partenaires techniques et financiers et des ONG impliquées dans le travail en faveur de l'abandon des MGF/E, ces Comités sont responsables notamment du suivi et de la supervision des activités sur le terrain.

Bien qu'ils soient institutionnalisés et disposent de plans stratégiques, ces comités sont en réalité inopérants, faute de ressources (cf. encadré 6).

Encadré 6. Témoignages – Les limites des comités techniques régionaux

Il est intéressant de noter que les critiques émises au niveau des communautés locales n'ont pas du tout concerné la structure ou le fonctionnement du Comité technique national, mais seulement ceux des comités régionaux et départementaux qui « sont immobilisés et découragés, parce qu'ils ne reçoivent pas les ressources de la part de l'État leur permettant de fonctionner », selon une des parties prenantes consultées. En écho à cela, un représentant d'un partenaire d'exécution affirme « tout est bien sur le papier, mais quand il s'agit de passer à l'action, nous sommes bloqués. »

⁴⁶ La cartographie dynamique est un processus automatisé de construction, de représentation et de manipulation de cartes géographiques ou informationnelles. Ce processus s'appuie sur un référentiel de données (base de données, résultat de moteur de recherche) pour offrir des représentations graphiques (des cartes) et interactives des données extraites. L'automatisation permet de construire l'ensemble des cartes possibles à partir d'un référentiel quelconque sans intervention humaine, en temps réel.

⁴⁷ Les régions sénégalaises ayant mis en place un comité technique de coordination du Plan d'action national sont les suivantes : Saint-Louis, Matam, Kolda, Tambacounda, Sédhiou, Kédougou, Ziguinchor, Kaffrine, Kaolack, Fatick et Thiès. En outre, la région de Kolda, qui a le taux plus élevé d'incidence de MGF/E au Sénégal (94% selon l'Enquête démographique et de santé de 2005) a adopté son propre Plan d'action de coordination de la mise en œuvre du Programme d'accélération de l'abandon des MGF/E. Un autre est en cours d'élaboration dans la région de Tambacounda (86% d'incidence). Enfin, il faut noter que les régions rurales restantes de Louga et de Diourbel ont parmi les taux les plus faibles d'incidence de MGF/E au Sénégal (4% et 2% respectivement).

Vulgarisation de la loi n° 99-05

Le gouvernement sénégalais a décidé en 2009 de mener une **évaluation de la loi n° 99-05 du 29 janvier 1999 interdisant la pratique des MGF/E** et l'état de son application dans le pays. Un comité gouvernemental, sous l'égide du Ministère de la famille et impliquant notamment le Réseau des parlementaires, était chargé de la validation de la méthodologie et du suivi des étapes. Les résultats ont ensuite été publiés (2011) et partagés avec les membres du Comité technique national.

Il est ressorti de cette étude que la loi pêche au niveau de son application effective, ce qui est expliqué d'un côté, par une mauvaise connaissance de celle-ci et d'autre part, par des résistances au niveau local. Cela se traduit sur le terrain par un nombre très peu élevé de dénonciations.

Le programme conjoint a donc apporté son assistance technique dans l'identification des obstacles et stratégies appropriées au processus important de vulgarisation de la loi, ainsi que dans la conception des interventions nécessaires afin de la promouvoir. C'est ainsi que l'année suivante (2012), un **atelier de vulgarisation de la loi au niveau national puis plusieurs ateliers au niveau régional**, en six langues nationales, ont été organisés sous la direction du Ministère de la famille et en collaboration avec l'ONG Save the Children. Par ailleurs, la Direction des affaires criminelles et des grâces du Ministère de la justice a entrepris, avec l'appui du programme conjoint, une campagne d'information sur la loi. Le gouvernement a pu, grâce à ce biais, mener une vaste campagne de sensibilisation auprès des magistrats, professionnels, et autorités administratives dans l'ensemble du pays.

Plusieurs études⁴⁹ démontrent qu'un cadre juridique qui stipule clairement que les MGF/E sont inacceptables est une mesure nécessaire pour contribuer à la fin de ces pratiques, en combinaison avec l'éducation et la prise de conscience par les communautés pratiquantes. D'importantes limites à une approche basée sur la seule pénalisation existent, comme mentionné par différentes parties prenantes tout au long de la visite sur le terrain :

Encadré 7. Témoignages - Limites à une approche basée sur la seule pénalisation

« On a bien entendu parler de la loi à la radio, dans les médias, comme quoi celui qui excise sa fille sera sanctionné par la loi. Ca, on avait appris, mais ça ne nous avait pas poussés à abandonner l'excision [...] parce qu'on ne peut pas sensibiliser une personne sur quelque chose et elle exécute. On prend son temps, on pèse le pour et le contre, on regarde les contraintes, les avantages, les inconvénients. Par la suite, après avoir fini de faire son analyse, c'est à ce moment qu'on pourra prendre une décision qui va à la rencontre de son intérêt [...] Dire qu'une déclaration à la radio nous fait reculer sur quelque chose que nous avons hérité de nos arrières-arrières grands-parents, je pense que c'est un peu difficile. La loi ne peut pas, du tic au tac, faire peur à tout le monde et que tout le monde se plie à sa volonté comme ça. »⁴⁸ - Chef de village

« L'application de la loi créera plus de problème qu'elle n'en résoudra. En principe, dès qu'une loi est votée, [les autorités locales] sont chargées de la faire respecter, mais en l'espèce, [elles] le font de manière intelligente [...], mais en ne faisant pas de forcing, sinon on risque de casser autre chose. » - Élu local dans la région de Kolda

⁴⁸ Plus tard, ce même village a fait une déclaration publique d'abandon de l'excision, à la suite de la mise en œuvre du PRCC de Tostan, grâce auquel le chef explique que « nous avons vu à l'œil nu les méfaits de l'excision [...] et c'est pourquoi nous avons abandonné. »

⁴⁹ UNICEF, "Legislative reform to support the abandonment of female genital mutilation/cutting", August 2010 et UNICEF, "The Dynamics of Social Change: Towards the Abandonment of Female Genital Mutilation/Cutting in Five African Countries." Innocenti Insight, Florence, Italy; June 2011.

- Une bonne connaissance de la loi ne suffit pas pour garantir son respect automatique (Cf. encadré 7, premier témoignage).
- En effet, les autorités locales, bien que sensibilisées, peuvent rechigner à la faire appliquer (Cf. encadré 7, deuxième témoignage).
- De plus, l'emprisonnement des exciseuses ne semble pas être compris de la population, même au sein des communautés ayant abandonné la pratique. Plutôt que de punir ces femmes âgées pour pratiquer une coutume traditionnelle qu'elles ont toujours connue (d'autant que le « métier » se transmet généralement de mère en fille), de nombreux villageois suggèrent de les sensibiliser et les aider à se reconverter.
- Enfin, même si cette évaluation de la loi montre que celle-ci est relativement efficace dans la mesure où il existe une peur des sanctions pénales chez beaucoup de villageois, celle-ci peut avoir l'effet pervers de pousser la pratique des MGF/E dans la clandestinité.⁵⁰

Amélioration des politiques et services de santé

Le programme conjoint a contribué à ce que le Ministère de la santé et de l'action sociale sénégalais participe de façon plus dynamique au mouvement vers l'abandon des MGF/E. Comme mentionné plus haut, les services compétents du Ministère font partie du Comité technique national et des Comités régionaux de suivi et de coordination du Plan d'action national pour l'accélération de l'abandon de l'excision.

En 2009, le Centre régional de formation et de recherche en santé de la reproduction (CEFOREP), en collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et la Division de la santé de la reproduction (DSR) du Ministère de la santé et de l'action sociale, a publié une **étude sur les conséquences des MGF/E** (« *Conséquences obstétricales des MGF : Résultats d'une étude multicentrique* »). En 2010, sous l'impulsion notamment du programme conjoint qui a encouragé l'intégration d'une approche basée sur les droits humains, les **standards de Politiques, normes et protocoles (PNP)** des services de santé de la reproduction ont été revus et actualisés pour intégrer désormais la thématique des MGF/E et assurer une meilleure prise en charge de celles-ci. L'équipe d'évaluation n'a pas connaissance d'études systématiques quant à l'application de ces PNP. Cependant, les témoignages des fonctionnaires du domaine de la santé consultés indiquent que les PNP actualisés s'avèrent extrêmement utiles aux praticiens sur le terrain, puisqu'ils font partie de leur formation continue.

Sous la tutelle de la Direction de la santé de la reproduction et de la Direction de la famille, un **argumentaire médical**, fruit d'un consensus entre médecins, sages-femmes, religieux, psychologues et représentants de divers ministères techniques a été adopté l'année suivante. Le document fait le point sur les conséquences de l'excision sur les plans sanitaire et psychosocial et propose l'arrêt complet de la pratique en vue de respecter les droits et l'intégrité des femmes et des filles. Cet argumentaire a ensuite fait l'objet d'une première phase de formation au profit de l'ensemble des **Médecins chefs de région (MCR)** du Sénégal en septembre 2012. Après cette phase de sensibilisation à l'échelle nationale, une deuxième étape de formation est prévue afin d'assurer une meilleure prise en charge médicale des conséquences des MGF/E. Elle concernera

⁵⁰ Enquête démographique et de santé à indicateurs multiples Sénégal, 2010-2011

les districts médicaux, centres de santé, postes de santé et cases de santé aux niveaux décentralisé et communautaire et sera effectuée par les équipes-cadres de région (avec l'appui de la DSR) ayant déjà bénéficié de la formation au niveau central. Il se pose maintenant le problème du financement de cette deuxième étape de formation.

Il reste cependant des défis majeurs en termes d'infrastructures sanitaires dans certaines régions du Sénégal. En 2011, si le pays comptait un poste de santé pour 9 953 habitants⁵¹, on dénombrait seulement un hôpital pour 495 598 habitants et un centre de santé pour 152 492 habitants⁵². Par ailleurs, l'on note une grande disparité dans la couverture du territoire national. Certains départements du territoire peuvent aisément être assimilés à des « déserts médicaux », eu égard à leur vaste étendue. L'analyse des dépenses de santé par région montre les mêmes disparités. La seule région de Dakar mobilise plus du quart des ressources et 45 pour cent des effectifs du personnel médical, alors que la région de Matam (qui compte un taux de prévalence des MGF/E de plus de 87 pour cent) est de loin la plus défavorisée. Pour la grande majorité des Sénégalais, la médecine traditionnelle reste le premier recours en matière de santé primaire.

5.2.3 Favorisation de l'engagement au niveau local vers l'abandon des MGF/E

➤ Sous-question d'évaluation 2.1.2 dans la matrice d'évaluation

En plus de son travail au niveau national, le programme conjoint UNFPA-UNICEF soutient des initiatives au niveau des communautés visant à amener graduellement à un changement de mentalités et à un abandon des MGF/E dans le pays. De par les données collectées lors de cette évaluation, il est évident que le programme conjoint, à travers les apports financiers à ses partenaires d'exécution, contribue largement à ce que ceux-ci puissent maintenir ou étendre la portée géographique de leur travail. Parmi eux, il faut noter l'importance de l'ONG Tostan. Bien que Tostan ait bénéficié du soutien financier aussi bien de l'UNFPA que de l'UNICEF avant la mise en place du programme conjoint, ainsi que de plusieurs autres bailleurs de fonds, le programme conjoint a permis de consolider ces appuis et de les utiliser dans le contexte d'une planification d'ensemble. Ainsi, Tostan a été en mesure de continuer son travail et d'élargir sa portée géographique.

La caractéristique principale du travail de Tostan est l'aspect 'positif' de son approche holistique, grâce à laquelle le processus d'abandon des MGF/E s'inscrit dans un cadre plus général de développement communautaire. Cette approche constitue la pièce maîtresse du programme conjoint au Sénégal et contribue de manière positive à (i) une large diffusion des connaissances concernant les effets négatifs de telles pratiques à travers le Programme de renforcement des capacités communautaires de Tostan; et plus généralement, (ii) à lever le tabou entourant la thématique des MGF/E et (iii) à l'accélération de la dynamique d'abandon des MGF/E grâce à la multiplication des déclarations publiques et autres initiatives de transmission de connaissances entre communautés.

⁵¹ L'OMS préconise un poste de santé pour 10 000 habitants, un centre de santé pour 50 000 habitants et un hôpital pour 150 000 habitants.

⁵² Source: http://www.demarches.gouv.sn/ressource.php?id_esp=1&th=&ss_th=&id_actu=1198, consulté le 11 mars 2013

Programmes de renforcement des capacités communautaires (PRCC)

Depuis sa création dans les années 1990, Tostan met en place un **Programme de renforcement des capacités communautaires (PRCC)** de 30 mois qui privilégie une approche holistique du

développement communautaire et comprend ainsi des activités d’alphabétisation, d’éducation aux droits humains et à la démocratie, de sensibilisation à l’hygiène/santé et de gestion de projet, dans le but d’amener les communautés à prendre des décisions collectives en faveur de leur propre développement⁵³. Durant ce processus, l’introduction graduelle d’autres stratégies (notamment un dialogue avec des autorités religieuses et l’utilisation des nouvelles technologies Cf. encadré 8) conduisant à la tenue de dialogues et d’échanges sur divers sujets, parmi lesquels l’abandon de pratiques néfastes telles que les MGF/E, joue un rôle crucial. Cet enseignement privilégie en particulier les femmes, bien que les hommes puissent également y avoir accès.

Depuis le début de la mise en œuvre du programme conjoint en 2008 et jusqu’en 2012, son appui à Tostan a permis la tenue de PRCC à travers le territoire sénégalais avec au total plus de 28 738 participants. En outre, plus de 150 centres ont été ouverts dans les régions de Kolda, Matam, Podor, Kédougou, Kafrine et Bignona afin de mettre en œuvre les PRCC pour lesquels un total de 370 facilitateurs et 37 superviseurs ont reçu une formation sur les techniques de facilitation des séances du PRCC.

L’hommage au travail mis en œuvre par Tostan a été unanime au cours des discussions de groupe organisés dans le cadre de cette évaluation, aussi bien au sein des groupes de femmes qu’au sein des groupes d’hommes (menés séparément dans la mesure du possible). Les aspects qui reviennent le plus souvent concernent l’hygiène et de la propreté dans les villages, les mesures concernant la santé, l’encouragement à la scolarité, le développement d’activités génératrices de revenus, mais aussi l’apparition d’une plus grande paix et cohésion sociale au sein de la communauté (cf. encadré 9).

Par ailleurs, il a été mentionné à plusieurs reprises lors des entretiens dans le cadre de cette évaluation que l’un des aspects les plus révolutionnaires de la mise en œuvre du programme PRCC a été d’encourager les femmes à prendre la parole pour elles-mêmes. Dans le passé, seuls les hommes parlaient en public au nom de la communauté et les femmes se contentaient d’écouter. Cette indépendance nouvellement acquise se reflète dans d’autres aspects de la vie communautaire, surtout en ce qui concerne l’autonomie financière des femmes.

Encadré 8. Utilisation des Technologies d’information et de communication (TIC) par Tostan

Une des activités les plus innovatrices appuyées par le programme conjoint et mise en place par Tostan a concerné la formation de femmes et de jeunes filles des communautés à l’utilisation du téléphone portable. L’ONG a acquis et distribué des téléphones portables aux participantes communautaires et conçu un guide de formation dans les langues locales. Grâce à la fonction du SMS, elles peuvent facilement diffuser des informations et des messages pour la promotion des droits en général et de l’abandon de l’excision en particulier.

Encadré 9. Témoignages – La cohésion sociale comme résultat du travail de Tostan

Selon un homme interrogé dans un village du sud du pays, « pour ce qui concerne les femmes qui se trouvaient dans les classes de Tostan, on peut noter également un autre changement de comportement chez elles, parce qu’entre elles, il y avait une collaboration sincère, elles sont tellement soudées ! » Plusieurs autres ont souligné que cette nouvelle dimension de solidarité et de cohésion sociale concernait la communauté entière (femmes, hommes, jeunes et anciens).

⁵³ Source: Tostan <http://www.tostanfrance.com/activites-en-afrique/en-afrique/>

Tostan capitalise donc sur le fait que ce sont les femmes qui doivent être éduquées en priorité pour ce qui concerne les pratiques traditionnelles néfastes telles que les MGF/E. Cette thématique est en effet très largement considérée comme une « affaire de femmes » au Sénégal (cf. encadré 10), ce qui signifie en pratique que la décision d'exciser une jeune fille et l'acte lui-même, ainsi que les conséquences de celui-ci, sont finalement peu connus des hommes. Une fois sensibilisées, les femmes se chargent de discuter des sujets abordés en classe avec leurs conjoints et leurs familles. Il est aussi important de noter qu'à plusieurs reprises lors des discussions de groupe, les hommes se sont montrés fiers de soutenir les nouvelles initiatives en ce qui concerne l'excision et, au-delà, la prise d'initiative des femmes de la communauté.

Bien que les données quantitatives (chiffres) ne soient pas encore disponibles (Cf. Section 5.4), les témoignages des membres des communautés rencontrées sur le terrain apportent des données qualitatives qui laissent à penser que l'éducation sur la thématique des MGF/E permet de modifier les attitudes et les comportements vis-à-vis des MGF/E (cf. encadré 11). Plusieurs personnes interrogées dans les communautés rurales ont expliqué que la pratique de l'excision était due à un respect des coutumes ancestrales, sans qu'un raisonnement plus poussé sur les bénéfices éventuels de la pratique ne ressorte de manière évidente. Lors du PRCC, Tostan se concentre donc sur les conséquences négatives de l'excision sur la santé physique et psychique de la femme qui en est victime, ce qui amène les villageois à s'interroger sur le bien-fondé de la pratique.

Au-delà des bénéfices en termes d'acquis de connaissances, ce qui a été particulièrement mis en avant dans les discussions de l'équipe d'évaluation avec les bénéficiaires est le fait que le PRCC de Tostan permet aux villageois de réfléchir et de se concerter sur un certain nombre de sujets, y compris la question de l'excision, puis, dans un second temps, de prendre les décisions nécessaires au bien-être de leurs communautés respectives. De plus, une décision prise par une partie de la communauté, surtout si elle est fondée sur des arguments tangibles, a souvent un effet domino sur le reste.

Enfin, une des réussites du travail du programme conjoint, par l'intermédiaire de Tostan, en faveur de l'abandon des MGF/E concerne également la prise de conscience des effets néfastes d'autres pratiques telles que le mariage forcé et/ou précoce ou le manque d'accès à l'éducation

Encadré 10. Témoignage – Une affaire de femmes

Selon les mots d'un villageois, « si les femmes sont bien sensibilisées et qu'elles ont abandonné, nous les hommes, nous n'avons pas de force. Parce que c'est une chose de derrière la chambre. Parfois même, il y a des choses que les hommes ne comprenaient pas : tu te lèves un beau matin, et tu vois une femme chez toi pour l'excision, alors que toi tu n'étais même pas au courant. C'est une chose de femme. »

Encadré 11. Témoignages – Les effets du PRCC sur les connaissances et les attitudes des villageois

Une jeune femme rencontrée dans une des communautés visitées explique que « la raison qui fait que cela n'existe plus est que depuis l'arrivée de Tostan dans cette localité, nous n'avons découvert que des inconvénients. Elle ne comporte aucun avantage. Que tu la fasses ou pas cela revient à la même chose. C'est ce qui fait que maintenant les filles ne sont plus excisées ici, de même que dans nos villages voisins. »

Selon les mots d'un homme ayant participé à une discussion de groupe avec l'équipe d'évaluation, « je prends l'exemple sur moi-même, j'ai trois filles qui ne sont pas excisées, parce que j'ai entendu ce qu'ils ont dit par rapport à l'excision, j'ai réfléchi. J'ai vu que c'est mieux d'abandonner, et puis tout le monde ne peut pas laisser et moi je dis je vais continuer, c'est ça. »

des filles (en parallèle à des initiatives et réponses multisectorielles prises en charge par de nombreuses ONG, agences et institutions gouvernementales).

Déclarations publiques

Au cœur de la stratégie de Tostan et du programme conjoint UNFPA-UNICEF pour l'accélération de l'abandon des MGF/E, les **déclarations publiques** constituent un engagement pris par un groupe de personnes, le plus souvent au niveau d'un village mais également au niveau de plusieurs villages ensemble ou au niveau de la région, d'abandonner des pratiques néfastes telles que l'excision des femmes et des filles. Il est bien compris dans le contexte sénégalais que le processus menant à un changement d'attitude concernant la pratique des MGF/E commence par le déroulement d'un programme de renforcement des capacités communautaires et s'achève par une déclaration publique d'abandon massif, décrit par ailleurs comme un « événement mémorable de liesse villageoise » (Cf. encadré 12). Elles sont le fruit d'un apprentissage par les membres de cette communauté de leurs droits humains, à travers notamment des initiatives décrites ci-dessus, et marquent un début de changement d'attitude envers ces pratiques. C'est Tostan qui a amené à la première déclaration publique contre les MGF/E en 1997, ainsi que de nombreuses autres après cela. Grâce au soutien continu du programme conjoint au travail de Tostan, il a été enregistré près de 3 068 nouvelles déclarations publiques au Sénégal entre 2008 et 2012.

Si la déclaration publique ne constitue pas à elle seule un point d'arrivée, elle fournit une justification aux démarches suivantes et a un rôle significatif d'influence sur ce qui est ou n'est pas acceptable socialement. En effet, si l'excision est pratiquée dans tous les villages d'une même zone alors

Encadré 12. Une déclaration publique

La déclaration publique s'accompagne d'une cérémonie bien particulière, souvent présidée par une personnalité politique d'influence, et donne lieu à une fête impliquant chants, danses et parfois des pièces de théâtre, à laquelle participent généralement les habitants de toute la région. L'amplitude de ces cérémonies peut varier grandement.

Le 27 juin 2010, la région de Sédhiou organisait une cérémonie de déclaration publique en masse d'abandon de l'excision et des mariages forcés et précoces. Sous la présidence du gouverneur de la région, 266 villages se sont réunis sur la Place de l'Indépendance à Sédhiou. Étaient présents des représentants de l'UNFPA, l'UNICEF, Tostan et de Johnson & Johnson, des autorités religieuses locales, le président du GIE Tambadjiro, le maire, le préfet et la représentante du CGC, ainsi que le médecin chef de district. La cérémonie a été accompagnée du témoignage d'une ex-exciseuse disant avoir aidé sa communauté à abandonner cette pratique néfaste.

Encadré 13. Pourquoi les déclarations publiques?

« Le succès de ce processus n'est pas le fait du hasard : sa crédibilité est démontrée par une théorie scientifique. En 1996, le Dr. Gerry Mackie a publié une analyse comparative-historique sur la pratique du bandage des pieds en Chine et de l'excision en Afrique. Il observe que le bandage des pieds, quasiment universel au sein des groupes qui se mariaient entre eux en Chine, est comparable à la pratique de l'excision en Afrique. Le bandage des pieds était répandu et persistant [...] mais a pris fin soudainement et de façon décisive durant une seule génération au début du 20^{ème} siècle. Mackie explique que les femmes aux pieds « naturels », comme les femmes non excisées dans les groupes africains endogames, étaient incapables de trouver un mari. Plusieurs tentatives de mettre fin à la pratique du bandage des pieds avaient déjà échoué. La seule méthode efficace fut l'abandon coordonné de la pratique au sein des groupes endogames au moyen de déclarations publiques ; cette méthode fut rapidement diffusée en Chine à travers une contagion organisée. C'est ce même processus qui est en cours aujourd'hui au Sénégal. La stratégie est efficace car elle permet de résoudre le problème de la « matrimonialité ». Après la déclaration publique, respectabilité et « matrimonialité » des jeunes filles sont assurées. Si tout le monde adhère à la nouvelle norme, les communautés ne sont plus tentées de reprendre la pratique. Dans son article, Mackie a explicitement démontré que l'adaptation de la stratégie chinoise permettra de mettre fin à l'excision en Afrique. » - Membre de Tostan

que leurs habitants se marient entre eux, il faut nécessairement un consensus inter villageois pour un abandon général et effectif de la pratique. Ce consensus inter-villageois est atteint lorsque le programme est suivi dans un nombre élevé de villages clés, constituant ainsi l'amorce d'une masse critique nécessaire au changement régional (Cf. encadré 13).

Cependant, l'évaluation soulève le point crucial de l'après-déclaration publique. La mesure dans laquelle l'engagement pris en public se traduit en pratique n'est en effet pas toujours très claire. L'importance de la parole donnée est soulignée par quelques-unes des parties prenantes, surtout en ce qui concerne le nord du pays, plus traditionnel. Selon Tostan, le seul fait de parler plus librement de cette thématique, dans ce contexte, constitue déjà un signal fort en faveur de l'abandon des MGF/E. Il faut néanmoins s'interroger sur une série d'aspects pouvant mettre en cause l'engagement pris, parmi eux, l'importance des poches de résistance au sein même d'une communauté ayant fait une déclaration publique (il est réaliste de penser qu'il existe forcément des dissensions d'opinions à l'intérieur d'un même groupe) et l'influence des migrations internes – entre ethnies sénégalaises – et externes – venant des pays proches. Il faut aussi souligner que, contrairement à d'autres pays, comme le Kenya, l'excision au Sénégal est une pratique qui a lieu en privé et non en public. Cela fait qu'on ne peut pas savoir si l'abandon est effectif, ou si les gens changent d'avis plus tard, par exemple dans le cas d'un mariage avec un autre village, où la pratique n'a pas été abandonnée. La prise en compte des déclarations publiques en tant que mesure du succès du mouvement vers l'abandon des MGF/E doit donc être mise en contexte, selon les régions et selon les ethnies (ou le mélange d'ethnies) concernées.

Cela pose la question de savoir comment documenter et assurer le suivi des changements sur le terrain, ainsi que le type d'accompagnement qui est nécessaire ou, du moins, offert.

Au Sénégal, ces questions ont été abordées de différentes manières :

- Au sein du Comité de gestion communautaire (cf. encadré 14), lequel est souvent composé uniquement de femmes, une commission de veille est chargée de s'assurer de l'abandon effectif et définitif de la pratique des MGF/E dans une communauté donnée. La question de la mobilisation des ressources nécessaires à un fonctionnement adéquat et durable de ces comités se pose toutefois, ainsi que les capacités très inégales des comités mis en place à travers le pays ;
- Dans la région de Fouta, dans le nord du Sénégal, des anciennes exciseuses se sont réunies en association et veillent ensemble sur leurs anciennes zones d'exercice. Il a été rapporté à l'équipe d'évaluation que ces anciennes exciseuses ont récemment signalé auprès des autorités la venue « d'une exciseuse en provenance de la Mauritanie voisine »

Encadré 14. Comités de gestion communautaire

A la suite des 30 mois de sa mise en œuvre, le Programme de renforcement des capacités communautaires comprend la mise en place d'un Comité de gestion communautaire (CGC). Les membres qui composent ce Comité reçoivent une formation concernant les questions de planification, de résolution de conflit, gestion et leadership, mobilisation sociale et droits humains. Ce programme de formation est ouvert à tous les membres d'une même communauté, y compris le chef de village et l'imam. Une fois formés, ces Comités ont un statut juridique et se mobilisent pour des projets de développement (souvent en infrastructures de base) au sein même de la communauté, notamment grâce à un système de microcrédit, et veillent à la pérennité des acquis de la formation reçue de Tostan, y compris l'abandon des MGF/E. A ce jour, plus de 8 840 membres de Comités de gestion communautaire ont été formés dans tout le pays.

dans une des communautés ayant officiellement abandonné la pratique (illustrant ainsi le défi posé par la continuité de la pratique dans les pays limitrophes) ;

- De plus, les infirmiers chefs de poste (ICP) et les sages-femmes sont mis à contribution pour signaler les suites constatées de complications en relation avec les MGF/E ;
- Dans la région de Matam, un comité régional de veille, présidé par le gouverneur de la région, est fonctionnel. Au niveau des départements de Ranérou et de Kanel, il existe en outre des comités départementaux, présidés par les préfets.

Dans la pratique, il ressort néanmoins de cette évaluation que le suivi des déclarations publiques est : i) plutôt faible ; ii) n'est pas systématique ; et iii) n'est sous la responsabilité ni du gouvernement, ni de Tostan, ni du programme conjoint.

Diffusion de la dynamique de changement entre communautés et entre générations

Dans le cadre du travail de Tostan avec les communautés, un certain nombre d'autres initiatives se basant sur le dialogue social ont vu le jour au cours de la période 2008-2012. Ces activités se basent sur le principe de l'effet domino, mentionné ci-dessus. En effet, un thème récurrent des discussions de groupe concernait l'importance d'organiser des rencontres avec des communautés voisines (ce dont les femmes sensibilisées dans une communauté donnée prennent parfois l'initiative) et entre générations, afin de faciliter un processus de transmission de ces connaissances nouvellement acquises.

Par exemple, plus de 40 **rencontres inter-villages** et plus de 17 **rencontres intergénérationnelles** ont été organisées, grâce au soutien du programme conjoint et de Tostan, autour de la question de l'abandon des MGF/E. Des équipes de sensibilisation, composées notamment de femmes leaders, d'adolescents et d'élus locaux, sont constituées pour instaurer un dialogue sur les différentes facettes du programme de Tostan et pour sensibiliser les habitants des villages environnants sur l'abandon des MGF/E, parfois lors de cérémonies spontanées financées par les membres de la communauté. Ceci est mis en œuvre dans des zones géographiques clés, dans lesquelles la dernière Enquête démographique et de santé (EDS 2010-2011) montre une prévalence particulièrement forte des violences basées sur le genre et de la pratique des MGF/E. Les femmes se rassemblent également en délégations pour faire face à l'exciseuse de la région, à laquelle elles expliquent les méfaits de la pratique et encouragent à abandonner son métier et joindre les autres femmes dans leurs travaux quotidiens. C'est le cas de Baghère, un village mandingue de la région de Sédhiou, visité par l'équipe d'évaluation, où l'exciseuse a abandonné son métier et elle mène aujourd'hui toutes les activités que les femmes de la communauté font, à savoir le maraîchage, l'agriculture et autres. Selon les mots d'une villageoise, « elle est devenue une femme normale. »

Il a été noté que la capacité d'influence des communautés entre elles est réelle et se concrétise également à travers les "**plans d'action**". Il s'agit d'une stratégie de sensibilisation et de communication consistant à impliquer directement les marabouts (chefs religieux) alliés et/ou des personnes influentes de la communauté. Concrètement, des leaders appartenant à des communautés renonciatrices bénéficient de ressources financières (pour la prise en charge du transport et autres frais) pour se rendre dans une communauté voisine résistante afin de sensibiliser leurs pairs (chefs religieux et/ou personnes influentes) en faveur de l'abandon des MGF/E.

Partenariats avec les médias

La collaboration avec les médias, notamment avec des **radios communautaires** est un élément-clé de la stratégie du programme conjoint UNFPA-UNICEF pour pouvoir diffuser des informations en relation avec les droits humains en général et l'abandon des MGF/E en particulier jusqu'aux villages les plus isolés du pays. Des centaines d'émissions (342 pour la seule année 2010) sont retransmises en langues locales dans les zones ciblées et touchent les thèmes abordés lors des PRCC. Grâce à elles, la thématique d'abandon des MGF/E est connue à travers le territoire sénégalais et même dans les pays voisins, certaines émissions ayant reçu des appels de Gambie, de la Mauritanie, de Guinée-Conakry et de Guinée Bissau.

Le programme conjoint appuie également la **couverture médiatique des événements** en relation avec l'abandon des MGF/E, telles que les déclarations publiques. Il encourage la participation des autorités politiques à ces cérémonies afin d'attirer l'attention des journalistes et de garder ainsi la thématique des MGF/E dans l'agenda social. Tostan se déclare par ailleurs très content du soutien apporté par le programme conjoint en la matière, en particulier en ce qui concerne l'attention qu'a apporté le magazine publié par l'UNFPA à la thématique (une édition entière a été dédiée aux MGF/E). Afin de multiplier cet effet, le programme conjoint, toujours en collaboration avec l'ONG Tostan, apporte un soutien financier à la **formation de journalistes** en droits humains pour que ceux-ci puissent mieux accompagner et expliquer le processus d'abandon des MGF/E, ainsi que dénoncer d'éventuelles récidives dans une communauté donnée s'il y a lieu.

Implication des autorités religieuses

Dans les communautés conservatrices de certaines régions du nord du Sénégal, où la pratique des MGF/E est intimement liée aux croyances religieuses⁵⁴, l'implication et la participation active des autorités religieuses est un élément crucial pour faire évoluer les opinions sur le sujet. Le programme conjoint a travaillé avec des chefs religieux, notamment les membres du Réseau Islam et Population, dans le but de produire un argumentaire indiquant clairement la position de l'Islam en relation avec les MGF/E. Selon un imam consulté dans le cadre de cette évaluation, bien que cet argumentaire en bonne et due forme soit encore en cours d'élaboration, il est du « devoir [des religieux] d'éclairer l'opinion. »

En 2010, à la suite d'ateliers de renforcement des capacités en matière de droits humains et des conséquences de l'excision, plusieurs chefs religieux se sont engagés publiquement à dire que les religions révélées n'imposent en rien de telles pratiques et qu'il était impératif de les abandonner (cf. encadré 15).

En 2011, une délégation de chefs religieux sénégalais a participé à une conférence sous-régionale en Mauritanie, à l'issue de laquelle

Encadré 15. Le témoignage d'un imam – L'excision n'est plus taboue

Un imam du Réseau Islam et Population dit qu'il observe des changements positifs. « Avant, les gens n'acceptaient même pas qu'on en parle ; ils te disaient « non, non, non ! ça, c'est ma religion, il ne faut même pas m'en parler ! » [...] Maintenant tout le monde parle de l'excision. »

⁵⁴ L'Enquête démographique et de santé 2010-2011 montre que la proportion de femmes pensant que l'excision est une pratique exigée par la religion est de plus de 50 pour cent parmi celles qui ont subi une mutilation, contre 4 pour cent parmi celles qui ne sont pas excisées. Les plus forts taux se trouvent par ailleurs dans les régions de Matam, Saint Louis et Tambacounda dans le nord du pays.

une fatwa sous-régionale concernant la pratique de l'excision a été adoptée et publiée en français, arabe et anglais. Celle-ci indique que « la forme connue et pratiquée en Mauritanie et les pays islamiques identiques n'est pas justifiée et elle est interdite par la Charia » et est accompagnée d'un plan d'action de mise en œuvre et de suivi au niveau national.

Du travail reste néanmoins à faire au niveau des imams résistants du nord du pays, qui peuvent annuler des semaines d'efforts de sensibilisation contre l'excision en un seul « gamou » (rassemblement religieux) ou une seule apparition télévisée.

Intégration des MGF/E dans le curriculum scolaire

Sous la direction du Comité technique national et avec l'appui du programme conjoint UNFPA-UNICEF et de l'ONG GEEP, le **curriculum scolaire à l'attention des élèves de 10 à 19 ans** a été actualisé en 2011 dans certaines régions du Sénégal pour y intégrer la thématique des MGF/E. Il faut noter que la diffusion coordonnée et systématique de ce curriculum est circonscrite aux zones d'intervention dans lesquelles l'UNFPA dispose de bureaux régionaux sous la direction d'un expert régional, en l'occurrence les régions de Kolda, Matam, Saint Louis et Tambacounda (qui sont par ailleurs les zones de forte prévalence de la pratique de l'excision). Les régions de Fatick et de Dakar (plus spécifiquement, les écoles situées dans les grandes banlieues de Pikine et Guédiawaye) sont également concernées, bien que de manière plus partielle et ponctuelle.

Dans le cadre d'une question plus large relative à l'éducation sexuelle et reproductive, cette initiative a pour but de faire connaître les différentes formes de mutilations génitales féminines, les conséquences sanitaires et psychologiques des MGF/E et les droits relatifs à l'intégrité physique des filles. Il est néanmoins trop tôt pour connaître les résultats tangibles de cette initiative.

5.2.4 Contributions au renforcement des dynamiques régionales vers l'abandon des MGF/E

- Sous-questions d'évaluation 2.1.3 dans la matrice d'évaluation

L'évaluation a pu identifier un certain nombre d'exemples illustrant la manière dont le programme conjoint a contribué au renforcement des dynamiques en faveur de l'abandon des MGF/E en Afrique de l'Ouest, débutant avec un atelier tenu en 2008 pour définir une stratégie coordonnée de la sous-région (cf. encadré 16)

Encadré 16. Témoignage – Pourquoi la concertation sous régionale?

« C'est ce genre de concertation qu'il faut promouvoir au niveau sous régional [...] Il est indispensable que l'on avance de concert, car les communautés ne connaissent pas les frontières, surtout dans les communautés Pulaar. Ce sont des communautés conservatrices et endogames qui se marient entre elles et vivent de part et d'autre des frontières » - Représentant du gouvernement

Les **réunions annuelles des points focaux de l'UNFPA et de l'UNICEF**, issus des 15 pays dans lesquels le programme conjoint UNFPA-UNICEF est mis en œuvre, et des coordinateurs du Programme ont joué un rôle significatif dans l'établissement de liens entre le programme conjoint au Sénégal et les dynamiques régionales et globales. Ces rencontres ont permis aux participants d'enrichir leurs connaissances en termes de bonnes pratiques et outils, s'étant révélés utiles dans d'autres contextes, connaissances qu'ils peuvent ensuite ramener et partager de retour

au Sénégal. De la même façon, elles donnent aux points focaux d'un pays l'opportunité de partager leurs expériences et leçons apprises avec leurs collègues dans les autres pays participants.

Les 3 et 4 mai 2010 s'est tenue à Dakar une **conférence interparlementaire** réunissant des représentants de 19 pays africains, à l'initiative du gouvernement sénégalais et de plusieurs ONG et appuyée par le programme conjoint UNFPA-UNICEF. Le communiqué final appelle l'ONU à reconnaître les mutilations génitales féminines comme un problème pressant de violation de droits humains et à établir une interdiction au niveau mondial. Elle exhorte les gouvernements africains, la CEDEAO, la Communauté des états de l'Afrique de l'Est et l'Union africaine de faire adopter cette résolution en 2010. Cette conférence a contribué à ce que les parlementaires accordent un nouvel intérêt à la thématique des MGF/E et de son abandon. En particulier, le Chapitre I du communiqué propose, en accord avec le Réseau Parlementaire pour la Population et le Développement (RPPD), en collaboration avec l'Association des Femmes Juristes du Sénégal, une harmonisation des instruments légaux contre les MGF/E au niveau de la région. Il faut cependant souligner que seuls les acteurs de premier plan (pour la plupart membres du Comité national) ont fait référence et salué la tenue de cet événement lors des entretiens avec l'équipe d'évaluation. Hormis ces « initiés », aucune évocation et/ou référence à cette conférence n'a été relevé.

Également en 2010, le lancement de l'étude « **Dynamique du changement social vers l'abandon de l'excision/mutilation génitale féminine dans cinq pays africains** (Sénégal, Soudan, Kenya, Egypte et Ethiopie) dirigée par le Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF et financée par l'Union européenne, a donné l'occasion au gouvernement du Sénégal, à travers le Directeur de cabinet du Ministère de la famille, de rappeler avec force son engagement de mettre un terme aux MGF/E. Cet événement, qui a été relayé par de nombreux médias, a également une rencontre au niveau national de tous les acteurs impliqués dans le mouvement vers l'abandon des MGF/E.

Enfin, sur le terrain, sans que ne soit identifiée une stratégie transfrontalière *per se*, le programme conjoint appuie également des **initiatives transfrontalières de sensibilisation** de part et d'autre de la frontière, impliquant des communautés de sensibilité culturelle similaire. Par exemple, lorsque des initiatives de mobilisation sociale et/ou de sensibilisation ont été organisées dans la zone de Braka, dans la région de Matam, les habitants de Keydi (une communauté rurale située de l'autre côté du fleuve en territoire mauritanien) y sont systématiquement associés. Il en a été de même avec les communautés de Gathary Sénégal et Gathary Mauritanie, dans le département de Podor, en 2011, ainsi que dans la région de Tambacounda, où sont impliquées les communautés ressortissantes du Mali et de la Guinée et dans la région de Kolda, à la frontière avec la Gambie en 2012.

L'importance d'une stratégie sous-régionale pour l'abandon des MGF/E, allant au-delà de mesures ponctuelles telles que décrites ci-dessus, a été notée lors de consultations avec certaines parties prenantes. Un premier pas a été entrepris à travers la Conférence interparlementaire de 2010 qui a appelé les gouvernements africains à se mobiliser contre la pratique. Mais la question de la volonté politique se pose quand on sait que la Gambie, le Mali et la Mauritanie ne dispose pas de loi formelle en la matière, et ce, malgré une prépondérance de la pratique sur leur territoire respectifs.

5.2.5 Résultats initiaux

De façon générale, bien que le pays ait été pionnier dans le mouvement vers l'abandon des MGF/E depuis de nombreuses années, l'accélération des activités de sensibilisation grâce à l'appui du programme conjoint UNFPA-UNICEF a largement contribué à une **diminution du caractère tabou** de la thématique. De la sphère privée et 'affaire de femmes', celle-ci passe dans la sphère publique grâce à la multiplication des campagnes médiatiques et de sensibilisation de tous les groupes (hommes, femmes, jeunes et vieux) de la société et à l'engagement accru des responsables politiques et des autorités religieuses. Que l'on aborde publiquement des sujets tels que l'excision, le mariage forcé ou le viol dans ces communautés conservatrices est en soi un élément positif.

Cette diminution du caractère tabou des MGF/E et le fait que celles-ci puissent être à présent l'objet de débats publics signifie que, même si les attitudes continuent de diverger à leur sujet, il est plus facile de diffuser et d'obtenir des informations sur lesquelles peuvent se baser une opinion et une décision en la matière (cf. encadré 17). Ainsi, l'approche holistique des

Programmes de renforcement des capacités communautaires (PRCC) de l'ONG Tostan, mis en œuvre dans un nombre accru de communautés à travers le soutien du programme conjoint, a permis à une vaste majorité de Sénégalais, même ceux issus des régions les plus reculées, et donc les plus isolées, d'être sensibilisés aux **effets négatifs, psychologiques comme sanitaires**, de ces pratiques. Il a d'ailleurs été constaté à de nombreuses reprises que c'est l'aspect médical qui revient le plus souvent quand les communautés ayant abandonné la pratique avancent leurs raisons (suivi par l'argumentaire religieux). De nombreux témoignages montrent qu'une approche basée uniquement sur la répression (c'est-à-dire, une sensibilisation sur l'existence de la loi contre les MGF/E et les conséquences légales de la pratique) n'aurait pas eu les mêmes effets.

Encadré 17. Témoignage – Une maman contre l'excision de ses filles

« Mes deux premières filles, la plus grande, elle fait la Terminale cette année, elle est à l'école. La deuxième, elle est dans les écoles de formation, plus les deux petites filles que vous avez saluées tout à l'heure. J'ai dit que ces filles-là ne vont jamais être excisées [...] Ma maman était très fâchée, elle me dit « tes filles seront humiliées dans la famille ». J'ai tout fait pour les enlever du village et vivre avec elles ici [dans un quartier périphérique de Kolda]. Ici, c'est chez moi ! Ce n'est ni pour un homme, ni pour quelqu'un d'autre, c'est pour moi ! » - Membre d'une ONG, région de Kolda.

L'approche holistique soutenue par le programme conjoint et ses partenaires, a mené à des changements tangibles dans l'expression d'attitudes individuelles et collectives et il existe des indications de **changements dans les pratiques**. Des mères et des pères s'opposent publiquement aux pressions traditionnelles et refusent l'excision de leurs filles.

5.2.6 Facteurs affectant la performance

- Sous-questions d'évaluation 2.2 dans la matrice d'évaluation

Cette section présente un résumé des constats de l'évaluation concernant les principaux facteurs clés, à la fois internes et environnementaux, soutenant ou entravant la performance du programme conjoint en termes de réalisations et de contributions.

Facteurs positifs

En plus des facteurs mentionnés ci-dessus (forces de la conception du programme conjoint, stratégies fructueuses mises en place aux niveaux national et communautaire), les éléments suivants ont contribué ou soutenu l'accomplissement de résultats par le programme conjoint :

- Une raison majeure pour laquelle Tostan a connu un tel succès est que la décision cruciale de rejeter les MGF/E n'est pas imposée par qui que ce soit de l'extérieur. Grâce à la mise en œuvre du PRCC, les villageois en arrivent à **prendre cette décision par eux-mêmes**, parce qu'ils ont en leur possession les informations nécessaires et parce qu'ils sont habilités à agir.
- **Investissement conséquent des services décentralisés de l'État** dans le suivi et la coordination des actions en faveur de l'abandon des MGF/E : les autorités administratives, les parlementaires (à travers le Réseau des parlementaires en population et développement) et les élus locaux, ainsi que certains services techniques décentralisés (de développement communautaire, de santé et d'éducation) appuient les communautés dans leurs efforts d'abandon de l'excision. Au niveau des communautés, la majorité des gouverneurs et préfets sont engagés et président souvent les activités de mobilisation sociale et de prise de décisions communautaires concernant l'abandon des MGF/E. Ces départements ont participé à ces activités visant à mettre un terme aux MGF/E non seulement par le biais d'un soutien financier, mais également en s'impliquant directement dans les réunions avec les partenaires adéquats et en présidant des cérémonies de déclarations publiques, assurant ainsi une couverture médiatique significative de ces événements⁵⁵.
- Rôle de premier plan du **Réseau Islam et Population**, renforcé et institutionnalisé, ayant participé à plusieurs initiatives en faveur de l'abandon des MGF/E et en charge de la mise en œuvre de l'argumentaire religieux contre la pratique. Ceci constitue un élément crucial compte tenu de la proportion de la population ancrant la pratique de l'excision avec la religion.
- La **présence stratégique des agences des Nations Unies au Sénégal** (l'UNFPA et l'UNICEF y ont tous deux leurs bureaux régionaux) fournit un avantage au programme conjoint dans le sens qu'elle facilite grandement l'établissement et le maintien d'un dialogue avec le gouvernement et la classe politique du pays et le positionnement du thème des MGF/E dans l'agenda politique.
- **Amélioration significative des connaissances** en matière de MGF/E au niveau national, particulièrement à travers la prise en compte et le traitement de la thématique dès la quatrième Enquête démographique et de santé nationale (EDS IV) en 2005.

⁵⁵ Rapports annuels du programme conjoint de 2008 à 2012

Facteurs négatifs

- La **faiblesse de la coordination au niveau national**, résultant du manque de ressources de la part du gouvernement, est indubitablement le facteur qui a le plus de conséquences négatives pour la performance du programme conjoint. L'exemple le plus manifeste concerne les Comités régionaux et départementaux, créés sur la demande des autorités et dotés de plans d'action régionaux et départementaux. A ce jour, ceux-ci n'ont reçu aucun financement de la part de l'État et « attendent tout de TOSTAN », selon une des parties prenantes interviewées. Le suivi et l'évaluation des activités mises en place souffrent également du manque de ressources financières adéquates.
- Il a été noté que les interventions en faveur de l'abandon des MGF/E, appuyées par le gouvernement et le programme conjoint, ont particulièrement ciblé les populations locales mais ont omis certaines populations ou certains décideurs-clés, ce qui a généré des **poches de résistance** dans lesquelles des groupes d'influence jouent un rôle capital pour empêcher l'abandon de la pratique. Certaines communautés demeurent en effet réfractaires et parfois même contestataires (cf. encadré 18). C'est le cas de la communauté des Pulaars, où Thierno Mountagua, chef de la confrérie religieuse omarienne et jouissant d'une aura et d'un ascendant évidents, a émis une fatwa en faveur de la poursuite de la pratique des MGF/E, suite à l'arrestation d'une exciseuse de Ndjoum, dans la région de Saint-Louis (où par ailleurs, l'adjoint au maire défend aussi ouvertement la pratique). Une Association des leaders religieux réfractaires du Fouta s'est par ailleurs constituée sur la base de ces mêmes prescriptions du Khalife de la famille omarienne. C'est le cas également de la diaspora, dont les résistances et l'influence n'ont pas été suffisamment prises en compte dans un contexte pourtant fortement concerné par les migrations, tant internes qu'internationales.
- En relation à cela, l'ambiguïté et le **paradoxe de certaines actions entreprises par l'État** ont également été soulignés par quelques parties prenantes sur le terrain. En effet, alors que le gouvernement travaille à la promotion de l'abandon de l'excision à travers la mise en place de plans stratégiques et qu'il encourage la pénalisation de ces pratiques (adoption d'une loi spécifique), il permet implicitement à des chefs religieux d'émettre des fatwas en faveur de la pratique et ce, en utilisant les médias nationaux. Selon un imam du Réseau Islam et Population, « les pouvoirs publics doivent donner des directives afin que certains imams s'abstiennent de faire des déclarations publiques sur la RTS [Radio Télévision du Sénégal]. »

Encadré 18. Témoignages contre l'abandon des MGF

« Ce qui nous choque, c'est que cela vienne de l'extérieur. C'est encore les Blancs qui veulent nous imposer [...] Si l'initiative provenait de Sénégalais comme nous, il n'y aurait pas eu autant de problèmes [...] Moi, je ne suis pas convaincu des raisons évoquées. »
- Propos d'un jeune en faveur de la pratique, rencontré à Amadi Hounaré, département de Kanel

« Je suis un aventurier, mais je fais aussi de la musique, du rap. Je rentre de Côte d'Ivoire, où je me suis rendu pour apprendre la langue dioula, mais j'ai aussi fait le Burkina et le Ghana. Je suis là depuis environ deux mois. Quand je suis venu, je n'ai rien compris. Partout, on parlait d'arrêter, d'arrêter. Nous ne sommes pas d'accord. Ça, c'est notre culture, nos traditions [...] Pourquoi veut-on nous faire renoncer à une pratique recommandée par la religion? [...] Nous, on ne voit aucune conséquence négative à cela. » - Témoignage d'un émigré sénégalais de retour à Dakar

- La **pénalisation de la pratique des MGF/E**, qui est relativement bien connue du public, risque d'amener les responsables à infliger ces pratiques de manière clandestine et/ou à un âge de plus en plus jeune. Selon certains acteurs, « la pratique de l'excision a encore de beaux jours devant elle. Pour contourner la vigilance des organisations qui luttent contre les mutilations génitales féminines, les adeptes de cette pratique prohibée par l'État du Sénégal excisent désormais les filles à la naissance ». ⁵⁶ Si d'un côté, le tabou se lève dans certaines communautés (où il est maintenant socialement acceptable d'évoquer l'excision), le secret peut être accru dans d'autres et conduire à une image faussée du nombre et de la nature des pratiques sur le terrain, entravant par là le travail des associations.
- Enfin, et en relation à cela, il faut mentionner les **limites méthodologiques des Enquêtes démographique et de santé nationales (EDS)**, dans le sens que la collecte de données se fait sur une base déclarative et que la répression contre les MGF/E peut conduire les responsables, comme les victimes, à se taire et masquer ainsi les vrais chiffres.

RÉSUMÉ DE LA RÉPONSE

Le programme conjoint UNFPA-UNICEF a apporté des contributions claires et significatives au renforcement d'un environnement, au niveau national, propice à l'abandon des MGF/E. En particulier, il a promu et consolidé la coordination des acteurs au niveau national en encourageant l'implication de diverses entités gouvernementales (ministères et institutions régionales notamment) vers l'abandon des MGF/E. Il a aussi contribué au développement du second Plan d'action national pour l'abandon de la pratique de l'excision en 2010, à la mise en place du Comité technique national.

Le programme conjoint a aussi permis une accélération des activités déjà entreprises sur le terrain par des acteurs locaux, en particulier Tostan. Il a ainsi contribué à une large diffusion des connaissances concernant les effets négatifs de MGF/E ; à lever le tabou entourant la thématique des MGF/E ; et à l'accélération de la dynamique d'abandon des MGF/E grâce à la multiplication des déclarations publiques et autres initiatives de transmission de connaissances entre communautés. Néanmoins, la question de la mesure des effets se pose toujours.

⁵⁶ Source : Seneweb News (www.seneweb.com) du 3 mars 2013.

5.3 Disponibilité et utilisation des ressources/intrants

QUESTION D'ÉVALUATION 3

Dans quelle mesure les extrants du programme conjoint ont-ils été atteints ou sont-ils susceptibles d'être atteints avec des ressources/intrants appropriés (fonds, expertise, temps, coûts administratifs, etc.) ?

Critère d'évaluation couvert

Efficiences

L'UNFPA et l'UNICEF ont pris une série de mesures afin d'assurer une utilisation efficiente et stratégique des ressources relativement limitées mises à disposition pour la mise en œuvre du programme conjoint. Celles-ci incluent :

- **Utilisation catalytique des ressources :** En accord avec la conception générale du programme conjoint, les ressources disponibles ont été utilisées de manière catalytique pour soutenir des initiatives déjà mises en œuvre dans le cadre du mouvement vers l'abandon des MGF/E. Au Sénégal, le programme conjoint travaille presque exclusivement avec l'ONG Tostan, qui avait déjà développé une méthodologie ayant fait ses preuves depuis de nombreuses années et qui a donc bénéficié d'un surcroît de soutien de la part du programme conjoint pour étendre ses activités. Cette façon de procéder a permis au programme conjoint d'atteindre une vitesse de croisière relativement rapidement, puisque l'approche de Tostan a déjà été testée et que l'organisation ne nécessite pas un renforcement particulier de capacités.
- **Complémentarité avec les programmes pays de l'UNFPA et de l'UNICEF :** Les activités mises en œuvre ont bénéficié de cette complémentarité dans le sens que chaque agence est allée au-delà du mandat du programme conjoint dans l'approfondissement du travail autour de la thématique des MGF/E. En effet, comme expliqué dans la Section 5.1.2, les deux agences travaillent sur la question des MGF/E de manière directe (intégration de la thématique dans leur Plan d'action du programme pays respectif) comme de manière indirecte (en ce qui concerne les thématiques liées comme la santé reproductive, la santé et la protection de l'enfant, etc.) avec leurs fonds propres.
- **Mobilisation de ressources complémentaires :** Tant l'UNFPA que l'UNICEF ont pu mobiliser des ressources substantielles pour leur travail sur les MGF/E au-delà de celles mises à disposition par le programme conjoint. En particulier, entre 2008 et 2012, l'UNFPA a mobilisé presque 1,5 millions de dollars de ses ressources régulières pour sa programmation sur les MGF/E⁵⁷. UNICEF, dans la même période, a mobilisé presque 1,7

⁵⁷ Dont plus qu'un million de dollars de son programme genre, et plus que 1,4 millions de dollars de son programme santé reproductive.

millions de dollars d'autres bailleurs de fonds⁵⁸, spécifiquement pour soutenir son travail sur les MGF/E.

- **Gestion financière prudente** : l'UNFPA en particulier exige de ses partenaires une présentation de résultats et d'utilisation de fonds sur une base trimestrielle, ce qui permet un contrôle régulier sur la gestion financière de ses partenaires. Cela a toutefois un effet négatif sur l'efficacité, comme expliqué plus bas.

Les taux d'absorption relativement élevés des ressources (Cf. Tableau 2, Section 4.2) observés au cours des années montrent que les équipes, en particulier l'UNICEF, gèrent un nombre approprié d'interventions par rapport aux ressources financières disponibles.

Le programme conjoint a néanmoins dû faire face à un certain nombre de défis qui ont affecté de manière négative son efficacité et son efficacité, comme expliqué ci-dessous :

- **Manque de prédictibilité du niveau des financements**: Les parties prenantes des deux agences consultées sur le terrain s'accordent à dire que le système d'allocation des fonds du programme conjoint manque de prédictibilité et rend difficile la planification à long terme. En effet, l'équipe du programme conjoint au Sénégal, en collaboration avec ses partenaires d'exécution, établit chaque année un Plan de travail annuel (PTA), assorti de prévisions budgétaires pour l'année suivante. Ensuite, sur la base de ce document et du budget disponible pour l'année pour l'ensemble du programme conjoint, l'allocation des fonds est décidée par le Comité de pilotage du programme conjoint au niveau siège à New York. Or, les fonds effectivement alloués ont été bien en-deçà des attentes.⁵⁹ Il a été fait remarquer à l'équipe d'évaluation que les partenaires d'exécution n'étaient pas consultés à nouveau, à la réception des fonds, pour revoir le PTA en conséquence. Ceci est vu par les parties prenantes impliquées comme manquant de transparence et imposant une charge accrue de travail quand les partenaires locaux doivent à leur tour revoir leurs plans de travail en conséquence, surtout avec les délais que cela implique.
- **Retards dans la mise à disposition des fonds** : Le transfert des fonds du siège à New York aux pays participants prend du retard chaque année. Ce retard a ensuite des répercussions sur le démarrage et le temps effectif de mise en œuvre des activités. La représentante d'une ONG explique que la décision du déboursement des fonds se fait en février, ce qui pose déjà un problème puisque les activités sur le terrain sont effectuées généralement de décembre à mai, mais ceux-ci n'arrivent pas avant avril ou mai. Cela oblige l'organisation à avancer l'argent nécessaire, ce qui est possible seulement dans le cas d'une organisation dotée de ressources propres suffisantes ou disposant de plusieurs bailleurs de fonds.
- **Obstacles à la planification à long terme** : En relation aux points ci-dessus, l'imprévisibilité du montant et de la date de l'allocation effective des fonds crée donc des difficultés quant à la planification dans le long terme et tend à privilégier les activités de court terme. De plus, selon les procédures en vigueur, le programme conjoint ne peut

⁵⁸ Plus qu'un million de dollars du Comité national allemand de l'UNICEF et presque 600,000 dollars de la Commission Européenne.

⁵⁹ En 2011 et 2012, les fonds effectivement alloués au programme conjoint étaient approximativement 40 pour cent inférieurs à ceux requis dans le Plan de travail annuel. Cf. Tableau 2, Section 4.2 pour une description chiffrée.

qu'établir des partenariats d'une seule année à la fois, au lieu de partenariats pluriannuels, ajoutant des charges administratives de part et d'autre et entraînant des problèmes de suivi des effets.

- **Duplication des exigences administratives :** Il a été noté que malgré des efforts de planification conjointe (Cf. Section 5.5), il existe un certain nombre de cas de duplication des partenariats: d'un côté, des deux agences avec le même partenaire d'exécution (c'est le cas avec Tostan, qui travaille de manière bilatérale à la fois avec l'UNFPA et avec l'UNICEF) et d'un autre côté, de la même agence avec le même partenaire d'exécution, mais dans le cadre de programmes différents. Par exemple, le Ministère de la femme, de l'enfant et de l'entrepreneuriat féminin capte des fonds dans le cadre du partenariat avec le programme conjoint, mais également dans le cadre d'un accord bilatéral avec l'UNICEF. Cela a un impact sur l'efficacité des interventions dans le sens que la principale conséquence de cette situation est la multiplication des exigences administratives, particulièrement en termes de soumission de rapports. Celles-ci pouvant être différentes d'une agence à une autre ou d'un programme à un autre. Cela constitue un fardeau inutile pour des partenaires d'exécution ayant des ressources limitées.
- **Lourdeurs relatives des procédures administratives de l'UNFPA :** Les procédures propres à l'UNFPA exigent de l'agence qu'elle effectue des déboursements de fonds à ses partenaires d'exécution sur une base trimestrielle (et selon des plans de travail trimestriels) et non annuelle. Ceux-ci doivent donc justifier leurs dépenses tous les trois mois, afin de recevoir la tranche suivante du financement (à condition toutefois qu'ils aient dépensé 80 pour cent de la tranche antérieure). Ces lourdeurs, qui requièrent une bonne capacité de gestion et qui créent des délais, ont un impact négatif sur les partenaires d'exécution dont les ressources administratives et financières laissent à désirer, ainsi que sur la mise en œuvre effective des activités. Il est vrai que ces procédures ont pour but d'atténuer les risques issus des faiblesses de la capacité de gestion de certains partenaires. Elles représentent néanmoins un fardeau additionnel pour ces partenaires.
- **Obstacle à la diversification des partenariats :** La longévité et la solidité du partenariat entre l'UNFPA, l'UNICEF et l'ONG Tostan, ainsi que la réputation de celle-ci, créent un dilemme pour le personnel des deux agences. En effet, le Programme de renforcement des capacités communautaires, mis en œuvre par Tostan et pièce maîtresse du programme conjoint au Sénégal, est relativement coûteux (15 000 dollars par communauté sur une période de trois ans, misant principalement sur le développement des ressources humaines). Cependant, les deux agences préfèrent allouer des ressources financières qu'elles savent limitées à un seul partenaire ayant fait ses preuves, plutôt que plusieurs pouvant se révéler plus faibles, tout en déplorant le manque de diversité dans les approches dans le cadre du programme conjoint. L'avis de l'équipe d'évaluateurs est que d'un point de vue strictement de gestion, le risque est moindre, en effet, si le partenaire d'exécution a des capacités opératives et administratives solides et un historique de succès. Cependant, cette réduction de risques se fait au prix de considérations d'ordre programmatique.

RÉSUMÉ DE LA RÉPONSE

L'utilisation catalytique des ressources, visant à soutenir des actions existantes, et la complémentarité du programme conjoint avec les programmes pays de l'UNFPA et de l'UNICEF constituent les points forts du partenariat de l'UNFPA et de l'UNICEF du point de vue de l'efficacité. Cela dit, l'efficacité du programme conjoint n'est pas encore optimale. En effet, il existe des insuffisances de nature administrative en ce qui concerne le cycle de planification et d'allocation des fonds, et qui ont l'effet de créer des retards dans la mise à disposition des fonds et des incertitudes pour les partenaires d'exécution par rapport à la prédictibilité du financement.

5.4 Durabilité des effets du programme conjoint

QUESTION D'ÉVALUATION 4

Dans quelle mesure les bienfaits et les réalisations du programme conjoint sont-ils susceptibles de perdurer après la clôture du programme en raison de facteurs tels que l'appropriation nationale, l'évolutivité et l'utilisation de partenariats à des fins de durabilité ?

Critère d'évaluation couvert

Durabilité

Le programme conjoint a aidé à la création d'un certain nombre de conditions susceptibles de favoriser la durabilité des gains obtenus dans le temps. Parmi celles-ci, il faut noter en particulier : (i) le soutien aux activités au niveau national et au sein des communautés qui ont le potentiel de générer des exemples de réussites ou d'approches prometteuses qui peuvent ensuite être reproduits et/ou développés ailleurs. C'est le cas de l'approche basée sur le renforcement des capacités communautaires développée par l'ONG Tostan ; (ii) le renforcement du suivi de la mise en œuvre du Plan d'action national pour l'abandon de la pratique de l'excision 2010-2015 grâce à la mise en place du Comité technique national. Celui-ci a par ailleurs contribué à l'appropriation nationale de la coordination des activités dans le domaine des MGF/E.

Cependant, le financement à long terme des activités en faveur de l'abandon des MGF/E par le gouvernement du Sénégal est actuellement incertain. Une mobilisation adéquate des ressources, ainsi qu'un renforcement des capacités humaines des autorités chargées du suivi du Plan d'action national, pourra également décider de la mesure dans laquelle les parties prenantes gouvernementales et non-gouvernementales seront capables d'exploiter les bonnes conditions actuelles en faveur de l'abandon de ces pratiques. Par ailleurs, il ne faudrait pas sous-estimer l'importance des « poches de résistance » qui persistent pour une variété de raisons, expliquées dans la Section 5.2.5, ainsi que de possibles retours en arrière, comme observé à Dakar entre 2005 et 2010.

Le Tableau 4 ci-dessous fournit un résumé des facteurs principaux susceptibles de favoriser ou, au contraire, de nuire à la durabilité des bienfaits acquis grâce au concours du programme conjoint.

Tableau 5. Facteurs susceptibles de soutenir ou de limiter la durabilité des bienfaits et réalisations

Niveau	Facteurs favorables	Facteurs défavorables
National	<ul style="list-style-type: none"> • Prise de conscience précoce de la problématique: les MGF/E en tant que violation des droits humains constituent une thématique majeure au Sénégal depuis les années 1970. Le pays bénéficie d'une loi exhaustive à ce sujet depuis 1999. • Engagements nationaux et internationaux de mettre un terme aux MGF/E : le gouvernement sénégalais a la responsabilité et l'obligation de tenir ses engagements, implicites et explicites, de mettre fin à ces pratiques, conformément à la loi du pays, la Constitution sénégalaise et les engagements pris au niveau international, tels que décrits dans la Section 3.2 ci-dessus. • Architecture légale et institutionnelle : les activités en faveur de l'abandon des MGF/E bénéficient d'une structure nationale légale et institutionnelle grâce à la création du Comité technique national de coordination du Plan d'action, qui permet une action plus coordonnée et systématique. • Diversité des parties prenantes intéressées par et travaillant pour la promotion de l'abandon des MGF/E : des réseaux existent au niveau national comme au niveau local, ce qui permet un travail en collaboration et un échange de bonnes pratiques afin d'assurer une meilleure efficacité et efficience des programmes en relation avec les MGF/E. Parmi les ONG, associations et réseaux s'étant investis aux côtés de l'État, il faut citer Tostan, COSEPRAT, Enda Action en Casamance, le Réseau des parlementaires en population et développement, le Réseau des journalistes en population et développement, le Réseau des communicateurs traditionnels, le Réseau Islam et Population et l'Association sénégalaise pour le bien-être familial (ASBEF). • Ralliement de certaines personnalités religieuses : en raison du caractère traditionnel de ces pratiques, l'implication des autorités religieuses dans le mouvement vers l'abandon des MGF/E est cruciale pour aider à faire évoluer les opinions des communautés sur le sujet. • Intégration de la thématique des MGF/E dans les politiques et protocoles de Santé de la reproduction. • Intégration de la thématique des MGF/E dans les Enquêtes démographiques et de santé (EDS) : commandée par le gouvernement, cette enquête régulière sert de base à la conception/révision de stratégies visant le bien-être de la population. Bien que la méthode de collecte de données utilisée ait ses limites, celle-ci permet une meilleure compréhension de la problématique dans le contexte sénégalais. 	<ul style="list-style-type: none"> • Financement : Des contraintes politiques et budgétaires empêchent la provision de niveaux de financement nécessaires (et escomptés) de la part du gouvernement sénégalais. Cette insuffisance de moyens, couplée avec l'influence de certaines forces sociales, impacte les aspects de coordination et d'application effective de la loi. Cependant, même avec les fonds et la direction adéquats, le processus de mise en œuvre de la loi en général prend du temps et fait face à des défis constants dans tout le territoire sénégalais. • Besoin de renforcement des capacités : Les capacités techniques du personnel de la Direction de la famille, qui est un partenaire clé au sein du Ministère en charge du mouvement vers l'élimination des MGF/E, gagneraient à être renforcées. Il a aussi été mentionné que la position de la Direction de la famille au sein du gouvernement est relativement faible. • Suivi : la confirmation de la durabilité des acquis, ou au contraire, l'identification de certains échecs, dépend d'un suivi adéquat et à long terme des avancées concernant l'abandon des MGF/E. Ce suivi, qui devrait prendre la forme d'une collecte régulière de données sur le terrain et d'une mise en place d'un accompagnement approprié des communautés, ne semble pas garanti pour le moment. Il y a cependant des pourparlers, notamment au sein de l'UNICEF, pour mener une enquête à ce sujet. • Soins de santé : L'accès à des services de santé adéquats n'est pas garanti dans certaines régions du Sénégal (Cf. Section 5.2.2) • Mise en œuvre du Plan d'action départemental : plusieurs régions se sont doté, ou sont sur le point de le faire, de plans d'action locaux, qui rencontrent néanmoins de grandes difficultés de mise en œuvre sur le terrain. • Difficulté de contrer les déclarations de personnalités religieuses : si certains se sont ralliés à la cause de l'abandon des MGF/E, d'autres continuent à tenir un discours public et à utiliser leur influence pour pousser à la conservation de ces pratiques. • Recul possible : L'Enquête démographique et de santé de 2010 souligne que le taux de prévalence des MGF/E dans la région de Dakar est en hausse, alors que la tendance est à la baisse partout ailleurs dans le pays. L'hypothèse mise en avant pour expliquer ce phénomène est l'existence de nombreux migrants venant de communautés rurales plus traditionnelles dans la capitale.

Niveau	Facteurs favorables	Facteurs défavorables
Communautaire	<ul style="list-style-type: none"> • Le caractère holistique du programme conjoint, incarné sur le terrain par le PRCC, est particulièrement apprécié des communautés. Celles-ci notent un certain nombre de changements positifs au sein des villages, parmi lesquels l'abandon des MGF/E et une paix sociale accrue, qui sont dus à l'enseignement de Tostan et sur lesquels il sera difficile de revenir en arrière. • Approches ayant fait leurs preuves : les activités menées au niveau communautaire ont pu permettre l'identification d'exemples concrets d'approches réussies, qui peuvent ensuite être développées et/ou reproduites. Ainsi, l'approche préconisée par Tostan a été reprise et adaptée par d'autres pays, par exemple à travers le projet Yam Wekre de Mwangaza Action au Burkina Faso. • Réseaux des agents de changement : au niveau des communautés, des agents de changement (réseaux communautaires, groupements de femmes, individus, etc.) ont été identifiés et ont bénéficié d'un renforcement de leurs capacités afin de promouvoir l'abandon des MGF/E de manière culturellement appropriée au sein de leurs communautés. • La formation de Comités de gestion communautaire, à la suite de la mise en œuvre du PRCC et disposant d'une modeste caisse, assure que les acquis du programme concernant le développement de la communauté, de la santé, de la scolarité des enfants et de l'abandon des MGF/E soient maintenus dans le temps. • Attitude des jeunes hommes : il est ressorti des entretiens sur le terrain qu'un grand nombre d'hommes (pas forcément les plus jeunes) affirmaient n'avoir aucune objection à épouser une femme non excisée, certains disant même rechercher spécifiquement une femme non excisée. 	<ul style="list-style-type: none"> • Financement : des problèmes de mobilisation de ressources sont déjà visibles au niveau décentralisé en ce qui concerne le financement des comités régionaux de coordination de Plan d'action national. De manière générale, la provision de ressources adéquates pour maintenir les bénéfices d'initiatives telles que les déclarations publiques est particulièrement difficile dans les régions les plus isolées et inaccessibles. Ainsi, la reproduction d'approches couronnées de succès dans d'autres zones nécessite une disponibilité de ressources pour les organisations et communautés partenaires. • Culture, traditions et réactions d'opposition : il continue d'exister dans certaines communautés, surtout les plus isolées et moins faciles d'accès, une forte adhésion aux MGF/E en tant que pratiques culturelles traditionnelles à préserver à tous prix. Les changements sociaux associés à l'abandon des MGF/E sont perçus comme une menace au statu quo et font parfois l'objet d'une résistance active (Cf. Section 5.2.2) • Clandestinité/stratégie de contournement : avec l'avènement de plus fortes pressions sociales et légales, il existe un risque réel que les pratiques des MGF/E soient de plus en plus poussées vers la clandestinité et qu'il soit donc de plus en plus difficile d'atteindre les populations et de mesurer les progrès réels en faveur de l'abandon. • Dépendance excessive sur une approche et un partenaire d'exécution : une des principales critiques des parties prenantes consultées lors de la visite sur le terrain concerne le fait que le programme conjoint fonde l'ensemble de son travail sur l'approche développée par Tostan dans son PRCC, au détriment d'acteurs et de points de vue différents (Cf. Section 5.2.2)

RÉSUMÉ DE LA RÉPONSE

La prise de conscience de nombreux acteurs, ainsi qu'un climat politique et un cadre institutionnel favorables à l'abandon des MGF/E au Sénégal constitue des points positifs en faveur de la durabilité des résultats du programme conjoint UNFPA-UNICEF. Cependant, de nombreux défis demeurent, en particulier en ce qui concerne le financement et le suivi des actions dans le temps. Des poches de résistance persistent et le Sénégal n'est pas à l'abri d'un retour en arrière, comme observé à Dakar entre 2005 et 2010.

5.5 Coordination entre l'UNFPA et l'UNICEF

QUESTION D'ÉVALUATION 5

Dans quelle mesure la coordination entre l'UNFPA et l'UNICEF a-t-elle été adéquate aux niveaux mondial, régional et national, à la lumière des résultats obtenus ?

Critères d'évaluation couverts

Efficacité, efficacité et coordination entre l'UNFPA et l'UNICEF

L'évaluation de l'efficacité et de l'efficacité de la coordination entre l'UNFPA et l'UNICEF dans le cadre du programme conjoint se base principalement sur les informations collectées à travers les entretiens avec le personnel du programme conjoint et ses partenaires, étant donné que le système de suivi et les rapports du programme conjoint ne couvrent pas ces aspects.

De manière générale, l'évaluation menée au niveau du pays permet de dire que la coordination entre l'UNFPA et l'UNICEF sur le terrain constitue le point le plus faible du programme conjoint. Bien que chacune des deux agences se soit acquittée de ses responsabilités, selon ses domaines d'expertise, de façon satisfaisante pour les parties prenantes impliquées, il reste un certain nombre de lacunes au niveau de la coordination qui réduisent la valeur ajoutée potentielle de ce partenariat.

Comme expliqué plus haut (cf. Section 4.1), l'UNFPA et l'UNICEF se partagent largement les interventions à mettre en œuvre dans le cadre du programme conjoint selon leurs domaines d'expertise respectifs.⁶⁰ Une fois que le Plan de travail du programme conjoint est décidé et approuvé chaque année, la mise en œuvre des activités sous la responsabilité de chaque agence, ainsi que le suivi et l'évaluation, se fait ensuite séparément dans les faits, par le biais de leurs partenaires d'exécution. De la même façon, chaque agence reçoit séparément les fonds correspondant à ses activités et maintient ainsi le contrôle sur son budget.

L'évaluation a montré plusieurs **faiblesses dans la coordination entre l'UNFPA et l'UNICEF** dans le cadre du programme conjoint au Sénégal :

- **Faible coordination stratégique au niveau pays** : Le degré de coordination entre les deux agences sur le terrain a été fortement remis en cause lors des entretiens menés par l'équipe d'évaluation, à tel point que la question se pose de savoir si le programme conjoint parle vraiment d'une seule voix au Sénégal. « Un paramètre qui permet d'illustrer [cela] c'est que les représentants de l'UNICEF et de l'UNFPA n'ont jamais rencontré ensemble le gouvernement, de même ils n'ont jamais discuté ensemble des questions stratégiques, des questions sensibles », d'après une des parties prenantes consultées. Même si d'autres parties prenantes ont affirmé que ces rencontres ont lieu régulièrement, cette perception suggère, minimalement, des lacunes de communication

⁶⁰ De manière simplifiée, l'UNICEF se concentre sur les extrants 2 et 3, l'UNFPA sur les extrants 1, 4, 5 et 6, tandis que les deux derniers sont sous une responsabilité conjointe. En termes géographiques, l'UNFPA intervient surtout à Kolda, Tambacounda, Saint Louis et Matam (nord) et l'UNICEF dans les autres régions (sud). Ceci ne signifie pas que les agences se concentrent exclusivement sur les extrants ni régions mentionnées.

et/ou de dissémination de l'information. Cela est particulièrement problématique en ce qui concerne la coordination entre le programme conjoint et son interlocuteur au sein du gouvernement, puisque la Direction de la famille, n'étant pas une structure dédiée exclusivement à la thématique, a d'autres responsabilités qui peuvent l'occuper ailleurs.

- **Faible coordination au niveau des points focaux et du suivi et évaluation :** Bien qu'il existe des mécanismes de rencontres régulières entre les parties prenantes impliquées dans le programme conjoint, ceux-ci semblent minimaux (rencontres de planification, et de consolidation du rapport annuel et de mi-parcours). Un exemple criant rapporté par plus d'une personne interrogée sur le terrain concerne l'élaboration et la diffusion par l'UNFPA d'une vidéo de plaidoyer contre l'excision faisant usage d'images choquantes. Selon une représentante d'ONG, ce film, financé par les fonds du programme conjoint mais ne mentionnant pas l'UNICEF, va à l'encontre de l'approche préconisée par le programme conjoint et mise en œuvre par Tostan et a pris beaucoup de personnes par surprise. Les entretiens sur le terrain laissent également à penser que les échanges entre les chargés de suivi et évaluation des deux agences ont été limités, voire inexistant. Bien que les coordonnateurs de programme de chaque agence soient responsables du suivi et se rencontrent régulièrement, ceci ne suffit pas pour compenser le manque d'un support régulier et institutionnalisé par les fonctionnaires spécialisés en la matière.
- **Planification et soumission de rapports coordonnés mais non conjointes :** Au lieu d'être le fruit d'une réflexion stratégique conjointe, le Plan de travail annuel du programme conjoint est plutôt composé d'un assemblage d'activités identifiées et choisies par chaque agence, correspondant aux priorités du programme conjoint, telles que détaillées dans le cadre logique, et à celles des partenaires d'exécution respectifs. De la même manière, bien qu'un seul rapport soit soumis, il s'agit plutôt de la consolidation de rapports préparés séparément par chaque agence à partir des informations fournies par ses partenaires d'exécution, des activités mises en œuvre pendant l'année. Les informations sont ensuite consolidées dans un même rapport avant d'être soumis à la hiérarchie correspondante. En ce sens, la production du rapport est plus coopérative que conjointe. C'est le point focal du programme conjoint, basé dans le bureau de l'UNFPA, qui a la responsabilité de s'assurer de la qualité des données.

En dépit de ces faiblesses, l'évaluation a mis en lumière des **effets positifs du partenariat entre l'UNFPA et l'UNICEF :**

- **Complémentarité des rôles et responsabilités permettant une approche holistique :** Il peut être noté que la structure même du programme conjoint a permis la mise en œuvre de l'approche holistique préconisée dans le mouvement vers l'abandon des MGF/E et ce, grâce à la complémentarité des domaines d'expertise, expériences et compétences de des deux agences, donnant un avantage comparatif à chacune. Plus spécifiquement, l'UNICEF se spécialise dans les interventions dont l'approche est basée sur les normes sociales (en termes d'engagement de la population locale). L'UNICEF a par ailleurs une longue histoire de collaboration avec Tostan et l'a introduit en tant que partenaire d'exécution privilégié du programme conjoint. De plus, cette agence travaille avec les groupes religieux. De son côté, que l'UNFPA a contribué en termes de renforcement de l'argumentaire basé sur la santé reproductive et d'une approche sensible aux spécificités culturelles (avec l'implication des leaders coutumiers et religieux). En termes de

plaidoyer auprès du gouvernement sénégalais, l'UNICEF prend en charge le plus gros des relations avec le Ministère de la femme, de l'enfant et de l'entrepreneuriat féminin, tandis que l'UNFPA se concentre sur le travail avec les Ministères de la santé et de la justice. Ces domaines d'action privilégiée n'excluent pas des rapports entre chaque agence et d'autres organes gouvernementaux.

- **Niveau d'influence combiné de l'UNICEF et de l'UNFPA, donnant plus de poids à la question des MGF/E au pays :** Le programme conjoint, réunissant deux agences majeures de l'ONU ayant une réputation solide en Afrique de l'Ouest sur la même thématique des MGF/E, a conduit à une plus grande visibilité de celle-ci. Le Sénégal est de plus le siège des Bureaux régionaux de l'UNFPA et de l'UNICEF, ce qui implique une présence plus importante que dans d'autres pays de la région. Cela facilite le dialogue politique et le positionnement de la thématique avec l'agenda politique nationale. Une partie prenante a de plus fait remarquer que cela laissait aux organisations plus petites plus de temps pour se concentrer sur les activités sur le terrain.
- **L'existence du programme conjoint a permis d'initier un élargissement des partenaires d'exécution,** qui se limite pour l'instant à une activité de sensibilisation aux ONG et associations vers l'adoption de stratégies plus sensibles aux normes sociales.

Toutefois, les faiblesses de la coordination entre les deux agences en termes de concertation stratégique et de mise en œuvre des activités affectent négativement la valeur ajoutée du partenariat (Cf. encadré 19). Bien que l'existence du

Encadré 19. Un programme vraiment conjoint ?

Selon une partie prenante sur le terrain: « si le programme devait être prolongé, il faudra renforcer pour l'avenir le facteur conjoint, le cadre institutionnel entre les deux agences. Chacun de son côté a rempli ses engagements, a fait ce qu'il devait faire, mais est-ce que le facteur conjoint a réellement apporté une valeur ajoutée, la réponse est non. »

programme conjoint dans le pays contribue à la cohésion du message sur la thématique, ce message peut cependant sembler manquer d'homogénéité lorsque différentes emphases sont mises en avant par chacune des deux agences (approche communautaire par l'UNICEF et approche médicale par l'UNFPA) au niveau décentralisé. Sans remettre en cause les résultats obtenus, les évaluateurs sont portés à caractériser le programme conjoint comme des actions ayant lieu en parallèle, plutôt que des actions imbriquées entre elles.

RÉSUMÉ DE LA RÉPONSE

La coordination entre les deux agences constitue le point faible du programme conjoint UNFPA-UNICEF au Sénégal. En particulier, il n'existe peu ou pas de concertation stratégique au niveau des bureaux-pays, même et surtout en ce qui concerne le travail avec le gouvernement. Cela se retrouve au niveau de la planification des interventions, de leur mise en œuvre en parallèle et de la soumission des rapports. Les faiblesses de la coordination entre les deux agences limitent la valeur ajoutée potentielle de ce partenariat.

5.6 Gestion du programme conjoint

QUESTION D'ÉVALUATION 6

À quel point la gestion du programme conjoint était-elle appropriée aux niveaux global, régional et national à la lumière des résultats obtenus?

Critères d'évaluation couverts

Efficacité, efficacité et gestion du programme

Afin d'évaluer la gestion du programme conjoint, l'évaluation s'est concentrée à la fois sur les approches de gestion et mécanismes de mise en œuvre utilisés au Sénégal et sur les effets des systèmes de gestion globale du programme conjoint et/ou le soutien fourni par les coordinateurs au niveau des sièges de l'UNFPA et l'UNICEF.

Au Sénégal, les informations obtenues à travers l'étude des documents pertinents et les consultations avec les parties prenantes montrent un certain nombre de forces et de faiblesses du système de gestion, qui sont décrites ci-après.

Forces de la gestion du programme conjoint

- **Clair soutien du Secrétariat du programme conjoint au siège:** Il a été reconnu que le Secrétariat du programme conjoint au niveau global s'est montré efficace en termes de communication et de soutien technique aux bureaux nationaux des deux agences (à travers appels en conférence, webinars, etc.). Les compétences sur la thématique des MGF/E des coordinateurs du programme conjoint à New York sont également reconnues sur le terrain.
- **Utilité des rencontres annuelles :** En ce qui concerne la gestion globale du programme conjoint, le personnel interrogé au Sénégal reconnaît l'utilité des rencontres annuelles de concertation, auxquelles participent les points focaux du programme des 15 pays dans lesquels celui-ci est mis en œuvre. Elles permettent non seulement d'échanger des informations sur des bonnes pratiques et des idées nouvelles, mais aussi de servir comme outil de renouvellement de la motivation des membres de l'équipe, qui peuvent ainsi partager avec leurs collègues leurs expériences et les défis auxquels ils doivent faire face.
- **Solidité du principal partenaire d'exécution :** En plus de son approche communautaire ayant fait ses preuves, les capacités de l'ONG Tostan, en termes de gestion, de mise en œuvre des actions et de soumission de rapports ont été soulignées à plusieurs reprises lors de la visite sur le terrain. Elles font de Tostan un partenaire fiable, qu'il n'est pas nécessaire de former, et contribuent ainsi à la solidité du programme conjoint au Sénégal.
- **Bonne réception du système de plans de travail annuels (PTA) et rapports :** Au niveau pays, le système permettant aux partenaires d'exécution de participer de manière active à l'élaboration des plans de travail annuels constitue un élément positif bien reçu par ceux-ci. De même, les exigences au niveau de la soumission de rapports de la part des partenaires d'exécution sont perçues comme raisonnables.

- **Amélioration du format des rapports annuels :** Il a été noté que le format du rapport annuel de 2011 et du rapport de milieu d'année de 2012 reflète la révision des extrants du programme conjoint en 2011 et font un usage plus clair d'indicateurs mesurant les progrès.

Faiblesses de la gestion du programme conjoint

- **Prédominance d'un partenaire d'exécution :** Comme mentionné plus haut, l'ONG Tostan prédomine clairement dans la mise en œuvre des activités dans le cadre du programme conjoint. Il a été noté que les capacités de gestion et d'exécution de celle-ci en font un partenaire solide. Du coup, l'approche utilisée par le programme conjoint est connotée « Tostan » par tous les acteurs impliqués, surtout par les bénéficiaires des communautés qui ne distinguent pas l'une de l'autre.
- **Absence de renforcement des capacités d'autres partenaires potentiels :** Certains partenaires d'exécution autres que Tostan déplorent un manque d'attention. Selon l'un d'entre eux, « [ils ne reçoivent] du programme conjoint qu'un appui ponctuel, en l'occurrence pour l'organisation de la journée « Zéro tolérance » le 5 février de chaque année » et rappelle que « le programme conjoint gagnerait à revoir ses modalités de financements et octroyer les ressources en fonction des avantages concurrentiels des uns et des autres ». Ainsi, peu est fait pour renforcer les capacités de partenaires d'exécution potentiels mais plus faibles. Bien qu'il s'agisse là d'une des faiblesses relevées, il faut cependant signaler que cet état des choses pourrait simplement procéder du manque de connaissances en termes de mode de fonctionnement du programme conjoint par les parties prenantes potentielles.⁶¹
- **Non-inclusion des partenaires locaux dans les réunions annuelles du programme conjoint au niveau mondial :** Si les rencontres annuelles constituent un point positif de la gestion du programme conjoint, le fait que les partenaires d'exécution de l'UNFPA et de l'UNICEF n'y participent pas est perçu comme une limite par certaines parties prenantes. Or, une rencontre entre acteurs opérant sur le terrain dans différents pays et contextes constitueraient une opportunité d'échanger informations, bonnes pratiques et leçons apprises.
- **Absence de mécanismes formels d'échanges :** Les parties prenantes interrogées sur place ont décrié le fait qu'il n'existe pas de mécanisme systématique d'échange d'expériences et de leçons apprises entre les partenaires d'exécution de l'UNFPA et de l'UNICEF. Ce problème est aggravé par le fait que le principal partenaire du programme conjoint, Tostan, rechigne à former et transférer ses connaissances à d'autres acteurs, sous prétexte que ceux-ci n'ont pas les ressources nécessaires et qu'ils veulent se concentrer seulement sur les thèmes contre l'excision sans accepter une approche plus large de développement communautaire.
- **Faiblesse du système de suivi et d'évaluation :** L'équipe d'évaluation a relevé un certain nombre d'interrogations concernant le suivi effectif des résultats du programme conjoint. Après l'évaluation à long-terme de l'impact du travail de Tostan menée en

⁶¹Un partenaire d'exécution a en effet dit : « lorsque l'on a une idée, lorsqu'on veut mettre en œuvre une nouvelle activité et/ou stratégie, comment doit-on procéder ? Quelle est la porte d'entrée ? »

2008, peu a été fait pour documenter l'impact réel des déclarations publiques, qui constituent la culmination du travail de Tostan sur le terrain, sur les comportements dans le long terme. Il apparaît également que les Plans de travail annuels et les rapports du programme conjoint se concentrent sur la description d'activités mises en œuvre plutôt que sur les résultats ou de du moins, sur les progrès effectués pour l'accomplissement des résultats. De plus, la valeur ajoutée du programme conjoint, par rapport au travail effectué par les partenaires d'exécution (Tostan), n'est pas toujours clairement expliquée dans les rapports.

RÉSUMÉ DE LA RÉPONSE

De manière générale, la gestion du programme conjoint UNFPA-UNICEF au Sénégal s'avère solide. Au niveau international, l'appui technique du Secrétariat et les rencontres annuelles sont très appréciés des parties prenantes. Les seules limites concernent le niveau de participation des partenaires nationaux dans les mécanismes de coordination et d'échange. Au niveau national, le système de planification des interventions et de soumission de rapports est approprié. La prédominance d'un seul partenaire d'exécution (Tostan) constitue cependant un obstacle quant à l'exploration de nouvelles approches et au renforcement du rôle de partenaires différents. Le système de suivi constitue une autre faiblesse.

5.7 Intégration des enjeux et principes horizontaux

QUESTION D'ÉVALUATION 7

Dans quelle mesure et de quelle façon le programme conjoint a-t-il intégré l'égalité de genre, les droits de la personne, la sensibilité culturelle et l'équité dans sa conception, mise en œuvre, suivi et évaluation? Dans quelle mesure la jeunesse est-elle ciblée comme population prioritaire?

Critères d'évaluation couverts

Pertinence, efficacité, et gestion du programme

Compte tenu de la pertinence des principes d'égalité entre les genres, de droits humains, de sensibilité culturelle et d'équité⁶² dans le travail de l'UNICEF et de l'UNFPA,⁶³ l'évaluation explore la manière dont ceux-ci ont été intégrés dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et les rapports du programme conjoint et la mesure dans laquelle le programme conjoint vise explicitement la jeunesse. Bien qu'à des degrés divers, de nombreuses caractéristiques du programme conjoint reflètent ces enjeux, comme expliqué ci-dessous.

Tableau 6. Enjeux et principes horizontaux

Dimensions horizontales	Constats
Droits humains	Le programme conjoint, ainsi que ses partenaires d'exécution, conceptualisent les mutilations génitales féminines en tant que violation des droits humains . Cette perspective des droits humains a été intégrée, explicitement et implicitement, dans les campagnes de sensibilisation soutenues par le programme conjoint aussi bien au niveau national qu'au niveau des communautés. Comme mentionné ci-dessus, bien que les efforts nationaux en faveur de l'abandon des MGF/E datent d'avant la mise en œuvre du programme conjoint, celui-ci a largement contribué à la standardisation de l'approche basée sur les droits humains et à ce qu'elle soit à la base du discours national contre les MGF/E au Sénégal. Il s'agit là de l'une des valeurs ajoutées du programme conjoint au Sénégal.
Egalité des genres	Au-delà d'une violation des droits humains, les MGF/E constituent une forme de violence à l'égard des femmes et des filles . Le programme conjoint UNFPA-UNICEF se base principalement sur le travail de renforcement des capacités communautaires mis en œuvre par Tostan. Ce travail, bien qu'ouvert à tous, s'adresse en priorité aux femmes des communautés, qui reçoivent alors une instruction dans divers domaines, allant de l'alphabétisation à des techniques de résolution de conflit, en passant par l'importance de l'hygiène.

⁶² Le concept d'équité signifie que tous les enfants doivent avoir l'opportunité de survivre, de se développer et d'atteindre leur plein potentiel sans discrimination, préjugé ou favoritisme. *Équité* ne veut pas dire *égalité*. L'objectif des politiques basées sur l'équité n'est pas d'effacer les différences pour que chacun ait le même niveau de revenus, santé et éducation, mais d'éliminer les circonstances injustes et évitables qui privent certains enfants de leurs droits.

Source: UNICEF, "How to design and manage equity-focused evaluations", UNICEF Evaluation Office. New York, USA. http://www.pol.ulaval.ca/perfeval/upload/publication_319.pdf. Lu le 6 décembre 2012

⁶³ Bien que les concepts d'égalité entre les genres et de droits humains constituent des engagements et principes fondateurs de toutes les agences de l'ONU, UNICEF a de plus en plus mis l'accent sur la notion d'*équité* tandis que UNFPA privilégie la *sensibilité culturelle*.

Dimensions horizontales	Constats
	<p>Cela aboutit à une autonomisation des femmes, qui est par ailleurs reflétée dans certains commentaires sur la manière dont celles-ci osent à présent prendre la parole devant un homme.</p> <p>En mettant en évidence les connexions entre la pratique des MGF/E et les enjeux de la santé des femmes et de l'éducation des filles, le programme conjoint a fait face à des questions plus larges concernant la manière dont les pratiques et normes sociales existantes affectent l'accès des femmes et des filles aux opportunités et ressources existantes.</p>
Sensibilité culturelle	<p>Le programme conjoint envisage explicitement les MGF/E en tant que norme/convention sociale dans sa conception, prenant ainsi en compte leur forte valeur culturelle dans les communautés qui les pratiquent. La conception et la mise en œuvre du programme conjoint reflètent ce concept à travers, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'utilisation d'études de base pour adapter l'approche à chaque communauté visée ; • La traduction systématique et l'utilisation des langues locales dans la mise en œuvre des PRCC, ainsi que pour tout matériel de sensibilisation (par exemple, en ce qui concerne les émissions de radio décrites dans la Section 5.2.2) • L'identification et le travail en collaboration avec les acteurs sociaux ayant une forte influence culturelle/sociale, comme les anciens et les autorités religieuses, afin d'encourager des changements venant de l'intérieur de réseaux sociaux existants.
Équité	<p>Le programme conjoint incorpore, aussi bien dans son travail au niveau national que dans son travail au niveau communautaire, les hommes et les femmes dans ses efforts en faveur de l'abandon des MGF/E. Il a également contribué à renforcer le rôle de ceux qui ont des devoirs (« duty-bearers ») aussi bien que de ceux qui ont des droits (« rights-holders ») en tant qu'acteurs mutuellement dépendants. Cela a été particulièrement évident lors du processus participatif menant à la création du Comité technique national et dans la composition diverse des réseaux contre les MGF/E locaux, formés grâce au soutien du programme conjoint.</p>
Jeunesse	<p>Les statistiques montrent qu'au Sénégal, la pratique de l'excision intervient très tôt dans la vie d'une petite fille, généralement au cours des trois à cinq premières années. Le mouvement vers l'abandon des MGF/E s'inscrit donc naturellement dans un cadre de protection de l'enfance.</p> <p>D'un autre côté, bien que le Programme de renforcement des capacités communautaires soit accessible par des personnes de tous âges, des efforts ont été faits pour cibler les jeunes filles d'une même communauté. Peu de données précises sont néanmoins disponibles sur ce sujet.</p>

RÉSUMÉ DE LA RÉPONSE

En abordant les MGF/E en tant que norme sociale et en adoptant une approche basée sur le travail communautaire, la conception et la mise en œuvre du programme conjoint UNFPA-UNICEF intègrent les concepts d'équité, d'égalité des genres, de droits humains et de sensibilité culturelle. Parmi ces thématiques, ce sont les droits humains et l'égalité des genres qui reçoivent le plus d'attention du point de vue de la conception de la problématique. L'approche communautaire de sensibilisation et le dialogue culturel, pour leur part, sont des éléments centraux dans la mise en œuvre de la programmation. Le ciblage explicite de la jeunesse est par contre moins évident dans la conception et la mise en œuvre du programme conjoint, bien que celle-ci soit implicitement touchée par l'approche communautaire.

6. Conclusions et Recommandations

6.1 Conclusions et Recommandations au niveau du pays

6.1.1 Conclusions

CONCLUSION 1

Le programme conjoint a contribué à l'accélération du processus d'abandon des mutilations génitales féminines au Sénégal, grâce à la fois, à un meilleur positionnement politique et institutionnel de la thématique et à une dynamique accrue d'engagement communautaire.

- **Origine:** Questions d'évaluation 1, et 2.
- **Critères d'évaluation:** Pertinence, efficacité, durabilité.

L'instauration du programme conjoint UNFPA-UNICEF au Sénégal est intervenue à un moment propice dans le mouvement vers l'abandon des mutilations génitales féminines dans le pays. Le Sénégal a en effet une expérience significative en ce qui concerne la mobilisation contre la pratique, puisque les premiers mouvements sont apparus dans les années 1970 et qu'une loi spécifique la condamnant a été votée il y a 14 ans. Par ailleurs, l'ONG Tostan a mis au point une stratégie, basée sur une approche holistique et le dialogue communautaire, qu'elle met en œuvre depuis plus de 20 ans. L'arrivée du programme conjoint a permis une intensification de ces efforts.

En accord avec sa conception originelle, le programme conjoint au Sénégal s'est inscrit dans un cadre déjà existant dans le pays et a contribué, de manière catalytique, à accélérer les efforts en faveur de l'abandon de la pratique en soutenant le gouvernement et les acteurs non gouvernementaux dans ce schéma.

Au niveau national/gouvernemental, le programme conjoint a contribué à

l'élaboration du second Plan d'action national pour l'accélération de l'abandon de l'excision (2010-2015), dont le pivot central sur les droits de la personne a été très bien accueilli, et à la mise en place du Comité technique national chargé de son suivi et de sa coordination. Cela a amené davantage d'acteurs gouvernementaux à être impliqués dans différents angles du mouvement vers l'abandon des MGF/E, notamment au niveau du Ministère de la santé et de l'action sociale, du Ministère de la justice et, à un niveau moindre, du Ministère de l'éducation, faisant de la thématique un enjeu du gouvernement entier. Cette implication accrue se retrouve aussi au niveau des services décentralisés de l'État, les autorités administratives, parlementaires, élus locaux (gouverneurs et préfets) et services techniques appuyant les communautés dans leurs efforts d'abandon de l'excision.

Au niveau des communautés, le soutien apporté par le programme conjoint à Tostan en tant que partenaire d'exécution privilégié a permis de mettre en œuvre un nombre plus important de Programmes de renforcement des capacités communautaires (PRCC), touchant ainsi un nombre plus important de communautés. Cela a eu pour effet d'élever le niveau des connaissances des participants et de la population générale concernant les MGF/E et les droits des femmes et des filles, de lever le tabou relatif à cette pratique et d'engendrer des dynamiques de changement et d'engagement communautaire pour l'abandon de l'excision, comme démontré par le nombre croissant de déclarations publiques.

CONCLUSION 2

La valeur ajoutée du caractère conjoint du programme conjoint se situe au niveau des apports distincts et complémentaires de chaque agence. Celle-ci est toutefois mitigée par les limites de la coordination entre les deux agences qui débouchent dans des risques réels de divergence au niveau de la mise en œuvre.

- **Origine:** Questions d'évaluation 5 et 6.
- **Critères d'évaluation:** Efficacité, efficacité et coordination entre l'UNFPA et l'UNICEF.

L'UNICEF bénéficie d'une longue expérience en matière de normes sociales (en termes de protection de l'enfance), tandis que l'UNFPA se distingue par son expertise concernant le domaine médical, avec une emphase particulière sur les droits des femmes et des filles. En travaillant ensemble et en se distribuant entre elles les différents aspects du programme de manière stratégique, elles ont toutes deux contribué à la mise en œuvre de l'approche holistique préconisée par le programme conjoint pour aborder le problème des MGF/E.

Un certain nombre de défis concernant la coordination et la gestion conjointe du programme ont toutefois limité la valeur ajoutée potentielle du programme conjoint. Cela concerne, en premier lieu, la mise en œuvre parallèle des activités du programme conjoint. Une fois le plan de travail annuel finalisé, les deux agences travaillent en effet chacune de son côté, sans s'engager dans une vraie réflexion stratégique commune. Ceci se retrouve aussi au niveau de l'élaboration des rapports annuels, dont les parties sous la responsabilité de chaque agence sont rédigées indépendamment et consolidées ensuite. Ce manque de concertation a parfois mené à des inefficiences et à l'exécution d'actions, par

un des partenaires, allant à l'encontre des méthodes/recommandations d'un autre, minimisant ainsi la cohésion du programme conjoint.

CONCLUSION 3

L'approche homogène du programme conjoint au Sénégal, largement basée sur l'expérience de Tostan, a certains avantages qui ont fait leurs preuves, mais laisse peu d'espace pour l'innovation et la diversification des acteurs et/ou des approches.

- **Origine:** Questions d'évaluation 1, 2, 3 et 4.
- **Critères d'évaluation:** Pertinence, efficacité, efficacité et durabilité.

En plus du Ministère de la femme, de l'enfant et de l'entrepreneuriat féminin, qui abrite la Direction de la famille en charge du Plan d'action national pour l'accélération de l'abandon de l'excision, le partenaire d'exécution principal du programme conjoint au Sénégal est l'organisation non gouvernementale Tostan, qui travaille en faveur du développement communautaire dans le pays depuis plus de 20 ans.

Celle-ci a notamment le mérite d'avoir créé un Programme de renforcement des capacités communautaires (le PRCC) qui connaît un succès notoire en termes d'enseignement de compétences concernant l'alphabétisation des femmes, la santé, l'hygiène, la résolution de conflits, etc., permettant aux communautés de prendre des décisions collectives importantes les concernant. Tostan a incorporé dans sa stratégie une dimension visant à favoriser l'abandon des MGF/E, instruisant femmes et hommes aux effets néfastes de la pratique, ce qui a amené à un nombre considérable de déclarations publiques d'abandon de

l'excision et, potentiellement, à des changements réels de comportements.

Comme cette approche a déjà fait ses preuves (à tel point qu'elle est en cours de reproduction dans d'autres pays du sous-continent), le programme conjoint a eu tendance à en faire un modèle presque exclusif au Sénégal et ainsi, à ne privilégier qu'un seul partenaire d'exécution, au détriment d'autres approches et acteurs. Il n'y a pas eu de réelle opportunité de tester la validité d'autres approches et donc de démontrer si celles-ci auraient eu des résultats encore plus significatifs et/ou avec des coûts moindres.

CONCLUSION 4

Le programme conjoint, à travers ses partenaires d'exécution, obtient des résultats clairs vers l'abandon des MGF/E au Sénégal. Il reste cependant un certain nombre de points d'interrogations quant à la durabilité des acquis.

- **Origine:** Questions d'évaluation 2, et 4.
- **Critères d'évaluation:** Efficacité et durabilité.

Des progrès certains ont été enregistrés vers l'abandon des MGF/E au Sénégal ces dernières années. Le nombre important de déclarations publiques, de la part de communautés à travers le pays, constitue un indicateur de progrès vers l'abandon de cette pratique au Sénégal. Cependant, il existe encore plusieurs inquiétudes quant à la durabilité des résultats obtenus jusqu'à présent.

En ce qui concerne le gouvernement, les défis se situent au niveau de la continuité de la volonté politique et de la mobilisation des ressources financières et humaines nécessaires à une mise en œuvre efficace du Plan d'action national contre les MGF/E. Il a

été noté que la Direction de la famille n'est pas forcément l'institution la mieux à même de prendre la responsabilité de l'exécution du Plan, de par sa place relativement faible au sein du gouvernement et de par ses moyens limités. En outre, le manque de moyens financiers se fait ressentir au niveau des comités techniques régionaux, qui constituent une bonne initiative 'sur le papier' mais sont, pour le moment, dans l'impossibilité d'agir dans la réalité. Le processus d'abandon généralisé et définitif des MGF/E constitue forcément un processus complexe et inscrit dans la durée et un retrait éventuel du programme conjoint UNFPA-UNICEF du Sénégal aurait des conséquences très graves sur la capacité des organisations locales à continuer les activités vues comme nécessaires.

En ce qui concerne les communautés, les discussions avec les villageois laissent à penser que l'abandon des MGF/E n'est peu ou pas réversible. Cependant, certaines préoccupations demeurent. La première concerne le suivi des initiatives telles que les déclarations publiques ou l'instauration de comités de gestion dans les communautés. Le problème de l'obtention d'indicateurs fiables et objectivement vérifiables se pose toujours. De plus, il est possible qu'une meilleure connaissance de la loi contre l'excision, obtenue grâce à des campagnes de sensibilisation ciblées, mène à une clandestinité accrue de la pratique. Sans suivi systématique (ce que l'UNICEF envisage cependant de faire dans le cadre d'une cartographie sur la pratique selon les communautés, en collaboration avec un bureau d'études local), la pratique peut subsister sans qu'elle ne soit détectée.

Enfin, il ne faut pas non plus sous-estimer les poches de résistance, notamment à cause de l'influence de certains chefs religieux et coutumiers, et la possibilité que certaines communautés recherchent un retour aux

valeurs traditionnelles face à des mutations sociales et des difficultés économiques. Ceci pourrait en effet expliquer l'augmentation de la prévalence de la pratique à Dakar, ce qui est une source de préoccupation pour tous les acteurs impliqués dans le mouvement vers l'abandon des MGF/E car elle n'exclue pas un retour en arrière même dans un pays aussi avancé sur la question que l'est le Sénégal.

6.1.2 Recommandations

En fonction des constats et des conclusions précédentes, l'équipe d'évaluation formule les recommandations suivantes à l'UNFPA et à l'UNICEF au Sénégal. Ces recommandations sont fondées sur l'hypothèse que l'UNFPA et l'UNICEF continueront leur programmation liée aux MGF/E, que ce soit dans le cadre de leurs programmes de pays réguliers ou dans le cadre d'une deuxième phase du programme conjoint.

RECOMMANDATION 1

Les mécanismes de coordination entre l'UNFPA et l'UNICEF, entre les deux agences et leurs partenaires d'exécution, ainsi qu'entre les agents du programme et les autorités sénégalaises devraient être renforcés.

- **Priorité:** Élevée
- **Niveau visé:** Points focaux du programme conjoint et autres employés concernés dans les bureaux pays de l'UNICEF et de l'UNFPA; Représentant pays des deux agences.
- **Fondée sur les conclusions:** C2.

La faiblesse de la coordination entre les différents acteurs impliqués dans le programme conjoint (UNFPA, UNICEF et partenaires gouvernementaux et non

gouvernementaux) a été notée comme une lacune majeure de la mise en œuvre du programme au Sénégal.

Face à ce déficit institutionnel, il serait important de consolider les mécanismes permettant une meilleure communication et une meilleure réflexion stratégique conjointe. Cela se manifesterait à trois niveaux :

Entre l'UNFPA et l'UNICEF : Un renforcement du système de concertation entre les deux agences pourrait permettre une mise en œuvre plus coordonnée des activités sur le terrain et assurer ainsi une meilleure cohésion du message. Cela éviterait certaines divergences, voire une incompréhension de la part de certains partenaires. Il serait également bénéfique de développer un système commun de suivi et d'évaluation des activités du programme conjoint afin d'informer cet effort de concertation.

Entre les deux agences et les partenaires d'exécution : La mise en place d'un système renforcé d'échanges entre toutes les parties prenantes du programme conjoint servirait à faire bon usage des bonnes pratiques et leçons apprises sur le terrain. Le renforcement des capacités des partenaires plus faibles, proposant de nouvelles approches potentielles, est également un aspect qui méritait une attention plus soutenue.

Entre les deux agences et le gouvernement sénégalais : Le soutien du programme conjoint aux mécanismes institutionnels du gouvernement sénégalais devrait continuer. Des réserves ont été émises quant aux capacités financières et techniques de la Direction de la famille de mettre en œuvre le Plan d'action national, ce qui suppose le besoin de soit renforcer les compétences de celle-ci, soit de consolider les partenariats entre le programme conjoint et d'autres

organismes gouvernementaux, comme par exemple le Ministère de la justice, qui pourrait éventuellement assumer un rôle plus important dans le mouvement vers l'abandon des MGF/E dans le pays.

RECOMMANDATION 2

Afin de renforcer la durabilité, il serait nécessaire de prendre une série de mesures, parmi lesquelles : assurer un meilleur suivi des acquis par les communautés ; renforcer les mécanismes de coordination et d'accompagnement ; et créer des alliances stratégiques pour assurer la pérennisation des résultats obtenus.

- **Priorité:** Élevée
- **Niveau visé:** Points focaux du programme conjoint et autres employés concernés dans les bureaux pays de l'UNICEF et de l'UNFPA; Représentant pays des deux agences.
- **Fondée sur les conclusions:** C3, et C4.

La durabilité des effets du programme conjoint au Sénégal se heurte à plusieurs défis. En premier lieu, la documentation des résultats au niveau des communautés, c'est-à-dire, la confirmation par des données que le programme engendre un réel changement des comportements en ce qui concerne la pratique de l'excision, devrait être améliorée afin d'obtenir une meilleure vision de ce qui a été fait et de ce qu'il reste à faire. Le programme conjoint doit se montrer particulièrement vigilant quant à la possibilité que la pratique devienne de plus en plus clandestine.

Ensuite, un travail doit être fait au niveau des communautés pour assurer une meilleure appropriation des acquis et ainsi, un changement durable des normes sociales. L'initiative des comités de gestion

communautaire nécessite un accompagnement soutenu et inscrit dans le temps, ainsi qu'une mobilisation de ressources financières adéquates.

La mobilisation, voire l'augmentation, des ressources financières et techniques est également indispensable au niveau gouvernemental afin de maintenir dans le long terme les structures mises en place durant ces dernières années, notamment le Comité technique national et les Comités régionaux.

Enfin, le problème des poches de résistance persiste au Sénégal. Les déclarations de chefs religieux résistants, par exemple, ont le potentiel d'annuler plusieurs mois d'efforts de sensibilisation auprès de communautés particulièrement conservatrices. Il faudrait pouvoir engager une réflexion stratégique sur des solutions innovantes pour les combattre.

RECOMMANDATION 3

Le programme conjoint devrait analyser la pertinence de diversifier les approches et les partenaires à soutenir pour accélérer l'abandon des MGF/E au Sénégal.

- **Priorité:** Moyenne
- **Niveau visé:** Points focaux du programme conjoint et autres employés concernés dans les bureaux pays de l'UNICEF et de l'UNFPA; Représentant pays des deux agences.
- **Fondée sur les conclusions:** C1, C3, et C4.

La mise en œuvre du programme conjoint au Sénégal est caractérisée par la prédominance d'un seul partenaire d'exécution, Tostan, qui a inspiré la conception générale du programme non seulement dans le pays, mais également au niveau global. Cela

implique la mobilisation de la majorité des ressources du programme conjoint dans l'exécution d'une seule façon d'appréhender les approches communautaires vers l'abandon des MGF/E. Il serait bénéfique de limiter cette prédominance en considérant l'intégration de nouvelles stratégies, impliquant de nouveaux acteurs.

Cette ouverture permettrait d'explorer de nouveaux moyens d'accroître les résultats en termes de changement de comportement vis-à-vis de la pratique. Elle aiderait notamment à réfléchir de manière innovante sur la façon d'affronter les poches de résistance liées à la religion, à l'influence des émigrés et à la persistance de certains détracteurs, notamment dans le nord du pays (régions de St Louis et de Matam) et dans le département de Vélingara (région de Kolda) qui existent encore au Sénégal. Ceci pourrait passer par une consolidation des partenariats avec les chefs religieux (par exemple, la famille omarienne) et traditionnels, mais aussi les médias nationaux publics et privés.

Toujours au niveau national, tenant compte de la présence de réseaux sociaux, culturels et communautaires qui dépassent les frontières nationales, ainsi que de la porosité des frontières, il serait pertinent de réfléchir au développement d'un modèle d'exécution qui puisse incorporer une stratégie transfrontalière. Cette approche pourrait aussi bien être incorporée au modèle Tostan comme être conçue séparément.

De plus, au niveau subcontinental, il faudrait également réfléchir à instaurer un cadre de réflexion et de concertation regroupant les acteurs pertinents (gouvernements, ONG, société civile, UNFPA/UNICEF) des quatre pays frontaliers (Guinée Conakry, Guinée Bissau, Mali et Mauritanie) dans une perspective de coordination et de synergie transfrontalières. Enfin, intégrer les perspectives d'autres agences travaillant sur

la thématique, en particulier l'OMS et ONU Femmes, serait aussi une initiative valant la peine d'être considérée.

6.2 Implications pour le programme conjoint au niveau global

Un certain nombre d'aspects relevés pour cette étude de cas au Sénégal peuvent éventuellement avoir des implications pour la mise en œuvre du programme conjoint dans d'autres pays. Ils incluent :

- **Influence du modèle Tostan :** L'approche holistique et communautaire mise en œuvre par Tostan au Sénégal depuis les années 1990 a servi d'inspiration pour la conception générale et l'exécution du programme conjoint. Les données qualitatives collectées par les évaluateurs indiquent que cette approche a connu un succès important dans le contexte sénégalais et est montrée jusqu'à New York comme un modèle dans l'action vers l'abandon de l'excision. Cela a des répercussions sur plusieurs niveaux : (i) elle limite le développement de nouvelles stratégies pouvant avoir des résultats probants, notamment en ce qui concerne les poches de résistance ou des contextes nationaux différents ; et (ii) elle contribue au fait que Tostan est maintenant perçue comme l'« ONG excision », ce qui peut provoquer des réactions de rejet de la part de communautés les plus résistantes.
- **Réflexion sur les déclarations publiques :** Dans le cadre du PRCC, la déclaration publique est perçue comme le point final d'un processus d'apprentissage mis en œuvre pendant près de trois ans dans une communauté donnée. Contrairement à la façon dont elles sont présentées cependant, les déclarations publiques marquent seulement un début de changement d'*attitudes* face à la thématique des MGF/E. Elles ne prennent pas en compte l'influence dans le long terme de résistants potentiels au sein même de la communauté ou d'agents de changement influents dans la région. De ce fait, il n'y a peu ou pas d'études démontrant de manière fiable que celles-ci garantissent un changement de *comportements*. En d'autres termes, il convient de déterminer la valeur de la déclaration publique comme mesure de progrès dans le cadre du mouvement vers l'abandon de l'excision.
- **Problèmes de coordination et d'efficience de programmation :** De manière plus technique, l'évaluation du programme conjoint au Sénégal a mis en lumière un certain nombre de limites concernant l'absence de coordination effective et de concertation stratégique entre les deux agences. La structure de ce partenariat au niveau global encourage en effet une mise en œuvre coordonnée mais non conjointe, ce qui pose ensuite un problème au niveau de l'exécution en parallèle des activités sur le terrain.

Annexe 1. Matrice d'évaluation

Voir annexe 8, Volume II du Rapport de démarrage: <http://www.unfpa.org/public/home/about/Evaluation/EBIER/TE/pid/10103>

Annexe 2. Liste de documents consultés

Agence France Presse, « Sénégal : une exciseuse condamnée à six mois de prison ferme », (<http://www.jeuneafrique.com/actu/20090528T163953Z20090528T163937Z/>) consulté le 12 mars 2013

Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH, Projet sectoriel et suprarégional « Abandon des mutilations génitales féminines »

« Enquête démographique et de santé au Sénégal 2005 », Salif Ndiaye et Mohamed Ayad, Ministère de la santé et de la prévention médicale, Centre de recherche pour le développement humain (Dakar, Sénégal), ORC Macro Calverton, Maryland, USA, avril 2006

« Enquête Démographique et de Santé à Indicateurs Multiples Sénégal (EDS-MICS) 2010-2011 », Agence nationale de la statistique et de la démographie (ANSD), MEASURE DHS, ICF International Calverton, Maryland, USA, février 2012

« Evaluation du Plan d'action national pour l'abandon de la pratique des mutilations génitales féminines (Résumé exécutif) », réalisée avec l'appui technique de Astou Diop-Diagne, Ministère de la famille, de la solidarité nationale, de l'entrepreneuriat féminin, République du Sénégal, septembre 2008

Gomis, Dominique et Wone, Mamadou Moustapha, « L'excision au Sénégal : sens, portée et enseignements tirés de la réponse nationale », Rapport final, UNICEF Dakar, août 2008

« How to design and manage equity-focused evaluations », UNICEF Evaluation Office. New York, USA. (http://www.pol.ulaval.ca/perfeval/upload/publication_319.pdf) consulté le 6 décembre 2012

« Infrastructures sanitaires : norme OMS atteinte pour les postes de santé », Agence de l'informatique de l'Etat, République du Sénégal (http://www.demarches.gouv.sn/ressource.php?id_esp=1&th=&ss_th=&id_actu=1198) consulté le 11 mars 2013

« La protection sociale des enfants au Sénégal », Note de Synthèse, UNICEF, février 2009

Loi n° 65-60 du 21 juillet 1965 portant Code Pénal, Ministère de la justice, République du Sénégal (<http://www.demarches.gouv.sn/textes/code-penal.pdf>) consulté le 3 mars 2013

« Nos activités en Afrique », Tostan France (<http://www.tostanfrance.com/activites-en-afrique/en-afrique/>) consulté le 28 février 2013

Plan d'action national pour l'accélération de l'abandon de l'excision (2010-2015)

Plan d'Actions, Sixième Programme de Coopération, Gouvernement du Sénégal-Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) 2007-2011

Plan-cadre des Nations Unies pour l'assistance au développement (UNDAF) Sénégal 2007-2011

Plan-cadre des Nations Unies pour l'assistance au développement (UNDAF) Sénégal 2012-2016

Plan de travail annuel, programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E, Sénégal, 2008

Plan de travail annuel, programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E, Sénégal, 2009

Plan de travail annuel, programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E, Sénégal, 2010

Plan de travail annuel, programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E, Sénégal, 2011

Plan de travail annuel, programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E, Sénégal, 2012

Programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E, « More Communities in Senegal Abandon FGM/C », janvier 2012 [document de communication]

« Proposition de financement – Mutilations génitales féminines : Accélérer le changement », UNFPA-UNICEF, New York, 2007

Rapport annuel 2009 du Programme Conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E, « La fin est en vue : Vers l'abandon des mutilations génitales féminines/Excision »,

Rapport annuel 2011 du Programme Conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E, « Accélérer le changement »

Rapport annuel, programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E, Sénégal, 2008

Rapport annuel, programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E, Sénégal, 2009

Rapport annuel, programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E, Sénégal, 2010

Rapport annuel, programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E, Sénégal, 2011

Rapport semestriel, programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E, Sénégal, 2012

« Senegal: Ending Female Genital Mutilation/Cutting Through Grassroots Social Change », UNICEF

Seneweb News (www.seneweb.com) consulté le 3 mars 2013.

Shell-Duncan, Bettina et al. « Dynamics of change in the practice of female genital cutting in Senegambia: Testing predictions of social convention theory. » *Social Science & Medicine* 73(2011), 1275-1283

Stratégie nationale pour l'équité et l'égalité de genre au Sénégal (SEEG) 2009-2015

« UNFPA-UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation/Cutting: Accelerating Change. Country Context Reports », Harvard School of Public Health Program on International Health and Human Rights, Massachusetts, décembre 2010

Annexe 3. Liste de parties prenantes consultées

Visite de pays au Sénégal – Parties prenantes consultées

Nom	Poste/Titre et Organisation
Niveau national	
Gouvernement	
Barou BALDE	Adjoint au Maire de Kolda, région de Kolda
Pape DIATTA	Responsable départemental du Développement communautaire, Ministère de la femme, de l'enfant et de l'entrepreneuriat féminin
Cheikh Bamba DIOP	Chef du bureau Santé des adolescents, Division de la santé de la reproduction (DSR), Ministère de la santé et de la prévention du Sénégal
Elhadji Malick DIOP	Député maire de la ville de Tivaouane. président du Forum des parlementaires africains et arabes pour la population et le développement
Seynabou FALL	Directrice, Centre national d'assistance et de formation pour les femmes (CENAF), Ministère de la femme, de l'enfant et de l'entrepreneuriat féminin
Mamadou NDOYE	Assistant de la Directrice, Direction de la famille, Ministère de la femme, de l'enfant et de l'entrepreneuriat féminin
Fatou Bitou NIANG-KAMARA	Chef du Bureau Conception, méthodes et analyses sociodémographiques, Agence nationale de la statistique et des études démographiques
Papa Ibrahima SENE	Chef de la Division du recensement et statistiques démographiques, Agence nationale de la statistique et des études démographiques
Ibrahima SOW	Adjoint au Préfet, région de Kolda
Société civile/Autres partenaires	
Samsidine BADJI	Coordinateur pour la région de Saint Louis, Groupe pour l'Étude et l'Enseignement de la Population (GEEP)
Marie Madeline DIALLO BALFROAW	Actrice, journaliste radio et télévision, leader d'opinion, activiste contre les MGF/E
Mame CISSE DIOP	Chargée de programme, Forum pour un développement durable endogène (FODDE)
Abou Amadou DIACK	Coordinateur régional (St Louis et Matam), Tostan
Alioune Badara DIOUF	Chargé d'IEC, Association sénégalaise pour le bien-être familial (ASBEF), The International Planned Parenthood Federation
Marième DIOP	Membre du Conseil d'administration et Chargée de programme, Association des Juristes Sénégalaises (AJS)
NDéye Bineta FALL NAHAM	Sage-femme et Coordinatrice santé de la reproduction de la région de Saint-Louis
Moussa MANE	Directeur des programmes, Association sénégalaise pour le bien-être familial (ASBEF), The International Planned Parenthood Federation
Dr. Balla Mbacké MBOUP	Médecin chef de la région (MCR) de Saint Louis
Molly MELCHING	Directrice, Tostan
Seyni NANCO	Chef d'antenne, région de Kolda, ONG USU
Mariama NIABALY	Animatrice, Umbrella Support Unit, ONG USU

Étude de cas pays : Sénégal

Nom	Poste/Titre et Organisation
Kalidou SY	Coordinateur national, Tostan
Ndeye Maguette SY-GAYE	Présidente, Comité sénégalais de lutte contre les pratiques traditionnelles ayant des effets néfastes sur la santé de la femme et de l'enfant (CO.SE.PRAT)
Organisations confessionnelles	
Ousmane SOW	Chargé du volet Etudes et recherche, Réseau Islam et population
Agences de l'ONU	
Giovanna BARBERIS	Représentante résidente, UNICEF
Francis BOGIE BOOGERE	Coordinateur du Programme, Genre et VFF / ECOWAS, ONU Femmes
Christina DEL VALLE	Chargée de programme protection de l'enfant, UNICEF (Bureau régional)
Abdoulaye GUEYE	Chargé Suivi et évaluation, UNICEF
Diatta CAMARA	Chargé de programme Genre et point focal S&E, UNFPA
Dr. Selly KANE WANE	Chargé de programme Santé de la reproduction, UNFPA
Gallo KEBE	Coordinateur du programme conjoint, UNFPA
Daniela LUCIANI	Spécialiste de la protection, UNICEF
Cheikh MBENGUE	Assistant du Représentant résident UNFPA
Idrissa OUEDRAOGO	Chargé de programme, Genre et données pour le développement, UNFPA
Joachim THIES	Conseiller régional, UNICEF (Bureau régional)
Communautés/Organismes communautaires	
Communauté de Buto, région de Saint Louis	26 femmes 27 jeunes filles 4 hommes (Chef de la communauté, Imam et deux membres du Comité)
Communauté de Hamadi Ounaré, région de Matam	20 femmes 40 jeunes filles 15 hommes 7 jeunes hommes
Comité de gestion de la communauté de Oréfondé, région de Matam	19 membres (dont 14 femmes)
Communauté de Médina Poussan, région de Kolda	19 hommes 30 femmes 21 jeunes filles
Communauté de Baghère, région de Sédhiou	12 hommes 17 femmes 14 jeunes filles
Communauté de Tankanto Mawoundé, région de Kolda	9 hommes 18 femmes 8 jeunes hommes 9 jeunes filles
Communauté de Saré Dianfo, région de Kolda	16 hommes 20 femmes 16 jeunes filles

Liste des participants à la rencontre de débriefing du 1^{er} février 2013

Nom	Organisation
Alexandra CHAMBEL	Présidente du groupe de gestion conjoint de l'évaluation (GGE) et bureau de l'évaluation, UNFPA
Giovanna BARBERIS	UNICEF
Boureima DIADIE	UNFPA
Boureima DIADIE	UNFPA
NDeye MGoy, LO	Cabinet MFEEF
Alima Badara DIOUF	ASBEF
Alimatou SARR	ANOFEN
Cristina DEL VALLE	UNICEF WCARO
Anta Fall DIAGNE	Save the Children
Gallo KEBE	UNFPA
Maguette SY	COSEPRAT
Gabriel SAGNA	COSEPRAT
Khalidou SY	Tostan
Mademba NDOYE	GEEP
Daniela LUCIANI	UNICEF
NDeye Soukiye GUEYE	DF
Marième DIOP DIEYE	AJS
Néné DIOMBANA	CENAF
Jean LIEBY	UNICEF
Helene BENGA	UNIVERSALIA
Alassane DIOP	UNIVERSALIA
Mónica Treviño	UNIVERSALIA

Annexe 4. Protocole d'entrevue et de discussion de groupe

PROTOCOLE D'ENTREVUE

REPRÉSENTANTS GOUVERNEMENTAUX

1. INTRODUCTION

- 1.1 Pouvez-vous s'il vous plaît décrire brièvement votre rôle, en particulier en ce qui concerne les MGF/E? Quelle a été votre implication dans le programme conjoint UNFPA/UNICEF sur les MGF/E? Travaillez-vous avec d'autres agences des Nations Unies ou des partenaires internationaux de développement sur la question des MGF/E?

2. PERTINENCE ET CONCEPTION

- 2.1 À quel point le programme conjoint a-t-il été pertinent et sensible aux priorités du gouvernement et aux stratégies existantes pour l'abandon des MGF/E (y compris le plan d'action national, s'il existe)? Aux besoins au niveau du pays? Aux besoins des communautés ciblées?
- 2.2 A votre avis quelles ont été les forces et les faiblesses de la conception, de l'approche et des stratégies du programme conjoint?

3. EFFICACITÉ

- 3.1 Depuis 2008, quels changements dans les normes sociales/attitudes envers les MGF/E ont eu lieu dans ce pays? Dans certaines communautés en particulier? Dans quelle mesure et de quelle façon le programme conjoint a-t-il contribué à ces changements?
- 3.2 De votre point de vue, quelles ont été les principales réalisations du programme conjoint dans ce pays?
- 3.3 Comment expliquez-vous les réussites et les occasions manquées du programme? Qu'est-ce qui a bien fonctionné? Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné? Quels ont été les principaux facteurs qui ont favorisé ou entravé le succès du programme?
- 3.4 Vous ou votre ministère ont-ils été directement impliqués dans les activités/initiatives soutenues par le programme conjoint comme partenaire d'exécution ou comme bénéficiaire? Si oui, quelles sont celles qui ont été les plus et les moins utiles/efficaces? Pourquoi?

4. DURABILITÉ

- 4.1 Dans quelle mesure les réalisations et les changements auxquels le programme conjoint a contribué sont-ils susceptibles de durer? Quelles sont les chances qu'ils seront accrus/étendus? Quels sont les facteurs (positifs ou négatifs) susceptibles de soutenir ou d'entraver la durabilité des réalisations du programme conjoint?

5. COORDINATION INTER-AGENCE ET GESTION DU PROGRAMME CONJOINT

- 5.1 D'après vous, quelle a été la valeur ajoutée du travail conjoint d'UNFPA et d'UNICEF vers l'abandon MGF/E (spécifiquement dans le cadre de ce programme) ?
- 5.2 Avez-vous été impliqué dans d'autres programmes conjoints des Nations Unies? Le cas échéant, comment ce programme se compare-t-il à ceux-là? Quelles sont ses forces? Quels éléments pourraient être améliorés?

NB Pour les partenaires d'exécution seulement

- 5.3 Quelles ont été les forces et faiblesses de la gestion et de la mise en œuvre du programme? Qu'est-ce qui a bien fonctionné? Qu'est-ce qui pourrait être amélioré?
- 5.4 Dans quelle mesure les ressources du programme conjoint étaient-elles appropriées pour l'atteinte des résultats attendus? Les ressources du programme conjoint étaient-elles complémentaires à celles que vous aviez déjà pour travailler sur la question des MGF/E ? Avez-vous été en mesure de mobiliser des ressources supplémentaires après avoir participé au programme conjoint ?

6. BONNES PRATIQUES, LEÇONS APPRISSES, ET ORIENTATIONS FUTURES

- 6.1 Quels types de bonnes pratiques/pratiques innovantes (le cas échéant) ont été mis en place par le programme conjoint pour l'abandon des MGF/E dans ce pays?
- 6.2 Quelles ont été les principaux enseignements tirés?
- 6.3 De quelles façons le programme commun peut-il ou devrait-il informer la programmation future par rapport aux MGF/E dans ce pays? De quelles façons le programme commun peut-il ou devrait-il informer la programmation future liée à d'autres domaines (par exemple d'autres pratiques nuisibles)?

7. AUTRES COMMENTAIRES

- 7.1 Avez-vous d'autres commentaires, suggestions ou inquiétudes concernant le programme conjoint et/ou l'évaluation à partager avec nous? Avez-vous des questions?

Merci pour votre collaboration.

PROTOCOLE D'ENTREVUE

PARTENAIRES D'EXÉCUTION AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE

1. INTRODUCTION

- 1.1 Pouvez-vous s'il vous plaît décrire brièvement votre rôle, et le rôle de votre organisation, en particulier en ce qui concerne les MGF/E? Êtes-vous au courant du programme conjoint UNFPA/UNICEF sur les MGF/E? Si oui, quelle a été votre implication dans le programme conjoint? Travaillez-vous avec d'autres agences des Nations Unies et/ou des partenaires internationaux du développement sur la question des MGF/E?

2. EFFICACITÉ

- 2.1 Depuis 2008, quels changements dans les normes sociales/attitudes envers les MGF/E y a-t-il eu dans ce pays? Dans certaines communautés en particulier? D'après vous, quelles sont les raisons principales qui ont causé ou contribué à ces changements?
- 2.2 Que considérez-vous être les principales réalisations vers l'abandon des MGF/E dans les communautés ciblées? Entre les communautés?
- 2.3 Comment expliquez-vous les réussites et les occasions manquées du programme? Qu'est-ce qui a bien fonctionné? Qu'est-ce qui n'a pas bien fonctionné? Quels ont été les principaux facteurs qui ont favorisé ou entravé le succès du programme?
- 2.4 Dans quels types d'activités/initiatives avez-vous été impliqués? Quelles sont celles qui ont été les plus et les moins utiles/efficaces? Pourquoi? Dans quelle mesure les activités ont-elles été adaptées aux besoins spécifiques des communautés ciblées?

3. DURABILITÉ

- 3.1 Dans quelle mesure les réalisations et les changements auxquels le programme conjoint a contribué sont-ils susceptibles de durer? Quelles sont les chances qu'ils seront accrus/étendus? Quels sont les facteurs (positifs ou négatifs) susceptibles de soutenir ou entraver la durabilité des réalisations du programme conjoint?

4. COORDINATION INTER-AGENCE ET GESTION DU PROGRAMME CONJOINT

- 4.1 *S'il y a lieu:* D'après vous, quelle a été la valeur ajoutée de la structure conjointe du programme? OU: Quelle a été la valeur ajoutée de travailler avec UNICEF/UNFPA?
- 4.2 Avez-vous été impliqué dans d'autres programmes conjoints des Nations Unies? Le cas échéant, comment ce programme se compare-t-il à ceux-là? Quelles sont ses forces? Quels éléments pourraient être améliorés?

5. BONNES PRATIQUES, LEÇONS APPRISSES, ET ORIENTATIONS FUTURES

- 5.1 Quels types de bonnes pratiques/pratiques innovantes (le cas échéant) ont été mis en place par le programme conjoint pour l'abandon des MGF/E dans ce pays?
- 5.2 Quelles ont été les principaux enseignements tirés?

6. AUTRE COMMENTAIRES

6.1 Avez-vous d'autres commentaires, suggestions ou inquiétudes concernant le programme conjoint et/ou l'évaluation à partager avec nous? Avez-vous des questions?

PROTOCOLE D'ENTREVUE

AUTRE PARTIES PRENANTES AU NIVEAU NATIONAL

1. INTRODUCTION

- 1.1 Pouvez-vous s'il vous plaît décrire brièvement votre rôle, et le rôle de votre organisation, en particulier en ce qui concerne les MGF/E?
- 1.2 Êtes-vous au courant du programme conjoint UNFPA/UNICEF sur les MGF/E? Si oui, quelle a été votre implication dans le programme conjoint? Travaillez-vous avec d'autres agences des Nations Unies et/ou des partenaires internationaux du développement sur la question des MGF/E?

2. PERTINENCE ET CONCEPTION

- 2.1 A votre avis quelles ont été les forces et les faiblesses de la conception, de l'approche et des stratégies du programme conjoint?

3. EFFICACITÉ

- 3.1 Depuis 2008, quels changements dans les normes sociales/attitudes envers les MGF/E y a-t-il eu dans ce pays? Dans certaines communautés en particulier? Dans quelle mesure et de quelle façon le programme conjoint a-t-il contribué à ces changements?
- 3.2 De votre point de vue, quelles ont été les réalisations principales du programme conjoint dans ce pays? Au niveau national? Au niveau communautaire (le cas échéant)?
- 3.3 Comment expliquez-vous les réussites et les occasions manquées du programme? Qu'est-ce qui a bien fonctionné? Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné?
- 3.4 *S'il y a lieu*: Est-ce que vous ou votre organisation avez été directement impliqués dans les activités/initiatives soutenues par le programme conjoint comme partenaire d'exécution ou comme bénéficiaire? Si oui, quelles sont celles qui ont été les plus et les moins utiles/efficaces? Pourquoi?

4. DURABILITÉ

- 4.1 Dans quelle mesure les réalisations et les changements (s'il y a lieu: auxquels le programme conjoint a contribué) sont-ils susceptibles de durer? Quelles sont les chances qu'ils seront accrus/étendus? Quels sont les facteurs (positifs ou négatifs) susceptibles de soutenir ou d'entraver la durabilité des réalisations?

5. COORDINATION INTER-AGENCE ET GESTION DU PROGRAMME CONJOINT

- 5.1 *S'il y a lieu:* D'après vous, quelle a été la valeur ajoutée de la structure conjointe du programme?
- 5.2 Avez-vous été impliqué dans ou avez-vous connaissance d'autres programmes conjoints des Nations Unies? Le cas échéant, comment ce programme se compare-t-il à ceux-là? Quelles sont ses forces? Quels éléments pourraient être améliorés?

NB Pour les partenaires d'exécution seulement

- 5.3 Quelles ont été les forces et faiblesses de la gestion et de la mise en œuvre du programme? Qu'est-ce qui a bien fonctionné? Qu'est-ce qui pourrait être amélioré?
- 5.4 Dans quelle mesure les ressources du programme conjoint étaient-elles appropriées pour l'atteinte des résultats attendus? Les ressources du programme conjoint étaient-elles complémentaires à celles que vous aviez déjà pour travailler la question des MGF/E? Avez-vous été en mesure de mobiliser des ressources supplémentaires après avoir participé au programme conjoint ?

6. BONNES PRATIQUES, LEÇONS APPRISSES, ET ORIENTATIONS FUTURES

- 6.1 Quels types de bonnes pratiques/pratiques innovantes (le cas échéant) ont été mis en place par le programme conjoint pour l'abandon des MGF/E dans ce pays/les communautés cibles?
- 6.2 Quelles ont été les principaux enseignements tirés?
- 6.3 De quelles façons le programme commun peut-il ou devrait-il informer la programmation future par rapport aux MGF/E dans ce pays? De quelles façons le programme commun peut-il ou devrait-il informer la programmation future liée à d'autres domaines (par exemple d'autres pratiques nuisibles)?

7. AUTRES COMMENTAIRES

- 7.1 Avez-vous d'autres commentaires, suggestions ou inquiétudes concernant le programme conjoint et/ou l'évaluation à partager avec nous? Avez-vous des questions?

Merci pour votre collaboration.

PROTOCOLE D'ENTREVUE

AUTRES AGENCES DE L'ONU ET PARTENAIRES INTERNATIONAUX DU DÉVELOPPEMENT

1. INTRODUCTION

- 1.1 Pouvez-vous s'il vous plaît décrire brièvement votre rôle, et le rôle de votre agence, en particulier en ce qui concerne les MGF/E? Avez-vous été impliqué avec le programme conjoint UNFPA/UNICEF sur les MGF/E? Si oui, comment?

2. PERTINENCE ET CONCEPTION

- 2.1 À votre connaissance, à quel point le programme conjoint a-t-il été pertinent et sensible aux besoins et priorités du pays en ce qui concerne la question des MGF/E? À quel point le programme conjoint a-t-il été pertinent et sensible aux besoins des communautés ciblées?
- 2.2 Dans quelle mesure les objectifs du programme conjoint sont-ils alignés avec les priorités et stratégies de l'ONU/des partenaires internationaux du développement dans ce pays?
- 2.3 Dans quelle mesure et comment le programme conjoint se rapporte-t-il à d'autres programmes de l'ONU/de partenaires du développement sur les MGF/E dans ce pays? Y a-t-il des synergies et/ou des chevauchements?
- 2.4 A votre connaissance, quelles ont été les forces et les faiblesses de la conception, de l'approche et des stratégies du programme conjoint?

3. EFFICACITÉ

- 3.1 Depuis 2008, quels changements dans les normes sociales/attitudes envers les MGF/E y a-t-il eu dans ce pays? Dans certaines communautés? Dans quelle mesure et de quelle façon le programme conjoint a-t-il contribué à ces changements?
- 3.2 De votre point de vue, quelles ont été les principales réalisations du programme conjoint dans ce pays?
- 3.3 Comment expliquez-vous les réussites et les occasions manquées du programme? Qu'est-ce qui a bien fonctionné? Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné? Quels ont été les principaux facteurs qui ont favorisé ou entravé le succès du programme?

4. DURABILITÉ

- 4.1 Dans quelle mesure les réalisations et les changements auxquels le programme conjoint a contribué sont-ils susceptibles de durer? Quelles sont les chances qu'ils seront accrus/étendus? Quels sont les facteurs (positifs ou négatifs) susceptibles de soutenir ou entraver la durabilité des réalisations du programme conjoint?

5. COORDINATION INTER-AGENCE ET GESTION DU PROGRAMME CONJOINT

- 5.1 Quelles ont été les forces et les faiblesses de la coordination entre l'UNFPA et l'UNICEF en ce qui concerne le programme conjoint dans ce pays? Qu'est-ce qui a bien fonctionné? Qu'est-ce qui pourrait être amélioré?
- 5.2 D'après vous, quelle a été la valeur ajoutée de la structure conjointe du programme?
- 5.3 Comment ce programme conjoint se compare-t-il à d'autres programmes conjoints de l'ONU dans ce pays?

6. BONNES PRATIQUES ET ORIENTATIONS FUTURES

- 6.1 Quels types de bonnes pratiques/pratiques innovantes (le cas échéant) ont été mis en place par le programme conjoint pour l'abandon des MGF/E dans ce pays?

Quels types de pratiques innovatrices introduites ou appuyées par votre agence (le cas échéant) pourraient informer la programmation future sur les MGF/E dans ce pays?
- 6.2 De quelles façons le programme commun peut-il ou devrait-il informer la programmation future par rapport aux MGF/E dans ce pays? De quelles façons le programme commun peut-il ou devrait-il informer la programmation future liée à d'autres domaines (par exemple d'autres pratiques nuisibles)?

7. AUTRES COMMENTAIRES

- 7.1 Avez-vous d'autres commentaires, suggestions ou inquiétudes concernant le programme conjoint et/ou l'évaluation à partager avec nous? Avez-vous des questions?

Merci pour votre collaboration.

PROTOCOLE D'ENTREVUE

EMPLOYÉS UNFPA/UNICEF DES BUREAUX DE PAYS

1. INTRODUCTION

- 1.1 S'il vous plaît décrivez depuis combien de temps vous avez été avec UNFPA/UNICEF, et à quel titre. Pouvez-vous s'il vous plaît décrire votre participation au programme conjoint UNFPA/UNICEF?

2. PERTINENCE ET CONCEPTION

- 2.1 Dans quelle mesure les objectifs du programme conjoint sont-ils alignés aux politiques et stratégies de UNFPA/UNICEF au niveau national ?
- 2.2 De votre point de vue, dans quelle mesure les objectifs du programme conjoint sont-ils alignés aux priorités du gouvernement? Aux besoins au niveau national en termes de l'abandon des MGF/E? Aux besoins des communautés ciblées?
- 2.3 A votre avis quelles ont été les forces et les faiblesses de la conception, de l'approche et des stratégies du programme conjoint?
- 2.4 Dans quelle mesure la théorie du changement jointe ici reflète-t-elle l'approche du programme conjoint? Est-ce que vous y changeriez quelque chose pour la rendre plus pertinente au travail que vous faites dans ce pays?

3. EFFICACITÉ

- 3.1 Depuis que le programme a commencé, y a-t-il eu des changements dans les normes sociales/attitudes envers les MGF/E dans ce pays? Dans les communautés ciblées? Si oui, dans quelle mesure et de quelle façon le programme conjoint a-t-il contribué à ces changements?
- 3.2 De votre point de vue, quelles ont été les réalisations principales du programme conjoint dans ce pays au niveau communautaire? Au niveau national? Y a-t-il eu des résultats obtenus au niveau régional/mondial auxquels ce bureau de pays a contribué directement?
- 3.3 Comment expliquez-vous les réussites et les occasions manquées du programme? Qu'est-ce qui a bien fonctionné? Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné? Quels ont été les principaux facteurs qui ont favorisé ou entravé le succès du programme?

4. EFFICIENCE

- 4.1 Dans quelle mesure les ressources disponibles étaient-elles suffisantes pour atteindre les résultats escomptés?
- 4.2 À votre connaissance, le bureau de pays a-t-il été en mesure de mobiliser des ressources supplémentaires/complémentaires pour son travail sur les MGF/E au-delà de celles du programme conjoint?
- 4.3 De quelle façon, le cas échéant, le programme conjoint aurait-il pu être plus efficient (c.-à-d. obtenu des résultats similaires en utilisant moins de ressources)?

5. DURABILITÉ

- 5.1 Dans quelle mesure les réalisations et les changements auxquels le programme conjoint a contribué sont-ils susceptibles de durer? Quelles sont les chances qu'ils seront accrus/étendus? Quels sont les facteurs (positifs ou négatifs) susceptibles de soutenir ou d'entraver la durabilité des réalisations du programme conjoint?

6. COORDINATION INTER-AGENCE ET GESTION DU PROGRAMME CONJOINT

- 6.1 Quelles ont été les forces et faiblesses de la coordination entre l'UNFPA et l'UNICEF dans le programme conjoint? Qu'est-ce qui a bien fonctionné? Qu'est-ce qui pourrait être amélioré?
- 6.2 Dans votre pays, quelle a été la valeur ajoutée de la structure conjointe du programme?
- 6.3 D'après vous, quelle a été la valeur ajoutée d'un programme mondial appuyant la programmation des pays sur les MGF/E?
- 6.4 Quelles ont été les forces et faiblesses de la gestion et de la mise en œuvre du programme? Qu'est-ce qui a bien fonctionné? Qu'est-ce qui pourrait être amélioré?
- 6.5 De quelle façon/dans quelle mesure les questions transversales de l'égalité des sexes, des droits de la personne, de la sensibilité culturelle et de l'équité ont-elles été intégrées dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation? Pouvez-vous s'il-vous-plaît donner des exemples?

7. BONNES PRATIQUES, LEÇONS APPRISSES, ET ORIENTATIONS FUTURES

- 7.1 Quels types de bonnes pratiques/pratiques innovantes (le cas échéant) ont été mis en place par le programme conjoint pour l'abandon des MGF/E dans ce pays?
- 7.2 Quelles ont été les principaux enseignements tirés?
- 7.3 De quelles façons le programme conjoint peut-il ou devrait-il informer la programmation future par rapport aux MGF/E dans ce pays? Ailleurs/mondialement? De quelles façons le programme conjoint peut-il ou devrait-il informer la programmation future liée à d'autres domaines (par exemple d'autres pratiques nuisibles)?

8. AUTRES COMMENTAIRES

- 8.1 Avez-vous d'autres commentaires, suggestions ou inquiétudes concernant le programme conjoint et/ou l'évaluation à partager avec nous? Avez-vous des questions?

Merci pour votre collaboration.

PROTOCOLE D'ENTREVUE

REPRÉSENTANTS PAYS – UNFPA/UNICEF

1. INTRODUCTION

- 1.1 S'il vous plaît décrivez depuis combien de temps vous avez été avec UNFPA/UNICEF, et à quel titre. Depuis combien de temps avez-vous été le représentant pays?
- 1.2 À quel point êtes-vous familier avec le programme conjoint UNFPA/UNICEF sur les MGF/E?

2. PERTINENCE ET CONCEPTION

- 2.1 Dans quelle mesure les objectifs du programme conjoint sont-ils alignés au programme de pays de l'UNFPA/l'UNICEF (sélectionner l'agence concernée) dans son ensemble?

3. EFFICACITÉ

- 3.1 De votre point de vue, quelles ont été les principales réalisations du programme conjoint dans ce pays?

4. COORDINATION INTER-AGENCE ET GESTION DU PROGRAMME CONJOINT

- 4.1 Quelles ont été les forces et faiblesses de la coordination entre UNFPA et UNICEF dans le programme conjoint dans ce pays? Qu'est-ce qui a bien fonctionné? Qu'est-ce qui pourrait être amélioré?

5. BONNES PRATIQUES, LEÇONS APPRISSES, ET ORIENTATIONS FUTURES

- 5.1 Quels types de bonnes pratiques/pratiques innovantes (le cas échéant) ont été mis en place par le programme conjoint pour l'abandon des MGF/E dans ce pays?
- 5.2 De quelles façons le programme conjoint peut-il ou devrait-il informer la programmation future par rapport aux MGF/E dans ce pays? De quelles façons le programme conjoint peut-il ou devrait-il informer la programmation future liée à d'autres domaines (par exemple d'autres pratiques nuisibles)?

6. AUTRES COMMENTAIRES

- 6.1 Avez-vous d'autres commentaires, suggestions ou inquiétudes concernant le programme conjoint et/ou l'évaluation à partager avec nous? Avez-vous des questions?

Merci pour votre collaboration.

PROTOCOLE D'ENTREVUE

POINTS FOCaux DU PROGRAMME CONJOINT - UNFPA/UNICEF

1. INTRODUCTION

- 1.1 S'il vous plaît décrivez depuis combien de temps vous avez été avec UNFPA/UNICEF, et à quel titre. Depuis combien de temps avez-vous été le point focal pour le programme conjoint dans ce pays? Qu'est-ce que ce rôle comprend?

2. PERTINENCE ET CONCEPTION

- 2.1 Dans quelle mesure les objectifs du programme conjoint sont-ils alignés aux politiques et stratégies de l'UNFPA/l'UNICEF au niveau national ?
- 2.2 De votre point de vue, dans quelle mesure les objectifs du programme conjoint sont-ils alignés aux priorités du gouvernement? Aux besoins au niveau national en termes de l'abandon des MGF/E?
- 2.3 D'après vous, à quel point le programme conjoint a-t-il été pertinent et sensible aux besoins des communautés ciblées?
- 2.4 À votre avis quelles ont été les forces et les faiblesses de la conception, de l'approche et des stratégies du programme conjoint?

3. EFFICACITÉ

- 3.1 Depuis que le programme a commencé, y a-t-il eu des changements dans les normes sociales/attitudes envers les MGF/E dans ce pays? Dans les communautés ciblées? Quels sont-ils? Dans quelle mesure et de quelle façon le programme conjoint a-t-il contribué à ces changements?
- 3.2 De votre point de vue, quelles ont été les réalisations principales du programme conjoint dans ce pays au niveau communautaire? Au niveau national? Y a-t-il eu des résultats obtenus au niveau régional/mondial auxquels ce bureau de pays a contribué directement?
- 3.3 Comment expliquez-vous les réussites et les occasions manquées du programme? Qu'est-ce qui a bien fonctionné? Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné? Quels ont été les principaux facteurs qui ont favorisé ou entravé le succès du programme?
- 3.4 Quels types de stratégies de programmation et d'activités le programme a-t-il utilisés dans ce pays? Lesquels ont connu le plus et le moins de succès?

4. EFFICIENCE

- 4.1 Dans quelle mesure les ressources disponibles étaient-elles suffisantes pour atteindre les résultats escomptés?
- 4.2 Dans quelle mesure avez-vous été en mesure de mobiliser des ressources supplémentaires/complémentaires pour votre travail sur les MGF/E au-delà de celles du programme conjoint?
- 4.3 De quelle façon, le cas échéant, le programme conjoint aurait-il pu être plus efficace (c.-à-d. obtenu des résultats similaires en utilisant moins de ressources)?

5. DURABILITÉ

- 5.1 Dans quelle mesure les réalisations et les changements auxquels le programme conjoint a contribué sont-ils susceptibles de durer? Quelles sont les chances qu'ils seront accrus/étendus? Quels sont les facteurs (positifs ou négatifs) susceptibles de soutenir ou d'entraver la durabilité des réalisations du programme conjoint?

6. COORDINATION INTER-AGENCE ET GESTION DU PROGRAMME CONJOINT

- 6.1 Quelles ont été les forces et faiblesses de la coordination entre l'UNFPA et l'UNICEF dans le programme conjoint? Qu'est-ce qui a bien fonctionné? Qu'est-ce qui pourrait être amélioré? D'après vous, quelle a été la valeur ajoutée de la structure conjointe du programme?
- 6.2 Quelles ont été les forces et faiblesses de la gestion et de la mise en œuvre du programme aux niveaux mondial, régional et national? Qu'est-ce qui a bien fonctionné? Qu'est-ce qui pourrait être amélioré?
- 6.3 Dans quelle mesure et de quelle façon les questions transversales de l'égalité des sexes, des droits de la personne, de la sensibilité culturelle, de l'équité ont-elles été intégrées dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation? Pouvez-vous s'il-vous-plaît donner des exemples?

7. BONNES PRATIQUES, LEÇONS APPRISES, ET ORIENTATIONS FUTURES

- 7.1 Quels types de bonnes pratiques/pratiques innovantes (s'il y a lieu) ont été mis en place par le programme conjoint pour l'abandon des MGF/E dans ce pays?
- 7.2 Quelles ont été les principaux enseignements tirés?
- 7.3 De quelles façons le programme conjoint peut-il ou devrait-il informer la programmation future par rapport aux MGF/E dans ce pays? Ailleurs/mondialement? De quelles façons le programme conjoint peut-il ou devrait-il informer la programmation future liée à d'autres domaines (par exemple d'autres pratiques nuisibles)?

8. AUTRES COMMENTAIRES

- 8.1 Avez-vous d'autres commentaires, suggestions ou inquiétudes concernant le programme conjoint et/ou l'évaluation à partager avec nous? Avez-vous des questions?

Merci pour votre collaboration.

GUIDE POUR DES ENTREVUES INDIVIDUELLES ET DE GROUPE AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE

NB: Au niveau communautaire, des informations seront recueillies dans des contextes très divers, auprès de différents types de parties prenantes, dans le cadre de discussions plus ou moins formelles, et dans plusieurs langues. Les questions d'entrevues individuelles et de groupe doivent donc être suffisamment larges pour permettre leur adaptation au contexte particulier tout en étant suffisamment précises pour assurer la cohérence des données recueillies dans les différentes communautés et différents pays. Pour cette raison, plutôt que de développer des guides d'entrevues pour chacun des groupes de répondants, nous présentons ici une liste de grands thèmes et de questions qui seront adaptées aux circonstances de chaque entrevue.

Renseignements de contexte à recueillir pour chaque communauté

La liste suivante énumère un certain nombre de sujets sur lesquels les chercheurs devraient recueillir des renseignements généraux avant de visiter les communautés afin d'assurer un contexte approprié pour les entretiens.

- Le nom de la communauté, l'emplacement, un bref historique, les principales caractéristiques de la communauté, etc.
- L'environnement naturel et social
- Estimations de la population et des tendances démographiques (par exemple, les groupes ethniques, les professions, etc.)
- Quels sont les services disponibles? (par exemple écoles, services sociaux et de santé, sources d'eau, assainissement, électricité, marchés, routes, transports)
- Organisation communautaire: Leadership? Conseils? Programmes ou projets spéciaux, etc. L'accès aux médias – par exemple y a-t-il une réception radio? Est-ce que certains ou la plupart des membres de la communauté ont accès à la télévision? Qui regarde et/ou écoute?
- Indicateurs EDS/MICS pertinents
- Quelles organisations ont travaillé sur la question des MGF/E dans cette communauté?
- Comment le programme conjoint a-t-il opéré dans cette communauté? Qui ont été les partenaires d'exécution principaux? Quelles étaient les principales initiatives/activités réalisées? Sur quelle période de temps?

Thèmes et questions pour les entrevues individuelles et de groupe au niveau communautaire

Propos d'introduction

Chaque entrevue/conversation devrait commencer par une brève explication compréhensible du but de l'évaluation; une demande de collaboration des participants; l'assurance que leur participation est volontaire et qu'ils peuvent refuser de répondre à toute question ou interrompre l'entretien à tout moment, et que nous n'allons pas utiliser leurs noms dans notre rapport.

Information générale sur les participants

Autant que possible, les informations suivantes devraient être recueillies pour tous les participants.

Sexe: ___M ___F Âge: ____ (ou âge approximatif)

Religion: Chrétien___ Musulman___ Traditionnel ___ Autre___

Professions ou autre rôle important? _____

Questions sur la situation des filles

Ces questions seront adaptées pour les groupes suivants: les leaders communautaires, les prestataires de services de santé, les enseignants, les chefs religieux, les hommes mariés et non mariés, les mères, les femmes âgées. Les questions seront modifiées si elles sont utilisées avec des filles et des garçons.

- En général, comment pensez-vous que les filles d'aujourd'hui se portent dans votre communauté, en comparaison avec la génération précédente/la génération de leur mère/quand tu étais une fille? Qu'est-ce qui va mieux pour elles? Est-ce que certaines choses ont empiré?

Suivi: Permettre à la personne de donner ses propres idées d'abord, puis de poser des questions sur les enjeux ci-dessous. Faites le choix de questions en fonction du type de personne interrogée. Par exemple concentrez-vous sur les questions de santé pour les travailleurs de la santé et d'éducation pour les enseignants.

- Est-ce qu'il y a eu des changements dans l'un ou plusieurs des domaines suivants:
 - Événements importants dans la vie d'une femme
 - Le mariage (âge; qui prend la décision; comment c'est célébré; qu'est-ce qui rend une fille « mariable »; qu'est-ce qui rend un garçon « mariable », coûts)
 - École/éducation (Combien de filles vont à l'école? Importance et but perçus de l'éducation des filles. Est-ce que la plupart d'entre-elles atteignent un niveau de base d'éducation? Pourquoi, ou pourquoi pas?)
 - Responsabilités au travail
 - Santé
 - Perspectives d'avenir et espoirs pour le futur
 - Rôle/Participation dans la famille et la communauté
- Quand ces changements ont-ils eu lieu (il y a longtemps, dans les dernières années)? Qu'est-ce qui cause ces changements?

- Quels sont les problèmes principaux encourus par les filles dans votre communauté aujourd'hui? Par les femmes?
- De façon générale, que pensez-vous sont les enjeux et besoins les plus pressants dans votre communauté?

Questions sur les MGF/E

Ces questions seront adaptées pour les groupes suivants: les leaders communautaires, les prestataires de services de santé, les enseignants, les chefs religieux, les hommes mariés et non mariés, les mères, les femmes âgées. Les questions seront modifiées si elles sont utilisées avec des filles et des garçons.

- Y a-t-il eu des changements concernant les MGF/E dans cette communauté au cours des 5 dernières années?

Suivi: Les changements peuvent se référer à :

- La prévalence perçue dans la communauté (s'il vous plaît indiquez si vous êtes d'accord/ne savez pas/n'êtes pas d'accord : il y a cinq ans la plupart des familles de la communauté excisaient leurs filles. Aujourd'hui, la plupart des familles de la communauté excisent leurs filles.)
- L'âge
- Le type
- Qui prend les décisions
- Qui effectue l'excision
- Le lieu
- De quelles façons (en public, en privé, en secret) et quand
- Les raisons pour lesquelles les filles sont excisées/ pour lesquelles les parents veulent que leurs filles soient excisées
- Les raisons, s'il y en a, pour lesquelles les filles ne sont pas excisées/pour lesquelles les parents préfèrent que leurs filles ne soient pas excisées
- Les conséquences (positives et négatives) de l'excision pour les filles et leurs familles (incluant la santé, le statut, la « mariabilité », etc.)
- Conséquences de ne pas effectuer l'excision pour les filles et leurs familles (Y a-t-il des filles qui ne sont pas excisées? Pourquoi pas? Quels sont les problèmes auxquels elles pourraient faire face?)
- S'il-vous-plaît indiquez les énoncés avec lesquels vous êtes d'accord: Il y a cinq ans, toutes/la plupart/certaines/peu/aucune fille/s qui n'étaient pas excisées faisaient face à des sanctions négatives de la part des autres membres de la communauté. Aujourd'hui, toutes/la plupart/certaines/peu/aucune fille/s qui ne sont pas excisées font face à des sanctions négatives de la part des autres membres de la communauté.

A qui pensez-vous que la pratique importe le plus dans votre communauté? Cela a-t-il changé au fil des ans?

- Qu'est-ce qui cause ces changements?

- Qu'est-ce que le gouvernement et les institutions principales (incluant les écoles, cliniques, représentants locaux du gouvernement) disent/ont par rapport aux MGF/E? Avez-vous entendu parler de lois contre les MGF/E? Comment est-ce que ceci affecte votre famille/communauté?

Questions concernant le programme conjoint/les initiatives spécifiques appuyées par le programme conjoint

NB : Ces questions peuvent être adaptées pour tous les groupes

On sait que l'organisation xx/l'initiative xx (*insérez ici le nom de l'organisation et de l'initiative appuyée par le programme*) a travaillé avec cette communauté.

- Qu'est-ce que vous connaissez au sujet de leur travail? (*suivi : qu'est-ce qu'ils font? Pourquoi?*)
- Qu'est-ce que vous en pensez? (*suivi: était-ce utile/approprié dans votre communauté? Qu'est-ce que vous avez aimé, qu'est-ce que vous n'avez pas aimé?*)
- Avez-vous été impliqué dans leurs activités? Si oui, s'il-vous-plaît parlez-nous de votre expérience. (*suivi : qu'est-ce que vous avez fait, qu'est-ce que vous avez aimé, qu'est-ce que vous n'avez pas aimé*)
- Est-ce que quelque chose a changé suite à ces activités? Quoi? Est-ce que vous pouvez nous donner des exemples? (*suivi: les changements peuvent référer aux connaissances, attitudes, comportement/pratiques. Posez des questions au niveau individuel, de la famille, de la communauté*)
- Est-ce que vous pensez que les changements (s'il y en a) auxquels leur travail a contribué va durer? Accélérer? Ralentir? Disparaître dans le futur? Pourquoi?

Remarques finales

- Est-ce que vous aimeriez ajouter quelque chose?
- Aimeriez-vous nous poser des questions?

Merci beaucoup pour votre aide.

Suggestions pour l'ouverture des conversations avec, par exemple, des filles ou des personnes ayant effectué des excisions dans le passé

Au cours de la visite de pays pilote pour le Kenya, l'équipe d'évaluation a eu l'occasion d'avoir des discussions en petits groupes avec des filles qui avaient vécu des cérémonies de rite de passage alternatives (RPA), ainsi que des entretiens individuels avec des personnes ayant effectué des circoncisions dans le passé. Pour les deux groupes, les questions d'introduction suivantes ont été considérées utiles pour aborder la conversation et établir un environnement non menaçant. Alors que la question spécifique des RPA ne s'applique pas nécessairement dans chaque contexte, les questions suivantes peuvent fournir quelques idées sur la façon d'aborder et de structurer des conversations semblables.

Girls: Quel âge avez-vous? Êtes-vous encore à l'école? Si oui, en quelle année? Quelles matières aimez-vous le plus? Qu'est-ce que vous aimeriez faire quand vous aurez terminé l'école? Si vous n'êtes plus à l'école, qu'est-ce que vous faites maintenant? Avez-vous des frères et sœurs? Combien? Qu'est-ce que vos parents font? Nous avons entendu dire que vous avez récemment participé à une cérémonie des RPA – pouvez-vous nous en parler? Par exemple : comment avez-vous entendu parler des RPA? Qu'est-ce qui vous a incité à prendre part? Qu'est-ce que vos parents/frères et sœurs/amis ont pensé du fait que vous assistiez à un RPA? Qu'est-ce que vous aimez à propos de l'expérience? Est-ce qu'il y a quelque chose que vous n'avez pas aimé?

Personnes ayant effectué des excisions: Quel âge avez-vous? Avez-vous vécu dans cette communauté toute votre vie? Avez-vous des enfants? Combien? Est-ce qu'ils vivent dans cette communauté? On nous a dit que vous avez joué un rôle important dans cette communauté – est-ce que vous pouvez nous raconter depuis quand/pendant combien de temps vous avez effectué des circoncisions? Comment avez-vous appris à effectuer des circoncisions? Est-ce que la façon que vous les effectuez a évolué avec le temps? Est-ce qu'il y a eu des changements dans le rôle joué par la circoncision des filles dans la communauté? Si oui, lesquels? Etc.

Annexe 5. Cartographie des parties prenantes

SENEGAL 2008-2010

Extrants	Partenaires d'exécution										
	Gouvernement	ONG Nationale	ONG Internationale	Agences de l'ONU	Parlement, Parlementaires et organisations affiliées	Médias et organisations affiliées	Recherche	Juges et professionnels de la justice	Organisations et chefs religieux	Autorités locales	Autres
1. L'adoption et l'application efficaces de la législation contre les MGF/E					Réseau des parlementaires						
2. La diffusion des connaissances des dynamiques socioculturelles de la pratique des MGF/E	Ministère de la famille, de l'entrepreneuriat féminin et de la micro finance (MFEFME); Régions médicales; Direction de la famille		Tostan		Réseau des Parlementaires						

Étude de cas pays : Sénégal

Extrants	Partenaires d'exécution										
	Gouvernement	ONG Nationale	ONG Internationale	Agences de l'ONU	Parlement, Parlementaires et organisations affiliées	Médias et organisations affiliées	Recherche	Juges et professionnels de la justice	Organisations et chefs religieux	Autorités locales	Autres
3. Collaboration avec les principaux partenaires du développement au niveau mondial sur un cadre commun pour l'abandon des MGF/E	MFEFMF										
4. Des données probantes pour les programmes et les politiques	MFEFMF; Agence nationale de la statistique et de la démographie (ANSD)						Centre de Formation et de Recherche en Santé de la Reproduction (CEFOREP)				
5. Consolidation des partenariats existants et création de nouveaux partenariats	MFEFMF, Direction de la famille				Parlements de la Gambie, la Guinée, le Mali, la Guinée-Bissau et la Mauritanie				Réseau des religieux		

Étude de cas pays : Sénégal

Extrants	Partenaires d'exécution										
	Gouvernement	ONG Nationale	ONG Internationale	Agences de l'ONU	Parlement, Parlementaires et organisations affiliées	Médias et organisations affiliées	Recherche	Juges et professionnels de la justice	Organisations et chefs religieux	Autorités locales	Autres
6. Campagne médiatique mettant l'accent sur le processus d'abandon des MGF/E en Afrique subsaharienne, le Soudan et l'Égypte	MFEFMF; Direction de la famille		Tostan								
7. Une meilleure intégration des conséquences de la pratique des MGF/E dans les stratégies de santé de la reproduction	Ministère de la santé; Direction de la famille; Direction de la Santé et de la Reproduction (DSR)										
8. Renforcer le soutien des bailleurs de fonds afin qu'ils mutualisent les ressources pour un mouvement mondial vers l'abandon des MGF/E en une génération											

SENEGAL 2011-2012

Extrants	Partenaires d'exécution										
	Gouvernement	ONG Nationale	ONG Internationale	Agences de l'ONU	Parlement, Parlementaires et organisations affiliées	Médias et organisations affiliées	Recherche	Juges et professionnels de la justice	Organisations et chefs religieux	Autorités locales	Autres
1: Adoption, mise en application et utilisation efficace de politiques et d'instruments juridiques nationaux pour promouvoir l'abandon des MGF/E.	Direction de la famille										
2: Engagement au niveau communautaire à l'abandon des MGF/CE	Direction de la famille		Tostan								
3: Campagnes médiatiques et autres formes de communication sont organisées et mises en œuvre pour appuyer et publiciser l'abandon	Direction de la famille	Comité sénégalais sur les pratiques traditionnelles ayant effet sur la santé de la mère et de l'enfant (COSEPRAT);	Tostan								

Étude de cas pays : Sénégal

Extrants	Partenaires d'exécution										
	Gouvernement	ONG Nationale	ONG Internationale	Agences de l'ONU	Parlement, Parlementaires et organisations affiliées	Médias et organisations affiliées	Recherche	Juges et professionnels de la justice	Organisations et chefs religieux	Autorités locales	Autres
des MGF/E.		Association sénégalaise pour le bien-être familial (ASBEF)									
4: Utilisation de sources nouvelles et existantes de données pour la mise en œuvre d'une programmation et de politiques fondées sur les faits, et pour l'évaluation	Direction de la statistique; Ministère de la santé; Direction de la famille		Tostan								
5: L'abandon de MGF/E est intégré et développé dans les politiques, plans et programmes de santé reproductive	Ministère de la santé; AFJ; Direction de la santé de la reproduction	Groupe pour l'étude et l'enseignement de la population (GEEP)									

Étude de cas pays : Sénégal

Extrants	Partenaires d'exécution										
	Gouvernement	ONG Nationale	ONG Internationale	Agences de l'ONU	Parlement, Parlementaires et organisations affiliées	Médias et organisations affiliées	Recherche	Juges et professionnels de la justice	Organisations et chefs religieux	Autorités locales	Autres
6: Les partenariats avec des groupes religieux et autres organisations et institutions sont renforcés et des nouveaux partenariats sont identifiés et encouragés	Direction de la jeunesse et de la vie associative (DJVA); Direction de la famille	GEEP						Association des Femmes Juristes	Réseau des religieux		Sister FA (musicienne et activiste)
7: Suivi des références du programme et des réalisations afin de maximiser la responsabilisation des partenaires du programme.											Saint-Louis Compil (institut culturel français)

Étude de cas pays : Sénégal

Extrants	Partenaires d'exécution										
	Gouvernement	ONG Nationale	ONG Internationale	Agences de l'ONU	Parlement, Parlementaires et organisations affiliées	Médias et organisations affiliées	Recherche	Juges et professionnels de la justice	Organisations et chefs religieux	Autorités locales	Autres
8: Renforcement des dynamiques régionales pour l'abandon des MGF/E.	Direction de la famille	Groupe d'action pour le développement communautaire (GADEC); Forum pour un développement durable et endogène (FODDE)									

Annexe 6. Portfolio des initiatives

Pays : SENEGAL⁶⁴		
Période : 2008- 2012		
2008		
Activités planifiées	Agence de l'ONU	Agence/Partenaire d'exécution
<i>Extrant 1: L'adoption et l'application efficaces de la législation contre les MGF/E</i>		
• Formation des parlementaires et des juges, décideurs communautaires	UNFPA UNICEF	Réseau des parlementaires
• Campagnes d'information et de communication sociale au niveau national et frontalier	UNFPA UNICEF	Réseau des parlementaires
<i>Extrant 2: La diffusion des connaissances des dynamiques socioculturelles de la pratique des MGF/E</i>		
• Formation des membres de 120 communautés dans les régions de Tambacounda/ Kédougou/ Kolda/ Ziguinchor/Matam/Saint-Louis en droits humains et processus de transformation sociale avec une emphase particulière sur les hommes et les garçons	UNFPA UNICEF	MFEFMF Tostan
• Campagne de mobilisation sociale pour l'adoption de 360 autres communautés villageoises à travers la diffusion organisée. L'emphase sera mise sur les hommes et les garçons	UNFPA UNICEF	MFEFMF Tostan
• Organisation des déclarations publiques d'abandon	UNFPA UNICEF	MFEFMF Tostan
• Étude sur les dynamiques de transformation sociale pour l'abandon de l'excision	UNICEF	MFEFMF Tostan
• Évaluation qualitative sur le niveau de respect de la loi sur les MGF dans les régions de Tamba, Kolda, et Matam	UNFPA UNICEF	Réseau des parlementaires
• Lancement d'interventions spécialement à l'attention des hommes et des garçons pour l'abandon des MGF/E		
<i>Extrant 3: Collaboration avec les principaux partenaires du développement au niveau mondial sur un cadre commun pour l'abandon des MGF/E</i>		
• Revue du plan d'action national pour l'abandon de l'excision et processus réactualisation	UNFPA UNICEF	MFEFMF
• Renforcement des capacités institutionnelles pour le développement au niveau central et local de la stratégie coordonnée	UNICEF	MFEFMF
• Réseau national pour l'abandon de l'excision mis en place	UNFPA UNICEF	MFEFMF

⁶⁴ Source: Plans de travail annuels soumis par le Sénégal, 2008-2012.

Étude de cas pays : Sénégal

Pays : SENEGAL⁶⁴		
<ul style="list-style-type: none"> 6 réseaux régionaux d'appui à l'accélération du mouvement d'abandon de l'excision mis en place et ont élaboré des plans d'action 	UNICEF	MFEFMF
<ul style="list-style-type: none"> Développement de réseaux d'association et ONG de jeunes et de femmes et renforcement de leurs capacités Lancement et revue périodique des activités 	UNFPA UNICEF	
Extrant 4: Des données probantes pour les programmes et les politiques		
<ul style="list-style-type: none"> Élaboration de la situation de référence dans les zones d'intervention 	UNFPA	
<ul style="list-style-type: none"> Développement de systèmes de Suivi-Évaluation 	UNFPA UNICEF	MFEFMF
<ul style="list-style-type: none"> Mise en œuvre, suivi et reportage du plan d'action 	UNFPA UNICEF	
<ul style="list-style-type: none"> Suivi du plan d'action 	UNFPA	
<ul style="list-style-type: none"> Documentation des expériences 	UNFPA UNICEF	MFEFMF
Extrant 5: Consolidation des partenariats existants et création de nouveaux partenariats		
<ul style="list-style-type: none"> Développement de réseaux d'associations et ONGs de jeunes et de femmes et renforcement de leurs capacités dans la lutte contre les FGM/C 	UNFPA UNICEF	MFEFMF
Extrant 6: Campagne médiatique mettant l'accent sur le processus d'abandon des MGF/E en Afrique sub-saharienne, le Soudan et l'Égypte		
<ul style="list-style-type: none"> Rencontres inter villageoises, foras, caravanes des ados et des jeunes 	UNICEF	MFEFMF Tostan
<ul style="list-style-type: none"> Orientation des journalistes sur les FGM/C, droits humains et liens avec les OMD 	UNICEF	MFEFMF Tostan
<ul style="list-style-type: none"> Développement d'une stratégie de communication basée sur l'utilisation des radios communautaires 	UNFPA	MFEFMF
<ul style="list-style-type: none"> La communication traditionnelle en langues locales (théâtre, poésie, musique, et danse) 	UNICEF	MFEFMF Tostan
Extrant 7: Une meilleure intégration des conséquences de la pratique des MGF/E dans les stratégies de santé de la reproduction		
<ul style="list-style-type: none"> La prise en charge des conséquences de l'excision par les structures sanitaires est renforcée 	UNFPA	Ministère de la santé
Extrant 8: Renforcer le soutien des bailleurs de fonds afin qu'ils mutualisent les ressources pour un mouvement mondial vers l'abandon des MGF/E en une génération		
<ul style="list-style-type: none"> Pas d'activité prévue 		

Pays : SENEGAL⁶⁴		
2009		
Activités planifiées	Agence de l'ONU	Agence/Partenaire d'exécution
<i>Extrant 1: L'adoption et l'application efficaces de la législation contre les MGF/E</i>		
• Formation des parlementaires et des juges, décideurs communautaires sur la loi et ses composantes	UNFPA	Réseau des parlementaires
• Campagnes d'information et de communication sociale au niveau national et frontalier	UNFPA	Réseau des parlementaires
• Étude sur le degré d'application de la loi en vigueur	UNFPA	Réseau des parlementaires
<i>Extrant 2: La diffusion des connaissances des dynamiques socioculturelles de la pratique des MGF/E</i>		
• Formation des membres de 120 communautés dans les régions de Tambacounda/ Kédougou/ Kolda/ Ziguinchor/ Matam/Saint-Louis en droits humains et processus de transformation sociale	UNFPA UNICEF	MFEFMF Tostan
• Campagne de mobilisation sociale pour l'adoption de 360 autres communautés villageoises à travers la diffusion organisée	UNFPA UNICEF	MFEFMF Tostan
• Organisation des Déclarations publiques d'Abandon	UNFPA UNICEF	MFEFMF Tostan
• Etude sur les phénomènes et facteurs de résistance à l'abandon de l'excision	UNICEF	MFEFMF Tostan
• Organisation de visites médicales dans deux établissements primaires de deux localités de la Région de Kolda pour vérifier l'évidence de l'abandon chez les filles scolarisées	UNFPA	Régions médicales
<i>Extrant 3: Collaboration avec les principaux partenaires du développement au niveau mondial sur un cadre commun pour l'abandon des MGF/E</i>		
• Atelier d'élaboration du nouveau plan d'action	UNICEF	MFEFMF
• Atelier de validation du nouveau plan d'action	UNICEF	MFEFMF
• Suivi et supervision des activités niveau central et local de la stratégie coordonnée	UNICEF	MFEFMF
• 6 comités de suivi départementaux pour l'accélération de l'abandon sont mis en place et assurent le suivi des interventions	UNFPA UNICEF	MFEFMF
<i>Extrant 4: Des données probantes pour les programmes et les politiques</i>		
• Développement de systèmes de Suivi- Évaluation.	UNFPA UNICEF	MFEFMF
• Appui à la mise en œuvre et au suivi du nouveau plan d'action	UNFPA UNICEF	

Pays : SENEGAL⁶⁴		
Documentation des expériences	UNFPA UNICEF	MFEFMF
<i>Extrant 5: Consolidation des partenariats existants et création de nouveaux partenariats</i>		
<ul style="list-style-type: none"> Ateliers de mise en réseau des associations et ONGs de jeunes, de femmes et des leaders religieux et communautaire 	UNFPA UNICEF	MFEFMF
<ul style="list-style-type: none"> Renforcement des capacités des partenaires sur la stratégie coordonnée et les droits humains 	UNFPA UNICEF	MFEFMF
<ul style="list-style-type: none"> Réunion interparlementaire sous régionale sur la stratégie coordonnée pour l'accélération de l'abandon de l'excision 	UNFPA UNICEF	MFEFMF ; Gambie ; Mauritanie ; Guinée ; Mali ; Guinée Bissau
<i>Extrant 6: Campagne médiatique mettant l'accent sur le processus d'abandon des MGF/E en Afrique sub-saharienne, le Soudan et l'Égypte</i>		
<ul style="list-style-type: none"> Rencontres inter villageoises, foras, caravanes des ados et des jeunes 	UNICEF	MFEFMF Tostan
<ul style="list-style-type: none"> Publi-reportages, documentaire sur le processus d'abandon de l'excision (télé, journaux, radio) 	UNICEF	MFEFMF Tostan
<ul style="list-style-type: none"> Production de supports de communication (affiches, prospectus, banderoles) 	UNICEF	MFEFMF
<ul style="list-style-type: none"> Emissions avec radios communautaires 	UNFPA	MFEFMF Tostan
<ul style="list-style-type: none"> Communication traditionnelle en langues locales (théâtre, poésie, musique et danse) 	UNICEF	MFEFMF Tostan
<ul style="list-style-type: none"> Campagne de communication de masse lors des événements spéciaux (journée tolérance zéro, quinzaine de la femme et autres) 	UNICEF	MFEFMF
<i>Extrant 7: Une meilleure intégration des conséquences de la pratique des MGF/E dans les stratégies de santé de la reproduction</i>		
<ul style="list-style-type: none"> Multiplication, Diffusion des normes et protocoles de SR révisés et formation des prestataires dans les régions de Tamba et Kolda 	UNFPA	Ministère de la santé
<i>Extrant 8: Renforcer le soutien des bailleurs de fonds afin qu'ils mutualisent les ressources pour un mouvement mondial vers l'abandon des MGF/E en une génération</i>		
<ul style="list-style-type: none"> Pas d'activité prévue 		
2010		

Pays : SENEGAL⁶⁴		
Activités planifiées	Agence de l'ONU	Agence/Partenaire d'exécution
<i>Extrant 1: L'adoption et l'application efficaces de la législation contre les MGF/E</i>		
• Etude sur l'état d'application de la loi	UNFPA	Réseau des parlementaires MF EFMF
• Dissémination des résultats de l'étude	UNFPA UNICEF	MFEFMF
• Organiser des CDD et CLD dans les départements des zones de couverture, surtout au Fouta	UNFPA UNICEF	MFEFMF
• Traduire et distribuer les textes de loi	UNFPA UNICEF	MFEFMF ONG
• Disséminer l'approche de transformation sociale	UNFPA UNICEF	Tostan
• Faire témoigner les femmes des zones d'intervention	UNFPA UNICEF	MFEFMF ONG
• Disséminer l'étude sur les complications médicales	UNFPA UNICEF	OMS
<i>Extrant 2: La diffusion des connaissances des dynamiques socioculturelles de la pratique des MGF/E</i>		
• Formation des membres des communautés dans les régions d'intervention en droits humains et processus de transformation sociale	UNFPA UNICEF	Tostan
• Campagne de mobilisation sociale pour l'adoption de X communautés villageoises à travers la diffusion organisée	UNFPA UNICEF	Tostan
• Organisation des Déclarations publiques d'Abandon	UNFPA UNICEF	Tostan MFEFMF
• Organisation de visites dans des établissements élémentaires pour vérifier les abandons des filles	UNFPA	ONG
• Développer un partenariat d'assistance technique avec TOSTAN	UNFPA UNICEF	MFEFMF
• Appuyer l'identification et la formation des ONG ciblées	UNFPA UNICEF	MFEFMF ONG
• Encadrer et appuyer les interventions des ONG	UNFPA UNICEF	MFEFMF ONG
• Développer un partenariat avec les Programmes de Lutte Contre la Pauvreté (PRP ...)	UNFPA UNICEF	MFEFMF
<i>Extrant 3: Collaboration avec les principaux partenaires du développement au niveau mondial sur un cadre commun pour l'abandon des MGF/E</i>		
• Appuyer la reproduction du Plan d'Action / MGF	UNFPA UNICEF	MFEFMF

Pays : SENEGAL⁶⁴		
• Appuyer le lancement du Plan d'Action	UNFPA UNICEF	MFEFMF ONG
• Atelier de planification des activités du Plan d'Action	UNFPA UNICEF	
• Suivi et supervision des activités aux niveaux central et local de la stratégie coordonnée	UNFPA UNICEF	MFEFMF
• Appui ateliers du comité de pilotage et des comités de suivi départementaux	UNFPA UNICEF	MFEFMF ONG
Extrant 4: Des données probantes pour les programmes et les politiques		
• Appuyer la cartographie des zones d'intervention	UNFPA UNICEF	Tostan
• Appuyer le cadre de coordination et de suivi du Plan d'Action	UNFPA UNICEF	MFEFMF
• Mise en place d'une matrice des indicateurs de suivi du Plan d'action	UNFPA UNICEF	
• Appuyer les enquêtes	UNFPA	ANDS
• Dissémination des résultats de l'étude sur les conséquences des MGF	UNFPA	CEFOREP
Extrant 5: Consolidation des partenariats existants et création de nouveaux partenariats		
• Ateliers de renforcement de capacités des réseaux des leaders d'opinion	UNFPA UNICEF	Réseau des religieux MFEFMF
• Mise en réseau des ONG des Jeunes, des ado des communicateurs traditionnels	UNFPA UNICEF	ONG MFEFMF
Extrant 6: Campagne médiatique mettant l'accent sur le processus d'abandon des MGF/E en Afrique sub-saharienne, le Soudan et l'Égypte		
• Appuyer le plan de communication / MGF	UNFPA UNICEF	ONG
• Production de films sur les MGF	UNFPA UNICEF	
• Publication de reportages, supports média, affiches, tee shirt	UNFPA UNICEF	MFEFMF
• Appui participation et couverture média des événements spéciaux	UNFPA UNICEF	
Extrant 7: Une meilleure intégration des conséquences de la pratique des MGF/E dans les stratégies de santé de la reproduction		
• Multiplication des normes et protocoles	UNFPA	DSR
• Formation des Prestataires	UNFPA	MFEFMF

Pays : SENEGAL⁶⁴		
<i>Extrant 8: Renforcer le soutien des bailleurs de fonds afin qu'ils mutualisent les ressources pour un mouvement mondial vers l'abandon des MGF/E en une génération</i>		
• Renforcer le partenariat avec les autres partenaires	UNFPA UNICEF	
• Continuer la mobilisation des Fonds	UNFPA UNICEF	
• Appuyer les réunions du forum des partenaires	UNFPA UNICEF	
2011		
Activités planifiées	Agence de l'ONU	Agence/Partenaire d'exécution
<i>EXTRANT 1. Adoption, mise en application et utilisation efficace de politiques et d'instruments juridiques nationaux pour promouvoir l'abandon des MGF/E.</i>		
• Dissémination des résultats de l'étude sur l'état d'application de la loi interdisant les MGF	UNFPA	MFEFMF
• Vulgarisation de la loi en 6 langues nationales	UNFPA	
• Sensibilisation des autorités administratives et ONGs pour une meilleure implication dans le processus d'accélération de l'abandon de l'excision au Sénégal	UNFPA	MFEFMF
• Appui à la mise en œuvre du plan d'Action 2010-2015 (perspectives d'ici à 2015)	UNFPA	
<i>EXTRANT 2. Engagement au niveau communautaire à l'abandon des MGF/CE</i>		
• Renforcement des capacités des ONG, des communautés et des membres des CGC sur l'approche droits humains et responsabilités des communautés à Tamba / Kolda Bakel, Sédhiou, /Matam /Podor, Kaolack, Bignona	UNFPA	MFEFMF
• Appui aux Déclarations d'Abandon	UNICEF	Tostan
• Renforcement des capacités des leaders d'opinion communicateurs traditionnels, journalistes, religieux	UNFPA	MFEFMF Tostan
<i>EXTRANT 3. Campagnes médiatiques et autres formes de communication sont organisées et mises en œuvre pour appuyer et publiciser l'abandon des MGF/E.</i>		
• Appui à la mise en œuvre d'un plan de communication / films, Emissions radio, Production de supports média et appui à la participation des événements spéciaux (journée tolérance zéro et autres journées de mobilisation sociale, etc.)	UNFPA UNICEF	MFEFMF COSEPRAT ONG/consultant
• Appui à la communication et au dialogue social au sein des communautés (RIV, RIG, RIZ)	UNICEF	MFEFMF ONG
• Couverture médiatique des Déclarations d'Abandon	UNICEF	MFEFMF Tostan

Pays : SENEGAL⁶⁴		
<i>EXTRANT 4. Utilisation de sources nouvelles et existantes de données pour la mise en œuvre d'une programmation et de politiques fondées sur les faits, et pour l'évaluation.</i>		
• Finalisation de la cartographie des interventions et dissémination des résultats	UNICEF	Consultant
• Étude sur l'excision avec OIM, en milieu urbain et périurbain	UNFPA	
• Enquête CAP dans communautés ayant abandonné les MGF	UNFPA	Consultant
• Mise en place d'un système de collecte et de suivi des cas d'excision	UNFPA	MFEFMF ANDS Ministère de la santé/ ONG
<i>EXTRANT 5. L'abandon de MGF/E est intégré et développé dans les politiques, plans et programmes de santé reproductive</i>		
• Appui à l'association nationale des Sages-Femmes pour une meilleure implication dans le processus d'accélération de l'abandon de l'excision	UNFPA	AFJ
• Renforcement des capacités des prestataires de service (ICP, Sages-Femmes et Assistantes sociale) pour une meilleure prise en charge sanitaire et psycho sociale des MGF	UNFPA	Ministère de la santé
<i>EXTRANT 6. Les partenariats avec des groupes religieux et autres organisations et institutions sont renforcés et des nouveaux partenariats sont identifiés et encouragés.</i>		
• Reproduction de l'argumentaire religieux et Renforcement de capacités des religieux pour une meilleure prise en charge des MGF	UNFPA	Réseau des religieux
• Appui aux sermons, conférences dans les régions d'intervention	UNFPA	Réseau des religieux
• Appui à la prise en charge sur le plan juridique, conseils et alerte par l'Association des Femmes Juristes (AJS)	UNFPA	AFJ
• Formation des Paires Educateurs, des jeunes des centres conseils ado et des CRETF	UNFPA	DJVA
• Développement de mouvement de Déclaration et d'engagement avec les Jeunes et musiciens	UNFPA	Consultant
• Intégration du curriculum MGF dans les écoles et collèges avec le GEEP	UNICEF	GEEP
<i>EXTRANT 7. Suivi des références du programme et des réalisations afin de maximiser la responsabilisation des partenaires du programme.</i>		
• Planification des activités (Annual Work Plan)	UNFPA UNICEF	
• Mission de supervision des activités dans les régions de Matam et Saint Louis	UNFPA UNICEF	
• Mission de supervision des activités dans les régions de Tambacounda et Kolda	UNFPA UNICEF	
• Élaboration du Rapport de progrès	UNFPA UNICEF	

Pays : SENEGAL⁶⁴		
• Elaboration du Rapport annuel	UNFPA UNICEF	
<i>EXTRANT 8. Renforcement des dynamiques régionales pour l'abandon des MGF/E.</i>		
• Appui à la stratégie coordonnée sous régionale au niveau frontalier	UNFPA UNICEF	
2012		
Activités planifiées	Agence de l'ONU	Agence/Partenaire d'exécution
<i>EXTRANT 1. Adoption, mise en application et utilisation efficace de politiques et d'instruments juridiques nationaux pour promouvoir l'abandon des MGF/E.</i>		
• Diffuser la loi interdisant les MGF	UNFPA UNICEF	MFEFMF FONG
• Appuyer le suivi de plan d'action local	UNFPA UNICEF	MFEFMF
• Appuyer les réseaux des parlementaires, des communicateurs des jeunes et groupements de femmes sur la loi	UNFPA UNICEF	Réseau des parlementaires
• Appuyer les réunions des instances de coordination de la mise en œuvre du plan d'action	UNFPA UNICEF	MFEFMF
<i>EXTRANT 2. Engagement au niveau communautaire à l'abandon des MGF/CE</i>		
• Appuyer les rencontres inter villageoises	UNFPA UNICEF	Tostan ONG
• Appuyer les rencontres inter générationnelles	UNFPA UNICEF	Tostan ONG
• Appuyer les déclarations d'abandon de l'excision	UNFPA UNICEF	Tostan ONG
• Appuyer les programmes de renforcement des capacités des communautés	UNFPA UNICEF	Tostan ONG
• Appuyer la mobilisation sociale	UNICEF	Tostan
<i>EXTRANT 3. Campagnes médiatiques et autres formes de communication sont organisées et mises en œuvre pour appuyer et publiciser l'abandon des MGF/E.</i>		
• Appuyer les protocoles de partenariats avec les Centres multimédia communautaires (CMC)	UNFPA UNICEF	MFEFMF ONG
• Vulgariser le film sur l'excision traduit en langues nationales	UNFPA UNICEF	MFEFMF ONG

Pays : SENEGAL⁶⁴		
• Impliquer la TV, la presse privée et publique dans le mouvement d'abandon des MGF	UNFPA UNICEF	MFEFMF ONG
• Appuyer la stratégie de communication	UNFPA UNICEF	MFEFMF ASBEF ONG
• Appuyer les évènements spéciaux	UNFPA UNICEF	MFEFMF ONG
EXTRANT 4. Utilisation de sources nouvelles et existantes de données pour la mise en œuvre d'une programmation et de politiques fondées sur les faits, et pour l'évaluation.		
• Appuyer la diffusion des résultats de l'EDS/MICS	UNFPA UNICEF	MFEFMF ONG
• Etude approfondie dans les zones de résistance sur les facteurs qui bloquent l'abandon de la pratique	UNFPA UNICEF	MFEFMF
• Mener une étude d'impact des déclarations d'abandon des MGF	UNFPA UNICEF	MFEFMF ONG Tostan
EXTRANT 5. L'abandon de MGF/E est intégré et développé dans les politiques, plans et programmes de santé reproductive		
• Appuyer la diffusion des politiques, normes et protocoles au niveau des prestataires de service	UNFPA UNICEF	DSR
• Reproduire et Vulgariser l'argumentaire médical	UNFPA UNICEF	DSR
• Appui à l'intégration du curriculum MGF dans les lycées et collèges	UNFPA UNICEF	GEEP
EXTRANT 6. Les partenariats avec des groupes religieux et autres organisations et institutions sont renforcés et des nouveaux partenariats sont identifiés et encouragés.		
• Vulgarisation de l'argumentaire religieux/Fatwa	UNFPA UNICEF	MFEFMF Réseau des religieux
• Formation des Imam dans l'utilisation de la Fatwa (priorité dans les zones de résistance)	UNFPA UNICEF	Réseau des religieux
• Appuyer les sermons dans les zones de résistance	UNFPA UNICEF	Réseau des religieux ONG
• Appuyer les musiciens pour leur participation dans le mouvement d'abandon	UNFPA UNICEF	Groupe Sister Fa, Saint Louis Compil

Pays : SENEGAL⁶⁴		
<i>EXTRANT 7. Suivi des références du programme et des réalisations afin de maximiser la responsabilisation des partenaires du programme.</i>		
• Appuyer les rencontres du forum des partenaires	UNFPA UNICEF	
• Tenir des missions de supervision	UNFPA UNICEF	
• Elaborer le rapport de progrès	UNFPA UNICEF	
• Elaborer le rapport annuel	UNFPA UNICEF	
<i>EXTRANT 8. Renforcement des dynamiques régionales pour l'abandon des MGF/E.</i>		
• Reproduire le document relatif à la stratégie transfrontalière	UNFPA UNICEF	MFEFMF
• Impliquer les ONG dans la mise en œuvre de la stratégie	UNFPA UNICEF	GADEC FODDE
• Tenir les rencontres de partage de la stratégie	UNFPA UNICEF	MFEFMF

Annexe 7. Aperçu financier

	Total Budgété	Dépenses totales	
2008			
Réalisation 1			
Réalisation 2	134 846,81	134 846,81	
Réalisation 3	72 801,24	72 801,24	
Réalisation 4	2 693,00	2 693,00	
Réalisation 5			
Réalisation 6	52 997,21	52 997,21	
Réalisation 7	6 749,79	6 749,79	
Réalisation 8			
Réalisation 9			
Coûts personnels/indirects		270 088,05	
Total Annuel	270 088,05	UNFPA: 83 976,77	270 088,05
		UNICEF: 186 111,28	
2009			
Réalisation 1	22 805,82	22 530,69	
Réalisation 2	88 962,82	88 962,73	
Réalisation 3			
Réalisation 4			
Réalisation 5	68 998,66	68 998,66	
Réalisation 6			
Réalisation 7	446,78	446,78	
Réalisation 8			
Réalisation 9			
Coûts personnels/indirects			
Total Annuel	181 213,90	UNFPA:	180 938,86
		UNICEF: 180 938,86	
2010			
Réalisation 1	13 869,98	13 869,8	
Réalisation 2	504 084,19	504 084,19	
Réalisation 3	18 235	18 235	
Réalisation 4			
Réalisation 5	123 394,72	123 394,72	
Réalisation 6	12 000	12 000	

Étude de cas pays : Sénégal

	Total Budgété	Dépenses totales	
Réalisation 7	21 577	21 577	
Réalisation 8	15 000	15 000	
Réalisation 9			
Coûts personnels/indirects			
Total Annuel	719 709,40	UNFPA: 242 642,45	708 150,45
		UNICEF: 465 508,40	
2011			
Réalisation 1		40 000	
Réalisation 2		384 713,70	
Réalisation 3		32 041,73	
Réalisation 4			
Réalisation 5		48 612,24	
Réalisation 6		103 331,84	
Réalisation 7		1 317,99	
Réalisation 8			
Coûts personnels/indirects			
Total Annuel	760 299	UNFPA: 328 312,24	641 217,50
		UNICEF: 313 237,81	
2012			
Réalisation 1		10 415,78	
Réalisation 2		165 663,44	
Réalisation 3		24 086	
Réalisation 4			
Réalisation 5		17 985,14	
Réalisation 6		8 313	
Réalisation 7		5 000	
Réalisation 8			
Coûts personnels/indirects	45 432,52		
Total Annuel		UNFPA: 120 541,70	276 895,90
		UNICEF: 156 354,20	
Total 2008-2012		UNFPA: 775 473,16	2 077 290,76
		UNICEF: 1 302 150,55	

Source: Rapports annuels du programme conjoint au Sénégal entre 2008 et 2011; Rapport semestriel de 2012.