

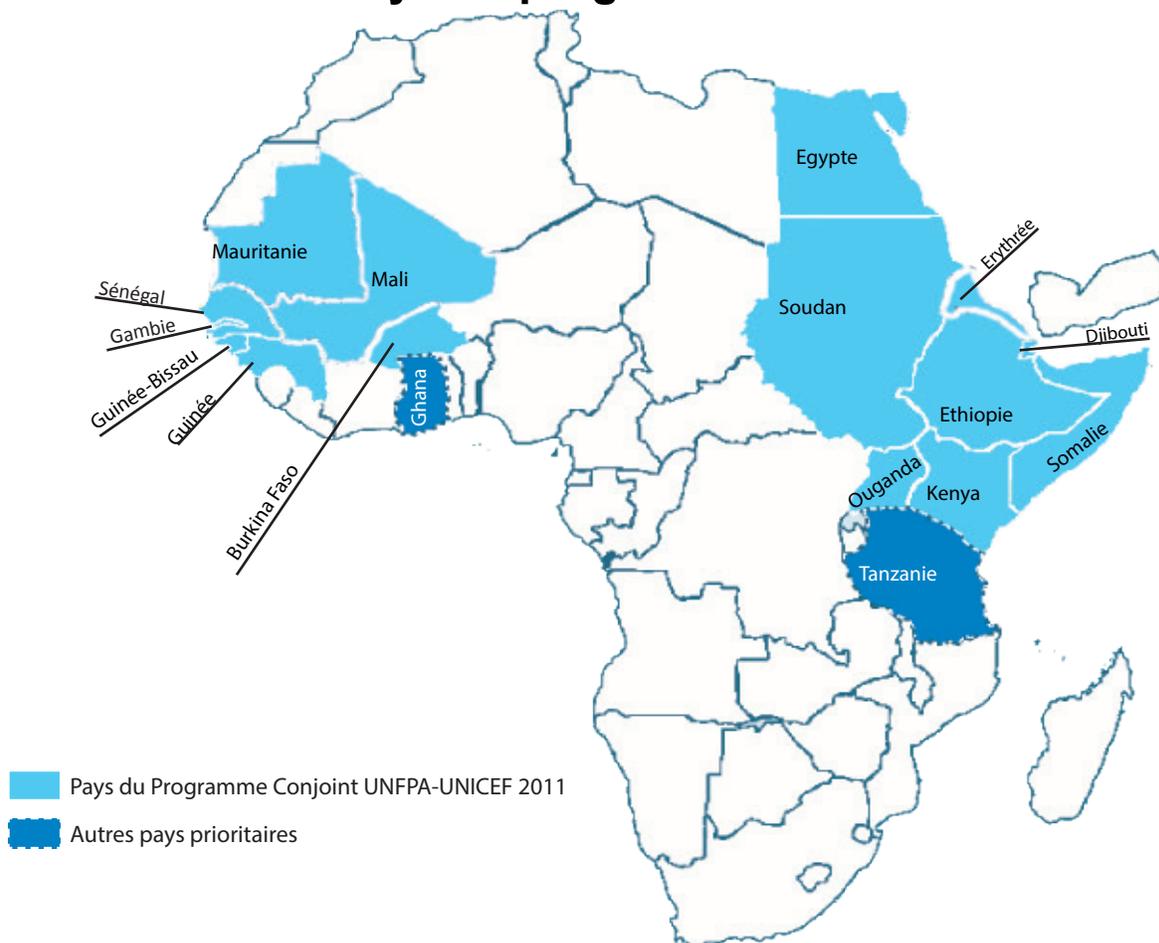
# PROGRAMME CONJOINT UNFPA-UNICEF

## SUR LES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES/EXCISION

### Accélérer le changement



## Pays du programme 2011



## Remerciements

L'UNFPA et l'UNICEF tiennent à exprimer leur gratitude envers les nombreux donateurs dont l'appui accélère l'abandon des MGF/E. Nous remercions en particulier, les Gouvernements de l'Islande, de l'Irlande, de l'Italie, du Luxembourg, de la Norvège et de la Suisse pour leurs généreuses contributions et leur assistance en 2011. Nous exprimons aussi nos remerciements à tous les donateurs qui appuient les activités au niveau national. Nos remerciements vont au Comité directeur pour son orientation avisée. Nous exprimons également notre gratitude aux nombreux partenaires, gouvernements, institutions des Nations Unies et organisations de la société civile qui ont collaboré au plaidoyer en faveur de l'abandon des MGF/E et prêté leur appui technique et politique. Nous rendons une fois encore, un hommage particulier aux communautés qui ont fait preuve de leadership et de courage dans leur décision d'abandonner la pratique. Nous vous remercions tous et comptons sur la poursuite de votre collaboration et de votre active participation dans l'avenir.

**Contributeurs :** Nafissatou J. Diop, Kristin Helmore, Francesca Moneti, Cody Donahue, Aminata Toure, Werner Haug

**Mise en page :** Ababacar Thiam

# Table des matières

Liste des tableaux et graphiques	<i>page ii</i>
Abréviations	<i>page iii</i>
Résumé	<i>page iv</i>
<b>OBJECTIF UN</b>   Lois et politiques sur les MGF/E	<i>page 1</i>
<b>OBJECTIF DEUX</b>   Engagement local pour l'abandon des MGF/E	<i>page 5</i>
<b>OBJECTIF TROIS</b>   Campagnes médiatiques et autres formes de communication	<i>page 14</i>
<b>OBJECTIF QUATRE</b>   Intégration de la prévention et des soins aux MGF/E dans les services de santé de la reproduction	<i>page 20</i>
<b>OBJECTIF CINQ</b>   Partenariats nouveaux et existants avec les leaders religieux et coutumiers et autres institutions	<i>page 23</i>
<b>OBJECTIF SIX</b>   Suivi des progrès du Programme conjoint	<i>page 28</i>
<b>OBJECTIF SEPT</b>   Renforcement de la dynamique régionale pour mettre fin aux MGF/E	<i>page 29</i>
Activités au niveau mondial visant à mettre fin aux MGF/E	<i>page 31</i>
Progrès du Programme	<i>page 35</i>
Enseignements tirés et recommandations	<i>page 37</i>
Perspectives d'avenir	<i>page 39</i>

# Liste des tableaux et graphiques

## Tableaux

<b>Tableau 1:</b> Nombre de poursuites judiciaires engagées contre des personnes accusées d'exécuter les MGF/E .....	2
<b>Tableau 2:</b> Nombre de communautés ayant déclaré leur intention d'abandonner les MGF/E .....	8
<b>Tableau 3:</b> Exemples de couverture médiatique des MGF/E dans les pays du programme conjoint .....	14
<b>Tableau 4:</b> Nombre de journalistes formés à assurer la couverture des MGF/E par le Programme Conjoint .....	17
<b>Tableau A:</b> Totalité des fonds reçus jusqu'en 2011 .....	40
<b>Tableau B:</b> Bilan financier indicatif ( <i>prévisionnel</i> ) .....	40
<b>Tableau C:</b> Explication des produits et des frais de personnel .....	41

## Graphiques

<b>Graphique 1:</b> Nombre de villages au Sénégal ayant déclaré leur intention d'abandonner les MGF/E .....	8
<b>Graphique 2:</b> Nombre de familles égyptiennes ayant publiquement déclaré leur intention d'abandonner les MGF/E .....	10
<b>Graphique 3:</b> Nombre de prestataires de soins de santé formés et infrastructures ayant intégré les soins à apporter aux MGF/E .....	20
<b>Graphique A:</b> Frais des bureaux pays .....	41

# Abréviations

AIDOS	Association italienne femmes pour le développement
AMSOPT	Association malienne pour le suivi et l'orientation des pratiques traditionnelles
ARP	Alternative Rites of Passage (Rites Alternatifs de Passage)
AUDIODOC	Association des réalisateurs de documentaires
AWEPA	Association de parlementaires européens pour l'Afrique
CEDAW	Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes
CEP/PAC	Programme d'autonomisation des communautés
CMC/CGC	Comité de gestion des communautés
CNAPN	Comité national d'action contre les pratiques nuisibles
COSEPRAT	Comité sénégalais sur les pratiques traditionnelles ayant effet sur la santé de la mère et de l'enfant
CPA/DPE	Défenseur de la protection de l'enfance
CPC/CPE	Comité de la protection de l'enfance
CRC	Convention relative aux droits de l'enfant
CSW/CCF	Commission de la condition de la femme
ECPN/EEPE	Egyptian Child Protection Network (Réseau égyptien de protection de l'enfance)
FIDA	Fédération internationale des femmes juristes
GEEP	Groupe pour l'étude et l'enseignement de la population
IAC/CIAF	Comité interafricain sur les pratiques traditionnelles
INTACT	Réseau international pour l'analyse, la communication et la transformation de la Campagne contre les mutilations génitales féminines
IRIN	Réseaux d'information régionaux intégrés
KEMEP	Réseau médiatique kényen sur la population et le développement
KEWOPA	Association des femmes parlementaires du Kenya
MGF/E	Mutilation géniale féminine ou excision
NCCM	Conseil national pour l'enfance et la maternité
NCCW	Conseil national sur la protection de l'enfance
NPWJ	Pas de paix sans justice
NUEW	Union nationale des femmes érythréennes
NUEYS	Union nationale des jeunes et des étudiants érythréens
OIM	Organisation internationale pour les migrations
OIT	Organisation internationale du Travail
OMD	Objectif du Millénaire pour le développement
ONG	Organisation non gouvernementale
PNLE	Programme national de lutte contre les MGF/E
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
RAID	Réseau africain pour l'information et l'action contre la drogue
REACH	Éducation en matière de santé reproductive et santé communautaire
S&E	Suivi et évaluation
SIDA	Agence suédoise de coopération internationale
SMS	Service d'envoi de messages courts
SP/CNLPE	Secrétariat permanent du Comité national de lutte contre la pratique de l'excision
SR	Santé reproductive
UA	Union africaine
UNIOGBIS	Bureau intégré des Nations Unies pour la consolidation de la paix en Guinée-Bissau
WEL	Women Empowerment Link (Lien d'autonomisation des femmes)

# Résumé

L'abandon de la pratique des mutilations génitales féminines/excision (MGF/E), dominante depuis des siècles dans certaines parties de l'Afrique, est en train de s'accélérer. 2011 était la quatrième année d'activité du Programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E. En raison de son succès constant et de nouvelles opportunités, le Programme conjoint vient d'être prolongé d'un an jusqu'en décembre 2013. L'année s'est caractérisée par une appropriation nationale croissante, un esprit de dynamisme et d'initiative de la part des partenaires du Programme -- aussi bien des gouvernements nationaux que des Organisations Non Gouvernementales (ONGs). Ce sens d'appropriation s'est manifesté, entre autres, par une prise de conscience croissante du rapport entre MGF/E et d'autres pratiques qui entravent l'épanouissement des filles et des femmes. Comme le montrent les réalisations de l'année 2011, les programmes cherchant à mettre fin aux MGF/E au niveau local s'attaquent souvent à de multiples formes de privation et de discrimination. C'est pourquoi la Campagne visant à mettre fin aux MGF/E porte aussi tout naturellement sur d'autres domaines, comme la santé maternelle et infantile, l'éducation et le mariage précoce, dans un effort pour servir globalement le bien-être des filles et des femmes.

## 2011 Pays du Programme

Burkina Faso  
Djibouti  
Égypte  
Érythrée  
Éthiopie  
Gambie  
Guinée  
Guinée-Bissau  
Kenya  
Mali  
Mauritanie  
Sénégal  
Somalie  
Soudan  
Ouganda

De 2010 à 2011, le nombre de communautés qui ont déclaré abandonner les MGF/E a augmenté de 33% et des déclarations en la matière ont été faites dans trois nouveaux pays. Un progrès a également été constaté sur d'autres fronts. Deux pays, le Kenya et la Guinée-Bissau, ont adopté une nouvelle législation nationale prohibant expressément la pratique des MGF/E, et le Kenya a renforcé cette nouvelle loi par une politique nationale qui non seulement stipule les mesures concrètes que le Gouvernement doit prendre pour assurer l'abandon de la pratique, mais prescrit aussi le budget y afférent.

En 2011, nous avons vu apparaître trois nouveaux phénomènes : le rôle croissant de jeunes gens qui, par exemple au Kenya, déclarent publiquement qu'ils préfèrent épouser une fille non excisée ; des membres de groupes communautaires, par exemple en Somalie et en Ouganda, préviennent de manière proactive les MGF/E en secourant des filles avant qu'elles ne subissent la pratique ; et, à Djibouti, des déclarations d'abandon de la pratique ont été faites à large échelle en milieu urbain.

Une autre innovation constatée en 2011 a été la large utilisation des médias pour galvaniser l'opinion publique contre la pratique. Au Soudan, une campagne positive de communication lancée en 2010 s'est intensifiée en 2011 avec l'objectif de modifier les perceptions et de transformer l'idée que l'on se fait en général des filles non excisées. Dans chaque pays touché par le Programme conjoint, les radios ont diffusé de francs débats et des émissions faisant intervenir les auditeurs sur les préjudices causés par les MGF/E, tandis que la chaîne de télévision sous-régionale, Africable, a atteint un vaste public en diffusant les sermons d'une personnalité religieuse musulmane favorable à l'abandon des MGF/E.

L'année 2011 a vu une extension des activités visant à renforcer le rôle des services de santé publique dans la prévention des MGF/E et, toutes les fois que possible, dans le traitement de ses victimes afin d'en atténuer les effets négatifs sur la santé des femmes. Durant les quatre années d'existence du Programme conjoint, plus de 3 500 agents sanitaires ont été formés aux réalités des MGF/E ou au traitement de ses complications. Au Sénégal, un cours sur les MGF/E a été intégré dans le programme des écoles secondaires et de l'enseignement supérieur. En Ouganda, un réseau sur les MGF/E récemment créé, a réussi à diriger vers un centre de traitement des filles qui avaient été victimes de MGF/E ayant occasionné des fistules.

Un glissement d'opinion s'est opéré parmi les dirigeants religieux, dont beaucoup qui préconisaient la pratique antérieurement, la condamnent désormais activement. Le fait que les MGF/E nuisent à la santé était déjà largement reconnu mais il a fallu attendre 2011 pour entendre autant de discours émanant de personnalités religieuses musulmanes affirmant que leur religion n'encourage et n'excuse pas la pratique.

Une Fatwa régionale d'Afrique de l'Ouest cautionnée par les imams de 10 pays (y compris le Soudan et l'Égypte) au cours d'une réunion tenue en Mauritanie a constitué une étape majeure dans le soutien manifeste de dirigeants religieux aux efforts visant à mettre fin aux MGF/E.

L'élan pour mettre fin aux MGF/E s'accélère parce que le changement vient de l'intérieur – de groupes locaux, de familles, hommes, femmes et jeunes soutenus par des gouvernements africains, des ONG, des médias et des dignitaires religieux. Les normes sociales peuvent perdurer pendant des siècles sans être mises en question, mais elles peuvent et doivent évoluer quand elles sont estimées nocives. Quand tous apprennent que chacun, même les femmes et les filles, ont droit à l'intégrité physique et à la santé, on commence à revendiquer ces droits. L'effet d'une nouvelle prise de conscience n'est pas seulement de mettre fin aux MGF/E, mais aussi de stimuler un développement plus équitable dans tout un continent.

Voici quelques points marquants des progrès accomplis en 2011 :

- Près de 2,744 communautés ont publiquement déclaré leur abandon des MGF/E.
- Dans l'ensemble des 15 pays auxquels s'étend le Programme conjoint, 141 cas de violation des lois nationales contre les MGF/E ont fait l'objet de poursuites judiciaires.
- Près de 19,584 débats sur les MGF/E ont eu lieu au niveau communautaire.
- Plus de 3,485 articles de presse et programmes de radio-télévision ont examiné les avantages à mettre fin à la pratique.
- Près de 300 centres de santé ont intégré la prévention des MGF/E dans leurs soins anténatals et néonatales.
- La prévention des MGF/E fait désormais partie de plus de 600 programmes de formation de base en santé.
- Près de 4,107 dirigeants religieux ont enseigné à leurs fidèles que les MGF/E ne sont pas requises par l'Islam.
- Et près de 1 000 édits religieux ont été promulgués à l'appui de l'abandon de la pratique.

### Ressources et gestion du programme

Le programme conjoint vise à compléter et accélérer les efforts en vue de l'abandon des MGF/E sur le terrain à travers de nombreux partenaires. Pour ce qui est de la gestion du programme conjoint, les fonds sont confiés à UNFPA en tant qu'Agent Administratif par les donateurs, et ensuite redistribués à UNICEF et à UNFPA après accord du Comité de Direction qui se réunit deux fois par an et où les deux agences sont représentées, ainsi que les donateurs qui versent des fonds au programme. Depuis son lancement en 2008 et jusqu'à la fin de l'année 2011, le programme conjoint a reçu approximativement 27 millions de US\$ sur un total nécessaire estimé à 44 millions de US\$.

# OBJECTIF UN

## Lois et Politiques sur les MGF/E

Le Programme conjoint soutient les processus nationaux tendant à élaborer des mesures juridiques et politiques appropriées afin de créer un environnement favorable à l'abandon accéléré des MGF/E. Le Programme conjoint soutient également les acteurs qui, à tous les niveaux, appliquent efficacement ces mesures et en imposent les dispositions une fois qu'elles sont en place. Les lois et politiques nationales sont un élément important du processus plus large d'abandon de la pratique et de changement social. En 2011, deux pays ont donné un exemple probant de cette action : le Kenya et la Guinée-Bissau ont adopté une législation nationale interdisant les mutilations génitales féminines/excision, résultat d'un travail acharné de plus de trois ans, avec l'appui de l'UNFPA et de l'UNICEF. Dans d'autres pays, les activités ont servi à renforcer l'application des lois.

### Une Politique Nationale résolue soutient l'application de la nouvelle loi au Kenya

Le 30 septembre, le Parlement kényan a adopté la loi sur l'interdiction des mutilations génitales féminines, qui criminalise catégoriquement les MGF/E au Kenya. Le 6 octobre 2011, le Président a confirmé par sa signature l'entrée en vigueur de la loi.

Le Kenya avait une législation mentionnant les MGF/E depuis 2001, mais les lois comportaient de nombreuses échappatoires et leur application était peu stricte. La loi de 2011 est le résultat de plusieurs années d'efforts acharnés par un certain nombre de partenaires. La loi a été rédigée par l'Association des femmes parlementaires du Kenya (KEWOPA) avec le soutien du Conseil parlementaire, du Secrétariat national des MGF et du Programme conjoint UNFPA-UNICEF. Les peines que la loi prévoit sont extrêmement sévères et s'appliquent à un large éventail de complices. La loi prescrit une peine d'emprisonnement de trois à sept ans ou une amende de près de 6 000 US\$ pour toute personne pratiquant les MGF/E – y compris les praticiens traditionnels de l'excision, les parents, les médecins, les infirmières, et même la personne qui fournit le local ou le couteau. Les mêmes peines s'appliquent à toute personne reconnue coupable d'amener au Kenya une fille de l'étranger pour la faire exciser ; de rétribuer quelqu'un pour exécuter des MGF/E; d'omettre de dénoncer un cas de MGF/E et d'exécuter des MGF/E sur une Kényane dans un autre pays. Toute personne responsable de causer un décès en exécutant des MGF/E s'expose à une peine de prison à vie. À la fin de 2011, cinq personnes avaient été inculpées et attendaient d'être jugées au titre de la nouvelle loi.

*La nouvelle politique nationale du Kenya sur les MGF/E reconnaît que si une législation est nécessaire pour mettre fin à la pratique, elle n'est nullement suffisante.*

La loi est accompagnée de mandats politiques clairs. Le Gouvernement kényan avait déjà approuvé en 2010 une politique nationale globale d'abandon des MGF/E. Les dispositions principales de la politique, élaborée par le Ministère de l'égalité des sexes, de l'enfance et du développement social, avec l'appui du Programme conjoint, sont intégrées à la loi portant interdiction des MGF/E. Par exemple, le Gouvernement y est prié de prendre des mesures concrètes pour promouvoir l'abandon des MGF/E par la législation, l'éducation et des

programmes de vulgarisation, le plaidoyer, une couverture médiatique, l'autonomisation des femmes et l'accès aux services de santé de la reproduction et autres services d'appui. Le Programme conjoint a également aidé le Ministère de l'égalité des sexes, de l'enfance et du développement social à mettre à jour le Plan national d'action pour l'élimination des MGF/E 2008-2012 de manière à l'harmoniser avec la nouvelle loi et la politique nationale.

Le renforcement des capacités des personnes chargées d'appliquer la nouvelle loi est déjà en cours. En 2011, près de 800 agents des forces de l'ordre, agents de probation, animateurs de communauté, etc, ont été formés à appliquer la nouvelle législation. Par exemple, l'ONG kényane FIDA (Fédération des femmes juristes) a reçu l'appui du Programme conjoint pour conduire deux sessions de formation destinées à 62 agents des forces de l'ordre, agents de probation et deux autres sessions de formation destinées à 55 animateurs de communauté (30 femmes et 25 hommes). La formation a été centrée sur les droits humains, les implications juridiques et médicales des MGF/E, la violence sexiste, le Plan national d'action pour l'élimination des MGF, la politique nationale d'abandon des MGF et le contenu de la nouvelle loi.

## La Guinée-Bissau a cessé d'être un refuge sûr pour les MGF/E

À l'autre bout du continent, l'Assemblée nationale de la Guinée-Bissau, en Afrique de l'Ouest, a approuvé le 5 juillet 2011 une loi criminalisant les MGF/E, et le Président a signé son entrée en vigueur le même jour. Cette pratique est désormais punissable de cinq années de prison. L'adoption de cette loi a d'autre part marqué l'aboutissement d'années d'un débat national sur la question.

En mai et début juin, le Programme conjoint a collaboré avec le Ministère de la justice et le Comité national d'action contre les pratiques néfastes (CNAPN) pour organiser trois réunions de plaidoyer et d'information sur le projet de loi visant les MGF/E. Ces réunions ont permis à 29 parlementaires représentant trois régions clés du pays de débattre du problème avec 85 personnalités (fonctionnaires de justice, administrateurs, membres de communautés, dirigeants religieux et représentants d'organisations locales).

Avant le débat en séance plénière et le vote sur la législation, des réunions ont été organisées entre le CNAPN et les cinq comités parlementaires afin de convaincre les parlementaires que la Guinée-Bissau ne devait pas manquer l'occasion de s'associer à d'autres nations pour respecter pleinement le droit humain à l'intégrité physique et garantir la protection contre la violence.

*Le Programme conjoint a collaboré avec le Ministère de la Justice de la Guinée-Bissau pour faire mieux connaître et appliquer la loi en renforçant les capacités des fonctionnaires chargés de son application*

Le Programme conjoint a collaboré avec le Ministère de la justice de la Guinée-Bissau pour faire mieux appliquer la loi en renforçant les capacités des fonctionnaires chargés de son application, les formant à mieux réagir aux affaires de MGF/E et à suivre l'application de la loi au niveau régional. Des documents d'information ont été fournis ainsi qu'une formation aux droits humains. Le texte de loi a été rédigé dans

un style accessible pour le lecteur en vue de sa distribution en 2012. De plus, un appui a été fourni au Cabinet du Procureur général, à la police et aux services de protection de l'enfance afin de traduire en justice quatre femmes qui avaient pratiqué des MGF/E à Bissau et dans l'est du pays.

Le Programme conjoint a également mobilisé d'autres institutions des Nations Unies en Guinée-Bissau pour les faire participer à une approche commune de l'application de la loi. En dehors de l'UNICEF et de l'UNFPA, ONU-Femmes, l'OIT, l'OIM, le PNUD et l'UNIOGBIS contribuent également à cette importante initiative, dirigée par le Ministère de la justice en partenariat avec le CNAPN et la Commission des droits de l'homme.

Tableau 1: Nombre de poursuites judiciaires engagées contre des auteurs de MGF/E

Pays	2011
Burkina Faso	62
Ethiopie	8
Erythrée	54
Kenya	5
Sénégal	2
Soudan	Actuellement appliqué dans 3 états (nombre total d'actions non spécifié)
Ouganda	10
<b>TOTAL</b>	<b>141 actions en justice</b>

*Ces accomplissements sont le résultat des financements cumulés accordés par plusieurs donateurs à UNICEF, UNFPA et aux ONG partenaires*

En Guinée-Bissau, la société civile est également active dans la campagne contre les MGF/E. Le Parlement national des enfants, avec le soutien et la coordination de l'Institut pour la femme et l'enfant, a dirigé huit sessions régionales du Parlement des enfants auxquelles ont participé jusqu'à 1 500 enfants pour traiter du problème des MGF/E et de la nouvelle loi qui protège les enfants contre cette pratique. Des ONG, des administrateurs locaux et des animateurs de communauté ont participé à ces sessions.

## En Érythrée, la vigilance des communautés aide à garantir le respect de la loi

L'Érythrée a mis en place un solide mécanisme de suivi et d'application au niveau communautaire, destiné à garantir le respect de sa loi à l'encontre des MGF/E. Des comités locaux anti-MGF/E, qui comprennent des membres de la police locale, ont été institués dans chaque communauté. Le comité local se rend dans tout foyer où naît une fille pour mettre en garde contre les MGF/E, et le père est rendu responsable de veiller à ce que cela ne se produise pas. En cas de violation de la loi, le Comité signale le cas aux services de police et de justice.

En 2011, une formation a été dispensée dans cinq régions administratives afin de renforcer la capacité des communautés à élaborer leurs propres plans d'action pour mettre fin aux MGF/E. Chaque famille a reçu un exemplaire du texte de la loi dans la langue locale et a été informée que toute violation de la loi devrait être signalée aux autorités. À la fin de l'année, 54 exciseuses et parents avaient été inculpés, déclarés coupables et condamnés à une amende et une peine de prison.

## Les pays renforcent l'application de la loi

Au **Burkina Faso**, avec le soutien du Programme conjoint, le Réseau de défense des droits de l'homme et les Ministères de la justice, de la défense et de la sécurité ont continué à sensibiliser les juristes, les magistrats et la police aux conséquences des MGF/E. En 2011, cinq exciseuses et 57 complices ont été condamnés à une peine de prison allant de trois mois à trois ans pour avoir excisé un total de 88 fillettes. Ce chiffre est près de trois fois supérieur aux 23 affaires instruites contre des auteurs du même délit en 2010. Dix affaires de MGF/E ont été signalées aux autorités au moyen de la ligne téléphonique directe gratuite anti-MGF/E.

À **Djibouti**, un manuel juridique sur la violence sexiste, notamment les MGF/E, a été mis au point à l'intention des magistrats et de la police en partenariat avec la Commission nationale des droits de l'homme. Ce manuel a servi à former les chefs des services de police et les agents de sécurité – un par district et un pour la ville de Djibouti – qui ont été désignés pour faire fonction de responsables concernant toutes les questions liées à la protection des femmes et des enfants.

En **Égypte**, les troubles politiques d'ampleur historique qui ont débuté en 2011 se poursuivent, ce qui perturbe sensiblement l'administration de la justice. Les 12 affaires criminelles visant des parents et/ou des médecins accusés d'avoir pratiqué des MGF/E en 2010 sont encore en instance devant les tribunaux. La médicalisation des MGF/E demeure un grave problème, et le Programme conjoint a insisté auprès du Ministère de la santé sur la nécessité de surveiller de plus près les médecins afin de mieux appliquer le décret du Ministère interdisant la pratique, y compris la médicalisation, et la loi criminalisant cette pratique.

En **Guinée**, une brochure contenant le texte de la loi nationale anti-MGF/E a été distribuée aux représentants du Gouvernement et à d'autres partenaires. Le Plan d'action national visant les MGF/E a été lancé et le Programme conjoint travaille actuellement à renforcer les capacités de la police à faire appliquer la loi.

Au **Soudan**, où existe une législation visant les MGF/E dans quelques États mais non au niveau national, quatre lois d'État sur l'enfance interdisent la pratique, mais seulement trois de ces États imposent l'application

de l'interdiction. L'un des États, le Sud-Kordofan, a une loi portant expressément sur ce point. Le Programme conjoint évalue à 15 millions le nombre de Soudanais informés de l'existence de lois contre les MGF/E et des mécanismes d'application potentiels.

En **Ouganda**, un système novateur d'application de la loi nationale anti MGF/E a été lancé. Dans un district, la tradition veut que la procédure soit exécutée sur les adolescentes quand elles reviennent au domicile familial pour les vacances d'été. En 2011, le Programme conjoint et ses organisations partenaires au niveau local ont formé deux groupes de personnes – la police locale et des observateurs de communauté – à veiller à l'application de la loi anti-MGF/E de l'Ouganda adoptée en 2010. Au début de l'été, quand les fillettes reviennent de l'école au domicile familial, ces observateurs voyagent de village en village et, en parlant à la population, apprennent quelles familles envisagent d'exécuter la procédure et à quel moment. Le programme leur offre une durée d'appel gratuit sur leur téléphone cellulaire pour qu'ils puissent avertir la police locale.

### **Pays où l'application des lois est différée**

Sur les 15 pays participant activement au Programme conjoint en 2011, tous sauf quatre – Gambie, Mali, Mauritanie et Somalie – ont adopté des lois interdisant les MGF/E. Dans ces quatre pays, un certain progrès a été constaté dans le sens d'un développement futur de la législation. En **Gambie**, le Programme conjoint a prêté appui au Comité directeur national sur les MGF/E en vue d'élaborer un plan national d'action pour l'abandon accéléré des MGF/E. Au **Mali**, un nouveau Code de la personne et de la famille, adopté en 2011, ouvre la porte à une loi bannissant la pratique; il interdit *"toute atteinte à l'intégrité physique d'une personne, même dans le contexte d'une pratique religieuse ou traditionnelle, quand cela est préjudiciable à la santé de cette personne"*. En **Mauritanie**, un deuxième plan d'action anti MGF/E adopté par le Comité national MGF/E est en cours d'application au niveau national par le Ministère des affaires sociales, de l'enfant et de la famille. En **Somalie**, deux décrets interdisant toute forme de MGF/E ont été rédigés dans les régions semi-autonomes du Puntland et du Somaliland. Le décret du Puntland approuvé par le Cabinet, attend de l'être par le Parlement. À la suite d'un débat animé, un certain nombre de membres ont réécrit le décret, rejetant l'idée d'interdire toutes les formes de MGF/E et proposant au contraire de maintenir la forme la plus modérée de la pratique dite *"Sunna"*. Le Programme conjoint fait pression auprès du Président, par l'entremise des ministères, afin qu'il ne signe pas le décret actuel, mais attende que le Parlement se mette d'accord sur un décret appelant à mettre fin à toutes les formes de MGF/E.

# OBJECTIF DEUX | Engagement local pour l'abandon des MGF/E

## QUAND LA POPULATION SE LÈVE ET DIT NON

En 2011, 2,744 communautés vivant dans 13 pays touchés par le Programme conjoint ont fait des déclarations publiques exprimant leur détermination à abandonner les MGF/E. Elles expriment, la conviction partie de la base, de la majorité des membres de ces communautés, que les MGF/E sont nuisibles et qu'il faut y mettre fin. Ces déclarations ont souvent été faites en présence de responsables locaux et les médias nationaux et internationaux en ont rendu compte, source de fierté pour les communautés concernées, mais elles n'ont pas été organisées de l'extérieur. Et parce qu'il s'agit de déclarations collectives, elles ont servi à garantir que dorénavant les filles qui n'ont pas subi de MGF/E seraient acceptées comme leurs futures compagnes par les familles des jeunes hommes qui les épouseraient.

De telles déclarations peuvent être considérées comme l'étape la plus importante et décisive dans la campagne pour mettre fin aux MGF/E. Une étude financée par l'UNICEF en 2007 au Sénégal (premier pays où une série de déclarations publiques d'abandon ont été faites) a permis de constater qu'après 10 ans, 77% des membres des communautés qui avaient déclaré abandonner les MGF/E n'avaient pas repris la pratique. Pour les 23% restants, l'acceptation des nouvelles normes de leurs communautés n'est considérée que comme une question de temps.



Première déclaration publique à Djibouti sur l'abandon des MGF/E, le 3 juillet 2011.

Crédit photo : UNICEF, Djibouti

<sup>1</sup> UNICEF. *Évaluation à long terme du Programme Tostan au Sénégal : régions de Kolda, Thiès et Fatick*. Section des statistiques et du suivi, Division des Politiques et Pratiques, New York, 2008.

**Djibouti** est un pays relativement peu peuplé, qui compte 900 000 habitants. En 2006, le taux de MGF/E était de 93%. Dans 33 communautés de Djibouti, des groupes formés d'environ 50 adultes et 50 adolescents ont reçu trois ans de formation non formelle (alphabétisation, droits humains, démocratie, résolution des conflits, santé, hygiène et gestion de projets). Ensuite, chacun de ces groupes a communiqué ses nouvelles connaissances dans le milieu d'origine, au sein de leur village et des villages voisins. Ils ont organisé des dialogues communautaires et des réunions de mobilisation sociale sur de nombreux problèmes, notamment les effets néfastes des MGF/E. Enfin, le 3 juillet 2011, les représentants de 99 communautés ainsi que des représentants du Gouvernement national et des Puntland et Somaliland voisins, se sont réunis dans la capitale pour faire une déclaration publique de portée nationale abandonnant la pratique. C'est un premier pas positif dans l'élan national pour y mettre fin.

### Quand les membres d'une communauté agissent pour mettre fin aux MGF/E

La **Somalie** a également l'un des taux les plus élevés de MGF/E dans le monde; 98% des femmes âgées de 15 à 49 ans ont subi la pratique. Pourtant, dans les deux régions autonomes du Somaliland et du Puntland, le Programme conjoint, agissant de concert avec SIDA et Australian Aid (AusAID), a réussi à créer des réseaux de défenseurs qui travaillent à mettre fin aux MGF/E.

En 2011, le Programme conjoint a renforcé les capacités de 40 militants de la protection de l'enfance (CPA), dont la moitié sont des femmes, afin de leur permettre d'agir plus efficacement contre les MGF/E. Les CPA sont des membres de la communauté locale qui se réunissent au sein de comités pour la protection de l'enfance (CPC) afin de protéger les enfants contre la violence, les sévices et l'exploitation. Dans le cadre de la formation, ils apprennent de dirigeants religieux que les MGF/E ne sont pas prescrites par l'islam. Ils apprennent aussi à discréditer des mythes liés à la pratique – par exemple, que les MGF/E ne peuvent préserver la virginité d'une jeune fille – afin de convaincre les membres de la famille qu'une fille peut être "pure" sans subir la procédure.

Les 40 CPA ont mis à profit les enseignements du passé. En 2011, ils ont réussi à intervenir pour empêcher que 661 filles ne subissent les MGF/E. Les CPA ont aussi aiguillé vers un traitement médical d'urgence et un service de soutien psychologique 12 filles chez lesquelles la procédure avait entraîné des complications.



Les membres d'un comité de protection de l'enfance discutent des MGF/E avec la famille d'une fillette  
Crédit photo : UNICEF Somalie

Ne se limitant pas à collaborer avec les CPA, le Programme conjoint a en 2011 renforcé les capacités et l'aptitude au dialogue de plus de 2 000 autres personnes – dirigeants religieux, défenseurs des jeunes, champions "communautaires" qui font campagne pour mettre fin aux MGF/E, chefs de clans, anciennes exciseuses, membres de groupes de femmes, de comités de gestion communautaire (CMC), de comités d'éducation et de clubs de défense des droits de l'enfant centrés sur une école. Afin de les former à parler de manière convaincante contre les MGF/E, tous ces groupes ont reçu une formation sur plusieurs points :

activités de plaidoyer, mobilisation communautaire, dialogue aux fins de dissocier la pratique de l'islam, dangers et conséquences des MGF/E, et droits humains.



**Faisa Sheikh Said**  
Militante de la Protection de  
l'Enfance, Somaliland.

*Je travaille dans la ville de Borama, au Somaliland, où les MGF/E sont très généralement pratiquées sur des fillettes âgées de 5 à 10 ans. Récemment, Mme Anab, membre actif du Comité de protection de l'enfance local, m'a informée que trois filles allaient être victimes d'une excision de groupe. Mme Anab et moi avons débattu du meilleur moyen d'intervenir. Nous avons convenu qu'afin d'empêcher que les filles ne subissent la pratique, il nous fallait obtenir l'aide de l'enseignant coranique local et de deux autres membres du Comité de protection de l'enfance.*

*Nous avons décidé de rendre visite aux familles de ces filles le vendredi suivant, jour où tous leurs membres, y compris le père, seraient présents. Notre groupe de cinq personnes s'est ainsi rendu au domicile de ces familles et nous avons parlé avec leurs membres: mère, père, grand-mère, sœurs et frères aînés. Il nous fallait particulièrement convaincre les mères et les grand-mères, dont l'appui est crucial pour décider de ne pas pratiquer l'excision sur les fillettes. Les grand-mères, toutes imprégnées de la tradition, sont ordinairement les plus difficiles à faire changer d'avis. C'est pourquoi nous avons besoin de militantes éloquentes et de chefs religieux pour les persuader. Nous leur avons expliqué que les risques de santé liés aux MGF/E peuvent durer toute la vie et entraîner la mort des mères et des bébés lors de l'accouchement.*

*L'enseignant coranique leur a dit que la pratique est contraire aux enseignements de l'islam, qui interdisent de mutiler ou de faire du mal à des êtres humains. Il a fait ressortir qu'en fait, les MGF/E sont un péché. Notre groupe a aussi informé les familles des conséquences sociales et psychologiques des MGF/E. La discussion a été ouverte et franche et toutes les personnes présentes se sont exprimées.*

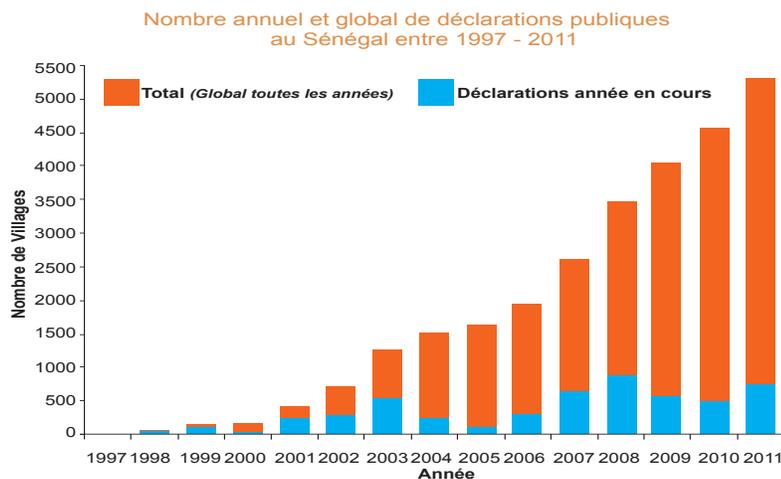
*Souvent, le plus grand obstacle que nous rencontrons tient à l'opprobre qui frappe les filles restées intactes. C'est pourquoi un CPA informa la famille que beaucoup d'autres familles ont déjà cessé la pratique. Parfois, nous présentons la famille à des parents qui l'ont déjà fait. Nous les informons aussi que les filles restées intactes ne subissent plus aucun opprobre; beaucoup de filles non excisées sont maintenant mariées et mènent une vie heureuse.*

*Si nous ne persuadons pas une famille à la première visite, nous demandons à la rencontrer de nouveau jusqu'à l'obtention de son accord. C'est la stratégie que nous avons utilisée pour persuader ces familles d'épargner à leur fille cette terrible pratique. Nous avons fixé une deuxième rencontre avec la famille avant la date fixée pour l'excision. Les mères et grand-mères se sont finalement laissé convaincre lors de cette visite et elles ont accepté de ne pas faire subir les MGF/E aux fillettes.*

En outre, à travers le programme Tostan, surtout en Somaliland, la population a assisté à 23 dialogues communautaires sur l'abandon des MGF/E, les droits humains, la santé et l'hygiène, et le rapport entre tout cela et les pratiques traditionnelle de MGF/E et de mariage précoce. Par l'entremise des CMC Tostan, 13 100 autres membres de communautés ont participé à des dialogues. En 2011, le processus de dialogues, discussions et réunions a abouti à 14 déclarations publiques d'abandon des MGF/E, qui ont impliqué 42 communautés du Somaliland et du Puntland. Au total, ces déclarations ont été faites en présence de près de 1 500 personnes : jeunes, champions de communauté, Anciens et chefs de clan, exciseuses et membres de groupes de femmes. Toutes les parties concernées ont signé des engagements confirmant leur rejet de toutes les formes de MGF/E. Preuves de l'impact de la base, ces déclarations publiques ont aidé à renforcer l'engagement du Gouvernement à abandonner les MGF/E.

## La force du consensus entre villages pratiquant l'intermariage

Graphique 1: Nombre de villages au Sénégal ayant déclaré leur intention d'abandonner les MGF/E



Parmi les 15 pays actifs dans le Programme conjoint, le **Sénégal** est celui qui a progressé le plus rapidement vers l'abandon des MGF/E. C'est ici que l'organisation Tostan a d'abord mis au point son programme d'autonomisation communautaire fondé sur les droits humains qui a conduit en 1997 à la première déclaration, inspirée par une communauté, d'abandon de la pratique. Depuis lors, le nombre de communautés faisant la déclaration au Sénégal a régulièrement augmenté. En 2011, 760 villages ont déclaré abandonner la pratique, ainsi que le mariage précoce.

Au **Mali** en 2011, 21 villages groupés en 30 ensembles de communautés pratiquant l'intermariage ont fait des déclarations publiques attestant leur abandon des MGF/E. En outre, l'UNICEF a travaillé à renforcer les capacités de 81 467 responsables locaux et régionaux s'agissant de dénoncer les dangers des MGF/E dans les trois régions du pays où les taux de MGF/E sont les plus élevés.

En **Mauritanie**, une communauté de 5 355 personnes a déclaré abandonner les MGF/E. Une campagne d'information sur les MGF/E dans 17 communautés a conduit 76,5% de leur population, soit 208 352 personnes, à se déclarer en faveur de l'abandon de la pratique.

## Multiplier l'impact au moyen d'une "diffusion organisée"

Tableau 2: Nombre de communautés ayant déclaré leur intention d'abandonner les MGF/E<sup>3</sup>

Pays	Communautés en 2011
Burkina Faso	104
Djibouti	99
Egypte	-
Ethiopie	200
Erythrée	4
Gambie	586
Guinée	160
Guinée-Bissau	-
Kenya	15
Mali	21
Mauritanie	78
Sénégal	760
Somalie	211
Soudan	470
Ouganda	36
<b>Total</b>	<b>2,744 Communautés</b>

Ces accomplissements sont le résultat des financements cumulés accordés par plusieurs donateurs à UNICEF, UNFPA et aux ONG partenaires

En **Gambie**, l'approche de Tostan centrée sur les droits humains concernant le renforcement des capacités au niveau communautaire aboutit à l'abandon collectif des MGF/E par un ensemble de communautés, surtout dans les trois régions de l'est du pays où la pratique était la plus répandue. Le Programme conjoint a soutenu l'action de Tostan auprès de 1 193 femmes, jeunes et dirigeants communautaires dans 126 villages en contribuant au soutien des facilitateurs, superviseurs et équipes de mobilisation sociale qui ont organisé et géré des séances de dialogue communautaire. En application du Programme d'autonomisation communautaire (CEP/PAC) de Tostan, les communautés partagent ce qu'elles apprennent avec leurs voisins au moyen d'un processus appelé diffusion organisée, par lequel elles "accueillent" d'autres communautés dans le processus d'abandon des MGF/E. C'est ainsi qu'après trois ans de participation au CEP, 27 communautés ont tenu des déclarations publiques par lesquelles elles abandonnent les MGF/E et le mariage précoce. Lors d'une autre cérémonie parallèle, plus de 600 membres de 24 communautés ont fait des déclarations similaires. Vingt de

<sup>3</sup> Noter que chaque pays suit le mouvement de déclaration d'une manière différente selon le contexte. Les catégories les plus souvent utilisées sont « communautés » (ce qui signifie aussi villages), « familles » et « districts ». En raison de l'imprécision des données à cet égard, il est impossible de traduire ces chiffres en un nombre total d'individus.



Déclaration Publique d'Abandon, Basse, Gambie

Crédit photo : Tostan

ces communautés participaient directement au CEP, tandis que quatre ont été associées à travers la diffusion organisée.

Le 12 juin 2011, des milliers de femmes, enfants, filles et garçons se sont réunis dans un stade de la capitale de la région "Upper River" sous l'égide de Gamcotrap. Ils sont venus de 105 villages, dont 80 villages participant directement et 25 villages accueillis, pour faire une déclaration publique commune d'abandon des MGF/E et des mariages précoces et forcés. Les médias ont largement rendu compte de l'évènement.

La **Guinée** est un autre pays participant au Programme conjoint qui a appliqué le Programme d'autonomisation communautaire de Tostan concernant la formation aux droits humains. À la suite de réunions communes à plusieurs villages, un nombre total de 12 533 personnes ont été informées des effets nuisibles des MGF/E et 160 communautés ont fait des déclarations publiques d'abandon de la pratique.

### Une approche globale de l'abandon des MGF/E

La **Guinée-Bissau** met en place une assise – faite de savoir-faire de base, d'une meilleure santé de la reproduction et même de l'amélioration des perspectives économiques – qui permettra d'abandonner durablement les MGF/E. Jusqu'à présent, 68 facilitateurs ont été formés à diriger des cours sur la démocratie, les droits humains, la résolution de problèmes, l'hygiène et la santé, et six superviseurs régionaux mettent en place des programmes locaux de microcrédit; six facilitateurs ont été formés à aider les communautés à créer des groupes théâtraux; 1 645 cours de pré-alphabétisation, alphabétisation et gestion ont été organisées dans 40 communautés; 2 500 femmes ont reçu des consultations prénatales et environ 4 000 enfants ont été vaccinés. Les CMC ont collaboré avec des agents régionaux d'enregistrement des naissances pour inscrire environ 900 enfants à l'état civil et élaborer un plan d'enregistrement des naissances à l'intention de toutes les personnes dépourvues d'un acte de naissance. Ces CMC comprennent tous un agent de santé communautaire; 39 de ces agents (dont 34 femmes) ont reçu une formation aux pratiques essentielles de santé familiale.

### Discréditer les MGF/E



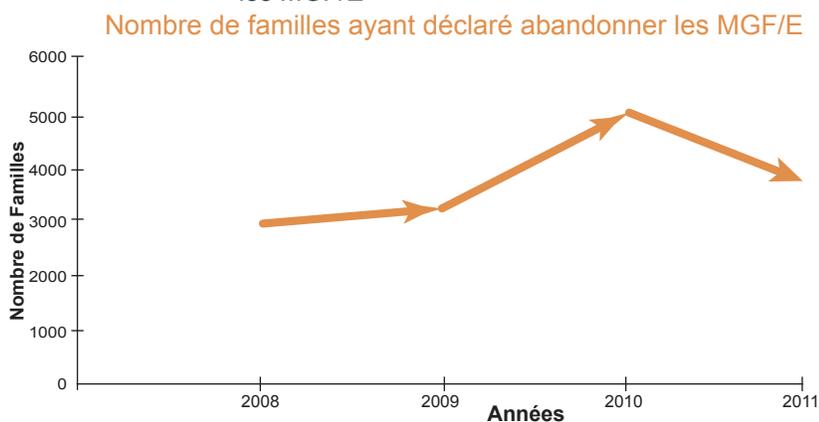
En Érythrée, des anciens du village se déclarent en faveur de la tolérance zéro durant la journée de lutte contre les MGF/E  
Crédit photo : UNICEF

En **Érythrée**, quatre villages (chacun comptant environ 650 foyers – c'est-à-dire environ 13 000 personnes au total) ont fait en 2011 des déclarations publiques d'abandon des MGF/E. De plus, 138 exciseuses ont dénoncé publiquement la pratique et déclaré avoir cessé d'exciser des fillettes. Au fur et à mesure que les familles rejettent les MGF/E, leurs décisions influencent les voisins et la pratique devient objet de suspicion et de honte. En Érythrée également, 570 participants à la campagne

anti MGF/E (200 femmes et 370 hommes) ont suivi une formation de 10 jours sur la manière de faire face aux pratiques traditionnelles néfastes, l'accent portant sur les MGF/E. Ce groupe de personnes comprenait des dirigeants de communautés locales, des membres de l'Union nationale des femmes érythréennes, de l'Union nationale des jeunes et étudiants érythréens, des membres de comités de santé villageoise, des personnes âgées, des dirigeants religieux, des accoucheuses traditionnelles et des représentants du Gouvernement. Les campagnes menées dans les écoles et auprès des services gouvernementaux ont sensibilisé aux droits des femmes et des filles, les autonomisant et les mettant en mesure de se protéger contre la violence, les MGF/E et le mariage précoce. Une formation a également été dispensée aux communautés dans cinq régions administratives afin de leur permettre d'élaborer des plans d'action communautaire pour mettre fin aux MGF/E.

Au **Burkina Faso**, 104 communautés ont déclaré en 2011 abandonner les MGF/E. Le Programme conjoint a appuyé la formation de 286 porte-parole locaux fraîchement recrutés qui font actuellement campagne contre la pratique en groupes de cinq personnes (composés de trois hommes et de deux femmes) dans 172 villages situés dans 20 des 45 provinces du pays. En outre, 570 porte-parole locaux déjà en service ont reçu une formation de rappel. L'ensemble de ces 856 porte-parole locaux ont appris à utiliser un équipement vidéo pour illustrer les problèmes rencontrés durant l'accouchement par les femmes ayant subi l'excision. La formation a également porté sur les droits humains et les droits des femmes et sur les normes sociales qui ont rendu la pratique des MGF/E si difficile à éliminer. À eux tous, ces porte-parole locaux ont animé un nombre total de 4 365 débats au niveau du village sur l'abandon des MGF/E (environ 50 chacun, soit près d'un par semaine), chiffre très supérieur aux 1 250 débats qui avaient été prévus. En outre, 216 membres d'organisations au niveau national actives dans la campagne ont reçu une formation dans différents domaines: aptitude à la communication, santé sexuelle et reproductive, égalité des sexes, droits humains et techniques de projection des vidéos.

Graphique 2: Nombre de familles égyptiennes ayant publiquement déclaré leur intention d'abandonner les MGF/E



En **Égypte**, 2011 a été une année de bouleversements politiques de grande ampleur, qui se poursuivent encore. Cela se traduit par le fait que le nombre de familles qui ont déclaré l'abandon des MGF/E a diminué par rapport à l'année précédente, tombant de 5 143 à 3 602. Néanmoins, le Programme conjoint a pu continuer sa campagne de sensibilisation et de plaidoyer dans plus de 20 villages et de 120 hameaux en Haute Égypte.

L'approche mobilisation communautaire du Programme est basée sur une

intervention directe auprès des familles par l'entremise des Comités de protection de l'enfance (CPC) du Gouvernement égyptien, afin de les convaincre d'abandonner les MGF/E. Malgré l'environnement de travail difficile en 2011, les partenariats entre le Programme conjoint et les CPC se sont élargis dans 15 districts répartis entre quatre gouvernorats de la Haute Égypte.

En témoignage de l'élargissement des activités de mobilisation sociale et de plaidoyer conduites en Égypte au cours des dernières années, un court documentaire a été tourné dans deux sites de Haute Égypte, dans lequel des communautés ont fait une déclaration publique d'abandon. Il sera distribué à d'autres communautés afin de les exhorter à faire de même.

En **Éthiopie**, dans la région de l'Afar, la forme la plus extrême de MGF/E était traditionnellement pratiquée sur plus de 95% des filles. En 2011, deux districts de cette région – comprenant une population totale de 53 515 personnes – ont déclaré l'abandon de la pratique. Dans un troisième district de l'Afar, plus de la moitié des communautés ont fait de même. À l'heure actuelle, six des 29 districts Afar ont fait une déclaration d'abandon.

Bien que la pratique des MGF/E ait été presque universelle dans ces districts par le passé, quelquefois dès les premiers jours de vie d'une fille, en 2011 le nombre de filles non excisées dans un district a atteint 1 120, tandis que dans un autre district la totalité des 106 filles nées en 2011 n'avaient pas été excisée. Les chiffres récents montrent que le nombre de filles non excisées dans les six districts de l'Afar où le Programme conjoint est actif a atteint 7 000, contre 4 000 environ en 2010.

*Le nombre de filles non excisées dans les six districts de l'Afar où œuvre le Programme conjoint a atteint 7000, en hausse par rapport à 4000 en 2010.*

Ce succès est le résultat de dialogues communautaires organisés et facilités avec l'appui du Programme conjoint par des organisations locales telles que l'Organisation pour le développement des femmes de la culture pastorale Rohi Weddu, le Bureau des femmes de la région de l'Afar, Questions d'enfants et de jeunes et l'Association pour le développement de la culture pastorale Afar. En 2011, près de 50 000

personnes appartenant à 40 communautés ont assisté à près d'un millier de dialogues au fil de plusieurs mois. Quand la totalité ou la grande majorité des communautés d'un district se sont engagées à cesser la pratique de l'excision des filles, une déclaration a été organisée au niveau du district.

### Assurer la durabilité des déclarations d'abandon

Afin de garantir que les communautés Afar qui ont fait une déclaration d'abandon s'y tiennent à l'avenir, deux groupes de femmes ont été organisés. Elles dispensent une éducation à leurs paires, font acte de vigilance pour le mouvement anti-MGF/E et offrent même une formation à des activités génératrices de revenu. Ces initiatives, explique Asmelash Woldemariam, Directeur exécutif de Rohi Weddu, aident à assurer la permanence de l'abandon. *“L'éducation et l'autonomisation économique des femmes sont les deux facteurs qui assureront la durabilité de l'abandon des MGF/E”,* déclare-t-il. *“Le fait qu'elles dépendent économiquement des hommes est l'une des raisons pour lesquelles les femmes subissent les MGF/E. Si elles sont autonomisées, elles peuvent dire non aux MGF/E et elles peuvent aussi protéger leurs enfants. Elles deviennent plus habiles à négocier. Quand les femmes acquièrent une autonomie économique, elles peuvent envoyer leurs filles à l'école et les filles, à leur tour, sauront elles aussi défendre leurs droits”.*



Des fillettes éthiopiennes durant une cérémonie d'abandon des MGF/E Crédit photo : UNFPA Éthiopie

Le Programme conjoint a aussi mobilisé des jeunes dans la région de l'Afar en formant 141 enseignants de six districts sur les effets catastrophiques à long terme des MGF/E. Cette formation a été facilitée par le personnel médico-sanitaire et les magistrats de la Cour suprême d'Afar. Les enseignants ont ensuite organisé dans 24 écoles des forums auxquels ont assisté au total près de 13 000 jeunes. Les étudiants, tant garçons que filles, ont exprimé leur désir de se marier dans des conditions moins dangereuses et prometteuses de

plus de santé et de bonheur. Ils ont établi un plan d'action et des stratégies sur la manière dont ils vont sensibiliser leurs familles et communautés.

Au **Kenya**, la prévalence des MGF/E est particulièrement élevée dans la communauté Pokot. Il est donc très significatif qu'en 2011 le Conseil Pokot des Anciens ait fait une déclaration publique préconisant l'abandon de la pratique. La cérémonie était organisée avec le Ministère de l'égalité des sexes, de l'enfance et du développement social, et 3 000 personnes environ y ont assisté. Les Anciens d'une autre communauté, IL Chamus, où le taux de prévalence des MGF/E atteint 73%, ont également fait une déclaration publique d'abandon à laquelle ont assisté environ 2 000 personnes. Le même jour, un groupe de morans (jeunes hommes) Chamus ont pris publiquement l'engagement d'épouser des filles non excisées.



Au Kenya, les Anciens Il Chamus font leur déclaration publique d'abandon des MGF/E

Crédit photo : UNFPA Kenya

Au Kenya, les enseignants se révèlent être des défenseurs dévoués et extrêmement efficaces dans la lutte contre les MGF/E. Le Programme conjoint a aidé l'ONG WEL à conduire une formation des formateurs destinée à 31 instituteurs sur la manière d'agir auprès des élèves et des parents afin de prévenir les MGF/E. Une fois formés, ces instituteurs ont organisé à l'intention de 51 parents, 87 enseignants et 1 612 élèves âgés de 12 à 15 ans, âge auquel les filles sont souvent excisées dans cette région, des forums sur les MGF/E, la violence sexiste et les droits humains. Après une séance, plus de 10 filles ont déclaré aux enseignants que leurs parents envisageaient de les faire exciser. Les membres d'un groupe de travail sur la violence sexiste et les autorités provinciales ont persuadé certains de ces parents de changer d'avis. Le diocèse catholique de Nakuru a également reçu l'appui du Programme conjoint pour former 80 enseignants (47 hommes et 33 femmes) à devenir formateurs dans plusieurs domaines: prévention des MGF/E et intervention, législation connexe, droits humains et questions de santé de la reproduction.

### **A la place des MGF/E, d'autres rites de passage possibles**

Abandonner les MGF/E, ce n'est pas nécessairement abandonner l'initiation d'une fille au savoir-faire et aux connaissances qui peuvent la préparer au mariage et à la maternité et la rendre capable d'apporter une contribution positive au développement de sa communauté. Telle est la pensée qui sous-tend Rites Alternatifs de Passage, mouvement présent au Kenya depuis plus de 10 ans.

En 2011, le Programme conjoint a aidé les diocèses catholiques de Nakuru et de Meru et l'organisation nationale de femmes Maendaleo Ya Wanawake à conduire des cérémonies à l'intention de plus de 500 filles âgées de 12 à 16 ans, leur faisant comprendre ce que sont les droits humains et la violence sexiste de

manière à les rendre capables de dire non aux MGF/E et de faire campagne pour leur abandon; de devenir des guides et des modèles pour leurs paires et de participer au processus de développement dans leur foyer, leur école et la communauté.

À Méru, six réunions de communauté ont été tenues pour garantir l'engagement des membres de la communauté au processus d'abandon des MGF/E et à d'autres rites de passage. Ensuite, coupées du monde pendant une semaine, les filles ont reçu une instruction sur un large éventail de thèmes conçus pour les préparer à l'entrée dans l'âge adulte, dont les suivants: valeurs positives de la culture locale, préparation à la vie active, aptitude à communiquer, prise de conscience de soi-même, rapports familiaux, sexualité, manière de faire face au comportement des adolescents, maladies sexuellement transmissibles, VIH/sida, drogues, droits de l'enfant, droits humains, et MGF/E en tant que violation de ces droits. Les séances étaient destinées à favoriser l'affirmation du sens moral et la fierté de soi chez les filles, leur conférant une autonomie suffisante pour prendre des décisions indépendantes et informées et pour réaliser leur potentiel.



Des filles qui ont mené à terme le programme Rites Alternatifs de passage montrent fièrement leur diplôme, Kenya

Crédit photo : UNFPA Kenya

Au **Soudan**, 13 des 15 États du pays ont introduit des programmes visant à abandonner les MGF/E, contre cinq États seulement en 2008. Donnant un exemple novateur du pouvoir de l'éducation à changer des traditions ancestrales, trois universités offrent à des femmes rurales analphabètes un cours sur le développement communautaire. À l'issue du cours, 700 de ces femmes persuadées des effets négatifs des MGF/E, ont formé des groupes féminins de plaidoyer pour faire campagne contre ces dernières.

En **Ouganda**, les MGF/E ne sont pratiquées que dans une région du pays, surtout parmi deux groupes ethniques, les Sabiny et les Pokot. Ces dernières années, la pratique est devenue clandestine, tendance probablement liée à l'adoption de la loi ougandaise de 2010 contre la pratique. De nombreuses filles sont préparées et excisées en secret, loin des villages et en l'absence des célébrations ou cérémonies traditionnelles.

En 2011, le Programme conjoint a prêté appui à 70 dialogues communautaires et 51 séances d'éducation sur les MGF/E sur des thèmes tels que l'identité culturelle et les droits de l'enfant. Des réseaux visant à porter remède aux problèmes liés aux MGF/E ont été créés et une fille souffrant d'une fistule a reçu un traitement approprié. 317 filles, dans un seul district, ont choisi durant l'année de ne pas être excisées et 436 filles non excisées ont été honorées lors de la seizième Semaine de la culture Sabiny, organisée en partenariat avec l'Association des Anciens Sabiny, l'Association d'athlétisme Sabiny et l'Association nationale ougandaise des enseignants.

# OBJECTIF TROIS | Campagnes dans les médias et autres formes de communication

## PARTOUT EN AFRIQUE, LES ONDES DIFFUSENT LE MESSAGE : METTRE FIN AUX MGF/E

En 2011, des programmes de radio et de TV dénonçant les MGF/E ont touché des millions de personnes vivant dans les pays où le Programme conjoint est actif : plus 2,8 millions en Somalie, 2,5 millions en Guinée, 350 000 au Burkina Faso, 300 000 à Djibouti, 271 000 au Mali et quelques dizaines de milliers encore dans d'autres pays. Tous les pays du programme conjoint ont utilisé les médias : presse, télévision, radio et parfois films et médias sociaux électroniques, pour sensibiliser aux dangers des MGF/E et inciter à l'abandon de la pratique. De nombreuses campagnes médiatiques étaient centrées sur la Journée internationale de tolérance zéro des MGF/E du 6 février.

Tableau 3: Exemples de couverture médiatique des MGF/E

Pays	2011
Burkina Faso	840
Djibouti	40
Egypte	75
Ethiopie	104
Erythrée	12
Gambie	333
Guinée	1
Guinée-Bissau	90
Kenya	122
Mali	504
Mauritanie	22
Sénégal	773
Somalie	175
Soudan	336
Ouganda	58
<b>Total</b>	<b>3,485</b>

Ces accomplissements sont le résultat des financements cumulés accordés par plusieurs donateurs à UNICEF, UNFPA et aux ONG partenaires

### Texte du message radio diffusé pendant 100 jours dans la région d'Arar.

*L'islam enseigne qu'Allah a créé l'être humain complet. Nul ne doit léser le corps humain. Il n'y a rien dans le Coran concernant la circoncision féminine.*

*Beaucoup d'enfants et de femmes meurent en raison des MGF/E tandis que d'autres endurent des souffrances durant toute leur vie. La région de l'Arar a adopté une loi interdisant les MGF/E. Il nous incombe à tous de protéger nos enfants, nos sœurs, nos épouses et nos mères. Ensemble, nous abandonnerons les MGF/E dans un avenir prochain.*

On estime qu'au **Burkina Faso**, 350 000 personnes ont écouté 840 émissions de radio traitant des MGF/E diffusées dans trois langues locales. Les émissions comportaient des entretiens avec des groupes de chefs religieux et traditionnels et des responsables du système de justice qui traitaient des conséquences des MGF/E à court, moyen et long terme, des possibilités de réparation des dommages occasionnés par la pratique, de la législation anti MGF/E et des complications provoquées par les MGF/E au cours de l'accouchement.

À **Djibouti** les ondes ont aussi porté de nombreux débats sur les MGF/E. Douze émissions ont traité de la question en trois langues locales. Il s'agissait d'interviews de Monsieur Tout-le-monde, de tables rondes de dignitaires religieux débattant de la pratique dans le contexte de l'Islam, d'une table ronde de professionnels de la santé parlant des conséquences sanitaires des MGF/E et d'une de dirigeants communautaires s'exprimant sur la manière de mobiliser la population pour abandonner la pratique.

En **Erythrée**, douze émissions de radio et de télévision, dont la couverture de la Journée de tolérance zéro ont traité de nombreux aspects des MGF/E y compris les antécédents de la pratique et ses conséquences néfastes.

Les émissions présentaient des responsables religieux et gouvernementaux et d'anciennes exciseuses s'exprimant contre la pratique. Quelques 45 000 adolescents (dont 45 pour cent étaient des jeunes filles), ont été touchés par la revue pour les jeunes Menisey qui a publié six articles sur les MGF/E. Environ 15 000 numéros ont été distribués. On estime que 30 pour cent de la population a été touchée par 100 panneaux d'affichage présentant des dessins humoristiques sur les MGF/E placés dans des gares d'autobus et des lieux de loisirs. En outre, des présentations de vidéos par fourgonnettes ambulantes exhortant à l'abandon des MGF/E ont été faites dans près de 200 villages.



D'anciennes exciseuses de la région d'Afar en Éthiopie jurent d'abandonner les MGF/E  
Crédit photo : UNFPA Éthiopie

En **Éthiopie**, trois débats ont été menés par les médias au niveau de la communauté en Afar et diffusés à la radio régionale dans la langue locale. Les membres des médias et les responsables religieux et gouvernementaux ont parlé des répercussions des MGF/E sur la santé des femmes et des filles. Les médias participant à l'opération ont fait part, à la fin des dialogues, de leur engagement à poursuivre les reportages sur les MGF/E. De plus, un message radio sur les MGF /E a été diffusé tous les jours pendant 100 jours à la station de radio régionale en Afar. Les déclarations officielles de deux districts de l'Afar d'abandonner les MGF/E ont été retransmises par plusieurs médias,

y compris le réseau national, TV Afar, deux stations de radio régionales et les journaux locaux.

En **Gambie**, le programme conjoint a appuyé la production de 208 émissions de débats téléphoniques qui traitaient des effets néfastes des MGF/E et du mariage précoce ainsi que de l'absence de liens entre MGF/E et religion. Ces émission-débats sont écoutées dans les 387 villages de la région du Fleuve supérieur de Gambie. 125 émissions de radio supplémentaires consistaient en débats de spécialistes avec les dignitaires religieux islamiques ainsi qu'en œuvres dramatiques et chansons interprétées par des communicateurs traditionnels et transmises par les stations de radio nationales et communautaires.

Les communicateurs traditionnels formés par le programme conjoint pour expliquer les effets des MGF/E ont également bénéficié d'un appui pour se produire au niveau communautaire. Ils ont monté 94 pièces de théâtre de village sur les implications des MGF/E, sur l'Islam et des MGF/E et sur les droits des femmes qui ont été enregistrées et diffusées 29 fois à la radio. En outre, un certain nombre de sessions de formation organisées au niveau communautaire sur les droits de l'homme, la santé et les MGF/E, y compris des déclarations des responsables communautaires soutenant l'abandon, ont été enregistrées et diffusées à la radio. Les auditeurs ont réagi en demandant une augmentation de la longueur et de la fréquence de ces enregistrements.

### Une radio locale suscite le débat au Mali

*L'utilisation de stations de radio locales diffusant dans la langue locale, utilisant des expressions locales et disposant d'une connaissance intime de la culture locale, a suscité de nombreux débats animés parmi les membres de la communauté. Du fait qu'il est tabou de mentionner les MGF/E, particulièrement dans les régions rurales, la radio en plus de communiquer l'information, aide les gens à parler de la question pour la première fois.*

*La radio locale permet aussi aux membres des organisations qui travaillent avec les communautés de prendre part aux débats qui suivent inévitablement les émissions et de répondre aux questions que les gens n'oseraient pas poser à un étranger.*

Au **Mali**, la chaîne de TV panafricaine AFRICABLE TV, reçue dans 11 pays francophones et qui peut être vue dans le monde entier, a diffusé 60 émissions comportant les sermons d'un imam éminent dénonçant les MGF/E. En outre, 121 émissions de radio consacrées aux MGF/E ont été suivies par 271 000 auditeurs ; 300 messages de radio sensibilisant au besoin d'abandonner la pratique ont été diffusés par deux stations régionales, et 23 articles sur les MGF/E ont été publiés dans la presse. En outre, un nombre de stations de radio privées locales ont présenté diverses activités de la campagne contre les MGF/E : des manifestations de sensibilisation et de plaider, des sessions de formation pour les membres de la communauté et des informations sur la manière de traiter des complications consécutives à la pratique.

En **Mauritanie**, La semaine de tolérance zéro à l'égard des MGF/E a été commémorée à l'aide de "journées de réflexion" dans les sept régions du pays où la pratique est la plus courante et à Nouakchott. Grâce à l'appui du Programme conjoint, 2 000 affiches et prospectus ont été distribués et 1 500 manuels sur les MGF/E en arabe et en français ont été remis aux responsables et groupes locaux impliqués dans la campagne. Vingt bâches géantes ont été produites et distribuées à l'intention des militants. Elles contiennent l'énoncé d'une Fatwa condamnant les MGF/E signée par 33 responsables religieux et des déclarations de docteurs et de sages-femmes expliquant leurs retombées néfastes sur la santé.

En **Somalie**, de l'information sur les MGF/E a été diffusée à plus de 2,8 millions de personnes à travers des émissions de radio et de télévision au cours de l'année 2011. Parmi les 182 émissions proposées, il faut citer 120 émissions d'entretiens en libre antenne de 30 à 60 minutes chacune, diffusées tous les jours pendant quatre mois. Pendant cette période, 1 500 personnes ont appelé et parlé de la pratique avec des responsables politiques et religieux, des professionnels de la santé et une ancienne exciseuse. Le programme conjoint a aussi financé, en collaboration avec Radio 1 Nation, la production d'un jingle prônant l'abandon des MGF/E pour accompagner toutes les annonces radio. En outre, les messages sur la nécessité d'abandonner les MGF/E, les dangers de la pratique et le rôle de chaque membre de la communauté dans l'accélération du changement, diffusés pendant quatre mois immédiatement avant et après les bulletins d'informations, ont été entendus par environ 1 million de personnes.

À la télévision, 34 émissions ont été consacrées aux déclarations publiques de renonciation et aux activités connexes.

Deux émissions dramatiques communautaires et un vidéoclip ont été diffusés plus de 10 fois sur des chaînes de TV locales et visionnés par plus de 400 000 spectateurs. Un feuilleton sur l'abandon des MGF/E appuyé par l'UNFPA et produit au Puntland en 2010 est toujours diffusé. Des déclarations publiques d'abandon ont fait l'objet de reportages à la BBC et une déclaration publique par des responsables religieux exhortant à l'abandon a été publiée par IRIN, Integrated Regional Information Network ou Réseau régional intégré d'information, l'agence de presse du Bureau des Affaires Humanitaires de l'ONU (OCHA).

Les jeunes gens ont pris part à la conversation sur l'abandon des MGF/E par le biais des médias sociaux. Cinquante articles, messages, images, photos et liens en provenance de Somalie ont été affichés sur Facebook, ([www.facebook.com/psasom](http://www.facebook.com/psasom)) et plus de 20 000 jeunes personnes ont visité les articles. Le réseau de jeunes de Somalie a publié des articles préconisant l'abandon des MGF/E sur trois sites somaliens appréciés. Un message texte SMS sur l'abandon des MGF/E a été envoyé à 50 000 téléphones portables. Plus de 100 000 jeunes dont la majorité soutenait l'abandon des MGF/E, ont participé aux débats publics. La sensibilisation a été renforcée par la publication de 10 articles par des jeunes dans un journal local comptant plus de 100 000 lecteurs.

En **Ouganda**, six émissions radiophoniques d'entretiens centrées sur les raisons motivant la pratique des MGF/E par une communauté ainsi que ses effets secondaires ont attiré environ 20 appels par émission avec remarques condamnant la pratique. Les personnes qui ne possédaient pas de radio écoutaient chez leurs voisins. Un homme qui a appelé a déclaré ceci : *"Je ne savais pas que les MGF/E ont été créées pour servir l'intérêt égoïste des hommes, mais les anciens ont expliqué l'origine et la raison de la pratique. Maintenant que je sais, je vais me joindre à la lutte contre ce vice préjudiciable à nos femmes"*.

Des documents vidéo sur l'abandon des MGF/E ont été présentés dans des écoles et des communautés avec l'appui du Programme conjoint. Les débats tenus avant et après le film ont montré que les communautés avaient changé leur perception de ce qu'elles considéraient auparavant comme une pratique culturelle bénigne. Après avoir vu le document vidéo, les écolières ont demandé à être protégées à l'école et les garçons ont déclaré qu'ils n'avaient aucune objection à épouser des filles non excisées.

Plus de 500 personnes ont visionné des drames sur vidéo qui montraient d'une manière éloquente la souffrance occasionnée aux filles par les MGF/E. Cela a suscité de la colère et conduit de nombreuses personnes à rejeter la pratique. Un ancien s'est exprimé ainsi : *"Nous avons vu dans ce film comment des filles sont mutilées. C'est horriblement cruel. Nous devons mettre fin aux MGF/E car cela prive nos filles de leur vie et de leurs droits"*.

Au **Sénégal**, l'ONG GEEP (Groupe pour l'étude et l'enseignement de la population) a élaboré un cours audacieux et novateur sur les MGF/E, probablement le premier de ce genre où que ce soit, qui est actuellement intégré aux programmes des lycées et des établissements d'enseignement supérieur.

Le cours qui vise des élèves âgé(e)s de 10 à 19 ans couvre les différentes formes de MGF/E, les conséquences physiques et psychologiques de la pratique, les droits de l'homme qui s'appliquent à l'intégrité physique des filles. Il traite aussi des éléments de santé de la reproduction et du lien entre développement et santé de la reproduction aux niveaux national, familial et personnel (notamment les perceptions et rôle des normes culturelles dans la santé de la reproduction), du développement d'attitudes positives concernant les relations entre les sexes et de la participation aux activités communautaires visant à améliorer la santé de la reproduction.

## Formation des communicateurs

Tableau 4: Nombre de journalistes formés par le Programme conjoint pour couvrir les MGF/E

Pays	2011
Burkina Faso	32
Egypte	265
Erythrée	45
Guinée	30
Mali	80
Mauritanie	30
Ouganda	30
<b>Total</b>	<b>512</b>

*Ces accomplissements sont le résultat des financements cumulés accordés par plusieurs donateurs à UNICEF, UNFPA et aux ONG partenaires*

La couverture exacte, impartiale et convaincante de questions sociales aussi sensibles que les MGF/E nécessite des compétences journalistiques particulières. Le Programme conjoint a appuyé dans un certain nombre de pays, la formation de journalistes pour leur permettre de faire des reportages crédibles et impartiaux sur la question. Au **Burkina Faso**, 32 animateurs d'émissions de radio ont reçu une formation en vue de les aider à faire part de l'abandon de la pratique. Au **Kenya**, le Programme conjoint a poursuivi son appui au Kenya Media Network on Population and Development (KEMEP) [Réseau de médias kenyens sur la population et le développement] en vue de renforcer la couverture par les médias de la campagne pour le renoncement aux MGF/E. En **Égypte**, le Programme conjoint a soutenu la formation et la sensibilisation de 265 journalistes afin de leur permettre de couvrir plus exactement

des questions comme les droits de l'enfant, la protection de l'enfant et les MGF/E. Suite à cette formation, ces journalistes ont produit 59 reportages de journaux et 15 émissions de télévision.

En **Guinée**, 30 communicateurs traditionnels, responsables religieux et membres d'associations de villages ont été formés pour expliquer les normes sociales qui sous-tendent les MGF/E. Ils constituent maintenant une masse critique de communicateurs qui mettent à l'échelle le processus de sensibilisation. Au **Mali**, des ateliers ont été tenus dans le but de former des journalistes à fournir une information exacte sur les MGF/E. En outre, avec l'appui du programme conjoint, le Programme national d'action contre les MGF/E ainsi qu'un nombre d'ONG ont organisé un forum national sur les MGF/E à l'intention de 80 journalistes et communicateurs traditionnels originaires de tout le pays afin de renforcer les capacités des professionnels des médias à informer le public sur la question. Un film documentaire sur le forum financé par le Programme conjoint, a été diffusé sur AFRICABLE TV. En **Mauritanie**, 30 directeurs de programmes de radio ruraux ont reçu une formation sur les effets des MGF/E dans les contextes de la santé des femmes, des droits de l'homme et du droit avec l'aide d'un manuel technique produit pour être utilisé au niveau national. Dans le Puntland, en **Somalie**, 15 journalistes ont reçu une formation visant à élargir leur compréhension des MGF/E. Bien que

ceci ait grandement amélioré les reportages sur la pratique dans les médias, il faut accentuer l'effort puisque les médias tendent encore à laisser supposer que les formes les plus légères de MGF/E, dites "Sunna", sont acceptables. En **Ouganda**, 30 journalistes issus de 16 médias ont été formés à la manière de couvrir les récits sur les MGF/E de manière proactive. Le Programme conjoint s'est associé à une compagnie théâtrale locale pour établir, équiper et former deux troupes de théâtre de 13 membres chacune pour se produire dans toute la région de Sabiny où les MGF/E sont courantes. Trois groupes de jeunes ont reçu une formation de six jours à la danse et au théâtre pour leur permettre d'élaborer des messages didactiques sur les MGF/E.

## Au Soudan: Changer l'image pour changer des vies

### Célébrer les filles telles que Dieu les a créées



Fillettes Saleema au Soudan

Crédit photo : UNICEF Soudan

Les MGF/E sont au Soudan, une pratique sociale ancienne et vénérée qui valorise et célèbre les filles dont le corps a subi des modifications par rapport à son état naturel. Ghalfa, le terme soudanais décrivant une jeune fille qui n'a pas été excisée est chargé de connotations négatives d'impureté, de promiscuité et même de prostitution. La stigmatisation sociale liée à ce mot a permis pendant de nombreuses années de faire perdurer l'excision au Soudan en dépit des efforts déployés pour mettre un terme à la pratique. La fréquence des

MGF/E parmi les petites filles n'a que légèrement décliné de 92 pour cent en 1990 à 89 pour cent en 2006.

En 2008, le Sudan's National Council on Child Welfare (NCCW) [Conseil national du Soudan pour la protection de l'enfance] et son centre national de planification stratégique ont souscrit à une stratégie conçue pour aboutir à l'abandon des MGF/E dans tout le pays en l'espace d'une génération. La stratégie est axée sur la promotion du dialogue qui favorise les changements de comportement collectifs au sein des communautés. Sa création est le fruit de consultations tenues avec des activistes, des experts en communication, des universitaires, des linguistes, des poètes, des experts dans le domaine religieux, des membres de la communauté et du personnel du Programme conjoint. La stratégie qui en est ressortie est le remplacement et l'élimination des idées et des termes négatifs comme Ghalfa pour désigner les filles non excisées, autrement dit, décrire la non excision comme étant un état naturel, désirable. La campagne ne cherche néanmoins pas à discréditer une tradition longtemps respectée. Elle crée, au lieu de cela, une nouvelle norme sociale pour la remplacer, une qui apprécie et célèbre les filles qui sont Saleema – nom de femme arabe qui signifie entière, intacte, en bonne santé dans son corps et son esprit, indemne, vierge, non touchée, dans un état donné par Dieu, parfaite.

Cependant, un changement d'image ne suffit pas pour mettre un terme aux MGF/E. Des activistes locaux et des membres des médias des 15 états du Soudan sont formés depuis 2008 à expliquer les conséquences des MGF/E et des réseaux communautaires ont été établis pour mener la campagne nationale qui a été officiellement lancée en janvier 2010. L'idée est de positionner le message Saleema dans la culture locale par le biais de chansons (il y a une chanson de campagne), de poésie et d'animations télévisées. Il y a des vêtements traditionnels aux couleurs Saleema, principalement orange, rouge, jaune et vert et des produits promotionnels dont poteries, banderoles, nappes et affiches contenant cinq messages différents.

<sup>4</sup> Enquête de santé démographique du Soudan, 1990

<sup>5</sup> Enquête auprès des foyers soudanais, 2006

### Texte des affiches Saleema au Soudan

*Parce que je suis résolu.*

*Parce que je n'ai pas peur du changement.*

*Parce que ce que nous en savons plus maintenant qu'auparavant.*

*Parce que notre société s'améliore.*

Il existe quatre scripts de radio différents et une animation vidéo. Les vêtements comme robes et voiles de femmes et foulards d'hommes permettent aux hommes et aux femmes de démontrer de manière visible leur soutien de la campagne Saleema en montrant qu'ils sont déterminés à abandonner les MGF/E et en sont fiers.

Aujourd'hui, quelques 640 communautés soudanaises prennent part à la campagne Saleema, nombre en augmentation par rapport à 450 en 2009. Chaque communauté

dispose de quelques 30 réseaux actifs de jeunes, femmes, enfants, responsables, érudits religieux, législateurs et représentants des médias, essentiels à la diffusion du message Saleema. Le gouvernement est également impliqué par le biais du NCCW aux niveaux national et des états et par les ministères des affaires sociales des états. L'ampleur et l'intensité de l'activité communautaire dans la campagne Saleema stimule souvent la participation des législateurs et des administrateurs gouvernementaux qui la voient comme un chemin vers le soutien du public. Dans le Kordofan occidental, le commissionnaire local a demandé aux autorités de changer le nom du village à Saleema après l'abandon des MGF /E par les habitants. La campagne Saleema a suscité de l'intérêt en Érythrée, au Kenya et à Djibouti et des défenseurs soudanais se sont rendus en Égypte pour partager les enseignements tirés.

### Née Saleema dans les hôpitaux et les cliniques

Au début de 2011, le ministère d'état de la santé de Khartoum a lancé, en collaboration avec le NCCW et l'UNICEF, un programme intitulé Born Saleema pour protéger les nouveaux nés de sexe féminin. Les femmes qui donnent naissance à des filles dans chacune des trois maternités publiques et des six centres de santé sont enregistrées et des professionnels de la santé leur rendent visite et expliquent les avantages de Saleema aux parents et aux membres de la famille, laquelle est conviée à se joindre à la campagne.

### L'engagement née Saleema

*« J'ajoute mon nom au nombre croissant de ceux qui s'engagent à protéger leurs filles en les gardant Saleema, la manière dont Dieu les a faites et notamment en les protégeant des maux permanents occasionnés par les mutilations génitales féminines/excision. »*

Les familles Née Saleema signent un engagement qui est affiché en évidence à l'hôpital, à l'endroit où les documents Saleema sont également affichés. Une fois que la mère et l'enfant quittent l'hôpital, chaque famille Saleema enregistrée est suivie par le biais de visites à domicile d'auxiliaires médicaux. Des services de santé, y compris vaccinations et conseils en nutrition leur sont fournis gratuitement. Le gouvernement de Khartoum prévoit de déployer 200 agents de services sociaux dans les hôpitaux

et ailleurs pour intégrer Born Saleema dans tous les services de santé de la reproduction de l'état.

Le Programme conjoint est la principale source de financement de Born Saleema qui est en cours d'examen en vue de le développer éventuellement dans d'autres états soudanais. Il est prévu que le succès de la campagne dans l'état de Khartoum préparera le terrain pour l'intégration du programme dans les services de santé de la reproduction du Soudan.

## OBJECTIF QUATRE

# Intégration de la prévention et des soins aux MGF/E dans les services de santé de la reproduction

## PRÉVENIR LES MGF/E ET REMÉDIER À LEURS EFFETS

L'année 2011 a connu une augmentation subite des activités visant à renforcer le rôle des services de santé publique dans la prévention des MGF/E et, où cela est possible, dans l'atténuation de ses effets nocifs sur la santé des femmes. Dans tous les pays du Programme conjoint, le personnel médical des établissements de santé a été formé ou est en train de l'être à la compréhension des effets néfastes des MGF/E et dans de nombreux cas, à traiter les complications médicales qui s'ensuivent. Dans certains pays, cela fait partie des programmes des établissements de formation médicale et paramédicale ; dans d'autres, les conséquences des MGF/E figurent même dans les programmes d'éducation générale. Un trop grand nombre de femmes continue néanmoins à souffrir des sérieuses conséquences médicales de la pratique.

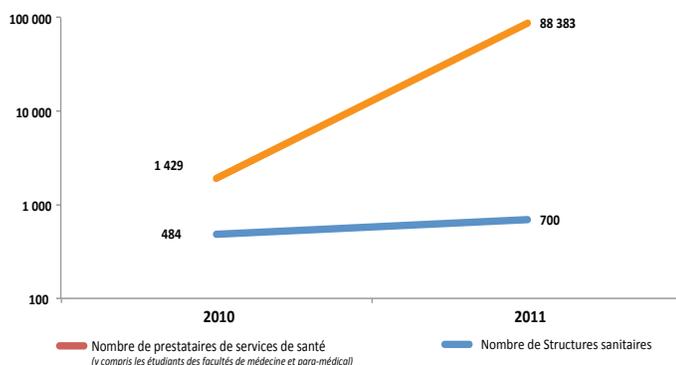
Au **Sénégal**, le Programme conjoint a financé la formation d'auxiliaires de la santé sur l'aspect droits humains des MGF/E, ce qui leur permet de communiquer avec les communautés et de soutenir leurs efforts visant à l'abandon de la pratique.

Au **Soudan**, 10 pour cent des établissements sanitaires proposent des conseils concernant la prévention des MGF/E dans leurs services prénatals, anténatals et de vaccination. Les questions de MGF/E figurent aussi au programme de formation médicale du personnel du ministère de la santé ainsi qu'à celui des écoles de sages-femmes et d'infirmières des 15 états.

*10 pays sur 15 rapportent la formation de prestataires de services de santé dans les infrastructures de soins aux niveaux locaux et nationaux. Selon les rapports de pays, au moins 86,954 prestataires de santé ont reçu une formation en 2011, et au moins 216 infrastructures de soins avaient intégré les soins liés aux MFG/E à leurs services.*

En **Somalie**, où les arrêtés concernant les MGF/E au Puntland comme en Somaliland interdisent clairement la médicalisation des MGF/E, le Programme conjoint travaille en consultation avec les associations professionnelles de médecins, d'infirmières et de sages-femmes à l'élaboration des politiques interdisant la médicalisation de la pratique parmi leurs membres.

Graphique 3: Nombre de prestataires de soins de santé formés et infrastructures ayant intégré les soins à apporter aux MGF/E



La participation de la **Mauritanie** au programme conjoint depuis 2011 a permis de renforcer les programmes de prévention des MGF/E au sein du secteur de la santé de la reproduction du pays. L'UNFPA a par exemple signé un accord avec l'École nationale de santé pour intégrer les MGF/E dans le programme de formation des sages-femmes et des infirmières. Un atelier de formation pour formateurs auquel ont assisté en décembre 25 professionnels de la santé de la reproduction et sages-femmes avait pour objectif d'empêcher la médicalisation des MGF/E et de traiter les complications résultant de la pratique. Au moins six établissements de santé ruraux

s'efforcent d'empêcher la pratique dans leur localité et de surveiller les fillettes âgées de 2 à 5 ans. Presque 7 000 fillettes de moins de 5 ans ont été protégées des MGF/E par les professionnels de la santé en 2011 dans les communautés où le Programme conjoint exerce ses activités. C'est presque le double de l'année précédente et indique une plus grande participation des établissements de santé concernant la question mais aussi un plus grand engagement de la part des travailleurs de la santé pour protéger de la pratique, les filles en bas âge. Cela reflète aussi les efforts continus visant à empêcher la médicalisation des MGF/E.

En **Éthiopie**, 43 professionnels du secteur médical et 10 femmes agents de promotion ont été formés et travaillent à plein temps sous l'égide du Programme conjoint à intégrer les MGF/E dans les interventions de santé de la reproduction dans les districts du Programme de la région de l'Afar. Jusqu'à présent, un centre de santé et trois postes de santé intègrent l'abandon des MGF/E dans leurs services de santé maternelle et infantile et une maternité apporte de l'assistance aux victimes de MGF/E. En 2011, les auxiliaires de santé et les accoucheuses traditionnelles formés avec l'appui du programme pour conseiller aux mères de s'opposer aux MGF/E ont prodigué des conseils à 85 454 personnes; fourni des services de traitement, de conseil et d'orientation à 53 004 mères, des examens prénatals à 725 mères et des examens postnatals à 841 mères. Ils ont aussi pratiqué 614 accouchements.

En **Égypte**, le ministère de la santé et le Programme conjoint ont lancé une campagne de plaidoyer pour sensibiliser le personnel des établissements de santé publique aux dangers des MGF/E. Au cours de l'année 2011, plus de 1459 prestataires de services médicaux ont assisté à des ateliers d'une journée traitant des aspects médicaux, religieux, légaux et psycho-sociaux des MGF/E. Chacun d'eux a à son tour, ciblé un docteur, une infirmière et un auxiliaire de santé communautaire de toutes les unités de santé primaires au niveau du district. En outre, 41 médecins du grand Caire ont été formés pour mettre un terme à la médicalisation de la pratique.

En **Érythrée**, l'information concernant les MGF/E fait partie du programme d'éducation de santé de la reproduction courant de tous les établissements de santé. À la faculté des sciences de la santé, l'une des trois institutions de formation médicale, le sujet est évoqué dans les cours de certaines matières. Son intégration comme sujet distinct est envisagée.

À **Djibouti**, 100 auxiliaires de santé ruraux ont reçu une formation prodiguée par des médecins et de sages-femmes du ministère de la santé. La formation comprenait l'utilisation de matériaux visuels pour expliquer les conséquences des MGF/E aux populations locales. Le ministère de la promotion de la femme ainsi que des groupes locaux, également avec l'appui du Programme conjoint, ont établi un réseau de 58 femmes promotrices de la santé qui ont reçu de deux médecins et d'une sage-femme une formation de huit jours sur la santé de la reproduction, y compris les conséquences des MGF/E. Elles travailleront dans les communautés urbaines et péri-urbaines. Le ministère a aussi commencé à former 424 membres du personnel de 75 cliniques de santé rurales, des personnes qui jouissent d'une grande confiance sur les questions de santé, à comprendre les dangers et les complications sanitaires occasionnés par les MGF/E.

Au **Mali**, la politique nationale n'a pas encore officiellement reconnu les MGF/E comme problème de santé publique et, jusqu'à récemment, les travailleurs de la santé gouvernementaux ont manifesté peu d'intérêt pour la question. Pour remédier à ce fait, le Programme national de lutte contre les MGF/E et ses partenaires, dont le Programme conjoint, ont élaboré un plan de formation des auxiliaires médicaux sociaux au traitement des conséquences des MGF/E. Ainsi, 11 "formateurs de formateurs" au niveau national, ont reçu une formation avec l'appui financier de l'UNICEF qui ont à leur tour, formé 52 formateurs œuvrant au niveau régional. En outre, 121 auxiliaires médicaux sociaux ont été formés pour traiter les complications des MGF/E dans les huit régions du pays et dans la capitale. Des programmes de formation sur les conséquences des MGF/E sur la santé sont établis non seulement dans des établissements de formation médicale, mais dans des établissements de formation d'enseignants du système d'éducation national.

Depuis que les stations de radio locales ont diffusé les explications des professionnels de la santé concernant les complications médicales des MGF/E, le nombre de femmes et de filles recherchant une aide médicale pour de tels problèmes a considérablement augmenté. 63 cas de complications consécutives aux MGF/E ont été traités en 2011 avec l'appui de l'UNFPA.

En **Gambie**, le Programme conjoint a soutenu l'intégration de l'information sur les MGF/E dans les programmes des écoles d'état de formation des infirmières et des sages-femmes. En 2011, 619 infirmières ont reçu cette formation, ce qui leur a permis d'éduquer à leur tour les membres de la communauté et les femmes dans des cliniques prénatales et postnatales sur les dangers des MGF/E.

Alors que de grands progrès sont réalisés dans la participation des professionnels de la santé à la campagne contre les MGF/E, le cas de l'**Ouganda** illustre que certains pays ont encore un long chemin à parcourir pour prévenir la pratique et en traiter les conséquences. En 2011, les partenaires d'exécution du Programme conjoint ont identifié 96 survivantes des MGF/E souffrant de graves problèmes sur le plan gynécologique. Neuf d'entre elles ont été hospitalisées pour traitement avec l'aide du Programme conjoint qui finançait partiellement le transport et les frais médicaux. Deux des filles, arrivées trop tard à l'hôpital, sont décédées à la suite d'hémorragies. La grande majorité des cas n'ont reçu aucun traitement médical car ils n'ont pas été signalés en raison de la crainte de sanctions depuis l'adoption de législation sur les MGF/E en 2010.

## OBJECTIF CINQ

# Partenariats nouveaux et existants avec les leaders religieux et coutumiers et autres institutions

### DES DIGNITAIRES RELIGIEUX APPELLENT À METTRE FIN AUX MGF/E

Dans tous les pays du Programme conjoint en 2011, les responsables religieux ont joué un rôle actif, en fait parfois vital et décisif dans l'avancement de la campagne pour mettre fin aux MGF/E. De nombreuses figures religieuses musulmanes africaines acceptent maintenant la déclaration publiée en 2008 par un éminent dignitaire de l'université Al Azhar du Caire selon laquelle les MGF/E ne sont pas recommandées par le Coran et donc, ne font pas partie de l'enseignement islamique. Dans leur rôle de guides et de conseillers spirituels au niveau communautaire, de nombreux responsables religieux aident à convaincre la population d'abandonner la pratique. En fait, il est prouvé que de nombreux imams jouent un rôle élargi dans leur communauté par suite de leur soutien pour la campagne contre les MGF/E. Souvent perçus dans leur ensemble comme de rigides défenseurs de la tradition et de l'apprentissage par cœur, certains sont en train de devenir d'éloquents défenseurs des droits à la santé et à l'intégrité physique des filles et des femmes, "telles qu'Allah les a créées".



Au Sénégal, un soutien des imams figure de manière très visible dans une cérémonie de renoncement aux MGF/E  
Crédit photo : Tostan

La **Mauritanie** a accueilli en septembre une conférence historique sur les MGF/E et l'Islam à laquelle assistaient 61 érudits islamiques venus de pays d'Afrique de l'Ouest ainsi que d'Égypte et du Soudan. La conférence a abouti à l'émission à l'unanimité par les participants d'une Fatwa sous régionale condamnant la pratique. Sur les 40 responsables religieux mauritaniens ayant émis la Fatwa, 33 ont émis une Fatwa nationale à l'encontre des MGF/E. Aujourd'hui 481 imams mauritaniens prennent activement part à répandre la nouvelle concernant la Fatwa au niveau local.

À **Djibouti**, le Programme conjoint a établi un partenariat avec 33 chefs religieux qui avaient reçu une formation et instauré un réseau en vue de promouvoir l'abandon de toutes les formes de MGF/E. Ils ont organisé au cours de l'année, 578 ateliers sur les droits de l'homme, les droits de l'enfant et les MGF/E qui ont souvent conduit à des débats animés.

De plus, 300 jeunes femmes ont reçu d'un groupe de 20 femmes responsables religieuses, une formation concernant les droits de l'homme, l'Islam et les conséquences des MGF/E, le tout dans le contexte de la santé de la reproduction. Les 300 femmes nouvellement formées sont ensuite retournées dans leur communauté pour sensibiliser et enrôler d'autres femmes dans la campagne pour mettre fin aux MGF/E.

En **Somalie**, Le Programme conjoint a appuyé le renforcement des capacités en matière de compétences de dialogue sur le renoncement aux MGF/E pour 677 responsables religieux. Grâce à l'appui de ministères des gouvernements de Puntland et de Somaliland, les responsables religieux formés ont établi un réseau de responsables religieux de 240 cheiks engagés avec un comité d'orientation de 10 cheiks par région. Ce réseau est devenu un moteur de mobilisation pour la communauté plus large dans la campagne de renoncement. En outre, les imams ont transmis leurs compétences en matière de dialogue aux Défenseurs de la protection infantile, aux jeunes gens et aux membres du comité de gestion de la communauté ainsi qu'aux anciennes exciseuses et autres responsables religieux. Selon les estimations, 500 000 membres de la communauté ont enrichi leur compréhension des effets préjudiciables des MGF/E et de la nécessité de renoncer à la pratique aux prières du vendredi et par des sessions formelles ou informelles menées par ces dirigeants religieux.

Les réseaux ont aussi uni leurs efforts avec ceux des professionnels médicaux dans des sessions de plaider et de dialogue sur l'abandon des MGF/E. Tandis que les imams ont mis l'accent sur la dissociation des MGF/E et de l'Islam, les médecins ont expliqué les complications occasionnées par la pratique. Ces séances de dialogue communes ont contribué à sept déclarations publiques d'abandon impliquant un total de 600 responsables religieux, dont certains venaient du Kenya, de Djibouti, du Soudan, d'Oman et d'Égypte. On peut véritablement parler d'événements historiques, particulièrement dans le Puntland où les responsables religieux ont pris l'engagement de rejeter tout type de MGF/E. Le Président du Puntland et la Première Dame de Somaliland étaient présents à ces manifestations.

*« Il est très clair que le saint Coran n'appuie d'aucune manière les MGF/E. L'épouse du prophète Mahomet n'a jamais été excisée. J'en appelle à tous les chefs religieux où qu'ils soient de s'unir afin de protéger nos femmes et nos filles contre l'excision de leurs organes.*

*Qu'Allah nous pardonne tous les maux que nous avons fait endurer à nos filles et à nos femmes au nom de la protection d'une pratique culturelle qui ne sert plus à rien et n'est pas fondée sur l'Islam. »*

*Sheikh Khalil, Ministre des affaires religieuses, Somaliland, pendant la déclaration publique nationale d'abandon des MGF/E des responsables religieux.*

Autre réalisation essentielle en Somalie en 2011: l'introduction et l'appui de l'abandon des MGF/E comme sujet de dialogue dans les cours des madrasas auxquels participaient des jeunes filles, des garçons et des enseignants. Ceci a facilité les dialogues entre enfants et enseignants sur l'abandon de la pratique, sujet jusqu'alors absolument tabou, particulièrement entre adultes et enfants.

En **Égypte**, le Grand Imam de l'université Al Azhar a émis en 2011 une nouvelle déclaration affirmant son appui pour un état civil et reconfirmant sa prise de position de 2008 selon laquelle les MGF/E ne sont pas inscrites dans l'Islam.

En **Erythrée**, 190 dignitaires religieux et personnalités influentes ont assisté à des séances de sensibilisations aux effets néfastes des MGF/E et à la dissociation de la pratique et de leur religion. Les responsables de quatre religions (musulmane, orthodoxe, catholique et protestante) ont déclaré que les MGF/E ne sont par une exigence de leur religion.

En **Éthiopie**, 207 responsables religieux ont été sensibilisés aux MGF/E et ont exprimé leur engagement à œuvrer en faveur de l'abandon total de la pratique. En outre, 150 ecclésiastiques de premier plan représentant cinq organisations religieuses : l'Église orthodoxe éthiopienne, le Conseil Suprême islamique éthiopien, l'Église catholique éthiopienne, la Fraternité des églises évangéliques d'Éthiopie et l'Église adventiste éthiopienne du septième jour ont convenu de faire des remontrances à quiconque pratiquerait la procédure.

En **Gambie**, les résultats d'une étude sur les complications médicales des MGF/E ont été présentés à plus de 50 responsables islamiques. Après une discussion très animée, ils ont convenu que la pratique, bien qu'encore légale en Gambie, n'est pas imposée par l'Islam. En condamnant définitivement les pires formes de MGF/E comme non-islamiques, ils se sont préparés à diffuser une Fatwa à l'encontre des formes extrêmes de la pratique.

En **Guinée Bissau**, le Programme conjoint a soutenu la création du premier réseau de dignitaires religieux prônant l'abandon des MGF/E et d'autres pratiques néfastes. Le réseau a été créé lors d'une manifestation organisée par le Comité national pour l'abandon des pratiques dommageables. Le comité national est maintenant mieux équipé pour réfuter l'argument de l'appui religieux aux MGF/E qui a été l'un des éléments promouvant les MGF/E au niveau communautaire. À ce jour, 27 imams ont fait des déclarations publiques dissociant les MGF/E de la religion. Certains imams ont aussi commencé à parler de la pratique au cours de cérémonies religieuses.

Au **Kenya**, 23 érudits musulmans et deux dignitaires chrétiens ont fait des déclarations publiques dissociant les MGF/E de la religion. Le diocèse catholique de Nakuru a reçu l'appui du Programme conjoint pour mener un forum de 32 dignitaires chrétiens majoritairement originaires de la vallée du Rift. Ils ont reçu une formation sur les droits humains, les MGF/E et leurs effets et l'Acte de 2011 sur l'interdiction des MGF/E.

Au **Mali**, 1 230 dignitaires religieux, enseignants et responsables au niveau communautaire ont assisté à des ateliers de sensibilisation sur les effets des MGF/E. Avec l'appui du Programme conjoint, quatre forums régionaux ont rassemblé quelques 150 dignitaires religieux pour parler de la pratique dans le contexte de l'Islam. L'association des jeunes musulmans a aussi reçu un appui technique et financier du Programme conjoint pour former les enseignants et directeurs de madrasas sur les MGF/E, leur absence d'appui dans l'Islam et leurs conséquences néfastes sur la santé des femmes et des filles.

Au **Sénégal**, 760 dignitaires religieux ont fait des déclarations dissociant les MGF/E de l'Islam et 50 ont fait des déclarations soutenant l'abandon de la pratique.

Au **Soudan**, alors que certains dignitaires religieux continuent à défendre une forme atténuée de MGF/E, le programme conjoint travaille avec des érudits religieux respectés qui servent de modèle d'identification pour l'abandon de la pratique. Le programme a établi un réseau de plus de 70 ecclésiastiques de huit états qui créent une plateforme, la première de ce genre, sur laquelle les personnalités religieuses et politiques ainsi que des intellectuels peuvent débattre des effets des MGF/E et du mariage précoce. L'UNFPA organise des réunions mensuelles de ce réseau dont les membres dialoguent aussi souvent avec d'autres organisations.

En 2011 l'UNFPA a aidé le Ministère de l'orientation et des dotations à établir une collaboration avec les directeurs de 30 des écoles coraniques les plus conservatrices, connues sous le nom de Kalawas, qui forment les futurs chefs religieux, hommes et femmes. Certains de ces directeurs de Kawalas ont déjà condamné les MGF/E tandis que d'autres ont été convaincus par les débats en cours avec d'autres dignitaires religieux. Le Programme conjoint a travaillé avec quelques 70 membres des conseils des Kalawas pour les sensibiliser davantage aux MGF/E. Résultat : ces institutions extrêmement traditionnelles enseignent maintenant à leurs étudiants les conséquences néfastes de la pratique. Il s'agit d'un changement d'optique radical pour les Kalawas dont les enseignements antérieurement exclusivement axés sur les textes religieux, ne se souciaient aucunement des problèmes de la vie quotidienne. Les directeurs de ces écoles sont aujourd'hui mobilisés pour influencer les communautés de leurs étudiants et, avec l'appui du ministère de l'orientation, ils les encouragent à parler ouvertement des MGF/E.



**Dr. Yousif Al Kouda**

Erudit Islamique en première ligne des efforts du Soudan visant à l'abandon des MGF/E

*Khartoum, le 9 octobre 2011. Le Dr. Yousif Al Kouda a grandi au Soudan, dans l'état de Kassala où les MGF/E sont largement pratiquées et où toutes les filles de sa famille les ont subies. Cependant, l'opinion du Dr. Yousif sur les MGF/E a changé au cours de ses années d'étude de la Shari'a pendant lesquelles il a acquis une perspective islamique plus libérale sur les droits des femmes. Ses études l'ont conduit à la ferme conviction qu'une femme a le droit de demeurer intacte (« Saleema » en arabe) et de jouir pleinement de sa vie d'épouse et de mère.*

*Conscient de la difficulté de changer une pratique qui remonte à des siècles, le Dr. Yousif déclare que la première tâche est de travailler avec les communautés pour aboutir à un consensus général d'abandon. « Il est important de débattre de la question de manière à débiter le processus de changement » affirme-t-il. « Le changement social dans tous les aspects de la vie est lent et l'on ne peut y parvenir sans la coopération du gouvernement et des familles ». C'est cette perspective et sa réputation de spécialiste indépendant de l'Islam qui ont conduit le Dr. Yousif à devenir l'un des dix ambassadeurs nationaux de la campagne Saleema soutenue par l'UNICEF.*

*Le Dr. Yousif présente ses arguments simplement en les émaillant de citations du Coran et des Hadith, les déclarations traditionnelles du prophète pour leur donner plus de poids. « Le prophète Mahomet (la paix soit avec lui) a enseigné que le moyen le plus sûr de progresser est d'emprunter la voie médiane », dit le Dr. Yousif. « On peut y parvenir par un débat d'idées ouvert et honnête ».*

*Le Dr. Yousif explique son opinion sur l'importance de ne pas exciser les filles dans une émission de télévision qu'il anime ainsi que par dans des déclarations publiques et des conférences. Ses armes sont le débat et une connaissance profonde de la Shari'a et des traditions islamiques. Entre temps, dans une déclaration visible d'appui à Saleema, il apparaît régulièrement en public en portant les couleurs de la campagne Saleema.*

*Père de sept filles, l'intérêt du Dr. Yousif pour les MGF/E n'est pas que théorique. Bien que ses deux premières filles aient subi la forme minimale d'excision (appelée « sunna »), il a depuis lutté contre la pratique sur le plan privé au sein de sa famille et sur le plan communautaire avec autant de détermination qu'il œuvre publiquement par le biais de Saleema. Les MGF/E ont aujourd'hui pris fin dans sa famille et il instaure actuellement un réseau de familles appuyant Saleema.*

*Sa réputation dépasse les frontières du Soudan. Le Dr. Yousif s'est joint à des experts à une conférence internationale sur l'Islam et les MGF/E en Mauritanie qui a publié une Fatwa dissociant spécifiquement les MGF/E de l'Islam.*

*Tout en pensant que de tels efforts sont importants, le Dr. Yousif insiste que les femmes elles-mêmes doivent aussi participer davantage à la lutte contre les MGF/E. « Les jeunes femmes doivent se protéger en prenant connaissance de leurs droits », insiste-t-il. « Elles ne doivent pas attendre que d'autres prennent leur défense ».*

### **Issraa El-Kogali pour l'UNICEF**

Un partenariat entre l'UNICEF, le Centre national pour la protection de l'enfance, le ministère de l'Orientation et le Conseil de Da'awa (Prières) a abouti à l'organisation de journées annuelles de prière appelant à la protection des droits de l'enfant. Le thème, en 2011, était la violence à l'encontre des enfants. Lors de la journée inaugurale des Droits de l'enfant, plus de 500 chefs religieux ainsi qu'éclésiastiques fédéraux ont participé à un programme comprenant des prières pour les enfants, une séance sur l'Islam et les droits de l'enfant et des séances sur la protection contre toute forme de violence, y compris les MGF/E. L'événement a fait l'objet d'une importante couverture médiatique.

Au **Burkina Faso**, la participation des dignitaires religieux est considérée essentielle pour convaincre les populations musulmanes de renoncer aux MGF/E, d'où l'importance des déclarations faites en 2011 par 51 imams et un prêtre catholique en faveur de l'abandon de la pratique. Autre outil de communication qui s'est révélé puissant: la participation des chefs traditionnels (chefs locaux) à la campagne visant à mettre fin à la pratique. L'appui d'un chef particulièrement influent a abouti au rejet de la pratique par plusieurs villages.

Le Réseau d'organisations islamiques pour la population et le développement a produit, avec l'appui technique et financier du programme conjoint, un manuel en arabe sur l'Islam et les MGF/E utilisé par les prédicateurs islamistes. En outre, une conférence nationale sur *"l'Islam et les MGF/E : le rôle des dignitaires religieux"*, organisée par le réseau et animée par un éminent érudit religieux sénégalais a attiré 94 participants – 72 hommes et 22 femmes.

## **Les chefs traditionnels, les Églises et les organisations séculaires se battent contre les MGF/E**

L'importance de travailler avec des chefs traditionnels a été amplement démontrée en **Ouganda** où l'Associations des anciens Sabiny a virtuellement mené la lutte contre les MGF/E depuis plus d'une décennie. En 2011, le Programme conjoint a continué à travailler en étroite collaboration avec les anciens Sabiny ainsi qu'avec des organisations de développement fondées par l'église d'Ouganda dont les pasteurs prêchent contre la pratique le dimanche et avec l'église catholique. Parmi les autres partenaires, nous citerons le programme REACH, le théâtre Rafiki Ltd, le diocèse de Sebei, l'Initiative des droits de l'homme de Kapchorwa, l'Association athlétique Sabiny, la société de conseil agricole nationale, Droit Ouganda et le syndicat national des enseignants d'Ouganda résolu à promouvoir les droits des filles et des femmes.

Ces organisations ont participé à la journée de la Culture Sabiny de 2011 qui célèbre les filles qui n'ont pas été excisées. Chaque organisation intègre des messages d'abandon des MGF/E à ses programmes de développement en cours, dont ceux d'alphabétisation adulte fonctionnelle, les campagnes d'éducation, l'éducation sanitaire, les programmes de nutrition et de microfinance. Elles ont tenu des débats communs sur le renforcement des réseaux de recommandations parmi les secteurs des services sociaux comme la police, l'éducation, le développement communautaire et les services d'aide juridique. Grâce à ces services de recommandations, les survivantes des MGF/E savent où s'adresser pour obtenir de l'aide et quelle sorte d'assistance et de services elles peuvent s'attendre à recevoir. Le président du conseil local a également annoncé lors de la journée de culture Sabiny que le quatrième jour de chaque mois serait un jour de mobilisation des communautés autour du programme de renoncement.

Il y a néanmoins des exceptions à cette tendance positive et des contrecoups se sont produits de temps à autre. Cela tend à se produire davantage au niveau régional qu'au niveau local, peut-être en réaction à l'intense publicité médiatique qui accompagne souvent les événements importants multinationaux de la campagne contre les MGF/E.

# OBJECTIF SIX | Suivi des progrès du programme conjoint

## SUIVI DES ACTIVITÉS ET RÉALISATIONS DU PROGRAMME CONJOINT

Tous les bureaux de pays du Programme conjoint ont pris en 2011 des mesures complémentaires pour suivre les réalisations de leur programme et garantir la responsabilité de leurs organisations partenaires. Ils ont entretenu des liens étroits avec les ministères concernés et les principaux partenaires, ont pris des dispositions pour recevoir des rapports à intervalles réguliers et organisé des réunions de revue ou de coordination. Tous se sont rendus sur le terrain de multiples fois, souvent accompagnés par les gouvernements ou les ONG partenaires, ce qui leur a permis de fournir une assistance technique, de corriger les problèmes dès leur apparition et d'encourager à promouvoir plus énergiquement l'abandon des MGF/E.

Par exemple, au **Burkina Faso**, le personnel du Programme conjoint s'est rendu deux fois sur le terrain au cours de l'année pour rendre visite une fois au Centre national de lutte contre les MGF/E et une fois à la Direction provinciale de l'Action sociale et de la solidarité nationale. Deux visites supplémentaires ont été effectuées par les Conseils provinciaux de lutte contre les MGF/E à huit communautés dans deux provinces. Ces déplacements ont permis au Programme conjoint de pousser les responsables administratifs, religieux, traditionnels et législatifs à entreprendre un plus grand nombre d'activités visant l'abandon de la pratique. En **Égypte**, le programme conjoint a reçu 12 rapports trimestriels et quatre rapports annuels de ses quatre partenaires d'exécution. Onze rapports mensuels ont été préparés par les coordinateurs sur le terrain et 60 jours ont été passés sur le terrain en visites de suivi. Plus de 37 réunions de coordination ont été tenues avec divers intervenants dont le Conseil national pour la population, le ministère de la santé et de la population, les comités directeurs et l'unité de gestion de programme.

Pour renforcer les capacités dans ce domaine, le Programme conjoint a organisé un atelier de formation pour l'Afrique de l'Ouest concernant le recueil de données, le suivi et l'évaluation à Banjul (Gambie) du 21 au 23 septembre 2011. La réunion a servi de cadre aux représentants de 8 pays pour revoir le cadre logique, discuter de la collecte des données et de la base de données. En outre, deux webinars ont été organisés au cours du dernier trimestre de 2011 pour toucher les 15 pays du programme conjoint.

Diverses améliorations ont été apportées au cours de l'année au niveau des pays. En **Érythrée**, un système pilote de cartographie des communautés renonçant collectivement aux MGF/E et autres normes sociales néfastes a été établi. En **Gambie**, les nouveaux outils de Suivi et d'évaluation (S&E) ont été installés dans les ordinateurs des partenaires d'exécution du Programme conjoint. En **Somalie, Éthiopie** et au **Sénégal**, les organisations partenaires ont reçu une formation à l'utilisation d'un outil d'établissement de rapports uniforme fondé sur les objectifs du Programme conjoint. Utilisé dans la préparation de leurs rapports du milieu de l'année et leurs rapports annuels, il a amélioré le rapportage des résultats du programme. En **Mauritanie**, l'insuffisance de compétences concernant le recueil des données de la part des organisations partenaires a abouti à des incohérences dans les rapports trimestriels. Un nouveau système standardisé qui fonctionnera dans tous les pays du programme devrait éliminer de tels problèmes en 2012.

Au **Soudan**, le principal partenaire du Programme conjoint, le Conseil national pour la protection de l'enfance, suit les activités de rapport des partenaires d'exécution et tient des réunions trimestrielles avec eux. Il soutient également l'UNFPA dans l'établissement d'un lien entre interventions MGF/E et un déclin de la mortalité et de la morbidité maternelle par le biais de la collaboration avec l'unité santé de la reproduction du ministère de la santé.

# OBJECTIF SEPT

## Renforcement de la dynamique régionale pour l'abandon des MGF/E

### DÉPASSER LES FRONTIÈRES POUR METTRE FIN AUX MGF/E

En 2011, la campagne du Programme conjoint visant à mettre fin aux mutilations génitales féminines/excision dans 15 pays africains a continué à dépasser les frontières nationales pour devenir un mouvement véritablement régional. Sur un continent où l'ethnicité, la langue et les normes sociales transcendent souvent la nationalité et où les communautés se marient souvent entre elles sur la base de valeurs partagées et de liens de famille élargis, la pratique des MGF/E ne prendra fin que lorsque ces communautés parviendront à un large consensus d'y mettre fin, souvent au-delà des frontières, processus qui s'est considérablement accéléré en 2011.

L'Islam constitue aussi une véritable force de cohésion parmi les nations africaines. Les dignitaires islamistes, les professionnels de la médecine et les sociologues de huit pays ouest africains (Burkina Faso, Gambie, Guinée, Guinée-Bissau, Mali, Mauritanie, Niger et Sénégal) ainsi que l'Égypte et le Soudan se sont rassemblés en Mauritanie en 2011 pour dénoncer la pratique d'une seule voix.

La chaîne de télévision francophone panafricaine Africable, basée au Mali, aussi un puissant levier de plaidoyer transfrontalier à l'appui de l'abandon des MGF/E, a largement servi à cet effet en 2011. La technologie en-clair d'Africable permet à toute personne disposant de l'équipement adéquat de recevoir le signal sans abonnement. Bien que son message puisse être vu de pratiquement n'importe où dans le monde, il est spécifiquement adapté à une audience africaine. Africable a diffusé au cours de l'année, 60 émissions présentant un sermon du célèbre Imam Ousman Cherif Haidara exhortant ses partisans de ne pas pratiquer les MGF/E.

Une autre force favorisant la campagne anti-MGF/E au niveau régional est l'ONG partenaire Tostan. Le Programme conjoint appuie l'exécution du Programme de renforcement communautaire de Tostan à Djibouti, en Gambie, en Guinée-Bissau, au Mali, en Mauritanie, au Sénégal et en Somalie, ce qui crée une dynamique transfrontalière dans les pays voisins.

L'appui du Programme conjoint au réseau INTACT a aussi favorisé le partage transfrontalier des connaissances. Pendant l'année 2011, INTACT a facilité la communication par courrier électronique entre coordonnateurs et représentants régionaux de tous les bureaux des pays du programme conjoint et des bureaux régionaux. Il a aussi organisé une bibliothèque de ressources en ligne en rapport avec la programmation et les faits concernant les MGF/E (<http://knowledge-gateway.org/JPComm>). Il a de plus organisé deux webinars en novembre 2011 : l'un en anglais intitulé *"Stratégies utilisées pour faire respecter la loi sur les MGF/E en Égypte et les défis Post-Révolution"* et un second en français intitulé *"Efficacité de la législation anti-MGF/E"*. Les deux webinars ont rassemblé des experts d'un pays dans une discussion en ligne en temps réel avec des représentants d'autres pays du Programme conjoint pour échanger des idées et des expériences en vue d'informer leurs stratégies de programmation.

### Projet commun entre le Burkina Faso et le Mali pour mettre fin aux MGF/E

La prévalence des MGF/E est particulièrement élevée dans les régions frontalières entre le Mali et le Burkina-Faso. C'est pourquoi un projet financé par le Programme conjoint et ONU Femmes a été entrepris simultanément par les agences gouvernementales dans les deux pays en 2011 : Le Programme national de lutte contre l'excision (PNLE) du Mali et le Secrétariat permanent du Comité national de lutte contre la

pratique de l'excision (SP/CNLPE). Le lancement de ce projet à Finkolo (Mali), le 30 septembre 2011 a servi à communiquer le message et à sensibiliser les populations locales sur les dommages qu'occasionnent les MGF/E aux femmes ; ce fut aussi une puissante plateforme de plaidoyer conçue pour faire participer les autorités administratives, politiques et locales de Finkolo et de Koloko, de l'autre côté de la frontière, au Burkina Faso.

### **Djibouti tire des leçons de l'expérience soudanaise**

Dans un autre exemple de renforcement des capacités transfrontalier, une délégation de Djibouti, deux délégués du ministère des affaires musulmanes qui travaillent avec le Programme conjoint et six dignitaires religieux se sont rendus au Soudan afin d'observer le programme instauré par ce pays pour promouvoir l'abandon des MGF/E. L'UNICEF Soudan a accueilli l'équipe de Djibouti. Les enseignements tirés ont été débattus dans des sessions avec l'équipe et des visites sur le terrain ont été effectuées dans les états du Nil et de Gedarif. Visiteurs et hôtes ont échangé des idées et débattu des succès et défis de leurs deux programmes et trouvé des moyens de renforcer le travail des dignitaires religieux dans leurs communautés respectives. Le voyage a été particulièrement bénéfique du fait qu'il a montré les points communs entre les deux pays et permis aux délégués de Djibouti de découvrir un nombre de stratégies soudanaises fructueuses et applicables à leur propre contexte. De même, il a été constaté qu'il était crucial d'intégrer le facteur dynamique du changement social comme le fait le ministère des affaires religieuses de Djibouti à l'engagement des dignitaires religieux au Soudan. À la fin du voyage, une série d'ateliers ont été tenus pour renforcer les connaissances des dignitaires religieux concernant les droits de la femme et de l'enfant.

# Activités au niveau mondial destinées à mettre fin aux MGF/E

## Prolongation du Programme Conjoint

Le comité directeur a convenu, au cours de sa réunion annuelle de septembre 2011, de prolonger le programme d'un an, jusqu'au 31 décembre 2013. La prolongation a été décidée compte tenu des progrès réalisés au sein des pays et au niveau mondial et il a été estimé qu'une autre année donnerait l'occasion de mobiliser des ressources complémentaires pour aider à combler le déficit de financement et d'utiliser ces ressources pour consolider davantage les résultats du programme. La prolongation donnera aussi l'occasion de terminer l'évaluation du programme avant son expiration, ce qui permettra d'en retirer davantage d'enseignements et de les appliquer.

## Orientation politique

Le Programme conjoint a participé au cours de l'année, à des réunions avec le gouvernement d'Italie et plusieurs pays africains pour fournir une orientation technique concernant le contenu d'une résolution de l'assemblée générale des Nations Unies visant à intensifier l'engagement et l'action des états membres de l'ONU pour mettre fin aux MGF/E. L'un des résultats significatifs du processus fut le consensus selon lequel les MGF/E doivent être traitées comme une norme sociale et que l'on doit y remédier par des programmes à vision globale. Ces programmes doivent prendre en compte les spécificités culturelles et reposer sur la promotion de l'abandon à la base tout en mettant aussi l'accent sur le respect des lois existantes. Lors de la 17e session ordinaire de l'Assemblée de l'Union africaine du 30 juin au 1er juillet 2011, l'UA a appuyé l'effort de déposer la résolution. Dans les débats et réunions ultérieurs, la décision a été prise par les gouvernements d'ajourner la résolution jusqu'à la 67e session de l'Assemblée générale des Nations Unies d'octobre 2012 de manière à perfectionner le texte et à tendre la main à d'autres états membres pour obtenir leur appui. L'UNFPA et l'UNICEF ont convenu de fournir une assistance technique aux états membres pendant qu'ils progressent dans la préparation de la résolution.

Au cours de la 55e session de la Commission de la condition de la femme (CSW) en février 2011, l'UNFPA et l'UNICEF ont participé à un événement parallèle de haut niveau sur les MGF/E organisé par les gouvernements de l'Italie, du Burkina-Faso et de l'Égypte. La réunion a rassemblé plus de 100 activistes et représentants des gouvernements et des médias. Les agences ont présenté un rapport sur leur travail actuel dans le domaine des programmes et leurs réalisations en soulignant la perspective norme sociale et l'approche globale axée sur les droits de l'homme.

En vertu de la résolution 54/7 de la Commission sur la condition de la femme de 2011, l'UNFPA et l'UNICEF ont présenté ensemble des suggestions à ONU Femmes en vue de la préparation du rapport du Secrétaire général sur la lutte contre les mutilations génitales féminines. Le rapport fut présenté au cours de la 56e session de la Commission sur la condition de la femme. Il renseigne sur les mesures prises par les états membres et les activités menées au sein du système des Nations Unies en vue de mettre fin aux mutilations génitales féminines. Le rapport cite maintes fois le programme conjoint, soulignant ses contributions dans les domaines de la législation et de l'élaboration de politiques visant à mettre fin aux MGF/E, de l'appui aux efforts basés sur la communauté pour abandonner la pratique ainsi que sur l'établissement d'une base de données des programmes qui donnent les meilleurs résultats en terme d'abandon des MGF/E. Dans la conclusion, il souligne aussi les initiatives prometteuses fondées sur les droits de l'homme qui établissent un dialogue avec des communautés entières, instaurent des partenariats et font participer de multiples intervenants à différentes phases du programme. Ce rapport cautionne cette approche qui a été préconisée par le Programme conjoint tout en soulevant le défi perpétuel des ressources financières limitées. Le rapport est disponible sur le site de la 56e CSW : [http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=E%2FCN.6%2F2012%2F8](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=E%2FCN.6%2F2012%2F8).

En outre, l'UNICEF et l'UNFPA ont fourni des données techniques au rapport A64/26 de l'Assemblée mondiale de la Santé sur les mutilations génitales féminines qui a rendu compte de la mise en œuvre des recommandations associées à la résolution WHA61.16 de l'Assemblée mondiale de la santé. Le rapport fournissait des informations sur les activités du Programme conjoint ainsi que sur les progrès dans la compréhension des raisons pour lesquelles la pratique perdure en Afrique en tant que norme sociale.

Le Programme conjoint a aussi continué en 2011 à fournir des conseils en matière de politique et des données techniques aux comités pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes et des droits de l'enfant qui ont choisi le thème des pratiques néfastes comme sujet de leur première observation /recommandation commune. Le projet de document a été présenté au groupe de travail commun fin 2011 et sera partagé avec les comités plus larges du CDE/CRC et CEDEF/CEDAW au cours de leurs premières sessions 2012. Le processus doit se terminer fin 2012.

### Élargissement des connaissances et renforcement des capacités

Pour influencer effectivement les politiques mondiales et nationales, le Programme conjoint a soutenu des activités continues de développement des connaissances en 2011.

En Octobre 2011, l'UNFPA, l'OMS et d'autres partenaires ont organisé une conférence internationale sur la recherche, les soins de santé et les mesures préventives des mutilations génitales féminines/Excision et sur le renforcement du leadership et de la recherche en Afrique. La conférence était organisée pour examiner les connaissances existantes et les lacunes concernant les connaissances sur les conséquences sanitaires des MGF/E et de leur traitement ainsi que pour évaluer l'efficacité des interventions basées sur la communauté en réponse à la pratique. Son deuxième objectif était d'identifier des moyens de renforcer le leadership et d'améliorer la capacité de recherche sur les MGF/E en Afrique en créant un réseau et une plateforme pour les chercheurs en Afrique et en établissant un centre africain pour la recherche et la formation au leadership pour l'abandon des MGF/E. La conférence, d'une durée de trois jours a attiré des participants venus d'Australie, d'Éthiopie, du Ghana, du Soudan, du Mali, de Norvège, des USA, d'Indonésie et du Kenya, entre autres. Elle s'est terminée par plusieurs recommandations sur la programmation concernant les MGF/E, y compris une forte insistance sur le maintien du travail sur les MGF/E dans le cadre des programmes de santé. Il a aussi été recommandé de placer à Nairobi le "Centre d'excellence" sur la recherche liée aux MGF/E. L'UNFPA continue à travailler avec l'équipe chargée d'établir le centre.

L'UNFPA et l'UNICEF se sont également lancés en 2011 dans un processus de modification du cadre logique du Programme conjoint de mesure du succès. Cette révision a été effectuée en collaboration avec le Programme sur la santé et les droits de l'homme de l'université d'Harvard dont les experts ont examiné en profondeur la documentation concernant l'approche axée sur les droits de l'homme et ses rapports avec les MGF/E et la culture. Avec les données recueillies par les bureaux de pays en 2010, le travail de 2011 était axé sur des remaniements importants de la formulation du cadre, de la structure et des indicateurs. Le cadre remanié a grandement clarifié les aspects droits de l'homme du programme et son centrage sur le respect culturel. Le Programme conjoint a entamé le travail de collaboration avec les bureaux de pays en vue d'adapter le cadre aux réalités locales et aux systèmes existants de S&E. L'UNFPA a animé en Gambie une réunion visant à renforcer la capacité sur le suivi et l'évaluation au niveau du pays et le cadre logique. En outre, deux réunions par Internet ont été tenues au cours du dernier trimestre de 2011 pour débattre avec les bureaux de pays du processus permettant de rendre opérationnel le cadre logique révisé dans des systèmes de S&E nouveaux ou existants. Enfin, le programme a fourni aux bureaux de pays une base de données Excel spécialement personnalisée qui intégrait les indicateurs du cadre révisé pour faciliter le suivi et les mises à jour. La base de données servira de base à l'établissement des rapports sur les activités du Programme conjoint pour 2012 par le biais des rapports annuels des bureaux de pays.

La réunion annuelle des pays du Programme conjoint tenue avec des sous-groupes de pays à Nairobi et à Dakar pour maximiser les débats et l'apprentissage mutuel a constitué une opportunité importante de renforcement

des capacités en 2011. Les représentants de 15 pays, bureaux régionaux et sièges se sont réunis en mars pour rendre compte de leurs expériences et mettre au point les plans de travail annuels pour l'année. Chaque pays a présenté un rapport sur ses progrès en 2010. Il a également été question du rapport entre les normes sociales et la programmation.

Le Programme conjoint a distribué environ 200 exemplaires de la publication du centre de recherche Innocenti de l'UNICEF *"Dynamique du changement social : vers l'abandon de l'excision/mutilation génitale féminine dans cinq pays africains"* ainsi que le lien (<http://www.unicef-irc.org/publications/618>) à quelques 300 partenaires de développement comme les ONG, les gouvernements et les organismes de l'ONU. Cette étude apporte des preuves du succès des politiques nationales qui soutiennent les initiatives communautaires dans cinq pays du Programme conjoint : Égypte, Éthiopie, Kenya, Sénégal et Soudan.

Pendant l'année 2011, le Programme conjoint a soutenu des efforts importants visant à diffuser les connaissances concernant la perspective des normes sociales au personnel des organismes, aux gouvernements des pays et aux partenaires. L'UNICEF a organisé en juillet, son deuxième cours de formation de deux semaines sur les *"Avancées dans les normes sociales"* avec l'université de Pennsylvanie, numéro un dans ce domaine. Le cours a apporté à 49 collègues des bureaux de pays de l'UNICEF, dont beaucoup sont coordinateurs sur les MGF/E, de nouveaux outils analytiques pour faire face à des situations de violence (y compris les MGF/E), la maltraitance et l'exploitation d'enfants ainsi que celles caractérisées par la stigmatisation et la discrimination.

En outre, une assistance technique approfondie, comprenant une orientation interactive d'une journée sur les normes sociales destinée aux membres du personnel et aux partenaires de l'UNICEF et de l'UNFPA, y compris le personnel du gouvernement, d'autres organismes de l'ONU et des ONG, a été apportée à l'équipe d'Ouganda en mars 2011. L'orientation traitait des notions de base de théorie des normes sociales, y compris du rôle des croyances et des attentes et de l'importance de coordonner le changement parmi les groupes qui pratiquent des normes néfastes. UNICEF Guinée a aussi organisé une formation sur les normes sociales animée par le personnel UNICEF du Burkina Faso qui a participé au cours de l'université de Pennsylvanie.

Comme cela a été rapporté en 2010, le Programme conjoint a soutenu l'élaboration d'une étude effectuée par l'UNICEF en coordination avec des partenaires universitaires et des ONG pour examiner le rôle d'une éducation basée sur les valeurs dans la réalisation de transformations sociales positives. La phase initiale de la recherche qui s'est déroulée au Sénégal début 2010 a mis en évidence les facteurs qui stimulent un débat positif des pratiques discriminatoires comme les MGF/E et de la manière de les abandonner. En 2011, la partie analyse a été réalisée et un rapport préliminaire remis à l'UNICEF. Les chercheurs ont décelé plusieurs questions complémentaires nécessitant davantage d'entretiens et de recherche sur le terrain.

L'UNFPA a dirigé l'élaboration d'un manuel de formation sur l'intégration de la théorie des normes sociales et de concepts connexes dans la programmation d'abandon des MGF/E. Le manuel qui s'appuie sur la déclaration des agences onusiennes de 2008 en faveur de l'élimination des mutilations génitales féminines, fera connaître aux responsables d'ONG et aux responsables gouvernementaux, les éléments de programmation qui conduisent à l'abandon des MGF/E. Le manuel devrait être achevé et testé en 2012.

## Partenariats

Le Programme conjoint a continué à appuyer les partenariats internationaux en 2011. Lors de la Journée internationale de Tolérance zéro des MGF/E, le 6 février 2011, le Directeur exécutif de l'UNFPA, Babatunde Osotimehin, et le Directeur exécutif de l'UNICEF, Anthony Lake, ont diffusé une déclaration commune afin de renouveler l'engagement de mettre fin à la pratique néfaste. *"Nous appelons la communauté mondiale à se joindre à nous dans cet effort critique"*, ont-ils déclaré. *"Ensemble, nous pouvons abolir les MGF/E en l'espace d'une génération et aider des milliers de filles et de femmes à mener une vie plus épanouie en jouissant d'une meilleure santé"*. Des articles comportant la déclaration ont été largement diffusés par des communiqués de presse et les médias sociaux.

Pour la célébration de la journée internationale de tolérance zéro des mutilations génitales féminines, l'UNFPA et le Comité interafricain (CI-AF) ont organisé une réunion de haut niveau, *"Construire des ponts"* à Genève. Près de 100 personnes ont assisté à cette manifestation dont six ambassadeurs. La chanteuse de rap Sister Fa a interprété des chansons dénonçant la pratique des MGF/E.

Le feuillet de documentation, *"6000 communautés renoncent aux MGF/E"*, largement diffusé, a servi à élaborer un communiqué de presse qui a été mis en circulation dans les médias. Le communiqué de presse a été repris par un nombre de services de transmission et le 14 février 2011, il a été à nouveau publié sur un site Internet de Nouvelle Zélande après avoir été capté par Google Alerts. L'article du Guardian et de l'Observer a été affiché 1239 fois sur Facebook et diffusé 226 fois sur Twitter. Il a été cliqué 711 fois sur le tweet @UNFPA qui créait un lien avec cet article. La large distribution du communiqué de presse a été le résultat d'un accord de l'association des correspondants de l'ONU de le faire parvenir à leurs plus de 200 membres. Les tweets de l'UNFPA ont été re-tweetés par ONU Femmes (UNIFEM on Twitter) (+ 11 800 internautes), UNICEF (+280 000 internautes), WeCanEndPoverty (+12 000 internautes), OxfamScotland (+2 300 internautes), VSO UK (+3 000 internautes), Interaction.org (+3 900 internautes) et beaucoup d'autres. Le site Web de l'UNFPA a vu une augmentation du visionnement habituel de sa page d'un maximum de 37 à 763 pendant la période du 5 au 8 février, soit 20 fois le nombre de visionnements que la page reçoit habituellement.

En participant à la 11<sup>e</sup> réunion annuelle du Groupe de travail des donateurs sur les MGF/E à Washington, DC (17-18 novembre 2011), le Programme conjoint a renforcé son partenariat avec plusieurs agences de l'ONU, organismes de coopération et développement et fondations privées. Les participants au Groupe de travail des donateurs ont réaffirmé leur approbation de l'approche commune de changement social positif et parlé de moyens de faire davantage cause commune avec les partenaires de développement internationaux. Une séance spéciale a été organisée pour faire participer la communauté internationale de développement à la lutte contre les MGF/E dans le cadre d'un programme de travail plus large sur les adolescentes et la santé de la reproduction. Pendant la réunion, le Département d'état des États-Unis a envoyé des représentants pour se renseigner sur le travail du Programme conjoint et examiner ses liens avec d'autres domaines de la violence à l'encontre des femmes.

Dans le cadre de son initiative sous-régionale, le Programme conjoint a collaboré avec trois ONG internationales : l'Associazione Italiana Donne per lo Sviluppo/Association pour les femmes dans le développement (AIDOS), Non c'è pace senza giustizia/Pas de paix sans justice (NPWJ) et le Comité africain sur les pratiques traditionnelles (CIAF). En outre, un nouveau partenariat a été établi en 2011 avec l'Association des parlementaires européens partenaires de l'Afrique basée au Luxembourg (Awepa) pour préconiser aux parlements africains d'accélérer le travail juridique et les politiques concernant l'abandon des MGF/E.

Enfin, le Programme conjoint a poursuivi son partenariat avec INTACT (Réseau international pour analyser, communiquer et transformer la campagne contre l'excision) pour renforcer le partage du savoir-faire parmi les pays du Programme conjoint. Le réseau INTACT se compose d'un groupe international de chercheurs, érudits et activistes déterminés à utiliser les preuves scientifiques dans la campagne visant à mettre fin aux MGF/E. INTACT intègre maintenant l'évolution récente du Programme conjoint aux niveaux mondial et du pays dans son bulletin d'information électronique trimestriel distribué aux collègues des organismes. INTACT a élargi sa présence sur Internet en 2011, notamment grâce à Facebook; (<https://www.facebook.com/#!/groups/234626136594951/>); au lancement d'une interface en français ([www.intact-network.net/intactfr/](http://www.intact-network.net/intactfr/)) et au lancement d'un fil Twitter à <http://twitter.com/INTACTnetwork>. Il a aussi organisé trois forums en ligne : *"Les médias dans l'abandon des MGF/E"* en décembre 2011; *"Médicalisation : Bénédiction ou malédiction ?"* en août 2011 et *"l'Efficacité des déclarations publiques"* en février 2011 dont les audioscripts sont disponibles sur le site web du réseau INTACT, <http://www.intact-network.net/>.

# Progrès du Programme

La croissance de la capacité de mise en œuvre au niveau du pays, les percées concernant des dirigeants influents et des communautés et les déclarations de soutien publiques et sincères pour protéger l'intégrité corporelle des filles sont des signes d'occasions saisies par tous les acteurs du programme conjoint. Cependant, l'opportunité est toujours accompagnée par des défis car plus d'activités et de visibilité attirent plus d'attention, des partisans et souvent dans les processus de changement social, des détracteurs. Les défis à la mise en œuvre du Programme conjoint en 2011 ont pris plusieurs formes et sont continuellement relevés pendant l'année 2012 :

## Insuffisance des ressources parallèlement à la croissance de la capacité et de la dynamique au niveau du pays

Les retombées de la crise financière mondiale ont diminué les budgets d'aide des gouvernements donateurs existants et diminué l'empressement des donateurs potentiels de prendre de nouveaux engagements. Pendant ce temps, les capacités au niveau des pays se sont accrues en raison de l'élan croissant consécutif aux succès du programme. Les bureaux de pays ont pris des mesures complémentaires pour lever des fonds s'ajoutant aux attributions du Programme conjoint mais ne parviennent pas à combler le déficit concernant les besoins en ressources. Une analyse du financement et des dépenses est présentée dans le rapport financier et le chapitre analyse du rapport.

En outre, les bureaux de pays ont exercé des pressions sur les contreparties gouvernementales pour financer les programmes de lutte contre les MGF/E à partir des budgets nationaux avec un succès limité.

## Un changement politique rapide menace les progrès de programmes durement acquis

L'Égypte a connu au début de 2011 des soulèvements populaires qui ont abouti au renversement du régime Moubarak, et avec lui, du très visible soutien des efforts d'abandon des MGF/E, l'ancienne première dame Suzanne Moubarak. L'association intime qui était faite entre les MGF/E et Mme Moubarak a menacé de réduire les avancées des progrès des programmes en raison des réactions contre le travail sur les MGF/E des forces conservatrices ainsi que des réformateurs qui cherchaient à éloigner l'Égypte des politiques de Moubarak. L'UNFPA et l'UNICEF se sont employés, au cours de l'année 2011, en étroite collaboration avec les nouveaux responsables politiques à repositionner les MGF/E dans le cadre d'une nouvelle entité gouvernementale et à garantir la viabilité des politiques nationales existantes. Comme nous l'avons indiqué, un éminent érudit religieux de l'Université Al-Azhar a reconfirmé la légitimité des positions sur les MGF/E en dépit des changements politiques. L'Égypte continue à travailler pour consolider les avancées du programme face à l'incertitude politique persistante en 2012. Cependant les bureaux de pays en Égypte signalent qu'il y a encore beaucoup de chemin à parcourir pour pleinement repositionner la question. Alors que ceci constitue l'exemple le plus frappant en 2011, l'instabilité politique menace généralement la coordination efficace du travail national sur les MGF/E.

## Résistance au changement des forces conservatrices

Dans les 15 pays dans lesquels œuvre le Programme conjoint, un groupe de forces conservatrices de taille limitée mais actif, a résisté au changement dans la pratique des MGF/E. Les personnes concernées vont de dignitaires religieux exprimant leur conviction que l'excision est une obligation de leur religion à des membres de familles qui croient que l'excision est nécessaire pour qu'une fille devienne une femme. En Guinée, la résistance a pris la forme d'une rumeur répandue dans le pays selon laquelle les filles non excisées pouvaient contracter une maladie mortelle. Nombre des voix résistant au changement ont exprimé la croyance que les efforts visant à bannir les MGF/E sont une forme d'impérialisme culturel imposé à l'Afrique par le monde occidental et que

leur culture ne doit pas être contrainte à changer. Les programmes nationaux ainsi que l'UNFPA et l'UNICEF ont convié beaucoup de ces opposants à l'abandon des MGF/E à un processus de dialogue aux niveaux national et communautaire dans un effort destiné à créer une plus grande compréhension entre ceux qui cherchent le changement et ceux qui y résistent.

### Gamme incomplète de stratégies des programmes au niveau national

Le Programme conjoint a été conçu pour favoriser une gamme complète de stratégies des programmes au niveau national dont tous les éléments reposent sur des données probantes pour parvenir à l'abandon effectif des MGF/E. Au fil du temps, les programmes de pays ont amélioré leur capacité de définir une gamme appropriée de stratégies correspondant à leur contexte spécifique et de l'ajuster au fur et à mesure des progrès réalisés. Néanmoins, certains programmes investissent encore une quantité disproportionnée de ressources dans un domaine particulier du travail (par ex. travail avec les dignitaires religieux ou campagnes dans les médias) au détriment d'autres stratégies. Cela reflète la capacité existante des organismes et des partenaires d'exécution ainsi que la zone de confort des acteurs nationaux. Le Programme conjoint a activement investi dans l'analyse des stratégies des programmes actuels utilisées dans chaque pays à la recherche de moyens de compléter les efforts existants par des domaines vitaux de travail. Par exemple, les bureaux de pays ont détecté le besoin de travailler aussi davantage avec les hommes et les adolescents.

### Absence de stratégies de suivi et d'évaluation systématisées et retard dans les données démographiques pour démontrer le progrès

Une série de révisions apportées au cadre de suivi-évaluation en 2011 a particulièrement attiré l'attention sur les insuffisances et les défis présentés par la mise en place d'un système national unifié de suivi et d'évaluation de l'exécution d'un programme par de multiples partenaires. Nous continuerons à nous efforcer d'améliorer la capacité nationale de S&E au cours des deux prochaines années du programme. Nous veillerons en particulier à rendre les données sur les MGF/E plus disponibles par le biais des systèmes existants d'acheminement du recueil de données comme les systèmes d'information sur la santé de la reproduction. L'absence actuelle de données sur l'association entre les MGF/E et les problèmes de santé de la reproduction a entravé les efforts visant à y remédier.

En outre, alors que les données démographiques sur les MGF/E sont généralement recueillies tous les cinq ans par le biais d'enquêtes démographiques et sanitaires (EDS) et d'enquêtes en grappes à indicateurs multiples (EHIM)/ Multi Indicator Clusters Surveys (MICS), les cohortes de filles touchées par les interventions des programmes appuyés par le Programme conjoint n'apparaîtront pas de manière précise dans les données avant 10 à 15 ans à partir d'aujourd'hui. L'âge au moment de l'excision étant variable selon les pays, on ne peut estimer les cohortes de fillettes à l'abri de la pratique que tard dans leur adolescence. De nouvelles données sont actuellement recueillies dans les foyers sur toutes les filles âgées de 0 à 14 ans, lesquelles sont combinées avec de nouvelles analyses statistiques attendues fin 2012 pour mieux décrire les tendances de l'excision aux niveaux national et sous-national.

# Enseignements tirés et recommandations

Un nombre important d'enseignements se sont dégagés des quatre années écoulées de travail du Programme conjoint en collaboration avec les gouvernements, les ONG partenaires, les groupes de la société civile et les communautés locales.

## Environnement favorable

Il est progressivement devenu évident que si l'adoption par les pays de lois interdisant les MGF/E est une étape importante, ces lois doivent, pour pouvoir efficacement mettre fin à la pratique, être soutenues par des politiques nationales qui confèrent des responsabilités essentielles aux acteurs du gouvernement pour fournir aux communautés l'appui nécessaire pour mettre fin à la pratique. Les responsables du système judiciaire ont également besoin d'une solide formation et des moyens de faire appliquer la loi et les fonctionnaires de police doivent recevoir une formation en matière de droits de l'homme ; de plus, il est essentiel de traduire et de diffuser les textes de la législation nationale anti-MGF dans toutes les langues locales dans une forme facile à comprendre pour la population.

Il se trouve malheureusement que l'adoption par un pays de lois anti-MGF/E, pousse parfois la pratique dans la clandestinité. Les gens risquent d'effectuer la procédure dans le secret ou de se rendre dans un autre pays où elle est encore légale. Bien que l'application de la loi puisse décourager la pratique, en fin de compte, seule la réalisation de la part des communautés qu'elle ne sert à rien et que ses effets sont purement négatifs, l'éradiquera. Cela se produit lorsque l'opinion publique pèse plus lourd contre les MGF/E qu'en leur faveur.

## Partenariats avec les communautés, les dignitaires religieux et les médias

Il est important que tout le monde comprenne pourquoi toutes les formes de MGF/E doivent être rejetées, y compris les formes relativement atténuées appelées "*sunna*". La raison : toutes les formes de MGF/E sont une violation du droit des femmes à l'intégrité physique, l'autonomie et la dignité. Il importe donc de porter une plus grande attention à l'autonomisation des femmes par la compréhension de leurs droits.

Quelques dignitaires religieux continuent à lier les MGF/E à l'Islam, ce qui nécessite une poursuite du plaidoyer et une persuasion respectueuse pour corriger cette perception erronée. Les chefs religieux ont la responsabilité d'orienter les membres de leur congrégation sur une voie qui favorise la santé, le bien-être et la dignité de tous sur les questions qui affectent tous les aspects de leur vie, y compris les MGF/E. Lorsque des groupes de dignitaires religieux, ou d'autres comme les professionnels de la santé, constituent des réseaux, ils peuvent intervenir, communiquer et faire progresser la campagne pour mettre fin aux MGF/E de manière encore plus efficace.

La participation à la campagne de chefs traditionnels constitue aussi une stratégie efficace qui peut inciter les communautés à abandonner la pratique et la participation de communicateurs locaux n'est pas seulement efficace, elle renforce la culture locale. L'utilisation de porte-paroles issus d'une communauté peut induire cette dernière à soutenir la cause et conduire ces personnes à rester engagées dans la campagne.

## Médias, jeunes et modèles

Un nombre croissant de médias a convié des dignitaires religieux et communautaires à participer à des débats radiophoniques sur les MGF/E. Cela est particulièrement efficace lorsque sont intégrées les voix des membres de la communauté qui ont elles-mêmes un grand pouvoir de persuasion s'agissant de préconiser l'abandon des MGF/E à de multiples audiences locales et internationales.

Il est impératif de cibler activement les jeunes et les hommes dans les efforts visant à mettre fin aux MGF/E et de développer les aptitudes à diriger des jeunes. Les modèles qui ont dit “Non” aux MGF/E sont des vecteurs critiques du changement dans leur communauté et peuvent aider à renverser la stigmatisation frappant les filles qui n’ont pas subi la pratique.

### Approches du programme et engagement des donateurs

Une démarche participative en matière de processus de planification, exécution et évaluation a abouti à une plus grande appropriation du programme par les intervenants aux niveaux national et communautaire et à porter davantage d’attention aux résultats. De plus, lors du lancement d’un programme pluriannuel basé sur la communauté, il est extrêmement souhaitable de s’assurer d’un engagement pluriannuel de financement des donateurs car cela crée un environnement stable permettant au programme d’établir des relations de confiance à long terme avec les communautés.

Une compréhension des droits de l’homme et des responsabilités qui peut constituer un fondement solide pour toutes les activités de développement, est essentielle à la transformation sociale. Un plus grand nombre d’organismes partenaires et de dignitaires religieux devrait aussi être formés à l’application d’une analyse des normes sociales aux programmes de développement. Parallèlement, les traditions africaines positives doivent être célébrées et renforcées.

Enfin, il y a besoin d’établir des structures et des initiatives destinées à apporter une plus grande aide juridique, médicale et psychologique aux survivantes des MGF/E et /ou de celles qui en courent le risque.

# Perspectives d'avenir

## Une évaluation externe du Programme conjoint

Vu la nature novatrice du Programme conjoint, tant en ce qui concerne le contenu des programmes que les partenariats, il y a lieu d'entreprendre en 2012, cinquième année d'exécution du Programme conjoint, une évaluation en vue de juger dans quelle mesure il a véritablement accéléré l'abandon des MGF/E dans les pays participant au programme au cours des quatre dernières années. Cette évaluation sera effectuée conjointement par les bureaux des évaluations des deux organismes pour garantir l'indépendance et la crédibilité de cet exercice sur lequel reposeront d'autres efforts nationaux et mondiaux visant à promouvoir l'abandon de la pratique. L'évaluation prévue s'appuiera sur les évaluations antérieures au niveau mondial et du pays du travail sur les MGF/E.

L'évaluation donne l'occasion de rendre des comptes aux donateurs et autres intervenants. Elle devrait aussi livrer des connaissances, identifier des enseignements tirés et permettre de déterminer les meilleures pratiques. L'évaluation mesurera les réussites et la cohérence de l'approche novatrice, globale et multisectorielle du Programme conjoint pour accélérer l'abandon des MGF/E et formuler des recommandations concernant la direction ultérieure des politiques et programmes de MGF/E. Enfin, elle permettra à l'UNICEF et à l'UNFPA de prendre la mesure des succès et des défis liés à la programmation commune et aux interventions de "Unité d'action" (Delivering as One).

## Priorités complémentaires en 2012

Parmi les priorités du Programme conjoint 2012, figurent le renforcement accru des capacités pour les organisations partenaires afin de leur permettre de réaliser plus efficacement des interventions communautaires fondées sur les faits ; le renforcement des capacités et des activités de plaidoyer avec les associations professionnelles médicales (sages-femmes, obstétriciens-gynécologues, médecins...) pour faire en sorte qu'ils œuvrent efficacement en faveur de l'abandon des MGF/E, y compris de leur médicalisation et qu'une compréhension des effets de la pratique soit intégrée aux programmes de santé sexuelle et de la reproduction ; le renforcement des capacités des agents d'application de la loi pour garantir de manière uniforme l'application des lois contre les MGF/E ; des webinars supplémentaires sur le S&E et l'utilisation d'indicateurs modifiés dans les activités de suivi et évaluation pour produire une base de données plus solide pour les interventions ; une collaboration sous-régionale renforcée pour garantir la fin des MGF/E à l'échelle sous régionale et régionale ; l'appui aux engagements publics d'abandon et aux activités de suivi pour soutenir les communautés après le renoncement et veiller à ce que le renoncement puisse être durable ; la documentation des meilleures pratiques utilisées face à la question des MGF/E en vue de capter l'expertise locale et augmenter le succès.

Dans l'ensemble, le Programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E, "Accélérer le changement" a pour but de continuer à générer un engagement mondial accru par les états-membres, y compris par une future résolution de l'Assemblée générale de l'ONU pour garantir la continuité des efforts visant à mettre fin aux MGF/E dans le monde entier, puisque comme il est dit dans le rapport de 2011 du Secrétaire général, "Malgré l'accroissement des efforts et l'attention portée à l'abandon des mutilations génitales féminines, la prévalence de la pratique reste un sujet de préoccupation. Les difficultés identifiées sont les suivantes : application insuffisante de la législation et des politiques, limitations des ressources attribuées pour leur application ; insuffisance du suivi et de l'évaluation de l'impact des lois, politiques et programmes ; et absence de données pour faciliter le suivi du progrès." Mettre fin aux mutilations génitales féminines, Rapport du secrétaire général, décembre 2011.

# Annexe 1:

## Sources de financement et dépenses des bureaux pays en 2011

Le Programme conjoint a reçu en 2011, une somme de contributions s'élevant à environ 6 millions de USD provenant de plusieurs donateurs. De 2008 à 2011, le programme conjoint a reçu 24, 551,079 millions de USD des gouvernements donateurs, comme cela est montré dans le tableau A. Les contributions au programme conjoint étaient en hausse en 2011 par rapport à 2010. Le Luxembourg est devenu donateur de ce programme pour la première fois depuis sa création. En 2012, le programme conjoint a également reçu la somme de 2,213 USD provenant de donateurs privés/individuels.

Les bureaux de pays de l'UNFPA et de l'UNICEF ont présenté ensemble des plans de travail qui se chiffraient à 8,7 millions USD. Cependant en raison des contraintes financières, il n'a pu être alloué que 6,18 millions USD, dont 5 millions USD aux bureaux de pays. Les bureaux de pays ont en conséquence, dû redoubler d'efforts pour trouver un financement de sources extérieures au Programme conjoint (voir mobilisation de ressources ci-dessous) et dans certains cas, il leur a aussi fallu restreindre leurs activités et ralentir le rythme d'exécution du programme.

Tableau A: Totalité des fonds reçus jusqu'en 2011

Gouvernements donateurs	Total
Autriche	\$ 155,763
Islande	\$ 210,145
Irlande	\$ 737,463
Italie	\$ 5,324,844
Luxembourg	\$ 937,712
Norvège	\$ 16,871,758
Suisse	\$ 313,733
<b>Total fonds reçus des gouvernements donateurs</b>	<b>\$ 24,551,418</b>

En 2011, UNICEF a également reçu, parallèlement au Programme Conjoint, une contribution du Gouvernement d'Irlande d'un montant de \$ 164,026

Dans le tableau B, les dépenses indicatives par pays sont présentées en rapport avec le montant du budget approuvé qui correspond à l'attribution réelle à chaque pays. Le taux global de mise en œuvre du programme en 2011 était de 86%. Le financement du Programme conjoint n'expirant pas avant 2013, le plan de travail et les fonds non dépensés ont été reportés à 2012 et les fonds disponibles ont été pris en compte dans les allocations aux ONG internationales en 2012 suivant la logique de réapprovisionnement. Il est important de signaler que ces chiffres sont temporaires et que UNFPA soumettra les bilans financiers consolidés de 2011 pour UNICEF et UNFPA en sa qualité d'Agent Administratif d'ici le 31 mai 2012, comme le veulent les conditions énoncées dans les

Règlements Administratifs Standards signés avec tous les donateurs contribuant au programme.

Tableau B: Bilan financier indicatif (prévisionnel)

BUREAUX DE PAYS	BUDGET en USD (après coût indirect)	DÉPENSES en USD	SOLDE ESTIMÉ en USD (Budget - Dépenses- Engagements)	TAUX D'EXÉCUTION (par rapport aux dépenses et engagements)
Burkina Faso	586,923	515,942	70,981	88%
Djibouti	518,525	438,507	80,018	85%
Égypte	156,292	153,397	2,895	98%
Érythrée*	93,460	92,105	1,355	99%
Éthiopie	318,663	277,415	41,248	87%
Gambie	305,646	274,490	31,156	90%
Guinée	260,345	241,030	19,315	93%
Guinée-Bissau	327,717	301,270	26,447	92%
Kenya	467,632	435,614	187,480	93%
Mali*	193,460	172,975	20,486	89%
Mauritanie*	193,460	184,717	8,743	95%
Sénégal	760,299	675,631	84,668	89%
Somalie	412,510	403,405	9,105	98%
Soudan	700,859	612,172	88,686	87%
Ouganda	352,684	158,815	193,869	45%
Siège	1,236,559	1,094,183	142,376	88%
ONGI	751,756	506,890	244,866	67%
<b>TOTAL</b>	<b>7,636,790</b>	<b>6,538,558</b>	<b>1,253,694</b>	<b>86%</b>

\* Pays qui ont adhéré en 2011

Graphique A: Frais des bureaux de pays

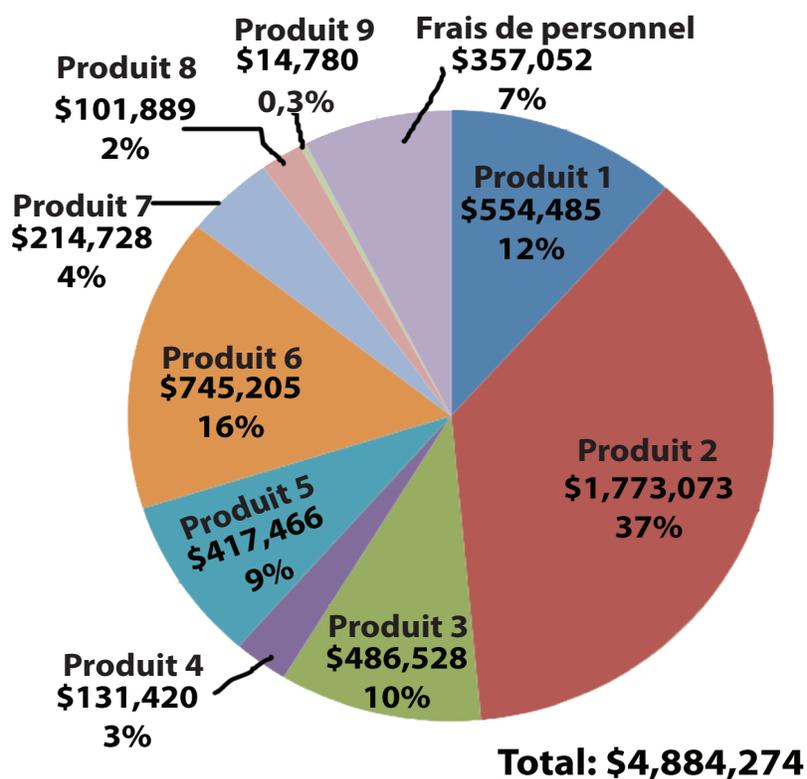


Tableau C: Explication des produits et des frais de personnel

Produit 1	Promulgation effective, application et utilisation d'une politique et d'instruments juridiques nationaux pour promouvoir l'abandon des MGF/E.
Produit 2	Engagement au niveau local pour l'abandon des MGF/E.
Produit 3	Des campagnes médiatiques et d'autres formes de diffusion des communications sont organisées et mises en œuvre pour soutenir et faire connaître l'abandon des MGF/E
Produit 4	L'utilisation de données nouvelles et existantes pour la mise en œuvre d'une programmation et de politiques basés sur les faits, et pour l'évaluation.
Produit 5	L'abandon des MGF/E est intégré et élargi aux politiques, à la planification et la programmation de la santé de la reproduction.
Produit 6	Les partenariats avec des groupes religieux et d'autres organismes et institutions sont consolidés et de nouveaux partenariats sont identifiés et encouragés.
Produit 7	Suivi des repères et accomplissements du programme afin de maximiser la responsabilisation des partenaires du programme.
Produit 8	Dynamiques régionales d'abandon des MGF/E renforcées.
Produit 9	Renforcement de la collaboration avec les principaux partenaires de développement sur l'abandon des MGF/E.
Frais de personnel	Il s'agit des frais de personnel et d'experts du Programme conjoint, qui ne sont pas pris en charge par d'autres sources de financement. Représente une infime partie des frais de personnel/employés car la plus grande partie de ces derniers sont couverts par d'autres ressources de l'UNFPA et de l'UNICEF.

L'analyse du financement confirme la priorité placée sur la mise en œuvre des stratégies visant à une réforme juridique et des politiques (Produit 1,12%), le changement social basé sur les communautés (Produit 2,39%), les campagnes dans les médias (Produit 3,11%), et sensibilisation des dignitaires religieux (produit 6,16%). Ces produits représentent en tout 62% des dépenses totales. Les produits 4 et 7 sont liés à l'utilisation des données et au suivi et à l'évaluation du programme et représentent 6% du total des dépenses effectuées en 2011. De tous les produits, les produits 8 (liés aux activités régionales) et 9 (collaboration renforcée avec les partenaires) sont ceux qui ont nécessité les plus faibles dépenses financières. Cependant, particulièrement en ce qui concerne les partenariats (produit 9), la dépense financière ne constitue pas un indicateur valable du niveau d'investissement et d'activité, tous deux importants et ayant nécessité une grande proportion du temps du personnel.

### **Mobilisation des ressources du programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les investissements MGF/E 2008-2011**

Le programme conjoint UNFPA-UNICEF sur les MGF/E a été lancé en 2007 avec un objectif de levée de fonds de 44 millions USD sur 5 ans avec l'ambition de jouer un rôle catalytique et influent par ses attributions. Spécifiquement, les deux agences ont cherché à favoriser les investissements à partir des ressources ordinaires (RO) de leurs agences respectives et des contributions spécifiques de la part des donateurs au niveau du pays.

La totalité des fonds reçus entre 2008 et mai 2012 est d'approximativement 27 millions de US\$, ce qui laisse un déficit de financement de 17 millions de USD à mobiliser d'ici 2013.

Il est souvent difficile de distinguer précisément le financement utilisé pour les activités d'abandon des MGF/E car il fait souvent partie de programmes plus larges de protection de l'enfance ou de santé de la reproduction visant à la protection et à l'autonomisation des femmes et des adolescentes. Ceci dit, l'analyse des données financières disponibles suggère que le Programme conjoint a favorisé des dons presque égaux à 1/1 aux fonds, de sources extérieures à la masse de contributions. Vu sous un certain angle, ces conclusions confirment l'intérêt et la volonté des donateurs d'investir au niveau local pour faire progresser le travail sur les MGF/E. Cependant, vu sous un autre angle, la chute vertigineuse des contributions au Programme conjoint depuis 2008 (c'est-à-dire 60% seulement des 44 millions projetés ont été mobilisés) peut avoir en fait placé un fardeau supplémentaire sur les bureaux de pays pour compléter des attributions insuffisantes du Programme conjoint par d'autres sources de financement au niveau du pays.

En dépit des ressources complémentaires mobilisées, le manque de financements a, dans de nombreux contextes, contraint les pays à réduire l'ampleur et/ou la vitesse de mise en œuvre des activités liées au MGF/E.

## Une sélection de résultats clés obtenus en 2010-2011\*

Produit	Indicateur	2010	2011
<b>Produit 1</b>	1.2- Existence et contenu des politiques et lois nationales pertinentes concernant les MGF/E	9	11
	1.3. Application de la loi sur les MGF/E..	198	141
	2.3. Nombre de communautés qui se sont engagées à abandonner les MGF/E.	596	2,744
	Nombre de familles au Soudan et en Egypte qui ont abandonné la pratique	16,095	3,602 (Egypte seulement)
<b>Produit 3</b>	Nombre de réunions intercommunautaires tenues	239	
	Nombre d'événements médiatiques sur les MGF/E	2,784	3,485
<b>Produit 4</b>		En 2010, le programme conjoint a analysé, disséminé et appliqué des recherches menées en 2009 en Egypte, à Djibouti et en Somalie. 9 études de cas par pays et 5 articles sur la programmation sur les MGF/E ont été produits.	En 2011, le programme conjoint a appliqué les leçons apprises des évaluations de programme de 2010-2011 en Somalie, à Djibouti pendant que de nouvelles évaluations étaient en cours en Ethiopie et en Erythrée (en cours de finalisation). Le programme conjoint a mis en œuvre un cadre logique révisé pour le programme, ainsi qu'une base de données standard pour suivre les indicateurs clés.
	5.1. Existence de politiques et législations de santé adéquates qui traitent des MGF/E		11 pays sur 15 rapportent que la politique de santé en place traite de la question des MGF/E de manière appropriée.
	Structures de santé qui incluent les complications des MGF/E en 2012	484	10 pays sur 15 rapportent la formation de prestataires de services de santé dans les infrastructures de soins aux niveaux locaux et nationaux.
<b>Produit 5</b>	Prestataires de soins de santé ayant reçu une formation	1,429	A en croire les rapports de pays, au moins 86,954 prestataires de santé ont reçu une formation en 2011, et au moins 216 infrastructures de soins avaient intégré les soins liés aux MGF/E à leurs services.
	Femmes et filles ayant reçus des soins pour des complications liées aux MGF/E	41,121	55,183
	Leaders religieux déclarant publiquement qu'il faut abandonner la pratique des MGF/E	6,356	4,107
<b>Produit 6</b>	ONGs et agences gouvernementales qui intègrent l'approche en normes sociales dans les politiques et programmes	233	
	Comités de gestion des ONGs/organisations communautaires formés	678	
<b>Produit 7</b>		En 2010, les pays cibles ont vu leurs capacités renforcées régulièrement à travers des visites de personnel et en ligne. Le plan de travail de 2010 a été revu pendant la consultation annuelle à la mi 2010, des exemples de cibles et d'indicateurs avaient été fournis et les pays ont reçu de l'aide pour introduire leurs indicateurs bases sur les résultats.	En 2011, les fonctions de suivi et évaluation ont reçu un soutien avec d'avantage d'apports techniques venant du Siege et des Bureaux régionaux. La conception des plans de travail annuels a bénéficié d'un format modifié comprenant une fonction de suivi. Les indicateurs de programme révisés ont été distribués aux bureaux de pays avec une base de données Excel et trois formation sur son contenu (2 conférences en ligne et une formation en personne). Les bureaux de pays ont rapportés que globalement les rapports des partenaires d'exécution ont été remis dans les temps, mais avec des degrés de qualité variables. Tous les pays ont souligné le besoin d'un renforcement des capacités de tous les partenaires (UNFPA, UNICEF, agences gouvernementales et partenaires d'exécution) pour faire le suivi, faire la synthèse et le rapport des produits du programme.
		Le programme conjoint a collaboré avec le Programme sur la Santé internationale et les Droits de l'Homme (PIHHR), Faculté d'Harvard en Santé Publique pour développer des indicateurs de suivi et évaluation plus sensibles culturellement et basés sur les droits humains, ainsi que des outils pour orienter le travail de terrain et les analyses futures.	
<b>Produit 8</b>	Coalitions sous régionales fonctionnelles	73	
	Déclarations sous régionales		33
<b>Produit 9</b>	Organisation d'événements de sensibilisation aux MGF /E à l'échelle globale	8	9
<b>Produit 10</b>		En 2010, 11 experts universitaires étaient invités à la 4ème consultation académique sur les conventions sociales et les normes sociales, organisée par UNICEF.	Le programme conjoint a entamé une nouvelle analyse des données, sous l'impulsion d'UNICEF des données existantes des enquêtes MICS et DHS pour analyser les tendances de la prévalence et de la pratique des MGF/E des 20 dernières années. La publication, qui sera prête fin 2012 (en raison de la relative disponibilité des données), va étudier les théories programmatiques en relation avec les données. Par ailleurs, l'année 2011 a marqué la mise en œuvre du cadre logique révisé qui avait été développé par le Programme sur la Santé internationale et les Droits de l'Homme (PIHHR), Faculté d'Harvard, créé en 2010.
		Le programme conjoint a également collaboré avec le Programme sur la Santé internationale et les Droits de l'Homme (PIHHR), Faculté d'Harvard en Santé Publique, a développé une revue de la littérature sur le sujet, des orientations pour intégrer les droits de l'homme dans l'intervention (le cadre théorique et analytique) ainsi que des rapports par pays résumant le contexte socio culturel.	

\*Ces résultats sont le produit des fonds alloués par le Programme Conjoint ainsi que par les autres donateurs à l'UNFPA, l'UNICEF, les partenaires gouvernementaux et les ONGs





**Parce que chacun compte**

605 Third Avenue  
New York, NY 10158 U.S.A.

[www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)



**Unis pour les enfants**

3 United Nations Plaza  
New York, NY 10017 U.S.A

[www.unicef.org](http://www.unicef.org)