VISITE DE TERRAIN DU COMITÉ DE PILOTAGE DU PROGRAMME CONJOINT AU SÉNÉGAL 2022

PROGRÈS DANS LA LUTTE CONTRE LES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES AU SENEGAL

#FGM

TABLE DES MATIÈRES

1. SYNTHÈSE DES RÉALISATIONS DU PROGRAMME CONJOINT UNFPA-UNICEF POUR L'ÉLIMINATION DES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES AU SÉNÉGAL 1999-2022

Tenir les gouvernements responsables du respect de leurs obligations en matière d'élimination des MGF

Renforcer les interventions qui permettent aux femmes et aux filles de dire « non » aux MGF

Promouvoir et garantir l'accès aux services de prévention, de protection et de soins des MGF

Promouvoir et garantir l'accès aux services de prévention, de protection et de soins des MGF

1999 : Adoption de la loi 99 05 du 29 janvier 1999 interdisant les MGF

2005 : Adoption du 1er Plan d'action national pour l'abandon des MGF 2005-2010.

2011 : Elaboration d'un argumentaire médical sur l'excision en partenariat avec le Ministére de la santé et de l'action sociale

2014 : Introduction d'uneLigne budgétaire nationale pour les actions liées à l'abandon des MGF

Elaboration d'un argumentaire islamique sur les MGF

2015 : 2ème Plan d'action national pour l'accélération de l'abandon de l'excision (2010-2015) adopté.

2015 : Stratégie nationale pour l'équité et 'égalité de genre2016-2026 adoptée

2018 : Intégration claire et précise des MGF dans le nouveau Plan Sénégal émergent, avec l'objectif de réduire le taux de prévalence des MGF chez les moins de 15 ans de 14% en 2017 à 2% en 2023, comme énoncé dans le Plan d'Actions Prioritaires (PAP) du Plan Sénégal Emergent (PSE).

2018 : Les MGF sont intégrées dans la politique de la santé, à travers le nouveau plan national de développement sanitaire et social (PNDSS) pour 2019-2028.

2021 : Stratégie nationale pour l'abandon des mutilations génitales féminines 2022-2030 adoptée assortie de son plan d'action quinquennal 2022-2026.

2021 : Intégration des MGF dans le carnet de santé de la mère et de l'enfant.

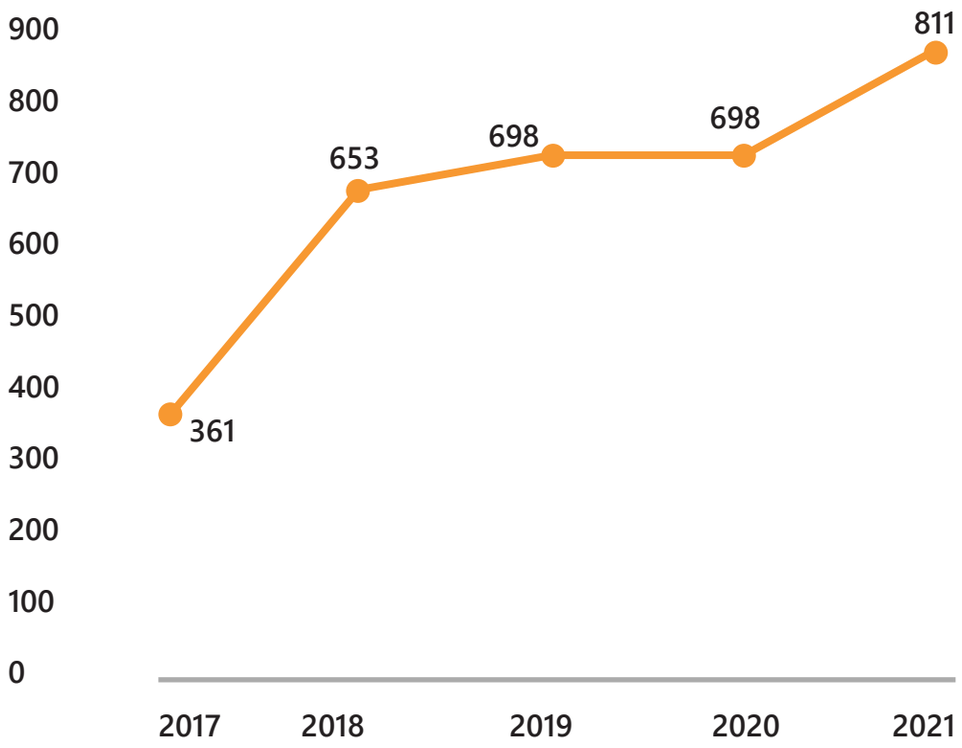
Nombre cumulé de personnes qui ont participé activement à des séances d'éducation/sensibilisation/mobilisation sociale favorisant l'élimination des MGFs.

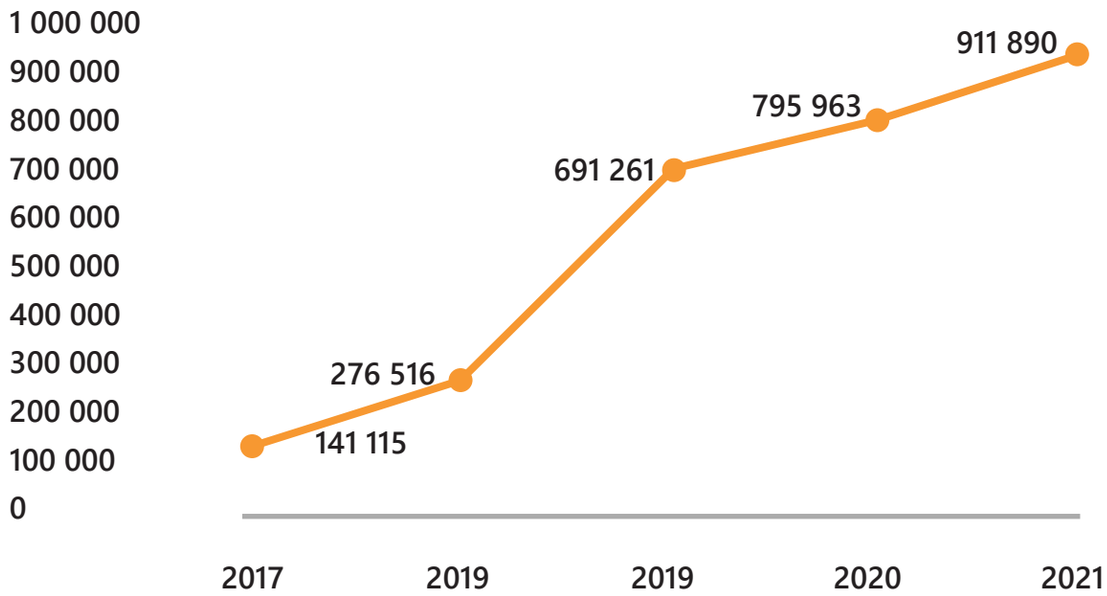
De 1997 à 2021, 6959 communautés ont fait des déclarations publiques d'abandon des MGFs et mariages d'enfants.

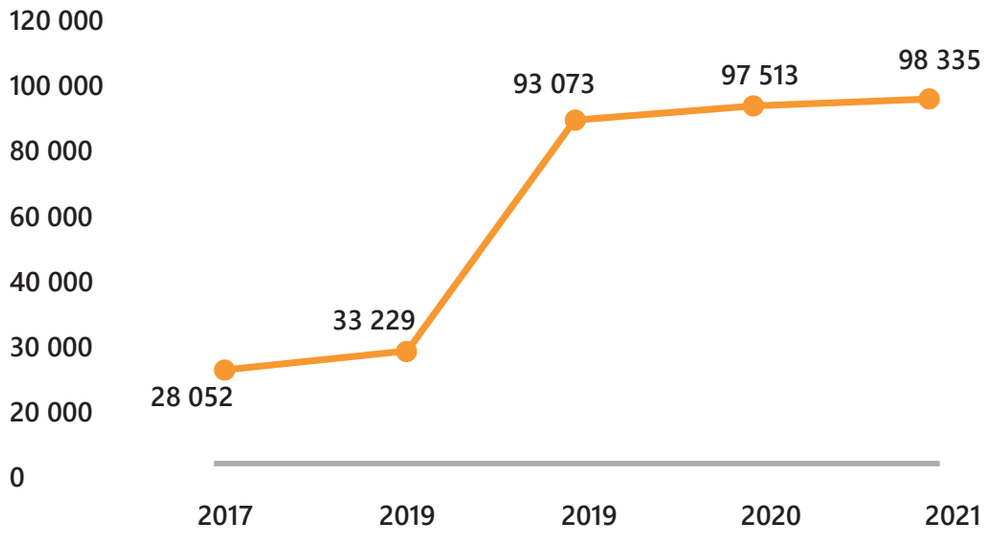
34.566 filles dans **1455** communautés ont complété des programmes de renforcement des capacités et agissent comme agent de changement en faveur de l'abandon des MGFs.

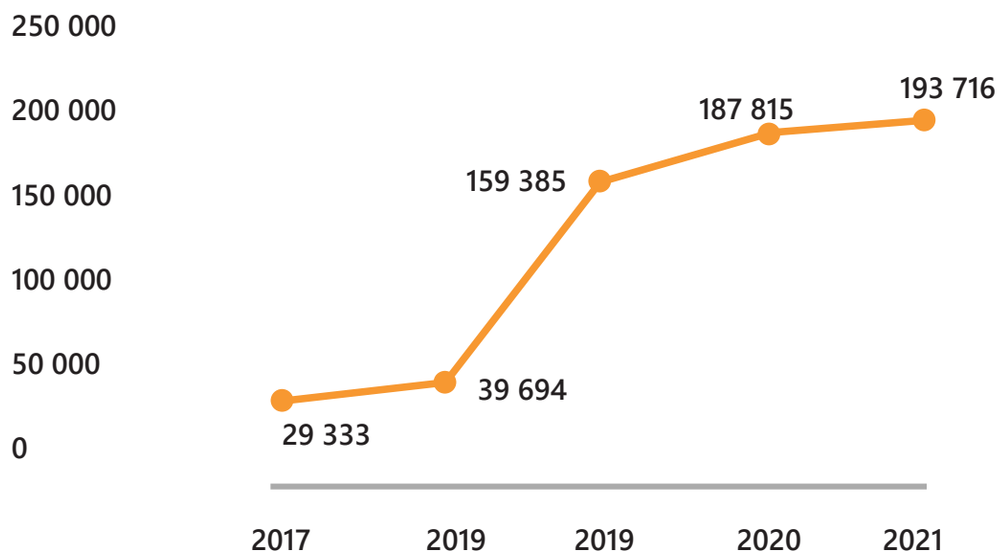
Dans **1334** communautés, des leaders religieux **ont fait des déclarations publiques déliant la pratique des MGFs des exigences religieuses**, et d'autres leaders traditionnelles font des déclarations d'abandon des MGFs.

Nombre cumulé des communautés qui ont fait des déclarations publiques d'abandon des MGFs









811 communautés comprenant plus de 500.000 personnes **ont fait des déclarations publiques d'abandon des MGFs dont 587 communautés** ont mis en place des **comités de surveillance de l`abandon effectif de cette pratique.**

De 1997 à 2021, **6959 communautés** ont fait des déclarations publiques d'abandon des MGFs.

34.566 filles et 12 770 agents communautaires (relais communautaires, agent de santé communautaires, jeunes de quartiers qui après avoir été formés sur les droits humains, l'argumentaire religieux, sanitaire et juridique ont mené des actions de dialogues communautaires ou interpersonnels pour l'élimination des MGF dans 1136 communautés

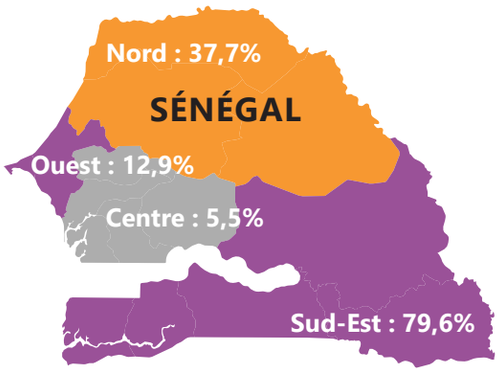
193 716 filles et femmes ont bénéficié de services de prévention, protection et de soins relatifs aux MGFs.

162 réseaux de jeunes garçons et **19 réseaux** des hommes (y compris les pairs maris), font le **plaidoyer pour l'abandon des MGFs et les mariages d'enfants** à travers des activités de dialogues communautaires sur les MGF. La stratégie nationale « **école des maris** » et les formations des pairs maris ont renforcé l'implication des hommes et des jeunes garçons dans la lutte contre les MGFs.

Le réseau islam et population a développé un argumentaire religieux qu'ils disséminent auprès de leurs confrères lors de prêches et mené des actions pour **une meilleure compréhension des textes religieux** et amener les hommes à s'engager davantage dans la promotion de l'abandon des MGF.

Plus de **16,5 millions d'interactions de différentes couches sociales (filles, garçons, femmes, hommes, leaders religieux** etc.) dans les réseaux sociaux en faveur de l'abandon des MGFs.

2. APERÇU GLOBAL DE LA SITUATION DES MGF : QUE NOUS DISENT LES DONNÉES ?



Source : EDS Senegal, 2019

Près de 2 millions de filles et de femmes ont subi les MGF
Au total, 25% des filles et des femmes de 15 à 49 ans ont subi des MGF (enquête EDS 2019)

16 % des filles de 0-14 ans ont subi des MGF (enquête EDS 2019)
la plupart des MGF au Sénégal sont pratiqsées sur les filles de moins de 5 ans et rarement après 10 ans (enquête EDS 2019)

La majorité de la population (enquête EDS 2019) pense que les MGF doivent être éliminées.

La cible des ODD qui vise à éliminer les MGF en 2030 ne semble pas atteignable au Sénégal. Si les tendances actuelles se maintiennent, les MGF toucheront encore au moins 1 fille sur 5 au Sénégal en 2030.

Les MGF sont plus souvent commises par des praticiens traditionnels. La forme de MGF la plus grave qui consiste à suturer l'orifice vaginal existe dans de nombreuses régions mais est la plus courante dans la région de Kolda.

En 1999, le Gouvernement sénégalais a adopté une législation interdisant expressément la pratique des MGF (Loi n° 99-05 du 25 janvier 1999 modifiant diverses dispositions du Code pénal [article 2], telles qu'incorporées dans le Code pénal, article 299 bis).

Caractéristiques de la prévalence des MGF au Sénégal

Au Sénégal, en 2019, 25,2 % des filles et des femmes âgées de 15 à 49 ans ont subi des mutilations génitales féminines.
La prévalence des MGF varie considérablement à travers le Sénégal, de 5,5% des femmes âgées de 15 à 49 ans qui vivent dans les régions centrales à 79,6% de celles qui vivent dans le Sud-Est.
La prévalence des MGF varie également selon les ethnies et les religions. Les groupes les plus pratiquants sont les Soninké (66,4 %), les Mandingue/Socé (66,1 %),les Diola (60,5 %) et les Pulaar (54,3 %). Les prévalences les plus faibles se trouvent chez les Wolofs (0,8%) et les Sérères (1,1%), bien qu'elles soient basées sur des échantillons de très petite taille.
La prévalence est de 25,7% chez les musulmans et de 7,6% chez les chrétiens. 13,8 % des femmes et 12,8 % des hommes qui ont entendu parler des MGF croient qu'il s'agit d'une exigence religieuse.

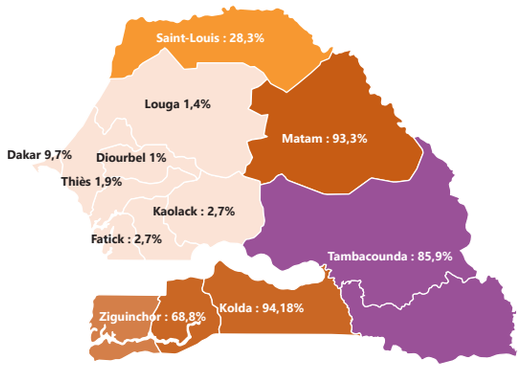
3. TENDANCES DE LA PRÉVALENCE DES MGF DEPUIS 2005

► **Cartographie de l'évolution de la prévalence des MGF chez les filles de de 15 – 19 ans suivant les années**

Figure 1 : Evolution de la prévalence des MGF chez les filles de 15-19 ans par région suivant les années

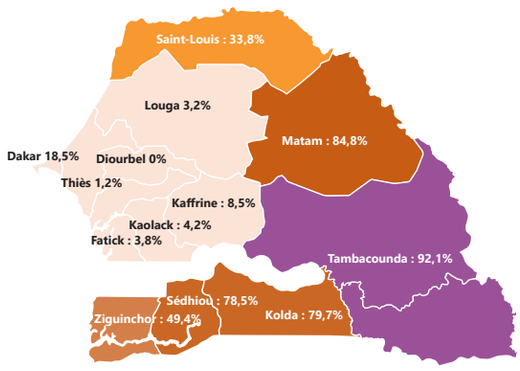
Note : *Le découpage administratif a évolué entre 2005 et 2010 : trois régions ont été créées : Kédougou, Kaffrine et Sédhiou. Les enquêtes de 2005, 2010/2011 et 2017 étaient des EDS classiques avec un échantillon plus important que ceux des EDS continues : 2013, 2014, 2015, 2016, 2018 et 2019).*

2005 : Avant l'implémentation du programme conjoint sur les MGF



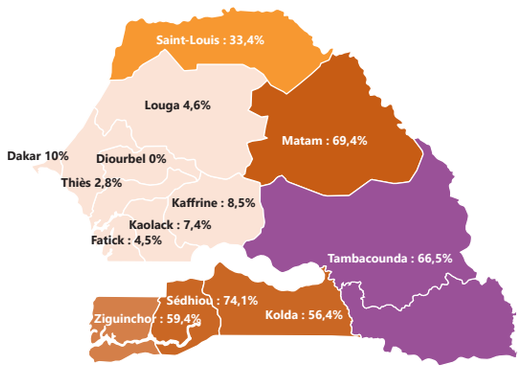
Prévalence 15-19 ans : **24.8%**

2005 : Avant l'implémentation du programme conjoint sur les MGF



Prévalence 15-19 ans : **24.0%**

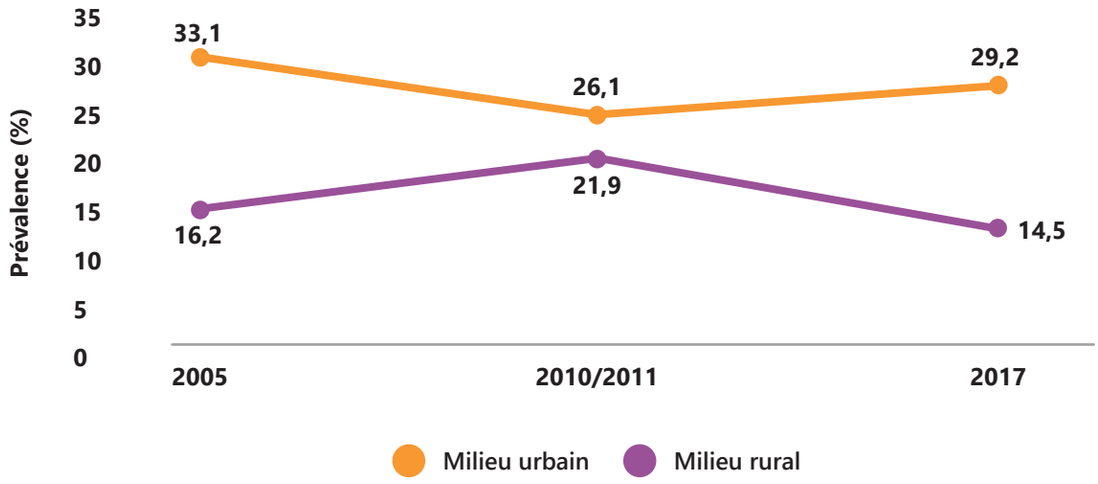
2005 : Avant l'implémentation du programme conjoint sur les MGF



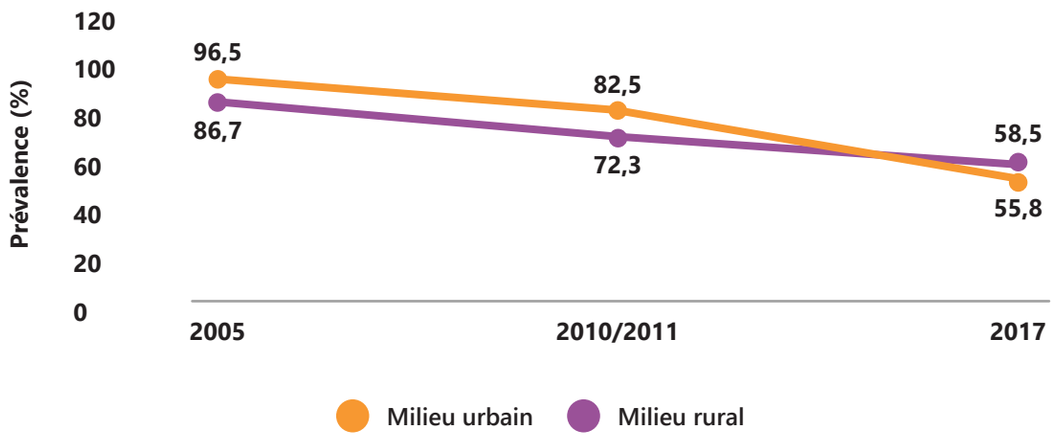
Prévalence 15-19 ans : **21.3%**

La figure 1 montre que, suivant les années, la pratique des MGF est toujours plus significativement présente dans les régions de Matam, Tambacounda, Ziguinchor, Kolda, Sédhiou et Kédougou. La prévalence des MGF chez les filles de 15-19 ans était de 24,8% en 2005, 24,0% en 2010/2011 et 21,3% en 2017. Une diminution de la prévalence a été notée entre les EDS 2010/2011 et 2017 dans les régions de Kolda (79.7% en 2010/2011 et 56.4% en 2017), Matam (83.3% en 2010/2011 et 63.4% en 2017), Tambacounda (84.8% en 2010/2011 et 66.5% en 2017) et Kédougou (92.1% en 2010/2011 et 83.8% en 2017).

Graphique 1 : Tendance de la prévalence des 15-19 ans selon le milieu de résidence



Graphique 2 : Evolution de la prévalence des MGF chez les filles de 15-19 ans dans les régions d'intervention : région de Kolda

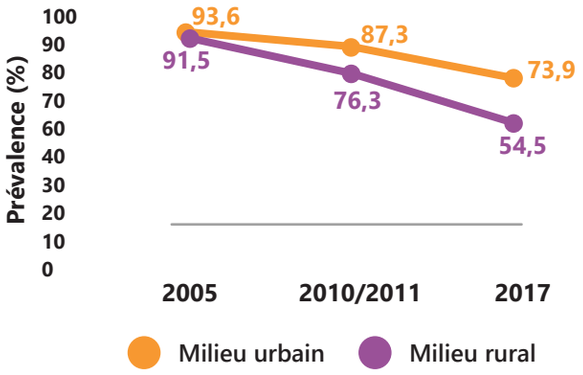


Note : *Le découpage administratif a évolué entre 2005 et 2010 : trois régions ont été créées : Kédougou, Kaffrine et Sédhiou. Les enquêtes de 2005, 2010/2011 et 2017 étaient des EDS classiques avec un échantillon plus important que ceux de 2013, 2014, 2015, 2016, 2018 et 2019 (EDS continue).*

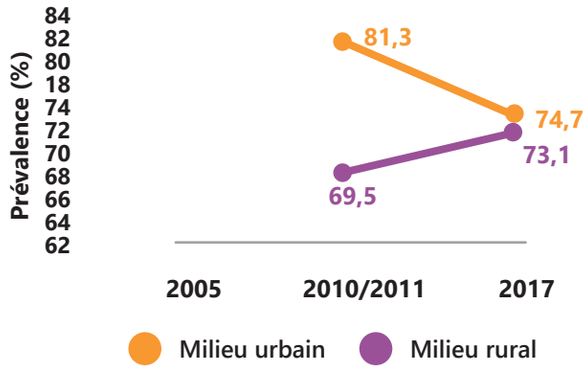
La prévalence des MGF est plus élevée en milieu rural pour les trois enquêtes EDS. On note une diminution de la prévalence en milieu urbain entre les EDS 2010/2011 et 2017 (21.9% en 2010/2011 et 14,5% en 2017). Pour ce qui concerne le milieu rural, la prévalence a connu une hausse entre ces deux enquêtes (26.1% en 2010/2011 et 29,2% en 2017) (Graphique 1). La pratique des MGF est plus présente en milieu rural dans les régions de Kolda (région à forte prévalence de MGF), avec une diminution sur les trois enquêtes EDS (Graphiques 2).

Pour ce qui concerne les autres régions d'intervention du programme conjoint (graphiques 3 à 8), la prévalence des MGF chez les filles de 15-19 ans est globalement plus élevée en zone rurale. On observe une baisse de la prévalence sur les trois enquêtes dans les régions de Matam (91,5% en 2005 ; 76,3% en 2010/2011 ; 54,5% en 2017 pour le milieu urbain et 93,6% en 2005 ; 87,3% en 2010/2011 ; 54,5% en 2017 pour le milieu rural) et Tambacounda (87,2% en 2005 ; 81,1% en 2010/2011 ; 51,8% en 2017 pour le milieu urbain). La même observation est notée pour la zone urbaine de Ziguinchor (66,7%% en 2005 ; 48,6% en 2010/2011 ; 48,4% en 2017). Cependant une hausse de la prévalence chez les filles de 15-19 ans est notée entre les deux EDS de 2010/2011 et 2017 pour les régions de Sédhiou (69,5% en 2010/2011 et 73,1% en 2017 pour le milieu urbain), Saint Louis (47,3% en 2010/2011 et 54,1% en 2017 pour le milieu rural) et Ziguinchor (50,6% en 2010/2011 et 69,7% en 2017 pour le milieu rural).

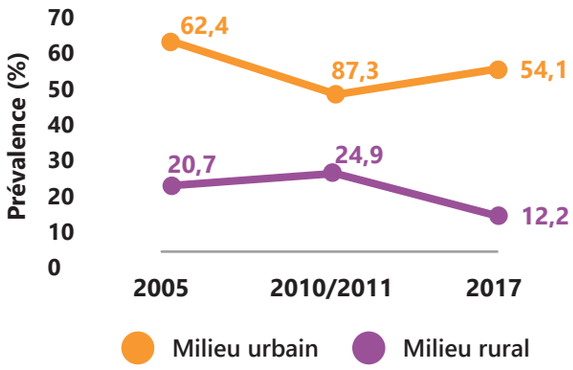
Graphique 3 : Evolution de la prévalence des MGF chez les filles de 15-19 ans dans les régions d'intervention : région de Matam



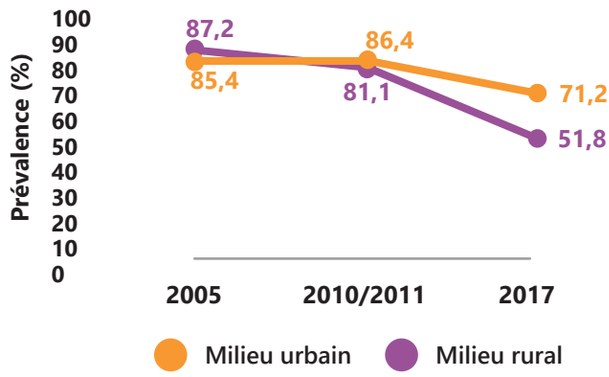
Graphique 4 : Evolution de la prévalence des MGF chez les filles de 15-19 ans dans les régions d'intervention : région de Sédhiou



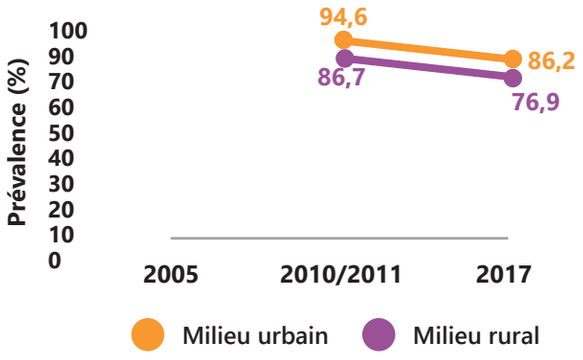
Graphique 5 : Evolution de la prévalence des MGF chez les filles de 15-19 ans dans les régions d'intervention : région de Saint-Louis



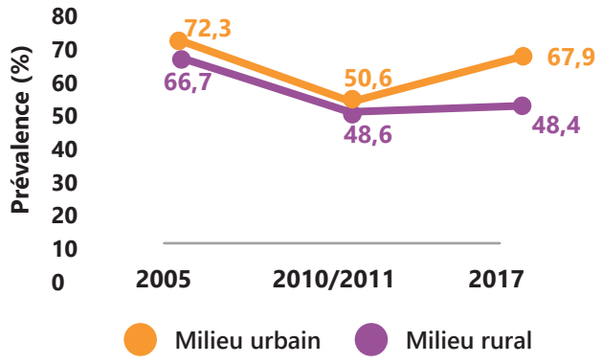
Graphique 6 : Evolution de la prévalence des MGF chez les filles de 15-19 ans dans les régions d'intervention : région de Tambacounda



Graphique 7 : Evolution de la prévalence des MGF chez les filles de 15-19 ans dans les régions d'intervention : région de Kédougou

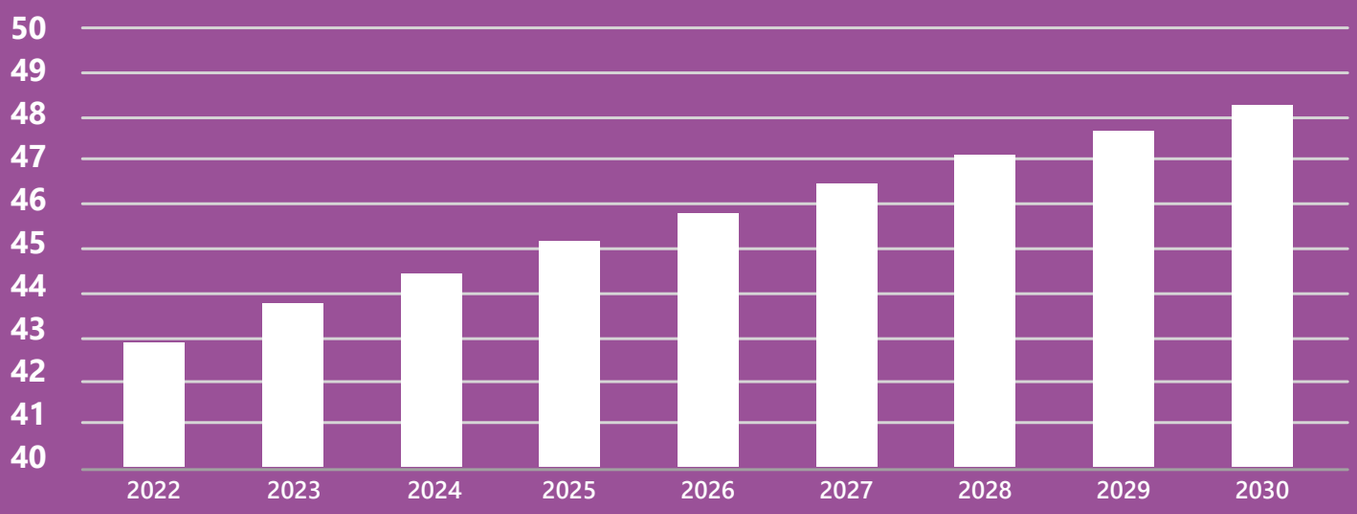


Graphique 8 : Evolution de la prévalence des MGF chez les filles de 15-19 ans dans les régions d'intervention : région de Ziguinchor



Note : *Le découpage administratif a évolué entre 2005 et 2010 : trois régions ont été créées : Kédougou, Kaffrine et Sédhiou. Les enquêtes de 2005, 2010/2011 et 2017 étaient des EDS classiques avec un échantillon plus important que ceux de 2013, 2014, 2015, 2016, 2018 et 2019 (EDS continue).*
Si les tendances actuelles continuent, plus de 400,000 filles sont à risque de subir des mutilations génitales féminines entre 2022 et 2030.[1]

UNFPA Estimates. 2017



4. RÉALISATIONS CLÉS DU PROGRAMME CONJOINT SUR LES MGF

4.1. Environnement favorable à l'élimination des pratiques de MGF à tous les niveaux et conformément aux normes relatives aux droits de l'homme.

Depuis son avènement au Sénégal en 2008,le Programme Conjoint a fondamentalement contribué à la création d'un environnement politique et social favorable à l'abandon de la pratique de l'excision,aprés que le Gouvernement du Sénégal ait posé les jalons sur le plan juridique en adoptant en 1999 la loi N° 99-05 du 29 Janvier 1999 rendant illégale la pratique de l'excision.Au fil des années le programme a soutenu les réalisations phares suivantes :

- Mise en place d'un Comité Technique National de coordination au sein du Ministère de la Femme, de la Famille du Genre et de la protection des enfants (MFFGPE).

- Mise en oeuvre de deux Plans d'Action nationaux de lutte contre les MGF: le premier de 2000 à 2005 et le deuxième de 2010 à 2015

- Adoption d'une Stratégie Nationale de Protection de l'enfant (PA/SNPE) (2016-2018) qui cadre l'approche systémique générale de protection de l'enfant comprenant la protection contre les MGF.

- Elaboration en 2013 puis révision en 2017 des premières Procédures Opérationnelles Standards (POS) pour la prévention et la réponse à la Violence Basée sur le Genre dont les MGF alors qu'il n'existait aucun documentÞ Allocation d'un budget annuel de 50 000 000 FCFA par le Gouvernement au Ministère de la Femme de la Famille du Genre et de la Protection des enfants (MFFGPE) pour l'action en faveur de l'abandon des MGF depuis le début de la phase II en xxxxx, lÞ Célébration au niveau national des évènements spéciaux qui sont de forts moments de plaidoyer en faveur de la promotion des droits des filles et des femmes, comme le 06 février la journée internationale de Tolérance Zéro excision, le 08 mars la journée internationale de la femme, le 11 octobre la journée internationale de la fille et la campagne des 16 jours d'activisme contre les violences faites aux femmes et aux filles célébrée du 25 novembre au 10 décembre de chaque année.
- Intégration des MGF dans la politique de la santé, à travers le nouveau plan national de développement sanitaire et social (PNDSS) pour 2019-2028.

- Elaboration de modules de formation sur les MGF à l'intention des enseignants et des élèves à travers le Projet d'Appui au Renouveau des Curricula

- Adoption du Plan d'Action national pour l'éradication des VBG y compris les MGFs et la Promotion des Droits Humains Sénégal 2017-2021

- Adoption de la Stratégie nationale d'Équité et d'Égalité de Genre 2016-2026

- Elaboration de l''Avant-projet de Code de l'enfant intégrant les MGFs

- Intégration en 2018 des MGF de façon précises et claires dans le nouveau Plan Sénégal émergent, avec l'objectif de réduire le taux de prévalence des MGF chez les moins de 15 ans de 14% en 2017 à 2% en 2023, comme énoncé dans le Plan d'Actions Prioritaires (PAP) du Plan Sénégal Emergent (PSE).

- Adoption en 2021 de la stratégie nationale Ecoles des Maris pour une meilleure implication des hommes dans la promotion de la santé de la reproduction et des relations de genre égalitaires incluant l'élimination des pratiques néfastes. Alors qu'au début du programme les hommes constituaient une barrière à l'éradication de la MGF, en 2019 et 2022, le programme a permis de plus en plus d'hommes pour prévenir les MGF, avec comme apport innovant 19 écoles de maris implantées et fonctionnelles dans deux régions à Kédougou et Tambacounda regroupant 285 hommes devenus acteurs engagés en faveur de la promotion de la SR-PF et l'élimination de la MGF, dont les actions de sensibilisation ont permis de toucher 7870 personnes.

- Taux élevé d' engagement des acteurs judiciaires capacités pour l'application effective de la loi 99-05 du 29 janvier 1999 contre les MGF traduit par l'augmentation graduelle des cas de condamnations . En 2019, un cas a été porté à la justice à Kolda et suivi de condamnation de trois personnes portant ainsi le nombre de cas devant les tribunaux à 16 condamnations. La soumission des cas devant les juridictions démontrent de plus en plus l'engagement des communautés à briser le silence et la volonté des autorités judiciaires à réprimer la pratique.
- Innovation majeure au plan sanitaire avec l'intégration d'une page sur les MGF dans le carnet de santé de la mère et de l'enfant en vue de recueillir des données précises sur les femmes et enfants excisées, le type d`excision et permettra la mise en place de stratégies locales, de prévention des MGF lors des consultations des enfants et des consultations prénatales pendant la grossesse des mamans. Par ailleurs des données plus affinées et précises sur la prévalence des MGF seront disponibles et permettront la conception de programmes sur la base de leur analyse.

- Engagement politique de haute portée pris par le Gouvernement du Sénégal en intégrant les MGF dans le Plan Sénégal Emergent (PSE), avec un objectif ambitieux dans le Plan d'Actions Prioritaires (PAP) de réduire le taux de prévalence des MGF chez les moins de 15 ans de 14% en 2017, à 2% en 2023.

- Adoption par le Gouvernement en 2022 de la nouvelle Stratégie nationale 2022 -2030 pour l'abandon des MGF au Sénégal, assortie d'un Plan d'Action budgétisé, pour la période 2022-2026 grâce au soutien du PC, en relation avec les communautés, les organisations de la société civile et les partenaires au développement.

- Mise en place d'une ligne budgétaire d'environ 50 millions FCFA par an pour renforcer la coordination des interventions visant l'élimination de la pratique des MGFs au Sénégal depuis la phase II du PC.
- Mise en place de mécanismes de suivi aux niveaux décentralisés (départementales par le biais des Comités Départementaux de la Protection de l'Enfance, et communautaires à travers des comités villageois de protection de l'enfant)en vue de renforcer la responsabilité et la redevabilité à tous les niveaux.

Calendrier des initiatives et des mesures clés

1999	2000	2008	2014	2015	2018	2021
Introduction de la loi 99 05 interdisant les MGF	Plan d'action national pour l'abandon des MGF	Évaluation du Plan d'action national pour l'abandon des MGF	Ligne budgétaire nationale pour les actions liées à l'abandon des MGF	Plan d'action national de lutte contre la violence sexiste et de promotion des droits de l'homme	Intégration des MGF dans la politique de la santé, à travers le nouveau Plan National de Développement Sanitaire et Social (PNDSS) pour 2019-2028.	Stratégie nationale pour l'abandon des mutilations génitales féminines 2022-2030

4.2. Transformation des normes sociales et sexistes dans les communautés pour éliminer les MGF à travers l'autonomisation des femmes et des filles pour exercer et exprimer leurs droits

Les activités de plaidoyer, de sensibilisation et de mobilisation sociale menées au niveau central et communautaire dans les zones du programme ont contribué à conscientiser les individus, les familles et les communautés sur les effets néfastes et les normes liées aux MGF-E. Avec l'appui du programme conjoint les MGF ne sont plus tabous, car la pratique est largement connue au sein de la population car 86,7 % des femmes et 83% des hommes ont déjà entendu parler de l'excision. Alors qu'au début du programme conjoint, le niveau de connaissance de la MGF et de ses méfaits au sein de la population était encore faible, le programme conjoint à travers des séries successives de campagnes de sensibilisations communautaires massives, a permis d'augmenter sensiblement le nombre de personnes déjà informées aux pratiques néfastes en sorte que les attitudes et perceptions recueillies ces dernières années sont en faveur de l'abandon de la pratique. En effet, la pratique est largement connue au sein de la population car 86,7 % des femmes et 83% des hommes ont déjà entendu parler de l'excision. Parmi les personnes âgées entre 15 et 49 ans, 79% des femmes et 78% des hommes pensent que la pratique devrait cesser.

Plusieurs initiatives sont à l'origine de ces résultats :
Depuis le début du programme au Sénégal, une approche visant à la conscientisation des communautés à travers le renforcement de leurs capacités en matière de droits humains a été privilégiée avec Tostan, comme acteur leader sur cette stratégie. Ainsi de 1997 à 2021, 7009 communautés ont fait des déclarations publiques d'abandon des MGFs et mariages d'enfants.

En 2021 le travail des acteurs communautaires a permis de sauver 13 filles de justesse de l'excision à Dakar.
La participation et l'engagement progressif des jeunes ont été un atout pour la mobilisation des communautés et le Programme Conjoint a su favoriser leur implication accrue comme acteurs de changement en soutenant et en appuyant la création de réseaux de jeunes et de réseaux de jeunes filles .
C'est ainsi que les jeunes ont investi les réseaux sociaux et plateformes, participé aux caravanes et débats organisés autour de la projection des épisodes de la série C'est la vie ! un feuilleton télévisé produit par le Réseau Africain pour l'Education et la Santé (RAES) soutenu par le Programme conjoint.

Les jeunes ont également été en première ligne pour la sensibilisation et l'engagement de leurs pairs en faveur de l'accélération de l'abandon de l'excision notamment via :

- la Plateforme U Report,
- la ligne verte Gindima,
- la campagne « #TouchePasAmaSœur »,
- la Minute SR sur les Mutilations Génitales Féminines,
- le Mannequin Challenge (vidéo de 1 minutes sur les MGF-E),

- la Campagne Digitale #KaayTwitte sur les MGF-E,
- les SMS,
- la page Facebook « La Parole aux Jeunes ».

L'une des grandes interventions des jeunes a été la réalisation de la campagne digitale #TouchePasAmaSoeur menée sur les réseaux sociaux et dans les régions à forte prévalence en vue de mettre en avant les jeunes issus de ces régions pour les engager dans le plaidoyer en faveur de l'abandon de l'excision auprès des décideurs et des communautés.
La campagne permet aux jeunes d'accroître la sensibilisation, d'interpeller les autorités par rapport à l'application de la loi, de jouer au sein de leurs communautés un rôle de veille et d'alerte.
En 2017, la Campagne #TouchePasAmaSoeur a permis de toucher plus de 5 773 000 personnes sur les réseaux sociaux (sur Twitter: 1 750 000, sur Facebook: 4 023 000).

A cela s'ajoute l'iniative « Summer Penc » un programme de divertissement éducatif, un concours télévisé de création de courts métrages dans l'art numérique, réalisés par des adolescents de 12 à 17 ans, autour de sujets de développement qui les préoccupent (mariages d'enfants, mutilations génitales féminines, hygiène menstruelle, planification familiale, sexualité….).

En 2014, le Programme conjoint a soutenu la création des clubs de jeunes filles. Les filles et garçons ont su être des moteurs du changement grâce aux clubs des jeunes filles à travers l'initiative "New Deal".
L'objectif premier des clubs de jeunes filles lancé en 2014, par le CCA de Tamba était de lutter contre les grossesses précoces chez les ados jeunes dont le taux était élevé. En 2015, le CCA de Kolda s'inspire de l'initiative de Tamba et le renforce en mettant les parents et les jeunes filles au-devant de leurs responsabilités à travers un pacte communautaire appelé le « New Deal » dont l'objectif est d'avoir zéro grossesse précoce. Le pacte repose sur trois engagements :
- L'engagement des jeunes filles à ne pas tomber enceinte jusqu'au mariage
- L'engagement des parents à ne pas donner les jeunes filles en mariage jusqu'à leur majorité
- Le renforcement du leadership des jeunes filles, le développement de leur estime de soi.

Au cours de sa réalisation, le New deal a permis d'embrasser plusieurs autres thématiques telles que les mutilations génitales féminines, les mariages d'enfants… Le dialogue sur la question des mutilations génitales féminines et des mariages d'enfants, deux normes éminemment sociales, présentes dans les mêmes zones géographiques et au sein des mêmes groupes sociaux est ainsi ouvert au sein des familles, entre parents, enfants et entre jeunes.
Aujourd'hui, le passage à l'échelle de ce programme innovant et à haut impact sur le développement du plein potentiel des jeunes filles figure parmi les 4 engagements de l'Etat du Sénégal lors de la CIPD25 et le Ministère de la Jeunesse à travers le Projet de Promotion des Jeunes (PPJ) a en charge sa mise en œuvre et son passage à l'échelle surtout dans un contexte de raréfaction des ressources invitant les collectivités territoriales pour un financement de l'extension de l'initiative.

A ce jour 368 clubs de jeunes filles leaders ont été formés avec plus de 11040 jeunes filles enrôlées et aucun cas de grossesse, ni de mariage d'enfant n'ont été enregistré. Ces jeunes filles leaders s'érigent en sentinelle en formant des brigades de veille au sein de leurs communautés pour sensibiliser, alerter et dénoncer les cas de MGFs. Grâce aux innovations technologiques qui sont un moyen privilégié des jeunes qui utilisent les réseaux sociaux, les clubs de jeunes filles parviennent à toucher leurs pairs, mais aussi les décideurs. Avec l'effet multiplicateur, un nombre exponentiel de jeunes peuvent être atteints, créant ainsi un impact non négligeable pour le changement des normes sociales. Pour la phase III, 29 157 jeunes filles et 18 697 garçons âgés de moins de 24 ans et 5804 hommes et 8052 femmes âgés de 24 ans et plus ont participé aux activités de dialogue sociale organisées par les centres conseil ado et espace jeunes.
Pour vaincre la barrière des normes sociales, le PC a compris qu'il faut impliquer l'ensemble des acteurs communautaires. C'est ainsi que le Programme Conjoint a soutenu l'approche Changement par la culture pour le développement holistique des filles. Cette approche développée par le GranMotherProject (GMP), s'appuie sur les valeurs et ressources culturelles des communautés, pour renforcer la communication entre générations, la cohésion sociale et obtenir un changement des normes sociales.

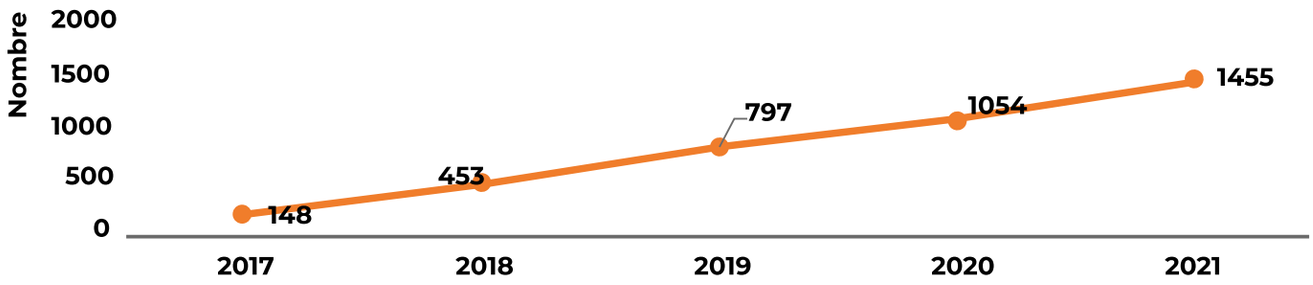
Le postulat de départ de GMP est que les grands-mères ont un rôle crucial dans les familles : auprès de leurs propres enfants, de leurs petits-enfants, mais aussi des autres enfants dans la communauté. La communication entre tous les membres et entre les générations au sein de la communauté, avec les leaders, chefs religieux, est la voie royale pour un changement en faveur de la protection des enfants, de l'autonomisation des femmes et des filles et de leur plein épanouissement, les grand-mères sont des moteurs de changements.
L'implication des hommes et des jeunes garçons est un des facteurs de succès de l'abandon des MGF. En effet, dans de nombreuses communautés les relations de genre ne sont pas égalitaires. L'autorité du père de famille étant consacrée par la loi et les traditions, quand les hommes et les jeunes garçons, s'opposent aux MGF, leur décision est respectée.
Ainsi, suite à l'élaboration de la stratégie nationale Ecole des Maris (EDM) et des Modules de Formation des pairs maris en 2020, l'année 2021 a été marquée par l'opérationnalisation du document de référence nationale EDM avec l'appui du PC MGF dans les régions de Tambacounda et Kédougou en relation avec l'ONG Plan International.

Au total 19 EDM, regroupant XXX hommes ont été renforcés et les activités menées par les pairs maris ont permis de toucher 11409 personnes en 2020 et 2021.

L'engagement des communautés pour la transformation des normes sociales sur les MGF par le biais d'importantes actions d'éducation, de mobilisation sociale, de sensibilisation soutenues par le PC ont porté leurs fruits :
Le graphique 9 ci-dessous présente le nombre de communautés dans lesquelles des catalyseurs du changement de norme sociale sont en place, des filles sont devenues des agents de changement après avoir terminé un programme de formation.

- Nombre de communautés où des catalyseurs du changement de norme sociale sont en place : Les filles deviennent des agents de changement après avoir terminé un programme de formation.

Graphique 9 : Nombre cumulé dded communautés où des catalyseurs du changement de norme sociale sont en place

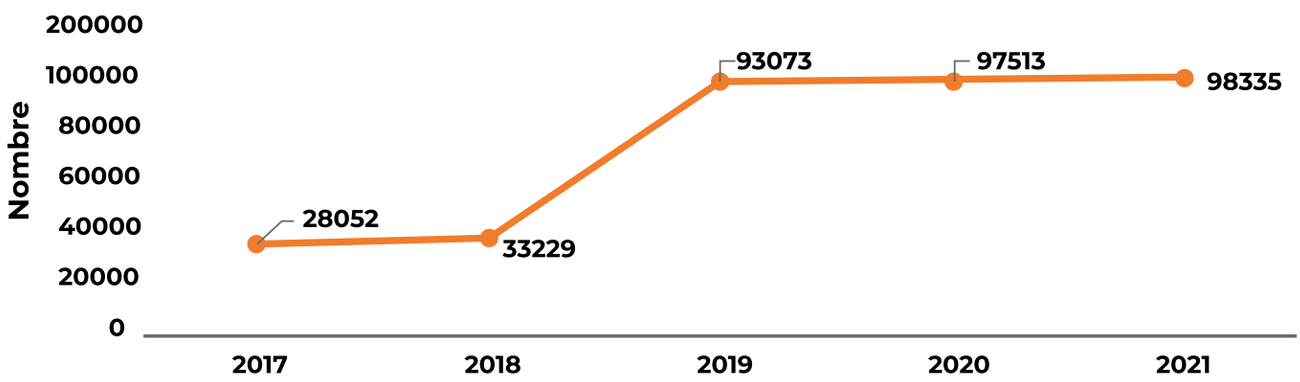


4.3. Disponibilité et utilisation des services holistiques et adéquats de qualité en matière de prévention, de protection et de soins en matière de MGF pour les filles et les femmes

L'offre de services de santé liés aux MGF a connu une évolution positive ces dernières années avec le nombre de femmes et de filles bénéficiaires de ces services qui a considérablement augmenté dans la phase III du programme conjoint sur les MGFs (graphique 10).

- Nombre de filles et de femmes ayant reçu des services de santé liés aux MGF

Graphique 10 : Nombre cumulé de filles et de femmes ayant reçu des services de santé liés aux MGF



4.4. Génération de données et faits probants soutenus par le PC pour soutenir la prise de décision

- En 2012, une évaluation externe du Programme conjoint a ete realisee pour déterminer dans quelle mesure ce dernier contribue à l'abandon des MGF.
- En 2013, des études de cas ont été conduites au Sénégal
- La plateforme web http://www.feggu.org/ a été créée et déployée dans 03 départements sous la présidence des Préfets des départements concernés. La région de Tambacounda a été choisie pour abriter la phase test avant l'extension au niveau national.
- L'intégration des indicateurs des MGF dans le système d'information sanitaire et social (DHIS2) est en cours de finalisation et va permettre d'assurer à la base le monitoring des cas de MGF et de les inclure dans les rapports des districts sanitaires.
- Le Programme Conjoint apporte un appui technique et financier à la réalisation des enquêtes démographiques et de santé (EDS), en particulier pour les EDS continues.
- En XXX, le Programme conjoint a soutenu l'élaboration d'une étude qualitative pour documenter les dynamiques communautaires relatives à la surveillance et au respect des déclarations publiques d'abandon des MGF dans les zones Nord et Sud du pays.
- Renforcement des capacités des partenaires de mise en œuvre sur les approches qualitatives pour le suivi et évaluation du Programme Conjoint en réponse à la complexité et aux défis de mesure des changements des normes sociales
- En collaboration avec le Ministère de la Jeunesse, le Programme conjoint a appuyé la ligne verte Gindima « éclaire-moi » qui permet d'offrir à la population des informations complètes et adaptées en matière de Sante de la Reproduction des Adolescents et Jeunes (SRAJ) intégrant les MGF.
- En xxxx, un partenariat stratégique a été établi avec l'Université de Georgetown pour améliorer les connaissances sur les déterminants socio-culturels de la pratique des MGF et améliorer la qualité des interventions au niveau communautaire pour le changement de normes sociales de genre et l'abandon des MGF. Un rapport de recherche formative est disponible et le processus de finalisation du Guide méthodologique et des outils d'intervention est prévu pour la phase 4.

4.5. Principaux Défis de la mise en œuvre du Programme Conjoint sur les MGF

- Les données de l'EDS ne suffisent pas pour une compréhension approfondie des dynamiques et des déterminants de MGF pour lesquels des analyses qualitatives et des études complémentaires sont nécessaires.

- Le système de suivi actuel, ne permet pas encore de capter les données administratives de routine tirées notamment de l'activité des services de santé, de la protection de l'enfance, et de justice pour mesurer les incidences, et assurer la prise en charge et les poursuites et/ou condamnations.

- L'application de la loi continue de se heurter aux pesanteurs socio-culturelles et à l'écart entre les populations et le système judiciaire. Le signalement à l'autorité judiciaire des cas de MGF continue d'être traité comme un cas de violation du secret professionnel par les uns, ou de délation inacceptable par les autres.

- Plusieurs efforts ont été menés en termes de déclarations publiques d'abandon de la pratique de la MGF par des communautés. Le véritable défi actuel est le suivi post abandon, le signalement des cas et la collecte de données sur les MGF au sein des communautés ayant déclaré l'abandon. Les autorités administratives au niveau décentralisé jouent un rôle encore limité pour le suivi des déclarations d'abandon, le signalement des cas, et la collecte de données sur les MGF.

- Insuffisance des études de recherche et des évaluations (d'impact) ce qui ne permet pas la production des données et faits probants sur les interventions qui marchent et la compréhension des changements opérés pour le passage à l'échelle

- Les actions engagées et les acquis obtenus au niveau communautaire ne sont pas suffisamment relayés et. Les MGF ne font pas assez l'objet de débats au niveau national

- L'implication des acteurs de la santé dans la prévention et le suivi des MGF promue par des approches méthodologiques nécessite une capitalisation par le Gouvernement

- L'impact des secteurs des services dans la prévention, la protection et la prise en charge des MGF pas suffisamment perceptible

4.6. Leçons apprises de la mise en œuvre du programme conjoint sur les MGF

- L'analyse approfondies des données du programme, des enquêtes et autres études, et leur partage constituent des moments clés d'apprentissage, de communication mais davantage pour le dialogue de politique et le plaidoyer à tous les niveaux.

- Les communautés sont plus facilement sensibles aux arguments liés au bien-être et à la santé. L'implication accrue des personnels de santé et relais communautaire dans la sensibilisation en faveur de l'abandon de l'excision a permis d'avoir des résultats probants.

- L'engagement des aînées et le dialogue intergénérationnel crée une dynamique de changement articulée autour du bien-être de la fille

- Le métier d'exciseuse n'existe pas en tant que tel : l'excision était faite traditionnellement par une femme de la caste des forgerons, accessoirement, car elle exerce une autre activité principale,

- La non-déclaration d'abandon par une communauté, ne signifie pas que les femmes de la communauté vont exciser leurs filles ; elles gardent leur opinion pour elles, cette opinion étant, je sais ce que je ne vais pas faire à ma fille, mais je ne le crierai pas sur les toits, de peur d'attirer les foudres des hommes, car « les hommes sont puissants, quand ils ont parlé nous n'avons pas droit à la parole »

- La question du repli identitaire pour défendre la pratique de l'excision, y compris parmi les intellectuels, est une préoccupation grandissante

4.7. Le Sénégal dans la perspective de la tenue de la promesse mondiale (ODDs) d'ici 2030

La nouvelle stratégie nationale du Sénégal se fonde sur les objectifs de développement durable et les objectifs du Plan Sénégal Émergent en ce qui concerne l'élimination de la pratique MGF. Elle a pour objectif l'élimination des MGF à l'horizon 2030 par une mobilisation accélérée, collective et multisectorielle d'un large éventail d'acteurs aux niveaux communautaire, national et niveau régional. Elle s'aligne parfaitement avec la vision de la phase IV du programme conjoint des MGF « un monde sans MGF, où chaque femme et chaque fille a une voix, un libre choix et une autonomie ». La théorie de changement qui sous-tend la stratégie nationale du Sénégal est :
« Si les engagements du gouvernement, des autorités étatiques, des collectivités territoriales sont renforcés et coordonnés, si les communautés sont mobilisées à travers la création d'alliances, de mouvements dynamiques valorisant la culture et impliquant ainés et jeunes, si des plateformes multisectorielles de dialogue, de gestion des données, des connaissances, des crises sont mis en place, et des mécanismes de prévention et de prise en charge holistique créés, alors, les femmes et les filles jouiront pleinement de leurs droits et la pratique de l'excision sera éliminée au Sénégal en 2030 ».

La stratégie nationale pour l'abandon des MGF du Sénégal (2022-2030) a le même horizon temporaire que la phase IV du programme conjoint MGF. A tous les niveaux de résultats, la stratégie nationale MGF 2022-2030 du Sénégal s'articule parfaitement avec la théorie de changement de la phase IV du programme conjoint MGF. La stratégie nationale partage aussi plusieurs indicateurs avec la phase IV du PC favorisant ainsi mutuellement un apprentissage et l'adaptation suivant les performances et l'évolution des contextes.

L'atteinte des objectifs de la stratégie nationale pour l'abandon des MGF du Sénégal (2022-2030) est bâtie autour des neuf produits/axes suivants :

- Renforcement de l'engagement des autorités politiques et étatiques
- Renforcement des capacités de la communauté éducative
- Renforcement du dispositif sanitaire et social
- Renforcement des capacités des acteurs de la chaîne juridique et judiciaire
- Autonomisation socio-économique des femmes et des filles
- Plateformes de dialogue fonctionnelle
- Mobilisation et engagement communautaire
- Plateforme multisectorielle de gestion des données
- Dispositif de coordination opérationnel et performant

http://senegal.unfpa.org

+221 33 859 82 82