



LA FIN EST EN VUE

VERS L'ABANDON
DES MUTILATIONS GENITALES FEMININES/EXCISION

Rapport annuel **2009**

PROGRAMME CONJOINT UNFPA-UNICEF SUR LES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES/EXCISION :
ACCELERER LE CHANGEMENT



Remerciements

UNFPA et UNICEF tiennent à remercier avec gratitude l'appui reçu de plusieurs donateurs en vue d'accélérer l'abandon des MGF/E. En particulier, nous tenons à remercier les Gouvernements de la Norvège, de l'Irlande, de l'Autriche, de l'Italie* et de la Suisse pour leurs aimables contributions et assistance en 2009. Nous adressons nos remerciements au comité de pilotage pour leurs conseils.

Nos remerciements vont également aux nombreux partenaires, gouvernements, agences des Nations Unies, et organisations de la société civile, pour leur collaboration dans la promotion de l'abandon des MGF/E et leur soutien technique et politique.

Nous vous remercions tous et attendons avec intérêt la poursuite de votre collaboration et participation active.

Contributeurs: Nafissatou J. Diop, Petrina Lee Poy, Francesca Moneti, Caroline Bacquet-Walsh, Aminata Toure, Werner Haug

Editeur : Kirsten Helmore

Designer : Ababacar Thiam

** Les contributions italiennes ont été utilisées pour les pays d'Afrique de l'Ouest.*

Table des matières

Résumé	iii
Introduction	v
Chapitre Un : Principales réalisations	1
<i>Promouvoir un leadership national</i>	1
<i>Construire des partenariats</i>	2
<i>Atteindre un changement social positif</i>	3
<i>Protéger la santé sexuelle et de la reproduction des filles et des femmes</i>	8
<i>Partenariats Régionaux Innovants pour accélérer le changement</i>	11
<i>Mobiliser la communauté internationale</i>	11
<i>La recherche en appui à la programmation</i>	13
Chapitre Deux : Défis	15
<i>Soutien et coordination institutionnels</i>	15
<i>Soutien politique et religieux</i>	16
<i>Implication communautaire</i>	16
<i>Satisfaire les besoins de santé de la reproduction des femmes et décourager la médicalisation des MGF/E</i>	17
<i>Suivi et évaluation</i>	17
<i>Mobilisation des fonds</i>	17
Chapitre Trois : Leçons apprises	19
Chapitre Quatre : L'avenir	21
Annexes	23
<i>Contributions des donateurs</i>	23
<i>Rapport financier</i>	23



Déclaration publique de Némading, Sénégal 2009

Résumé

Les mutilations génitales féminines/excision (MGF/E) englobent toutes les interventions comportant l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou toute lésion des organes génitaux féminins à des fins non médicales. En plus d'être extrêmement dommageables pour les femmes et leurs bébés, les MGF/E sont un obstacle à la réalisation des Objectifs de Développement du Millénaire de l'Organisation des Nations Unies. Par exemple, l'Objectif n° 3 promeut l'égalité entre les sexes et l'autonomisation des femmes; l'Objectif N°4 appelle pour une réduction de la mortalité infantile et l'Objectif n° 5 se concentre sur la réduction de la mortalité maternelle. Aucun de ces trois objectifs ne sera atteint à moins que les MGF/E ne soient totalement abandonnées. La santé des femmes, leur émancipation, et la réalisation de leurs droits sont des étapes essentielles dans l'élimination de la pauvreté.

Du point de vue des droits humains, les MGF/E sont enracinées dans une culture de discrimination contre les femmes et de contrôle de leur sexualité. Il s'agit d'une violation des droits humains, qui prive l'individu de l'intégrité physique et de la liberté face au traitement dégradant et inhumain. Les MGF/E sont donc intimement liées à la position inégale des femmes dans les sphères politiques, sociales et économiques des sociétés dans lesquelles elles sont pratiquées.

En 2007, UNFPA et UNICEF ont uni leurs forces pour contribuer activement à accélérer l'abandon des MGF/E, en soutenant les efforts communautaires et nationaux déjà identifiés comme conducteur d'un changement social positif. L'approche sous-régionale du Programme Conjoint s'appuie sur des initiatives qui ont démontré leurs succès et favorise une action coordonnée entre les pays ayant des caractéristiques similaires, telles que l'état de la pratique, les attitudes, l'origine ethnique, un environnement favorable et des antécédents d'abandon des MGF/E. En 2008, huit pays étaient concernés par le programme. Le passage à 12 pays en 2009 a facilité la capacité du programme à s'appuyer sur le changement social positif pour aller vers un mouvement en vue de l'abandon à grande échelle au delà des frontières nationales. L'objectif du Programme Conjoint est de contribuer à une réduction de 40 pourcent de la pratique chez les filles âgées de 0 à 15 ans. Cet objectif établit une masse critique ou «point de basculement», au-delà duquel l'abandon des MGF/E deviendra une tendance presque irréversible. Selon les attentes, au moins un pays déclarera l'abandon total des MGF/E d'ici 2012.

En 2009, une caractéristique essentielle de la mise en œuvre du programme a été la promotion de partenariats: avec les autorités gouvernementales tant locales que nationales, les chefs religieux locaux et les autorités religieuses, les médias, les organisations féminines de la société civile et dans les secteurs de l'éducation et de la santé de la reproduction. En 2009, ces partenariats ont permis de disséminer les connaissances, autonomiser les communautés et promouvoir un environnement propice au changement collectif dans la norme sociale des MGF/E. En intégrant les MGF/E dans le secteur de la santé de la reproduction, le programme a également contribué à une amélioration du bien-être des filles et des femmes ayant déjà subi les MGF/E.

En 2009, le Programme Conjoint a commencé à travailler en étroite collaboration avec l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) sur une initiative inter-régionale en Afrique sub-saharienne et dans les pays arabes pour faire en sorte que la profession médicale soutienne ouvertement l'abandon des MGF/E. La question de la médicalisation de cette pratique a été identifiée comme un problème dans quatre pays couverts par le Programme Conjoint, et des stratégies sont entrain de se mettre en place pour faire respecter le code déontologique des médecins: "Ne pas nuire».

En ce qui concerne les droits sexuels et reproductifs des milliers de femmes et filles qui sont soumises aux MGF/E, le Programme Conjoint renforce les capacités des prestataires de soins de santé pour soulager leurs souffrances et améliorer leur bien-être. Parmi les autres activités, on peut citer: le lobbying pour la promulgation et l'application de lois contre les MGF/E, le soutien et la collaboration avec les médias pour la conception de programmes radio et TV et la diffusion de messages positifs; le recrutement de chefs religieux et d'universitaires dans plusieurs pays pour dénoncer la pratique et la dissocier de la religion avec le message que les MGF/E sont une pratique culturelle sans fondement religieux et devraient donc être abandonnées.

Ce sont des initiatives favorables élaborées pour faciliter les programmes d'éducation à base communautaire et les campagnes de mobilisation sociale pour générer une dynamique socio-culturelle conduisant à l'abandon de la pratique. Au cours de l'année 2009, ces activités ont déjà conduit à l'abandon public de 256 communautés au Sénégal, 439 communautés en Gambie, 68 communautés en Guinée, 14 communautés dans le Somaliland et 224 communautés au Soudan. Les activités de suivi et d'évaluation prévue pour 2010 permettront de mieux déterminer le nombre de filles non excisées dans ces communautés qui ont déclaré l'abandon.

Au niveau mondial, en 2009 le programme a contribué de manière déterminante à la rédaction du rapport du Secrétaire Général des Nations Unies sur les Filles avec un accent sur les thématiques spécifiques des MGF/E. La Résolution de l'Assemblée Générale des Nations Unies de 2009 sur les Filles amplifie pleinement le Rapport du Secrétaire Général et invite les organisations nationales, la société civile et les communautés à faire respecter les droits des filles et des femmes et à exercer des pressions pour un arrêt des mutilations génitales féminines/excision..

Introduction

Les mutilations génitales féminines et l'excision (MGF/E) englobent toutes les interventions comportant l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou autre lésion des organes génitaux féminins, à des fins non médicales. Les MGF/E sont généralement pratiquées sur des filles de moins de 15 ans - parfois pendant les premières semaines de leur vie. Dans certains contextes, les femmes adultes et mariées sont également soumises à cette intervention. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a établi la classification suivante des différents types de MGF/E:

Si la victime survit, les conséquences immédiates des MGF/E sur la santé peuvent durer des semaines ou plus, tandis que les séquelles psychologiques peuvent durer toute une vie. Les conséquences immédiates sont les suivantes: hémorragie, douleur excessive, infections et abcès. Une rétention urinaire aiguë peut résulter de l'enflure et de l'inflammation autour de la plaie, souvent exacerbée par la peur de la douleur des filles ou des femmes causée par le contact de l'urine avec la nouvelle plaie encore douloureuse. Des blessures peuvent également se produire dans les tissus voisins, comme l'urètre et l'orifice vaginal. Des fractures et dislocations ont été rapportées, en particulier au niveau du bassin, en raison de la forte pression exercée sur les filles et femmes qui résistent.

Les conséquences à long terme sont plus susceptibles de se produire avec les formes plus graves de la mutilation (Types 2 et 3). Celles-ci incluent les kystes et les abcès sur la vulve et les infections récurrentes des voies urinaires qui peuvent endommager les reins. Des règles douloureuses et l'accumulation du sang menstruel dans le vagin peuvent se produire à la suite de l'occlusion totale ou partielle de l'orifice vaginal. Une étude de l'OMS en 2006 sur les MGF/E et ses conséquences obstétricales dans six pays africains a confirmé que les femmes qui ont subi les MGF/E sont nettement plus susceptibles de nécessiter une césarienne, une procédure qui n'est pas disponible pour la plupart des femmes rurales.

Les femmes risquent également de subir d'abondants saignements, de plus longs séjours hospitaliers après l'accouchement (en supposant que la femme puisse accéder à un hôpital), une déchirure périnéale, une distocie, la nécessité d'une épisiotomie (coupure de la peau entre le vagin et l'anus - une procédure qui exige également un médecin formé), et la mort. Le risque augmente selon l'étendue de la coupure;

Type 1: Ablation partielle ou totale du clitoris (clitoridectomie) et/ou du prépuce

Type 2: Ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans excision des grandes lèvres (excision)

Type 3: Rétrécissement de l'orifice vaginal avec la création d'une fermeture par coupure et apposition des petites lèvres et / ou des grandes lèvres, avec ou sans excision du clitoris (infibulation)

Type 4: Toutes autres interventions néfastes aux organes génitaux féminins à des fins non médicales, par exemple: piqûre, perforation, incision, raclement et cautérisation.

Entre 100 et 140 millions de femmes dans le monde ont été excisées aujourd'hui, et 3 autres millions de filles sont exposées à ce risque chaque année. Les femmes sont soumises aux MGF/E dans 28 pays en Afrique, ainsi qu'au Yémen, et cette pratique est observée également par des immigrants en Australie, en Nouvelle-Zélande, au Canada, en Europe et aux États-Unis. Certaines formes de MGF/E ont également été signalées en Amérique Centrale et Sud. Il existe des rapports non confirmés d'incidences limitées de MGF/E en République Islamique d'Iran, en Jordanie, à Oman, dans le Territoire palestinien occupé (Gaza) et dans certaines communautés kurdes en Irak. En outre, la pratique a été signalée chez certaines populations de l'Inde, de l'Indonésie et de la Malaisie

il est maximal pour les femmes ayant subi les MGF/E de Type 3 (infibulation). Avec l'infibulation, le mari d'une femme peut avoir à utiliser un couteau lors de la nuit de noces pour ouvrir le vagin, causant ainsi plus de douleur, de traumatisme, de saignements et un risque d'infection. Le taux de mortalité pendant et immédiatement après la naissance a été observé beaucoup plus élevé pour les nourrissons nés de mères excisées. Pour les innombrables femmes qui accouchent à domicile sans prestataires de soins de santé qualifiés - et pour leurs bébés - les conséquences des MGF/E sont susceptibles d'être beaucoup plus sévères et les taux de mortalité beaucoup plus élevés.

Trois des Objectifs du Millénaire pour le Développement des Nations Unies prennent en charge directement les conséquences des MGF/E. L'Objectif n° 3 promeut l'égalité entre les sexes et l'autonomisation des femmes; l'Objectif n°4 appelle à la réduction de la mortalité infantile, et l'Objectif n°5 se concentre sur la réduction de la mortalité maternelle. Aucun de ces objectifs ne sera atteint à moins que les MGF/E ne soient totalement abandonnées. En outre, la santé des femmes, leur autonomisation et la réalisation de leurs droits sont des conditions préalables pour l'élimination de la pauvreté.

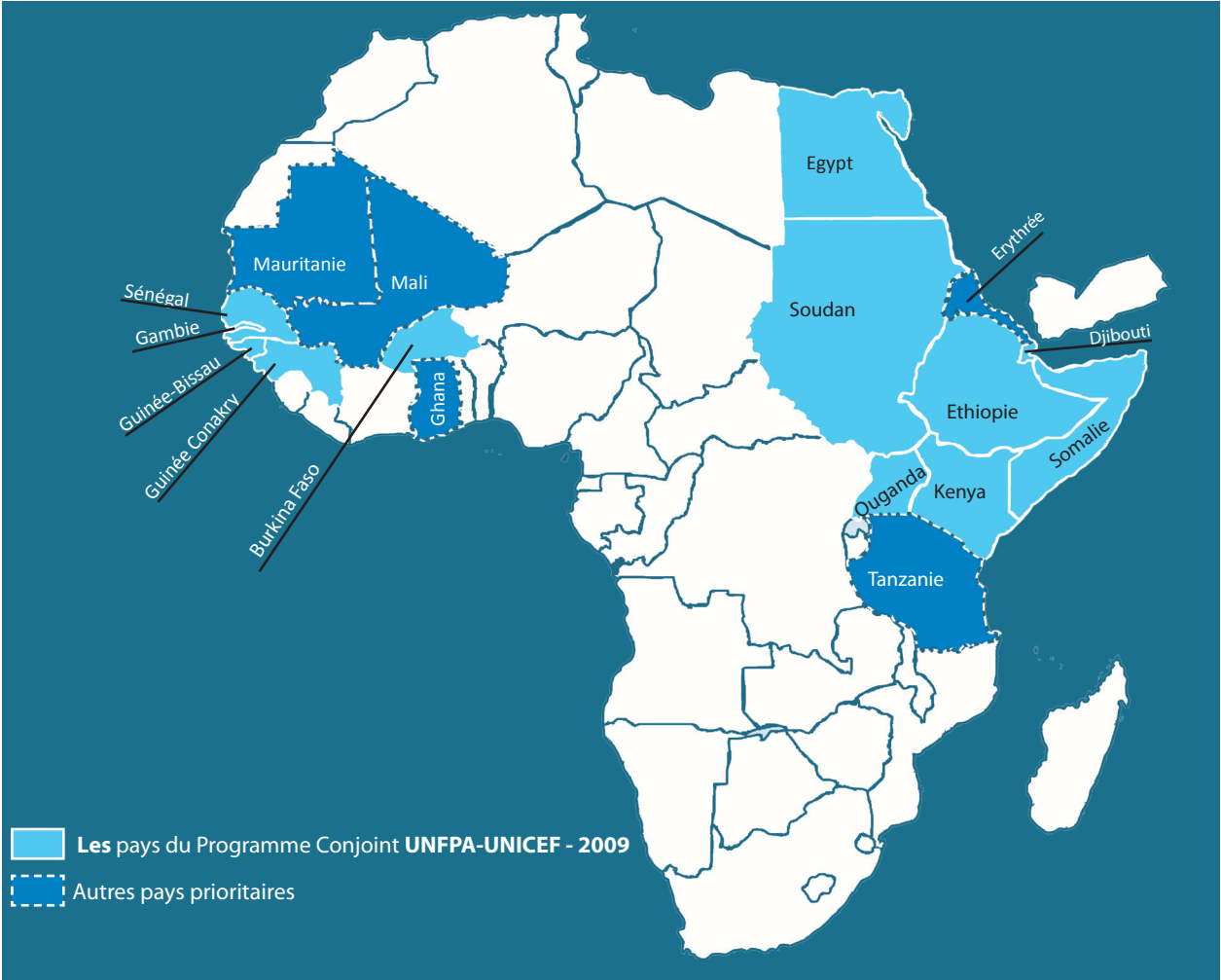
En 2007, le Secrétaire Général de l'Organisation des Nations Unies a publié une déclaration - signée par 10 agences des Nations Unies - qui condamne les MGF. Cette même année, UNFPA et UNICEF ont uni leurs forces pour contribuer activement à l'accélération de l'abandon des MGF/E dans 17 pays, dont au moins un pays déclarant l'abandon total d'ici la fin de l'année 2012. Le programme a identifié un certain nombre d'approches prometteuses - et des efforts au niveau national menant à un changement social positif; ceux-ci sont en phase d'extension et peuvent constituer un mouvement à grande échelle.

L'approche sous-régionale du programme - travailler avec des groupes ethniques qui transcendent les frontières nationales - s'appuie sur les initiatives actuelles couronnées de succès et favorise une action coordonnée entre les pays ayant des caractéristiques similaires. Celles-ci comprennent notamment l'état actuel de la pratique, les attitudes envers la pratique, l'appartenance ethnique, un environnement favorable et des antécédents d'abandon des MGF/E. La mise en œuvre du Programme Conjoint dans 17 pays (Égypte, Soudan, Djibouti, Somalie, Kenya, Éthiopie, Ouganda, Tanzanie, Érythrée, Sénégal, Guinée Conakry, Guinée-Bissau, Burkina Faso, Gambie, Ghana, Mali et Mauritanie) est conçue pour favoriser une action coordonnée afin de profiter des mouvements sociaux tournés vers l'abandon.

Raisons de la pratique

Les normes et traditions culturelles sous-tendent la croyance que les MGF/E sont nécessaires pour préparer les filles à l'âge adulte et au mariage. La pratique est souvent considérée comme un élément d'un processus qui permet aux filles de devenir des adultes propres, bien élevées, responsables, belles, matures et respectueuses. La croyance commune est que les MGF/E découragent les comportements considérés comme frivoles et impulsifs, et donc elles sont censées assurer et préserver la pudeur, la moralité et la virginité. Les MGF/E sont souvent supposées réduire les pulsions sexuelles des femmes, et assurent ainsi leur maîtrise de soi. Dans les cas d'infibulation, cette maîtrise est exercée davantage par la création effective d'une barrière physique aux rapports sexuels. Dans les sociétés où les MGF/E sont largement pratiquées, elles sont généralement considérées comme un élément important de l'identité culturelle des filles et femmes, et peuvent donc donner un sentiment de fierté, d'atteinte de la maturité et d'intégration. La pratique est soutenue par une norme sociale qui est si puissante que les familles font exciser leurs filles, quand bien même elles seraient conscientes des éventuels dangers que cette pratique peut causer. De leur point de vue, ne pas se conformer à l'obligation nuirait davantage à la jeune fille et à l'ensemble de la famille à cause de la honte et de l'exclusion sociale.

Où intervenons-nous ?





Dohra Ali avec deux de ses filles, Ethiopie

Chapitre Un

Principales réalisations

Promouvoir le leadership national

Un environnement favorable au niveau national accélère le changement social positif

Les initiatives visant à promouvoir l'abandon des MGF/E sont basées sur la compréhension que cette pratique traditionnelle est une violation des droits humains des filles et des femmes. À cette fin, le Programme Conjoint s'est avéré capital pour aider les gouvernements à promulguer des lois banissant les MGF/E dans un effort visant à éliminer la pratique. Les activités dans ce domaine comprennent l'examen, la réforme et le renforcement des politiques et législations efficaces. Par exemple, en 2009 une loi interdisant les MGF/E a été promulguée en **Ouganda** et un projet de loi similaire est en cours de préparation au **Kenya**. A **Djibouti**, le Parlement a adopté des amendements au code de procédures pénales et au code pénal traitant des MGF/E dans le contexte de la violence sexo-spécifique. Les amendements portent sur: a) Qui peut déposer une plainte concernant les MGF/E - le code permet désormais aux parties civiles telles que les associations civiques d'ester en justice pour ces motifs - et b) la durée de l'emprisonnement et le montant des amendes liés à ces crimes.



La Ministre du Genre du Kenya, l'Honorable Esther Murugi et le SP, le Dr James Nyikal reçoivent la déclaration signée des mains des officiels du Conseil des Aînés Njuri Ncheke.

Non seulement est-il important de voter des lois interdisant les MGF/E, mais il est également nécessaire de donner aux législateurs les outils dont ils ont besoin pour disséminer et mettre en oeuvre la nouvelle législation. Là où la pratique est largement répandue et où il existe peu d'informations ou de débats sur les avantages de l'abandon, il y a un risque que la législation interdisant les MGF/E soit peu efficace. Dans de

tel cas, les gouvernements peuvent ouvrir la voie à la législation en communiquant leur position contre la pratique et en fournissant des justifications contraignantes pour l'abandonner. Dans le sud de l'État du Kordofan au Soudan, où une loi spécifique contre les MGF/E a été votée, l'Assemblée nationale a reçu un soutien direct pour mettre en oeuvre un plan de plaidoyer afin d'éclairer les parlementaires sur cette loi. En outre, la loi a été envoyée à d'autres Etats du **Soudan** pour servir de référence. A ce jour, dans le Kordofan, un procès a été gagné par un mari contre sa femme qui a excisée leur fille. Le tribunal a jugé que la femme devait être détenue en prison pendant un mois.

Au Sud-Soudan, un mari a porté plainte contre sa femme qui a excisée leur fille. La cour a décidé que la femme soit détenue en prison pendant un mois.

Une autre importante réalisation a été l'adoption par plusieurs gouvernements des interventions visant à décourager la pratique des MGF/E. Dans la plupart des pays, le gouvernement prend une position de leadership en faisant des déclarations publiques prônant l'abandon des MGF/E et en améliorant la coordination en réponse aux MGF/E. La manifestation claire de l'engagement du gouvernement se traduit par des discours présidentiels publics, des déclarations ministérielles et l'adoption d'un plan d'action national.

Par exemple, l'**Egypte** traite maintenant les MGF/E dans le cadre d'un nouveau paquet global pour l'autonomisation de la famille. Et, lors de la célébration de la Journée Internationale Tolérance Zéro des MGF/E le 6 Février 2009, le Premier Ministre de la **Guinée** a publiquement manifesté son soutien pour l'abandon de cette pratique traditionnelle néfaste.

Le Programme Conjoint a été déterminant pour recueillir un engagement gouvernemental et politique de haut niveau pour l'abandon des MGF/E en Ouganda. Le Président et la Première Dame de l'Ouganda ont lancé une campagne pour l'abandon des MGF /E parmi la communauté Pokot, un groupe ethnique qui maintient encore la pratique. Le Président a déclaré explicitement la position du gouvernement sur l'abandon des MGF.

«Lorsque nous sommes venus de la brousse en 1986, nous avons voulu faire passer une loi pour arrêter cette pratique, mais nous avons découvert qu'il n'y avait pas encore suffisamment d'informations pour convaincre la communauté. C'est pourquoi nous avons décidé de nous donner plus de temps pour faire la sensibilisation afin d'éduquer les gens. Je suis heureux aujourd'hui que l'Administration du District de Kapchorwa ait adopté une résolution contre les mutilations génitales féminines. La résolution du Conseil de District n'est pas très importante en terme de droit, mais elle est importante politiquement car les gens ont réalisé combien il était injuste d'exciser les femmes. Par conséquent, nous allons maintenant passer une loi rendant illégale l'excision des filles ou des femmes. Je voudrais vous demander d'apporter votre soutien réel à cette loi ... »

Extrait d'un discours de S.E. Yoweri Kaguta Museveni, Président de la République de l'Ouganda au lancement de la campagne contre les mutilations génitales féminines, 1 Juillet 2009

Construire des partenariats

Certaines des stratégies les plus efficaces pour l'élimination des MGF/E reconnaissent que la décision d'abandonner la pratique doit provenir des communautés elles-mêmes, et refléter un choix collectif, renforcée publiquement et fondée sur une base solide des droits humains. Travailler avec des partenaires qui sont également focalisés sur ce but renforce et crée une synergie des activités visant à promouvoir l'abandon des MGF/E.



Manifestation de déclaration publique pour cinq communautés du Kassala- May 2009

Au Soudan, les chauffeurs d'autobus ont accepté d'afficher des autocollants anti-MGF/E sur leurs autobus et de jouer des cassettes avec des messages pour l'abandon des MGF/E contribuant ainsi à promouvoir les débats sur le sujet, en particulier chez les hommes.

Dès le début, le Programme Conjoint de UNFPA et de UNICEF a établi des partenariats avec les acteurs concernés, notamment les ministères - en particulier les ministères de la santé, des affaires sociales, des finances, du genre, de la jeunesse et de l'éducation. Au cours de l'année, le Programme a utilisé l'avantage stratégique d'être la voix commune sur les MGF/E des deux principales agences des Nations Unies pour consolider le soutien des Nations Unies à l'élaboration et la mise en œuvre de la politique et du programme du gouvernement.

Le programme a également renforcé les liens avec les organisations non-gouvernementales (ONG), les programmes de maternité sans risque, les organisations communautaires et à base confessionnelle et les chefs religieux.

Au **Soudan**, les membres de Menath, un réseau de plaidoyer des jeunes qui fait la promotion de l'abandon des MGF/E, ont entamé des discussions à propos de cette question avec les chauffeurs d'autobus. En conséquence, les chauffeurs de bus ont convenu d'afficher des autocollants anti-MGF/E sur leurs autobus et de jouer des cassettes avec des messages pour l'abandon des MGF/E, favorisant ainsi les discussions sur le sujet, en particulier chez les hommes. Les grand-mères et les sages-femmes font un plaidoyer pour que les filles ne soient pas excisées; de nouveaux partenariats ont été établis avec la Commission des Droits de l'Homme, le Conseil Législatif de l'État de Khartoum et l'Union des Journalistes Soudanais. En **Ethiopie**, un réseau régional de plus de 30 gouvernements locaux, ONG et OCB a été créé pour militer contre les pratiques traditionnelles dangereuses, en particulier les MGF/E. Un groupe composé d'organisations des droits de l'homme, le Réseau des Droits de l'homme et les MGF/E, a été créé au **Burkina Faso**.

D'autres initiatives comprennent la création d'un réseau informel de dirigeants de 40 communautés en **Guinée** pour promouvoir l'abandon des MGF/E. Ce réseau comprend un groupe d'exciseuses de la région forestière qui milite activement en faveur de l'abandon de la pratique. Comme résultat, 66 communautés de la région ont déclaré publiquement leur abandon des MGF/E.

Au niveau international, plusieurs partenariats ont été renforcés. Lors de la conférence internationale *"Unification de l'Europe et de l'Afrique pour Lutter contre les Mutilations Génitales Féminines/Excision"*, organisée par le Gouvernement des Pays-Bas, le principal objectif était de relier les interventions du Sud et du Nord pour l'abandon des MGF/E. Un partenariat a également été lancé avec des ONG travaillant au niveau régional en vue de développer des initiatives transfrontalières en Afrique.

Le Programme Conjoint sur les MGF/E, vise à déclencher une dynamique de changement social positif où un groupe central dans une communauté donnée regroupe ses amis et voisins afin de changer la norme sociale et améliorer les perspectives de mariage des filles qui n'ont pas été excisées. Lorsque ces groupes sont suffisamment grands pour protéger le statut social de leurs membres, l'abandon devient autonome. Une fois que le processus atteint ce «point de basculement», le changement peut être rapide et universel.

Atteindre un changement social positif

Une des approches les plus réussies guide les communautés pour définir les problèmes liés aux MGF/E et envisager leurs propres solutions afin de garantir qu'elles ne se sentent ni contraintes ni jugées.

Bien qu'il ait été démontré que les MGF/E ont de nombreux effets physiques et émotionnels dangereux, la pratique est soutenue par une série de récompenses et de punitions sociales, notamment l'idée que les filles devront faire face à la honte et à l'exclusion sociale, y compris des perspectives moindres de mariage, si elles restent non excisées.

À cette fin, un certain nombre de stratégies culturellement sensibles ont été soutenues par le Programme Conjoint afin d'encourager les communautés à abandonner en masse les MGF/E. Ces stratégies comprennent des débats communautaires, le plaidoyer de soutien des parties prenantes - en particulier les associations professionnelles, les chefs religieux, les jeunes et la société civile - et des encouragements aux groupes à s'engager pour l'abandon. Une approche, basée sur l'autonomisation des communautés, guide les communautés pour définir les problèmes liés aux MGF/E et envisager leurs propres solutions afin de s'assurer qu'elles ne se sentent ni contraintes ni jugées. (Voir l'article sur le Sénégal ci-



Officiels du gouvernement et population ont assisté à la célébration de la Déclaration Publique pour l'abandon des MGF/E dans l'Etat de Kassala. Source: Emad Mamoun, Enishar -Mai 2009

dessous.) Le programme encourage également les communautés qui ont pris la décision d'abandonner la pratique à déclarer publiquement leur engagement et répandre leur message à leurs voisins. Les approches qui sont basées sur les principes des droits de l'homme ont démontré le plus grand potentiel pour la promotion de l'abandon des MGF/E. Plutôt que de s'attaquer aux MGF/E isolément, ces initiatives mettent l'accent sur le renforcement des capacités des individus, surtout les filles et les femmes, à promouvoir et préserver leurs propres droits humains.

Sénégal

Approche communautaire pour l'abandon des MGF/E

L'enseignement des droits de l'homme et de la santé permet aux villageois d'améliorer leurs vies. Un résultat non prévu initialement a été que plus de 4.500 communautés au Sénégal, au Burkina Faso, en Gambie, en Guinée et en Somalie ont, de leur propre initiative, appliqué leurs nouvelles connaissances pour collectivement abandonner la pratique séculaire de l'excision.

Étonnamment, l'organisation responsable, Tostan, n'a pas à l'origine projeté de mettre fin à la pratique. Les villageois ont décidé de leur propre chef d'abandonner les MGF/E après avoir appris le mal qu'elles infligent aux femmes et à leurs enfants et réalisé que les gens ont le droit d'abandonner une tradition profondément enracinée si elle est dangereuse.

«C'est un programme holistique», a déclaré Molly Melching, fondatrice de Tostan. «Le but était simplement de permettre aux communautés de prendre leurs propres décisions à propos de tout, y compris les choses qu'ils ont toujours considérées comme acquises.»

Le Programme Conjoint UNFPA / UNICEF sur les MGF/E soutient actuellement Tostan à Djibouti, en Gambie, en Guinée, en Guinée Bissau, au Sénégal et en Somalie.

Lorsque Tostan vient dans une communauté, des groupes d'environ 30 adultes et 30 adolescents forment deux classes, qui sont animés par des facilitateurs formés. Ils tiennent des séances de deux à trois heures, trois fois par semaine pendant trois ans. Chacun transmet ce qu'il a appris à un autre, qui à son tour, le partage avec d'autres personnes. Ceci renforce le processus d'apprentissage et crée un effet d'entraînement où les apprenants deviennent des enseignants et les connaissances atteignent une masse critique.

Les participants en arrivent à comprendre alors que l'excision n'est ni nécessaire ni cautionnée par l'islam et que son abandon améliorera la santé des femmes et la survie de l'enfant.

Mais puisque que les MGF/E déterminent la mariabilité des filles, si une communauté décide d'abandonner la pratique, les groupes avec lesquels cette dernière noue des mariages réciproques doivent l'abandonner aussi.

Tostan, une ONG basée au Sénégal, a été une pionnière dans l'utilisation de l'approche d'autonomisation de la communauté. Avec l'appui du Programme Conjoint, elle opère à Djibouti, en Gambie, en Guinée, en Guinée Bissau, au Sénégal et en Somalie. Cette organisation engage respectueusement la communauté dans des débats sur les droits de l'homme. Les populations sont encouragées à parler de leurs préoccupations et à examiner des approches de résolution de problèmes. Ce processus d'engagement a abouti à un nombre important de décisions collectives, non seulement pour abandonner les MGF/E, mais aussi pour faire des déclarations publiques de cet abandon. Dans certains cas, les communautés ont invité la presse pour couvrir l'événement de la déclaration. De telles déclarations sont éminemment importantes car elles servent d'exemples pour les communautés avoisinantes et encouragent aussi ces dernières à renoncer à la pratique.

En 2009 au Sénégal, 256 communautés ont déclaré publiquement avoir abandonné la pratique. Cela porte à 4229 le total cumulé des villages sénégalais ayant déclaré publiquement l'abandon des MGF/E, sur les 5000 communautés estimées pratiquant les MGF/E. En outre, 40 communautés mandingues en Gambie ont fait des déclarations

publiques contre les MGF/E et les mariages forcés/des enfants; en **Guinée**, 68 communautés et 14 communautés en **Somalie** ont déclaré l'abandon. La Somalie a une des prévalence des MGF/E les plus élevée au monde avec plus de 98 pourcent de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subies la pratique. Par conséquent, ces déclarations récentes sont historiques et confirment qu'un rapide changement social piloté par la communauté peut avoir lieu et peut être promu efficacement.

En outre, les membres des comités de gestion communautaire, une structure mise en place dans chaque village où Tostan travaille, reçoivent une formation en techniques de transformation sociale afin qu'ils puissent susciter une prise de conscience sur la nécessité d'abandonner les MGF/E dans les communautés voisines. Ceci permet de bâtir un consensus au sein d'une plus grande zone géographique. Cela augmente également les chances de rendre cette décision durable.

Puisque les MGF/E sont une norme sociale séculaire, le soutien public et institutionnel est un élément clé dans la promotion des changements sociaux positifs. Plusieurs exemples dignes d'intérêt d'un tel soutien peuvent être trouvés en **Ethiopie**, en **Egypte**, au **Soudan** et au **Kenya**.

Ethiopie:

Engagement communautaire

Dans la campagne d'abandon des MGF/E dans la région d'Afar en Ethiopie, 1032 animateurs de dialogues communautaires formés ont mené 3.200 séances de dialogue communautaire sur la pratique, touchant plus de 123.000 personnes.

A ce jour, le Programme Conjoint UNFPA / UNICEF sur les MGF/E en Ethiopie a mis l'accent principalement sur la région musulmane de l'Afar, où 92 pourcent de la population essentiellement pastorale pratique le type le plus extrême des MGF/E, qui entraîne souvent des hémorragies, des infections, des complications potentiellement mortelles lors de l'accouchement et beaucoup de souffrance.

Plus de 8.000 personnes ont reçu une formation de sensibilisation et un atelier a été organisé pour 135 agents de vulgarisation sanitaire au cours duquel les participants se sont engagés à dénoncer les personnes pratiquant des MGF/E aux autorités de repression.

"A présent, nous avons enregistré plus de 4.000 enfants qui n'ont pas été excisées."

En **Egypte**, plus de 9.000 familles de jeunes filles vulnérables ont déclaré leur abandon des MGF/E. L'appui institutionnel est principalement assuré par la création de Comités de Protection des Enfants qui sont organisés au niveau national, du district et communautaire et sont chargés de surveiller et résoudre les problèmes de protection des enfants, notamment la surveillance de la pratique des MGF/E. Ils veillent à l'application d'une loi amendée relative à l'enfant, une clause interdisant les MGF/E et un décret du Ministère de la Santé interdisant la pratique.

Une autre initiative réussie est celle du Comité sur les Pratiques Traditionnelles Affectant la Santé des Femmes et des Enfants de la **Gambie** (GAMCOTRAP) qui travaille pour engager les dirigeants et les élus au niveau communautaire. Lors d'une manifestation historique, GAMCOTRAP a organisé une énorme fête en l'honneur des 351 communautés qui ont abandonné les MGF/E, le 5 Décembre 2009 au Stade de Basse dans la Région du Haut Fleuve. L'événement public a reçu le soutien et l'engagement très forts des chefs traditionnels et des Conseils des Anciens, ainsi que des administrations locales.

L'initiative Saleema au **Soudan** est une autre réussite qui est utilisée dans plusieurs Etats pour promouvoir les discussions sur les MGF/E. En 2009, le résultat s'est traduit par la décision prise par 39 communautés d'abandonner les MGF/E et 15 ont déclaré

publiquement leur décision. Dans les districts de Meru dans l'Est du Kenya, le Conseil Suprême des Sages Amerus (Njuri Ncheke) exerce une influence immense dans les affaires locales. Le Conseil a marqué son premier engagement public de mettre fin aux MGF/E à Meru en 1956. Cinquante ans après, en 2006, le Conseil a voulu célébrer l'anniversaire de sa première déclaration publique. En 2009, avec le soutien du Programme Conjoint, le Ministère du Genre, des Enfants et du Développement Social Kenyan, Maendeleo Ya Wanawake (une ONG nationale) et le Conseil Meru a renouvelé son engagement et a fait une deuxième déclaration publique- dans le lieu mythique d'un stade local - interdisant une fois de plus les MGF/E. Cette fois-ci, ils ont imposé une amende à tout membre de la communauté dirigeant ou participant au rite dans tout le district de Meru. La déclaration, accompagnée par des chants, a été lue par le chef spirituel du Conseil devant les 223 personnes présentes, dont de nombreux dignitaires. C'est là un encouragement majeur pour la campagne contre les MGF /E au Kenya. Lors de la déclaration publique, le chef spirituel du Conseil a déclaré:

"Njuri Ncheke est une structure unique qui est synonyme de progrès et donne une direction à la communauté dans les questions qui nécessitent une prise de décision. Les temps changent, même les cultures - les MGF/E sont une pratique culturelle rétrograde. Si le Conseil des Sages dit non à l'excision, alors personne ne s'opposera à cette décision."

Les déclarations de l'abandon des MGF/E sont une étape importante, mais il est également essentiel de suivre une décision communautaire et de soutenir l'engagement d'une communauté. En 2009, dans le district de Kuria au Kenya, plus de 200 filles qui ont dit non aux MGF/E en 2008 ont été invitées avec leurs parents à partager les expériences et défis auxquels elles sont confrontées pour n'avoir pas été excisées. Les parents ont été priés de continuer leur soutien à leurs filles. En outre, le conseil consultatif local a mis en place des mécanismes afin que les filles non excisées disposent d'un groupe de soutien et ne soient pas soumises aux abus de leurs communautés.



Membres du réseau Saleema venant du Blue Nile, du Nord et du Sud Kordofan.

Photo de Patricia Ruddy, 2009

L'initiative Saleema ("en bonne santé, protégé" en arabe) vise à modifier la façon dont les populations au Soudan, y compris les militants et agents du changement, parlent des MGF/E comme une première étape essentielle menant à un rapide abandon à grande échelle de la pratique. Un autre objectif de l'initiative consiste à réviser le contenu essentiel des communications de sorte qu'elles s'engagent de manière plus efficace avec les perspectives communautaires sur la pratique et se concentrent sur les défis particuliers posés par les changements au niveau familial et communautaire.

Pour faciliter et accélérer cette volonté critique de changer, l'initiative Saleema fournit des outils pour rendre visible l'engagement des individus et de communautés entières à protéger leurs filles de l'excision, renforçant ainsi l'engagement existant et inspirant en même temps un nouvel engagement par d'autres. Un exemple est le Taga, une bande de tissu sur lequel ceux qui annoncent leur engagement signent de leurs noms lors des cérémonies de déclaration publique. L'acte public de la signature du Taga confirme et renforce l'engagement des individus signataires et sert de témoignage que des milliers de personnes ont pris cet engagement. D'autres matériels de campagne utilisés comprennent des affiches, une bande dessinée pour les adolescents, une chanson de campagne et des vêtements colorés. Des dialogues communautaires devant être utilisés pour la télévision et la radio ont également été préparés pour les activités de Saleema.

Étendre les réseaux de chefs religieux plaidant pour l'abandon des MGF/E

Souvent, des justifications religieuses sont données pour la pratique des MGF/E. Dans les communautés où il existe une forte perception selon laquelle la pratique est exigée par l'islam, l'engagement des chefs religieux dans les débats publics s'est avéré essentiel pour susciter une prise de conscience du fait que la pratique est dangereuse; la dissocier de la religion et créer un environnement favorable pour le changement.

Dans la plupart des pays, le Programme Conjoint continue à étendre les réseaux de leaders religieux soutenant l'abandon des MGF/E. En **Somalie**, les départements de Loi de la Charia à l'Université Internationale Horn (Somaliland) et l'Université de l'Afrique de l'Est (Puntland), ont tous deux de solides réseaux de leaders religieux dans leurs régions respectives. Sous le mentorat des consultants de Soudan Sabeqon, connus pour leur travail sur l'abandon des MGF/E avec les leaders religieux au **Kenya** et dans la Corne de l'Afrique, les deux universités ont organisé un réseau d'au moins 300 chefs religieux qui plaideront en faveur de l'abandon de la pratique dans leurs régions. Dans un premier temps, une rapide évaluation des attitudes des dirigeants Somaliens envers les MGF/E et leurs connaissances sur la position de l'Islam vis-à-vis de la pratique a été réalisée.



Chefs religieux discutant ouvertement des conséquences des MGF/E et autres questions de Genre dans l'Etat Régional d'Afar.

En 2009, 160 chefs religieux dans le Somaliland se sont réunis pour faire une déclaration publique réaffirmant leur rejet collectif de toutes les formes de MGF/E et leur reconnaissance de la fatwa de l'Union Internationale des Oulémas Musulmans contre l'excision des filles.

Cela s'est traduit par la réunion de 160 leaders religieux dans le Somaliland, le 30 Décembre 2009, pour publier une déclaration nationale réaffirmant leur rejet collectif de toute forme de MGF/E et leur reconnaissance de la fatwa de l'Union Internationale des Oulémas Musulmans contre la pratique des MGF/E.

En **Egypte**, en **Gambie** et au **Soudan**, les chefs religieux ont rencontré les différents secteurs des communautés locales pour les sensibiliser sur les MGF/E, en diffusant des messages durant la prière du vendredi dans les mosquées et au cours des services du dimanche à l'église.

Diffusion organisée des informations pour atteindre un changement social positif

Engager les médias

Les médias ont un rôle stratégique à jouer dans la diffusion des informations. Comme tels, ils sont des partenaires précieux du Programme Conjoint dans la promotion de l'abandon des MGF/E. La radio et la télévision sont utilisées au **Sénégal**, en **Gambie** et en **Ethiopie** pour diffuser des informations correctes sur les MGF/E, faire connaître l'engagement des communautés à abandonner cette pratique et couvrir les activités des ONG et



Participants à la conférence sur les MGF/E, Kenya

des témoignages. Les émissions de radio communautaire au Sénégal fournissent des renseignements supplémentaires de soutien pour les questions discutées au cours des rencontres inter-villages et de la zone. Des équipes de presse locale ont été organisées au niveau du district. Elles diffusent des déclarations publiques d'abandon des MGF/E ainsi que des témoignages décrivant le processus ayant abouti à l'abandon, offrant ainsi une plus grande visibilité à la question. En Gambie, l'ONG Tostan diffuse des émissions hebdomadaires, de deux heures, au cours d'un radio crochet téléphonique national proposant des tables rondes sur des sujets tels que les MGF/E, le mariage précoce, la démocratie, les droits de l'homme, la santé et l'hygiène, l'autonomisation des femmes et la participation des femmes dans la prise de décision communautaire. Ainsi, les communautés qui ne font pas partie du programme de Tostan reçoivent des informations sur ces sujets, en particulier sur les MGF/E et le mouvement populaire croissant d'abandon de la pratique.

En **Somalie** et à **Djibouti**, afin d'améliorer la qualité des articles et programmes des médias et promouvoir l'utilisation d'un langage positif, non moralisateur, le Programme Conjoint a soutenu la formation du personnel des médias et des journalistes au niveau national et local. Il a également aidé à organiser des campagnes médiatiques pour diffuser des informations correctes sur les MGF/E.

Champion pour l'abandon des MGF/E



Hadiis Mohamed Hadiis

"Je suis un journaliste indépendant, et j'ai participé à de nombreuses réunions, mais à aucune comme celle-ci. Je croyais fermement que les MGF/E étaient basées sur des valeurs culturelles, mais après avoir vu des images, des photos et des vidéos très traumatisantes et incroyables concernant les femmes du Somaliland ... cela a ébranlé la base de mon soutien aux MGF/E. Je suis ici pour déclarer que ma fille de quatre ans ne sera jamais soumise à aucun type de cette pratique."

En Somalie, 45 membres des médias (presse écrite, radio, télévision et sites Internet) ont reçu une orientation sur les MGF/E pour leur permettre d'identifier et de mettre en exergue la pratique et ses complications. Dans les semaines suivant l'orientation, un certain nombre de messages radio sur les MGF/E ont été diffusés.

Des initiatives multimédiatiques ont également été menées en Guinée. Une caravane de communication a voyagé à travers les régions de N'Zérékoré et de Faranah pour faire connaître les aspects néfastes des MGF/E et les textes juridiques interdisant la pratique. Deux troupes artistiques ont joué des sketches et diffusé de courts messages sur les MGF/E et une chanson d'un artiste guinéen populaire sur l'abandon de la pratique est chantée en Français et

dans les langues nationales. Ces manifestations ont également donné l'occasion aux dirigeants locaux et aux anciennes exciseuses de faire des témoignages publics sur les MGF/E et pourquoi elles devraient être abandonnées.

Protéger la santé sexuelle et de la reproduction des filles et des femmes

Il a été scientifiquement prouvé que les MGF/E sont néfastes aussi bien pour les femmes que pour leurs bébés. Si l'on a su depuis des décennies que la pratique pouvait provoquer des douleurs graves et entraîner des saignements prolongés, des infections, la stérilité et même la mort, une étude historique faite par l'OMS en 2006 a fourni des

preuves claires que les complications pendant l'accouchement sont significativement plus susceptibles de se produire chez les femmes ayant subi des MGF/E. L'étude a également constaté que les MGF/E sont dangereuses pour les bébés, causant un à deux décès périnataux pour 100 enfants.

Le Programme Conjoint travaille avec les Ministères de la Santé, les écoles de santé publique et les écoles paramédicales pour définir et élargir le rôle des prestataires de soins de santé dans la campagne pour l'abandon des MGF/E. Les principales stratégies consistent à: 1) Décourager la médicalisation des MGF/E; 2) Renforcer les soins et réduire les souffrances des femmes et des filles qui ont déjà été soumises aux MGF/E; 3) Accroître la participation des agents de soins de santé dans les activités communautaires visant à promouvoir un changement social positif.

En 2009, le Programme Conjoint UNFPA-UNICEF et l'OMS ont co-organisé une Consultation Technique sur la médicalisation des MGF/E pour galvaniser le soutien des professionnels de la santé et le personnel paramédical au niveau politique le plus élevé en vue de promouvoir l'abandon de la pratique. Six pays étaient représentés à la réunion – l'**Egypte**, le **Soudan**, le **Kenya**, le **Nigéria**, la **Guinée** et le **Yémen** - qui ont tous une forte prévalence de MGF/E effectuées par des professionnels des soins de santé. Tous, sauf le **Nigeria** et le **Yémen** font parties des pays du Programme Conjoint et ont des stratégies nationales contre la pratique (la nouvelle stratégie nationale de la Guinée devrait être approuvée en 2010). À la suite de la consultation, une stratégie globale sur la question de la médicalisation des MGF/E a été développée pour servir d'outil d'orientation pour la prise en charge du problème dans les pays. Après cette réunion, un réseau d'obstétriciens et de gynécologues a été formé au Soudan pour discuter du rôle du secteur des soins de santé dans la mise en œuvre de la stratégie nationale pour l'abandon des MGF/E.

La Société d'Obstétrique et de Gynécologie du Soudan a condamné toutes les formes de MGF/E et a appelé à l'application du décret N° 366 du Conseil Medical qui interdit à tous les médecins de la pratiquer. En Egypte, le Ministère de la Santé a créé un système de surveillance des MGF/E dans les structures de santé. Le système permettra aux personnes de signaler les cas de MGF/E afin que des poursuites judiciaires puissent être engagées contre les médecins ou autres personnels de santé qui l'accomplissent, garantissant ainsi l'application de la loi.

Des réseaux de médecins ont été organisés en **Egypte** et au **Soudan**. Les praticiens médicaux en Egypte ont organisé une initiative nationale appelée «Médecins contre les MGF/E» (Voir l'histoire ci-dessous.) Cette initiative a été approuvée par les Ministères de la Santé, de la Famille et de la Population.



Petites filles égyptiennes

Egypte

Convaincre les Médecins à “Ne Pas Nuire”

Selon une enquête du gouvernement, 91 pourcent des femmes égyptiennes de 15 à 49 ans ont subi l'excision. Mais ce qui différencie l'Egypte de nombreux autres pays, c'est que plus de 75 pourcent des MGF/E sont effectuées par un personnel médical: médecins, infirmières et techniciens médicaux.

En 2009, le Programme Conjoint a soutenu les deux Ministères pour lancer Médecins contre les MGF/E avec un financement additionnel de l'USAID. Un groupe noyau de 30 médecins a été sélectionné comme militants contre la pratique. Après une formation spéciale, chaque médecin a dû conduire un atelier de quatre jours pour environ 25 autres médecins dans différents endroits du pays. Au total, 200 médecins sont devenus des maîtres formateurs et militants contre les MGF / E, s'employant à convaincre les autres médecins de ne pas pratiquer l'excision.

Comme les parents eux-mêmes doivent aussi renoncer à la pratique des MGF/E, les médecins participants apprennent à conseiller les parents sur les effets négatifs des MGF/E et à dissuader ceux qui cherchent à exciser leurs filles.

Le Programme Conjoint a également formé le personnel du Ministère de la Santé chargé de l'inspection des hôpitaux et cliniques privées et de signaler les violations au Procureur de District. À ce jour, deux médecins égyptiens accusés de pratiquer les MGF/E se sont vu retirer leur permis d'exercer.

En **Egypte**, le Programme Conjoint travaille également avec le Ministère de la Santé pour s'assurer que la prévention et la gestion des complications résultant des MGF/E sont entièrement intégrées dans les services de santé de la reproduction ainsi que dans les modules de formation pour les prestataires de services. Les politiques focalisées sur les MGF/E en ce qui concerne la santé sexuelle et de la reproduction sont nécessaires pour aider la communauté médicale à comprendre l'importance de la question. Au Sénégal, la Division de la Santé de la Reproduction du Ministère de la Santé a inclus le thème des MGF/E dans ses politiques, normes et protocoles de santé de la reproduction. Ceci donnera aux prestataires de soins de santé une meilleure compréhension des MGF/E et de leurs conséquences.

Plusieurs pays, notamment le **Soudan**, la **Somalie**, la **Guinée Bissau** et l'**Egypte** ont inclus des cours de renforcement des capacités sur la promotion de l'abandon des MGF/E dans leurs programmes de formation pour les médecins, les matrones, les promoteurs de soins de santé et les infirmières. La formation se concentre sur la fourniture d'informations appropriées concernant l'abandon des MGF/E et s'appuie sur des discussions de groupe et des jeux de rôle. En outre, des directives pour la gestion des complications résultant des MGF/E ont été élaborées pour les prestataires de soins de santé dans les provinces de Puntland et du Somaliland de la Somalie.

Les femmes qui ont subi les MGF/E ont besoin de traitements et soutiens spéciaux - en particulier celles vivant la tragédie de la fistule qui change le cours d'une vie. Au Kenya, cinq femmes ayant souffert de fistule obstétricale pendant l'accouchement ont été identifiées par le partenaire de mise en œuvre de UNFPA, le Diocèse Catholique de Nakuru, qui a mené des campagnes de sensibilisation sur la fistule et les MGF/E dans la communauté locale. Les femmes ont été référées à l'hôpital de référence Moi pour y recevoir un traitement gratuit.

Partenariats Régionaux Innovants pour accélérer le changement

Pour maximiser les efforts vers l'abandon des MGF/E, il faut une planification stratégique de programme, de la concentration, des ressources suffisantes et une approche sous-régionale qui favorisent une action coordonnée entre les pays voisins ayant des caractéristiques similaires en termes d'ethnicité, de langues et de types de MGF/E qui y sont pratiquées.

Le Programme Conjoint a identifié trois ONG internationales comme des partenaires actifs dans son initiative sous-régionale: deux organisations basées en Italie, l'Associazione Italiana Donne per lo Sviluppo (AIDOS) / Association Italienne Femmes pour le Développement, et Non c'è pace senza giustizia / Pas de Paix Sans Justice (NPWJ) ainsi que le Comité InterAfricain sur les Pratiques Traditionnelles (CI-AF), basé à Addis-Abeba. Ces organisations complètent des partenariats avec les ONG au niveau national, y compris l'important partenariat avec l'ONG Tostan basée au Sénégal. Tostan est un partenaire du Programme Conjoint dans six programmes nationaux, tout en collaborant sur la planification stratégique au niveau mondial.

Le CI-AF se sert de son réseau de chefs religieux et de jeunes gens pour diffuser les principes des droits humains, d'égalité des sexes et de respect de l'intégrité physique des femmes et des filles. L'association NPWJ milite pour l'adhésion aux principes consacrés par le Protocole de Maputo à la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples relatifs aux Droits de la Femme pour mettre en œuvre des lois efficaces contre les MGF/E, et s'emploie par ailleurs à renforcer les capacités, encourager l'engagement politique et favoriser la coopération et la coordination internationale et sous-régionales. Entre autres activités, AIDOS développe des stratégies innovantes de médias pour favoriser l'abandon des MGF/E en étroite collaboration avec les organisations féminines de médias.

Mobiliser la communauté internationale

En 2009, le Programme Conjoint a mis en priorité l'élargissement de la compréhension de l'approche des changements sociaux positifs parmi les membres de la communauté internationale. À la suite de ce grand effort, cette approche a été intégrée dans un rapport clé du Secrétaire Général de l'ONU et ensuite dans la Résolution de l'Assemblée Générale des Nations Unies, et les deux documents font spécifiquement références au programme conjoint. Le Comité des Droits de l'Enfant (CRC) et le Comité pour l'Élimination de toutes les Formes de Discrimination à l'égard des Femmes (CEDAW) ont également souscrit à l'approche du changement social positif. Elle figure également sur l'ordre du jour des grandes conférences internationales sur les MGF/E et sur les violences contre les filles et les femmes, et elle est de plus en plus adoptée par les gouvernements et les ONG partenaires.

Plus précisément, les MGF/E ont été un thème majeur du Rapport de 2009 du Secrétaire Général des Nations Unies sur la situation des Filles Enfants, (A/64/315 du 21 Août 2009) co-écrit par l'UNICEF et le Bureau du Haut Commissaire aux Droits de l'Homme. Pour solliciter la contribution à la préparation du rapport des États membres, organisations intergouvernementales et non gouvernementales, l'UNICEF a organisé une Réunion d'Experts sur les Droits de l'Homme et l'Abandon des MGF/E dans les pays de forte prévalence, et parmi les communautés d'immigrés. La réunion, tenue à Genève du 2 au 3 Juillet 2009, a permis d'accroître la compréhension sur les moyens les plus efficaces pour promouvoir l'abandon des MGF/E, et a abouti à un document de concept consensuel qui reflète pleinement l'approche du changement social positif mise en œuvre par le Programme Conjoint. La Résolution correspondante de l'Assemblée

Générale des Nations Unies sur la situation des Filles de 2009 (A/C.3/64/L.20/Rev.1 du 20 Novembre 2009) a fait pleinement l'écho du rapport du Secrétaire Général. Le Programme Conjoint a également fourni une contribution au rapport du Secrétaire Général sur l'élimination des Mutilations Génitales Féminines, présenté à la Commission sur le Statut des Femmes (CSW).

En outre, le Programme Conjoint a fourni une assistance technique aux États membres des Nations Unies qui ont mis les MGF/E en priorité sur le programme international des droits de l'Homme. Il a fourni un appui technique pour la préparation du petit déjeuner Ministériel, organisé par le Gouvernement Italien au cours de la 64^{ème} session de l'Assemblée Générale. Cet événement a permis de mobiliser un plus grand engagement au plus haut niveau politique en faveur de l'abandon des MGF/E.

Au-delà des forums politiques clés de l'ONU, le Programme Conjoint a contribué à mettre en relief la question des MGF/E à travers d'autres manifestations et réunions internationales, galvaniser plus d'appui des gouvernements, de la communauté internationale et du système des Nations Unies.

Par exemple, le Programme Conjoint, le Directeur Exécutif de Tostan et des représentants du réseau européen Euronet - MGF et le Modèle de Village sans MGF d'Égypte, ont participé à un panel sur les MGF/E intitulé "Le Pouvoir à la Communauté" lors de la Conférence des Filles (du 9 au 10 Mars 2009) organisée par le Gouvernement des Pays-Bas. Un thème commun de toutes les présentations a été la nécessité d'une communication positive à partir des communautés touchées, puisque les preuves démontrent que les messages prescriptifs, moralisateurs et les messages imposés de l'extérieur ne font pas recette. Il a également été convenu que l'abandon des MGF/E était un processus qui exige un engagement et des efforts à long terme.



Adolescentes de Kambura lors de la déclaration publique pour l'abandon des MGF/E à Nemanding 2009

La recherche en appui à la programmation

Le Programme Conjoint continue d'appuyer la collecte des données au niveau national. Par exemple:

- Une étude qualitative sur les raisons pour lesquelles les gens abandonnent les MGF/E a été menée dans quatre régions du **Soudan** où des déclarations publiques d'abandon des MGF/E ont eu lieu: Khartoum, Gedaref, Kassala et le Nord-Kordofan. L'étude est la première du genre à examiner les exemples de changement social positif. La prise en compte des raisons de l'abandon fournit des informations sur les nouvelles tendances et normes sociales.
- Des enquêtes de référence ont été menées dans le Puntland et le Somaliland (Somalie), en **Guinée Bissau** et en **Éthiopie**. Les principales constatations sont une tendance à la médicalisation des MGF/E au Somaliland, où la majorité de la communauté soutient l'arrêt de la pratique.
- Des sondages d'opinion des jeunes et des responsables religieux et politiques concernant leurs vues sur les MGF/E ont eu lieu à **Djibouti** et en **Egypte**. Les résultats de Djibouti ont montré que les dirigeants politiques et religieux s'opposent à cette pratique, bien que les derniers aient mentionné que le type d'excision de la Sunna (plus tolérable) n'était pas considéré comme une mutilation. En Egypte, les résultats ont montré que les dirigeants religieux locaux approuvent les MGF/E, mais que les hauts responsables religieux, s'y opposaient ou étaient ambivalents.
- **Au Kenya**, les résultats d'une enquête de référence dans les districts de Samburu et Baringo ont été restitués lors d'un atelier des parties prenantes. Les participants ont ensuite formé des réseaux contre les MGF/E coordonnés par le Ministère du Genre, de l'Enfant et du Développement Social. Les réseaux battront campagne pour l'abandon des MGF/E.
- **En Guinée**, une évaluation rapide sur les attitudes envers les pratiques traditionnelles dans plusieurs communautés a mis en évidence la façon dont ces groupes planifient l'excision. Les résultats indiquent que l'excision se produit généralement dans de grands groupes ou camps pendant les vacances ou la saison des récoltes. Les chefs traditionnels doivent donner leur bénédiction pour que l'excision ait lieu. De telles informations sont essentielles pour élaborer des stratégies pour changer les normes sociales.

La recherche sur les MGF/E et les questions connexes permet aux responsables de programme de comprendre un certain nombre d'aspects essentiels de la question: la pratique et ses complications, la prévalence des MGF/E parmi les divers groupes d'âge, le contexte socio-culturel, les valeurs sociales attribuées à la pratique, les perceptions des différents groupes de population au sujet des MGF/E, la perception et l'acceptation des activités d'abandon des MGF/E, l'intention et la justification pour la poursuite de la pratique, l'influence de la religion, l'éducation et les conditions de vie et l'utilisation et l'acceptation de différents moyens de communication. Ces informations sont utilisées pour améliorer les stratégies d'intervention et évaluer les progrès.



Groupe de jeunes filles non excisées à Doho Kebele

Chapitre Deux

Les défis

Les MGF/E restent un sujet sensible car elles touchent à l'identité des femmes et leur sexualité. Ainsi, les efforts vers leur abandon, surtout lorsqu'il s'agit de dissocier la pratique de la religion, ont été faits avec prudence dans des pays comme la Gambie et la Somalie.

La mise en œuvre des lois interdisant les MGF/E est également un défi. Bien que la plupart des pays où intervient le Programme Conjoint aient promulgué des lois contre les MGF/E, l'application législative requiert d'être renforcée afin de démontrer la gravité de la question.

En 2009, la deuxième année du Programme Conjoint, la coordination des différents programmes au niveau des pays restait encore un défi.

Bien qu'il y ait eu d'importants progrès dans ce domaine, beaucoup reste à faire en termes de renforcement des capacités des agents des Nations Unies, de même que celles des gouvernements nationaux et des ONG partenaires afin de diffuser davantage les connaissances et de traduire les politiques innovantes de l'approche de changements sociaux positifs en actions concrètes au sein des communautés et au niveau national.

Soutien et coordination institutionnels

Les pays qui soutiennent l'abandon des MGF/E au niveau national et qui possèdent un plan d'action ou une stratégie nationale ont mis cet agenda au ministère chargé des questions de genre ou de femmes. Malheureusement, ces ministères sont dotés des allocations les plus faibles dans les budgets nationaux et sont donc fortement entravés par le manque de ressources humaines, logistiques et matérielles. Ceci empêche la mise en œuvre du plan national d'action, ainsi que celle des efforts de coordination entre les diverses organisations travaillant sur l'abandon des MGF/E.

Il a également été constaté que si une variété d'acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux, sont impliqués dans l'abandon des MGF/E, le processus de mise en œuvre peut être retardé du fait que certaines des parties ne sont pas au même niveau d'information. Cependant, il peut être nécessaire d'avancer lentement afin de parvenir à une collaboration efficace entre les différentes parties. Il est nécessaire d'être plus systématique dans la coordination et l'harmonisation entre les différents acteurs qui collaborent avec le Programme Conjoint.

À titre d'exemple, en **Ouganda**, des alliances au niveau du district ont été créées en partenariat avec deux ONG locales. Ces alliances se composent des principaux dirigeants du gouvernement local, des aînés, des femmes et des jeunes. Il est important de s'assurer que le gouvernement local - et non les ONG - est responsable pour le fonctionnement et la gestion des alliances de district afin d'obtenir l'adhésion des communautés locales et de renforcer les alliances elles-mêmes. La responsabilité du gouvernement dans le processus de décentralisation et la pérennité qui en résulte sont des éléments qui nécessitent plus d'attention.



Soutien politique et religieux

La législation nationale interdisant les MGF/E constitue une étape importante dans le processus d'abandon. Toutefois, à moins qu'elle ne soit connue tant au sein du système de justice que des communautés, une telle législation sera difficile à mettre en œuvre. Par conséquent, l'éducation juridique doit aller de pair avec l'adoption d'une législation interdisant les MGF/E.

Dans le cas de la **Somalie**, l'absence de législation spécifique criminalisant la pratique des MGF/E peut contribuer à retarder le processus d'abandon. En fait, puisque plusieurs systèmes juridiques avec des dispositions divergentes sur les droits des femmes et les coutumes existent en Somalie, notamment le droit coutumier Somalien et la charia islamique, un système juridique uniforme pour la prise en charge des MGF/E fait défaut.

Au **Soudan**, les efforts visant à promouvoir l'abandon des MGF/E ont connu un revers majeur lorsque l'article 13, criminalisant tous les types de MGF/E a été supprimé de la Loi sur les Enfants par le Conseil des Ministres. Il semble que cette mesure a été prise en raison de la pression de certains chefs religieux qui s'opposent à l'Organisation des Nations Unies et à ce qu'ils appellent «une intrusion de l'Occident.»

En **Guinée Bissau**, les MGF/E sont devenues une affaire «politique». Les réseaux qui travaillent sur la question sont faibles et se sont politisés au fil du temps. Il a été difficile d'obtenir un nombre critique d'organisations pour s'attaquer de manière cohérente à la question de l'abandon des MGF/E.

Implication communautaire

L'appropriation de l'approche du changement social positif par les acteurs ne fait que commencer dans certains pays. Bien qu'un nombre croissant de gouvernements et d'ONG adoptent l'approche, si elle doit avoir un plus grand impact, l'approbation des organisations à base communautaire doit être considérablement élargie et leurs capacités renforcées afin que les connaissances puissent être diffusées et les politiques innovatrices être traduites en actions concrètes au sein des communautés et au niveau national. Les programmes d'autonomisation communautaire, tels que ceux soutenus par le Programme Conjoint peuvent servir de modèles pour d'autres ONG et OBC nationales.

La plupart des interventions visant à mettre fin aux MGF/E, en particulier dans des pays comme **Djibouti**, ont besoin de plus d'engagement de la part des hommes. L'engagement des hommes est critique car les MGF/E sont fortement liées à la sexualité de la femme y compris l'aspect de l'infidélité et, finalement, sa mariabilité. Des vues similaires ont été exprimées par le Programme Conjoint au Kenya et au Soudan. Il est clair que, pour changer les mentalités collectivement, les programmes doivent être conçus pour engager les hommes.

Au **Kenya**, il a été noté que les pressions de la communauté qui plaident en faveur des MGF/E augmentent à l'approche du mois de Décembre puisque c'est à ce moment que les MGF/E sont pratiquées. Dans le district de Kuria, les filles fréquentent maintenant un camp de formation à la vie active afin d'éviter l'excision. Mais puisque le camp ne dure que deux semaines, certaines jeunes filles risquent encore d'être excisées lorsqu'elles retournent dans leurs communautés. Les camps doivent être prolongés jusqu'au début de l'année scolaire lorsque les enseignants peuvent offrir un soutien pour l'abandon des MGF/E.

En **Egypte**, en particulier au niveau sous-national, il existe une forte croyance que les enfants n'ont pas besoin d'une protection spéciale. Cela a affecté l'engagement

La plupart des interventions visant à mettre fin aux MGF/E ont besoin de plus d'engagement de la part des hommes.

des médias locaux dans la promotion de mesures de protection de l'enfance. Les organisations communautaires en Egypte ont une capacité limitée pour traiter et identifier les formes plus «sensibles» de pratiques néfastes envers les enfants telles que les MGF/E, les sévices sexuels, la violence domestique et la négligence.

Satisfaire les besoins de santé de la reproduction des femmes et décourager la médicalisation des MGF/E

Le soutien de certains médecins aux MGF/E pose une importante difficulté aux efforts visant à abandonner la pratique et appliquer les lois.

À Djibouti, en Ethiopie, en Somalie et au Soudan, des groupes religieux et médicaux préconisent le type «Sunna» de MGF/E (ablation mineure du clitoris), alléguant qu'il n'est pas aussi dangereux que les autres types. Selon leur interprétation, la Sunna implique que la pratique est facultative, non obligatoire et n'est pas punissable par Dieu. Cet argument doit être confronté; même si cela indique un changement dans la connaissance et un changement de comportement, cette moindre ablation reste une atteinte à l'intégrité physique des femmes et des filles.

En Egypte, les informations recueillies durant la phase pilote de l'initiative Médecins contre les MGF/E ont indiqué que beaucoup de médecins avaient déclaré l'abandon de la pratique des MGF/E, non par conviction mais par peur des poursuites pénales éventuelles à leur encontre. Il existe un risque que ces médecins puissent secrètement effectuer des MGF/E.

Le renforcement des capacités en cascade pour permettre aux prestataires de soins de santé de gérer efficacement les complications résultant des MGF/E doit être amélioré. Il est évident que la prise en charge des complications découlant des MGF/E contribuera de façon significative à la réduction de la mortalité maternelle.

Suivi et évaluation

Dans chacun des pays soutenus par le Programme Conjoint, les capacités de suivi - évaluation sont encore limitées. Mesurer l'évolution de cette norme sociale n'est pas un processus simple et nécessite une attention particulière. Ceci entrave les progrès puisque ceux qui sont impliqués dans les efforts visant à promouvoir l'abandon des MGF/E ont besoin de connaître quelles interventions sont efficaces et celles qui ne le sont pas. Les bureaux régionaux de l'UNICEF pour l'Afrique Occidentale et Centrale, en collaboration avec le bureau sous régional de UNFPA pour l'Afrique Occidentale ont commencé un processus d'évaluation.

Mobilisation des fonds

Afin d'atteindre le «point de basculement» - une réduction de 40 pourcent de la prévalence des MGF/E chez les filles âgées de 0 à 15 ans - 17 pays ont été ciblés pour des initiatives visant à accélérer le processus d'abandon. En outre, au moins un pays devrait atteindre l'abandon total des MGF/E d'ici la fin de l'année 2012. Toutefois, à ce jour le Programme Conjoint a mobilisé seulement 13,6 millions US\$ sur les 44 millions US\$ initialement prévu. Pour maintenir leur vitesse de croisière, les 12 pays actuellement actifs dans le programme auront besoin de plus de financement. En outre, l'extension dans les cinq autres pays - Érythrée, Ghana, Mali, Mauritanie et Tanzanie - est toujours en attente. Afin de renforcer les efforts de collecte de fonds, améliorer les partenariats existants et chercher de nouvelles collaborations, une vidéo de plaidoyer pour le Programme Conjoint a été élaborée et largement diffusée.



Discussion entre un membre du comité de village anti-MGF et des membres de la communauté. Éthiopie

Chapitre Trois

Leçons apprises

Au bout de deux années de fonctionnement, UNFPA et UNICEF ont amélioré leur partenariat en renforçant le développement et la mise en œuvre de plans annuels conjoints de travail des bureaux de pays, en représentant le Programme Conjoint à diverses réunions et en collaborant étroitement à la préparation des Réunions semestrielles du Comité directeurs. UNFPA et UNICEF ont également fourni un exposé sur le Programme Conjoint et ses réalisations aux États membres du [Conseil d'administration du PNUD/UNFPA](#) au cours de la session de printemps de 2009.

Le Programme Conjoint sert de catalyseur pour l'action au niveau des pays. Bien que la plupart de ces pays mettaient en œuvre des activités pour l'abandon des MGF/E, la valeur ajoutée du Programme Conjoint est qu'il prend en charge les MGF/E avec une approche holistique, en appliquant les enseignements tirés des sciences sociales et de l'expérience de terrain sur une grande échelle. Cette approche culturellement sensible préconise un abandon collectif des MGF/E en utilisant une combinaison de stratégies appropriées à des contextes particuliers. La crédibilité des deux agences onusiennes travaillant en synergie sous la direction du gouvernement est très appréciée par les partenaires. Le Programme Conjoint a également la capacité unique de soutenir une approche sous-régionale, en encourageant un changement social transfrontalier. Le cas échéant, le partenariat peut être étendu à d'autres agences des Nations Unies pour combler les lacunes identifiées lors du suivi des progrès accomplis. Régulièrement, les expériences sont partagées et les liens d'échange facilités entre les pays.

UNFPA et UNICEF plaident conjointement en faveur de politiques nationales visant à promouvoir l'abandon des MGF/E. Cette stratégie est nécessaire pour obtenir l'adhésion du gouvernement et l'appropriation par le gouvernement. La collaboration directe avec les parlements peut avoir un effet catalyseur dans la promotion de la réforme juridique. Par exemple, au [Kenya](#) et en [Ouganda](#), l'utilisation d'aides visuelles et des briefings politiques de diffusion de l'information aux membres du Parlement se sont avérés très efficaces pour construire un soutien aux lois interdisant les MGF/E.

Dans tous les pays, la compréhension, l'engagement et l'implication des chefs religieux ont été cruciaux pour les efforts entrepris en vue de l'abandon des MGF/E. Ces dirigeants ont su transmettre les informations sur les MGF/E en temps opportun, comme à la prière du vendredi et également lors des discussions de la communauté. Dans certains cas, l'approbation et / ou la bénédiction des leaders religieux est essentielle pour ne serait ce que commencer un dialogue sur les MGF/E dans une communauté. D'autres efforts sont nécessaires pour renforcer les capacités des chefs religieux locaux à communiquer sur la responsabilité sociale et pour promouvoir des discussions "non religieuses" sur les MGF/E, couvrant les fondements socio-culturels des MGF/E, l'impact sur la vie des femmes et des filles et leurs familles.

L'approche de changement social positif qui encourage le dialogue, une communication non moralisatrice et une diffusion organisée des informations à travers un réseautage social menée de pair avec l'application de la loi est essentielle pour arriver à l'abandon total des MGF/E.

L'approche du changement social positif qui favorise le dialogue, la communication non moralisatrice et la diffusion organisée des informations par le biais de réseaux sociaux s'avère essentielle pour la réalisation de l'abandon total des MGF/E. Les femmes, les jeunes, les hommes et les leaders communautaires ont tous un rôle à jouer si la pratique doit cesser. En renforçant le rôle de chaque secteur de la communauté dans la résolution des conflits, l'approche des droits de l'Homme est un moyen très efficace pour s'attaquer aux normes culturelles et sociales qui sont dangereuses pour les femmes et les enfants. Lorsque ce type d'intervention est conduit et se déroule au sein d'une communauté, elle n'est pas considérée comme étant une "influence étrangère."

L'approche sous-district/district appuyée par le Programme Conjoint et dans lequel les juristes, chefs religieux et les praticiens traditionnels de MGF/E reçoivent une formation qui a jusqu'à présent démontré qu'elle favorise une compréhension commune, contribue à la mobilisation de l'action collective au niveau communautaire en vue de l'abandon des MGF/E, et améliore à terme la mise en application effective des dispositions légales actuelles contre les pratiques traditionnelles dangereuses.

Dans les communautés qui ont récemment déclaré leur abandon des MGF/E, des mécanismes doivent être mis en place afin que les filles grandissent sans être excisées. Ces filles ont aussi besoin du soutien de leurs familles et des écoles.



Jeune fille égyptienne

Chapitre Quatre

L'avenir

Au cours de sa troisième année, le Programme Conjoint UNFPA-UNICEF doit s'étendre à cinq autres pays afin d'atteindre l'objectif de 17 pays stratégiques initialement identifiés sur des critères factuels. Dans les 12 pays actuels du programme, la mise en œuvre pleine et entière de l'approche du changement social positif est nécessaire pour atteindre l'objectif d'une réduction de 40 pourcent de la pratique.

Pour aller de l'avant, il faudra une **stratégie régionale** visant à accélérer l'influence des réseaux sociaux des communautés qui ont déjà fait le changement. Le travail au sein des diverses ethnies dans les six zones prioritaires du programme permettra à l'approche du changement social d'être mieux diffusée parmi des groupes qui ont en commun aussi bien des ethnies que des territoires. Une approche régionale globale permettra également la création de liens entre les gouvernements et les communautés à travers les frontières nationales.

Les prestataires de santé doivent être plus sensibles aux effets des MGF/E de sorte à pouvoir changer leurs attitudes sur la question et résister aux pressions des familles et communautés voulant perpétuer la pratique.

La **création d'une communauté** MGF/E mettant en œuvre l'approche holistique commune, augmente le niveau de communication entre les pays, procède à des échanges d'idées et à une coopération Sud-Sud améliorera le plaidoyer pour l'abandon des MGF/E au niveau régional. Elle fournira également un forum pour documenter les réussites au niveau national et régional, tout en mettant en évidence les obstacles et difficultés et les moyens d'y remédier.

Afin de faciliter le développement de cette approche régionale, une **cartographie fonctionnelle** et géographique des interventions et leurs couvertures est nécessaire. Cet exercice permettra d'identifier les endroits où l'abandon est en cours et les endroits qui préconisent encore les MGF/E et de guider la prise de décision pour les actions futures.

Le **passage à l'échelle** du Programme Conjoint augmentera stratégiquement aussi la couverture des zones au sein de chaque pays. Cela se fera par la création de nouveaux partenariats avec les ONG, les organisations communautaires et confessionnelles. Les capacités de ces partenaires seront développées afin qu'ils puissent mettre en œuvre des stratégies valables, culturellement adaptées qui encouragent et soutiennent l'abandon collectif des MGF/E. Un domaine particulier qui mérite une attention supplémentaire est l'aspect de santé de la reproduction des MGF/E. Les prestataires de soins de santé doivent être plus sensibles aux effets des MGF/E afin de pouvoir changer leurs attitudes sur la question et résister aux pressions des familles et des communautés voulant perpétuer la pratique.

La disponibilité des données est un autre élément essentiel dans l'élaboration des stratégies et programmes visant à promouvoir l'abandon des MGF/E. Les activités de

suivi et d'évaluation doivent être menées régulièrement afin que les responsables de programme soient en mesure d'identifier les domaines nécessitant une aide supplémentaire en temps opportun et réorganiser les interventions pour répondre de façon appropriée au contexte local. La prochaine revue à mi-parcours permettra de mieux comprendre l'approche du programme - des stratégies multiples entreprises simultanément aux niveaux national, régional et mondial - et de déterminer son efficacité pour atteindre l'abandon collectif des MGF/E.

À ce jour, le Programme Conjoint est entrain de connaitre un grand élan à la fois au niveau mondial et dans les 12 pays où il est mis en œuvre. L'abandon des MGF/E en une génération est un objectif réalisable si l'engagement, le dévouement et le financement restent disponibles.



Jeune adolescente

Annexes

Contributions des donateurs

BAILLEURS	CONTRIBUTION EN MONNAIE LOCALE	CONTRIBUTION RECU EN US\$	DATE DE CONTRIBUTION
Irlande	500,000 EUR	737 463,13	18 décembre 2007
Norvège	20,000,000 Couronnes	3 642 987,25	13 décembre 2007
Total 2007		4 380 450,38	
Autriche	100,000 EUR	155 763,24	30 mai 2008
Italie	2,000,000 EUR	2 590 673,58	5 décembre 2008
Norvège	20,000,000 Couronnes	2 865 329,51	9 décembre 2008
Total 2008		5 611 766,33	
Norvège	20,000,000 Couronnes	3 577 817,53	11 décembre 2009
Suisse*		101 849,84	
Privé/Individu**		1 635,00	
Total 2009		3 681 302,37	
Grand Total		13 673 519,08	

* Le donateur a accepté de transférer le solde d'un projet achevé au Programme Conjoint. Comme il a déjà été comptabilisé dans les revenus de UNFPA, avec l'accord de l'UNICEF, il a été alloué à UNFPA. .

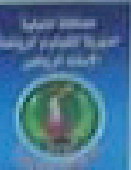
** Les contributions volontaires ont été faites par un certain nombre de personnel de UNFPA.

Rapport financier

Situation au 31 décembre 2009

BUREAU PAYS	BUDGET 2009	DEPENSES 2009	SOLDE ESTIME 2009	TAUX DE MISE EN OEUVRE 2 009
Burkina Faso	280 376,92	228 737,76	51 639,16	82%
Djibouti	455 743,68	410 928,35	44 815,33	90%
Egypte	382 293,00	382 512,82	0	100%
Ethiopie	304 055,99	269 793,68	34 262,31	89%
Gambie	280 376,92	168 741,63	111 635,29	60%
Guinée-Bissau	376 510,50	353 726,00	22 784,50	94%
Guinée	319 083,08	234 983,47	84 099,61	74%
Kenya	389 543,66	385 234,49	4 309,17	99%
Sénégal	381 283,95	299 195,06	82 088,89	78%
Somalie	286 916,92	208 155,38	78 761,54	73%
Soudan	524 429,38	513 397,13	11 032,25	98%
Ouganda	280 376,92	199 979,95	80 396,97	71%
Global et regional	749 916,52	539 311,95	210 604,57	72%
TOTAL	5 010 907,40	4 194 697,67	816 209,73	84%

السيد الدكتور / عزت إلياس محمد
وكيل الوزارة
والسادة العاملين بـرجيون بالسادة الضيوف







UNFPA- Parce que chacun compte.

United Nations Population Fund
UNFPA-UNICEF Joint Programme
220 East 42nd Street, 17th floor
New York, NY 10017 U.S.A.
www.unfpa.org



3 United Nations Plaza
New York, NY 10017 U.S.A
Web : www.unicef.org