



REPUBLIQUE ISLAMIQUE DE MAURITANIE

Ministère des Affaires Sociales de l'Enfance et de la Famille

**Rapport final de l'évaluation du Programme de promotion de l'abandon des MGF mis en œuvre par le MASEF dans 3 régions à haute prévalence (Hodh El Charghi, Assaba et Gorgol) et au Brakna avec l'ONG Tostan**

Consultant :  
Mar Mamadou Djibril

*Septembre 2010*

## SOMMAIRE

REMERCIEMENTS.....	3
SIGLES / ABREVIATIONS / ACRONYMES.....	3
SIGLES / ABREVIATIONS / ACRONYMES.....	4
RESUME.....	5
I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION.....	9
II. APPROCHE METHODOLOGIQUE.....	10
III. CARACTERISTIQUES DES ENQUETES.....	11
IV. PERTINENCE DES STRATEGIES.....	13
4.1 Composante du MASEF.....	13
4.2 Composante Tostan.....	17
V. L'EFFICACITE DU PROGRAMME.....	19
5.1. La connaissance du programme par la population.....	19
5.2. Efficacité de l'approche MASEF.....	21
5.3. Efficacité de l'approche Tostan.....	24
5.4. Adhésion de la population au programme.....	27
VI. EFFICIENCE DU PROGRAMME.....	30
6.1. Perception de la population du phénomène de l'excision.....	30
6.2 Prévalence de l'excision chez les filles de moins de 5 ans.....	33
6.3. Analyse financière.....	34
VII. LES STRATEGIES D'AMELIORATION.....	37
POINTS FORTS.....	39
POINTS FAIBLES.....	40
CONCLUSION GENERALE.....	41
RECOMMANDATIONS.....	43
Références bibliographiques.....	46
ANNEXES.....	47
Annexe 1 : Composante MASEF : Utilisation du financement par année et par activité.....	47
Annexe 2 : Budget du Programme Tostan par année.....	48
Annexe 3 : Liste des communautés participantes à la déclaration publique de l'abandon de l'excision et des mariages précoces de M'Bagne le 25 mai 2010.....	49
<b>ANNEXE 4 : les outils de collecte.....</b>	<b>51</b>
GUIDE DE FOCUS GROUP.....	51
GUIDE D'ENTRETIEN.....	53
COMPLEMENT POUR LA COMPOSANT TOSTAN AU BRAKNA.....	55
GUIDE D'ENTRETIEN INDIVIDUEL AVEC Responsables techniques (niveau central et régional).....	56
LE QUESTIONNAIRE QUANTITATIF.....	60
<b>ANNEXE 5 : Termes de référence de l'évaluation.....</b>	<b>66</b>

## REMERCIEMENTS

*Je tiens à remercier toutes les personnes morales et physiques qui ont contribué d'une façon ou d'une autre à la réalisation de la mission.*

*Les remerciements sont adressés tout d'abord à :  
L'équipe de l'UNICEF pour sa disponibilité et son appui technique qui m'ont permis de conduire cette évaluation.*

*J'exprime ma reconnaissance aux autorités techniques du MASEF tant au niveau central qu'au niveau des wilayas visitées (Hodh El Charghy, Assaba, Gorgol et Brakna) pour leur collaboration tout le long de notre mission.*

*Une mention spéciale est faite à l'endroit de toutes les femmes et de tous les hommes rencontrés qui ont bien voulu collaborer et fournir les informations utiles pour la rédaction de ce rapport.*

*A toutes et à tous nous leur disons un GRAND MERCI.*

## SIGLES / ABREVIATIONS / ACRONYMES

ABREVIATIONS	SIGNIFICATION
AGR :	Activités Génératrices de Revenus
CAP	Connaissances, Attitudes et Pratiques
CGC	Comité de Gestion Communautaire
CNIEC	Commission Nationale d'Information, Education et de Communication
CPN	Consultation prénatale
EDSM	Enquête Démographique et de Santé en Mauritanie
FAP	Femmes en Age de Procréer
FLM	Fédération Luthérienne Mondiale
GTZ	Organisme de Coopération Allemande
IEC	Information Education Communication
MASEF	Ministère des Affaires Sociales de l'Enfance et de la Famille
MCPFEF	Ministère Chargée de la Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille
MGF :	Mutilation Génitale Féminine
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PNSFE	Pratiques Néfastes à la Santé de la Femme et de l'Enfant
PRCC	Programme de Renforcement des Capacités Communautaires
SR	Santé de la Reproduction
UNFPA	Fond des Nations Unies pour la Population
UNICEF	Organisation des nations unies pour la protection de l'enfant

## RESUME

La présente évaluation du programme de promotion de l'abandon des MGF, ciblant essentiellement l'excision, permet de faire le point de la mise en œuvre des activités. Elle permet de fournir les éléments nécessaires pour le développement de nouvelles stratégies efficaces en vue de l'éradication de la pratique.

L'évaluation a associé une méthode quantitative et une méthode qualitative. La méthode quantitative a consisté à interviewer les populations dans les quatre wilayas parmi les sept où la prévalence est élevée. Il s'agit du Hodh El Charghî, de l'Assaba, du Gorgol et du Brakna. Elle a touché 913 personnes. Le volet qualitatif, à travers une revue documentaire, des groupes de discussion dirigée, les entretiens individuels approfondis a permis de recueillir des informations sur l'efficacité, l'efficience, les perceptions sur l'excision et sur les stratégies d'amélioration préconisées.

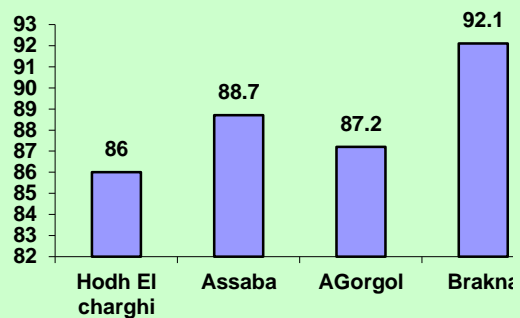
Le programme a été mis en œuvre à travers deux composantes : l'une pilotée par le MASEF a été utilisée dans trois wilayas à savoir le Hodh El Charghî, l'Assaba et le Gorgol ; la deuxième composante exécutée par l'ONG International Tostan a été mise en œuvre au Brakna auprès de communautés villageoises.

- ✚ La composante MASEF s'appuie sur la promotion directe de l'abandon des mutilations génitales féminines à travers la diffusion des messages axés sur les effets néfastes de l'excision et le développement des arguments religieux.

La réussite du programme de promotion de l'abandon des mutilations génitales féminines réside dans la prise de conscience de la gravité de cette pratique par les pouvoirs publics à travers un engagement de l'Etat qui s'est traduit par (i) la mise en place d'un comité national sur les Violences basées sur le genre doté d'une cellule technique; (ii) la mise en place par arrêté du Ministère des Affaires Sociales de l'Enfance et de la Famille des comités régionaux présidés par les Walis et les comités départementaux présidés par les Hakem ; (iii) l'organisation de façon officielle des campagnes MGF avec l'appui des partenaires (UNICEF, FNUAP et OMS) constitue une volonté politique de l'Etat pour lutter contre les pratiques néfastes notamment l'excision des filles.

Cependant il convient de souligner que malgré les efforts déployés jusque là, l'engagement des pouvoirs reste limité du fait de l'insuffisance des moyens nécessaires (humaines, matériels et financières) mis à la disposition de ces différents comités pour leur permettre d'assurer avec efficacité la mise en œuvre du programme de lutte contre les MGF. Jusque là les activités réalisées ont pu être menées grâce au financement extérieur fourni par l'UNICEF. C'est pourquoi, en dehors des campagnes ponctuelles financées par l'UNICEF, l'exécution des plans d'actions a souffert d'un manque de moyens.

Proportion des enquêtés qui connaissent le programme de promotion de l'abandon des MGF par wilaya en %

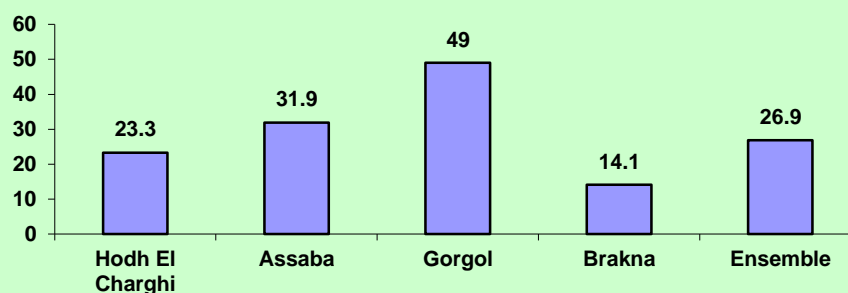


Par ailleurs, sur le plan légal, il n'existe pas encore de textes juridiques interdisant la pratique de l'excision comme c'est le cas dans les pays de la sous région. Néanmoins un avant projet de loi élaboré par le parlement et le MASEF criminalisant la pratique des MGF existe mais il n'a pas encore été examiné par les instances législatives.

La mise en œuvre de cette composante a permis de porter l'information sur les MGF auprès de plus 206 555 individus dans les 3 wilayas dont plus de 72% (en moyenne) sont favorables à l'abandon de la pratique des MGF. L'enquête quantitative montre également que le niveau de connaissance du programme par la population est très élevé (86% au Hodh El Charghi, 87% au Gorgol et près de 89% en Assaba). En plus, de nombreuses personnes interviewées se disent maintenant convaincues que l'excision est « une coutume qui n'a rien à voir avec l'islam », aucun passage du Coran, aucune sourate, aucun hadith ne recommande l'excision.

La proportion des femmes qui affirment que leurs filles de moins de cinq ans ont été excisées est de l'ordre de 27% pour l'ensemble des quatre wilayas. Cette prévalence est plus élevée au Gorgol (49%) que dans les autres wilayas.

Répartition des enquêtés qui déclarent que leurs filles de moins de cinq ans ont été excisées par wilaya



✚ La composante Tostan quant à elle, repose sur la mise en œuvre d'un programme holistique incluant la bonne gouvernance, la démocratie, les droits humains, la résolution des problèmes, l'hygiène, la santé et l'alphabétisation, les mariages précoces, les AGR en vue du renforcement des capacités des hommes et des femmes afin qu'ils prennent en main leur propre développement. Le programme de Tostan est mis en œuvre, avec l'appui financier et technique de l'UNICEF et en collaboration avec le MASEF, dans la wilaya du Brakna ciblant 30 communautés maures et poulaar. L'accent a été mis sur un changement de convention sociale à travers :

- un programme d'éducation non coercitif, holistique, renforçant les capacités des populations, conduisant un groupe moteur d'individus informés, au sein d'une communauté, à s'engager à mettre fin aux violations des droits humains telles que l'excision, les mariages précoces, les autres pratiques traditionnelles néfastes ;
- La diffusion organisée de nouvelles connaissances sur les droits humains dans une communauté et dans le groupe endogame plus large, à travers des activités menées par le groupe moteur de participants motivés ;
- Un serment ou une Déclaration Publique pour l'abandon des pratiques traditionnelles néfastes, par le groupe endogame ;

- Un environnement qui soutient et favorise les trois premières conditions. Cela implique la participation de tous les acteurs à tous les niveaux (le gouvernement au niveau local et national, les ONGs, les leaders religieux et traditionnels, les associations de femmes etc.).

Des résultats tangibles ont été obtenus : le programme avait prévu de toucher 30 000 individus et a finalement touché plus de 32 000 personnes sans compter les populations des villages environnantes qui ont indirectement bénéficié des retombées de l'intervention. Les effets de la composante Tostan se révèlent à travers l'appropriation par les populations des comportements positifs en ce qui a trait à la fréquentation scolaire des enfants, l'assainissement des espaces publics et privés, la fréquentation prénatale et post-natale, la vaccination des enfants, les soins apportés aux nouveau-nés et aux enfants de moins de 5 ans, le lavage des mains. D'autres résultats positifs tels que la construction par la communauté de salles classes ou de postes de santé ont été notés dans certains villages.

Pour ce qui est de la pratique des MGF, le programme a également permis de porter l'information auprès de la communauté sur les effets néfastes sur la santé de la femme. Ce travail de sensibilisation a été couronné par l'organisation le 25 mai 2010 à Mbagne d'une déclaration publique d'abandon de l'excision, en présence des autorités administratives où 78 communautés ont pris l'engagement d'abandonner l'excision. En considérant la population de ces 78 localités estimée à plus de 130 000 personnes et en prenant en compte que 92% de la population connaissent le programme MGF, on peut conclure que la composante Tostan a été très efficace.

- ✚ Par ailleurs le programme compte à son actif une stratégie nationale qui définit les axes stratégiques de mise en œuvre du programme. Ce document joue un rôle important dans l'harmonisation des approches d'intervention et des actions de promotion de l'abandon des MGF au niveau national.
- ✚ Les différentes stratégies actuelles de lutte ont freiné les ardeurs dans la pratique de l'excision. En effet, le programme a permis de faire passer les MGF du stade de sujet tabou à celui de débat public. Le lancement par les Oulémas d'une « Fatwa » interdisant la pratique des MGF en Mauritanie, la déclaration des parlementaires en sont des preuves tangibles.
- ✚ Mais pour que la lutte engagée par les autorités gouvernementales avec l'appui des partenaires et les différentes composantes de la communauté soit plus efficace, il faudra d'un point de vue stratégique :
  - (i) Renforcer le cadre législatif qui doit reconnaître que les MGF constituent une violation des droits de la personne humaine et que l'Etat a l'obligation d'y mettre fin ;
  - (ii) Renforcer les mécanismes de concertation et de collaboration avec les secteurs non gouvernementaux que la question concerne et les organisations internationales et les agences du SNU qui se consacrent à la défense des droits de l'homme, à la protection de la santé et au développement ;
  - (iii) Mobiliser les Imams et les responsables religieux en les amenant à vulgariser la Fatwa des Oulémas qui dénonce l'excision en montrant

- qu'elle n'a aucun fondement religieux comme le prétendent les populations qui la pratiquent ;
- (iv) Multiplier de vastes campagnes d'information et d'éducation à destination de l'opinion publique en utilisant les médias appropriés à cet effet ;
  - (v) Privilégier l'aspect religieux car la quasi-totalité de ceux qui pratiquent à l'excision l'attribuent à tort à l'Islam ;
  - (vi) Inscrire la lutte contre l'excision dans le contexte de la santé publique et focaliser davantage les messages sur les effets néfastes de l'excision sur la santé. Les populations sont favorables à renoncer à la pratique, si elles sont convaincues qu'il s'agit de préserver réellement leur santé ;
  - (vii) Rompre avec l'impression diffuse et trompeuse qui fait de cette pratique « une affaire de femme » et s'adresser autant à l'homme qu'à la femme ;
  - (viii) Poursuivre le programme Tostan en capitalisant son expérience au Brakna qui peut servir de modèle pour les autres communautés de la wilaya et même celles des autres wilayas à forte prévalence ;
  - (ix) Compléter le paquet de services du MASEF pour prendre en compte le développement communautaire global y compris la lutte contre les MGF ;
  - (x) Inscrire dans le budget de l'Etat une ligne budgétaire spécifique pour la lutte contre les MGF prenant en compte un paquet complet de services afin de doter les différents comités de moyens nécessaires pour l'exécution des activités.

## I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

L'un des principaux défis auxquels la Mauritanie devra faire face pour promouvoir l'abandon des MGF tient de l'ancrage dans les mœurs, depuis des siècles, de ce phénomène douloureux. En effet, l'excision est une pratique très répandue en Mauritanie et touche plus de deux tiers des femmes en âge de procréer<sup>1</sup> (72.2% des femmes enquêtées ont déclaré avoir été excisées). Cette pratique varie sensiblement selon les caractéristiques socioculturelles et demeure davantage pratiquée dans les wilayas du Sud-Est (97%) et du Centre (88%) de la Mauritanie que dans les zones du Nord (54%), du Fleuve (62%) et à Nouakchott (62%). D'une manière générale, l'excision est plus souvent pratiquée en milieu rural (77%) qu'en milieu urbain (65%). Le critère ethnique semble toutefois le plus déterminant : la quasi-totalité des femmes soninkés (92%, ethnies particulièrement représentées dans le sud du pays), et près des trois quarts des femmes poular (72%) et maures (71%) sont excisées, alors que seulement 28% des femmes wolofs subissent cette pratique.

Sur la base des résultats de l'enquête MICS-Mauritanie de 2007, 7 régions du pays enregistrent un taux de prévalence variant de 88 à 98 % et nécessitent par conséquent des interventions urgentes.

Face à cette situation, le Ministère des Affaires Sociales, de l'Enfance et de la Famille (MASEF) met en œuvre directement et supporte depuis 2007, avec l'appui financier et technique de l'UNICEF, un programme de promotion de l'abandon des MGF dans 4 des 7 wilayas à haute prévalence : Gorgol, Assaba, Hodh El Charghy et Brakna. Ce programme s'insère dans la stratégie nationale et dans son plan d'action pour la promotion de l'abandon des MGF élaborés respectivement par le MASEF en 2007 et 2008. En référence à ces documents stratégiques, la méthode de travail a consisté en la diffusion organisée et progressive des messages de promotion de l'abandon des MGF. Sur la base de ladite méthode, le programme promotion de l'abandon de l'excision a été exécuté suivant deux approches distinctes. D'un côté, le MASEF avec l'appui technique de l'UNICEF et du CNIEC, a mené directement des campagnes ponctuelles de sensibilisation des communautés à l'échelle des capitales régionales et départementales (chefs lieux de Moughataas) dans les 3 premières régions-cibles, tandis que dans la wilaya du Brakna, le programme est exécuté (dans 30 communautés) par Tostan qui utilise l'approche d'Éducation aux Droits Humains comme méthode d'habilitation des communautés en vue de parvenir à de nouveaux comportements plus respectueux des droits humains notamment en matière de pratique des MGF.

### **Objectif de l'évaluation**

Les objectifs de l'évaluation du programme promotion de l'abandon de l'excision sont :

- ❖ Procéder à une analyse intégrale des 2 composantes d'intervention (MASEF et Tostan) en prenant en compte aussi bien les aspects programmatiques,

---

<sup>1</sup> MICS 3 Mauritanie 2007

techniques que de gestion des ressources, des résultats et effets qui en découlent ;

- ❖ Formuler des recommandations en vue d'un réajustement du programme dans la perspective d'une amélioration continue de son efficacité effective dans la lutte contre les MGF.

## **II. APPROCHE METHODOLOGIQUE**

### **Zone de l'étude et population cible**

La zone de l'étude est constituée de quatre wilayas : Hodh El Charghi, Assaba, Gorgol et Brakna. Dans les trois premières wilayas l'étude s'est limitée aux capitales régionales et les chefs lieu des Moughataa, tandis que dans la wilaya du Brakna, du fait de la mise en œuvre du programme dans 30 communautés villageoise, l'étude a été menée auprès des communautés bénéficiaires directes et indirectes pour apprécier l'efficacité du programme.

La population cible est composée des femmes en âge de procréer (15-49 ans) ayant ou non des filles de moins de 5 ans, les hommes, les exciseuses, les leaders d'associations et d'ONG, les responsables religieux et les relais communautaires.

L'étude a combiné deux types de méthodes complémentaires. Une méthode quantitative et une méthode qualitative. Il s'agissait d'appréhender à travers ces deux approches la connaissance du programme par les populations, leur participation et/ou leur adhésion aux activités et de mesurer les effets.

### **L'approche qualitative**

Elle a consisté à faire : (i) une revue documentaire : il s'agissait de faire des investigations auprès des responsables du programme afin de répertorier le maximum de documents existant, ayant un rapport avec les mutilations génitales féminines. Une documentation supplémentaire sur les expériences d'autres pays de la région et de l'Afrique a été également recherchée. Ces investigations ont permis de comprendre les contextes, les activités menées et les difficultés rencontrées. (ii) des focus groups auprès des populations cibles. ont permis aux participants de s'exprimer ensemble et de confronter leurs différentes opinions. (iii) des entretiens individuels qui ont permis d'avoir des informations qui n'ont pas pu être dites en groupe. L'entretien individuel a pour avantage de permettre une expression sans tabou et approfondir certains thèmes qui peuvent paraître difficiles à exposer en groupe. Trois groupes cibles ont fait l'objet de ces entretiens :

- Les responsables du programme (MASEF et Tostan)
- Les acteurs clés jugés importants dans la mise en œuvre du Programme (les responsables d'associations et d'ONG locales, les responsables religieux, les responsables administratifs villageois, les exciseuses, les relais communautaires et les agents de santé).
- La population générale non participante au programme

### **L'approche quantitative**

## Echantillonnage

Le choix des villages pris en compte dans l'échantillon a été fait en fonction des paramètres liés à la répartition géographique des populations dans les wilayas ciblées.

Toutefois, pour disposer d'un échantillon représentatif de la population totale des femmes en âge de procréer, la détermination de la taille de l'échantillon a été faite en appliquant la formule statistique scientifique de calcul de la taille des échantillons. L'hypothèse étant que la zone connaît une forte prévalence de l'excision et que le taux de prévalence moyenne en Mauritanie est estimé à 71,2%.

On a ainsi obtenu, selon cette méthode d'échantillonnage aléatoire, le nombre minimal représentatif de la population soit 872 personnes (degré de confiance de 95%). La taille de l'échantillon devrait donc être supérieure ou égale à 872 femmes. En définitive les interviews ont été réalisées auprès de 913 personnes réparties dans les quatre wilayas comme indiqué dans le tableau N°1 ci-contre.

**Tableau 1 : La répartition des enquêtes selon les wilayas**

Wilaya	Echantillon réalisé
Hodh El CHarghi	264
Assaba	238
Brakna	172
Gorgol	239
Total	913

## III. CARACTERISTIQUES DES ENQUETES

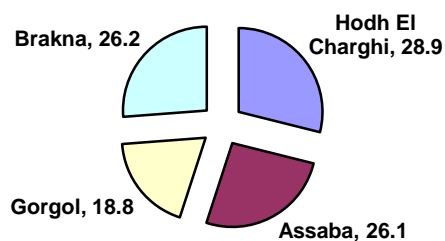
### La répartition des enquêtés selon la région de résidence et selon l'ethnie

La répartition des enquêtés fournie dans le graphique n°1 montre que La wilaya du Gorgol est la moins représenté dans l'échantillon du fait de la non prise en compte de la Moughataa de Maghama.

Du point de vue appartenance ethnique, les résultats révèlent que la majorité des enquêtés (plus de 71%) sont de l'ethnie maure. Ils sont suivis par les poular (26%).

Cela est dû au fait que deux wilayas de la zone d'étude (Hodh El Chargi et l'Assaba) sont peuplées essentiellement de maures. Le tableau ci-dessous en donne les détails.

**Graphique 1: Répartition des enquêtés selon les wilaya**

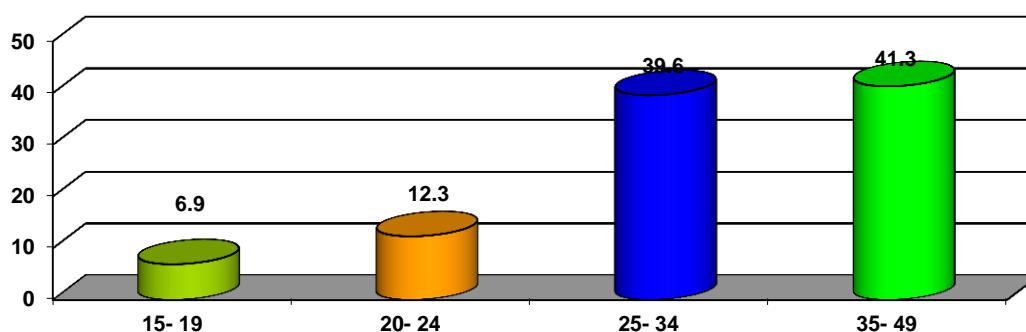


**Tableau 2 : Répartition des enquêtés selon la wilaya de résidence et selon l'ethnie**

WILAYA	Ethnie				Total
	Maure	Poular	Soninké	Wolof	
Hodh El Charghi	262	1	1	0	264
Assaba	220	17	0	1	238
Gorgol	78	70	22	2	172
Brakna	90	149	0	0	239
Ensemble	650	237	23	3	913
%	71,2	26,0	2,5	0,3	

S'agissant de la répartition des enquêtés selon le groupe d'âge, il ressort du graphique ci-dessous que 80% des enquêtées sont âgées de 25 ans et plus contre 7% des adolescents.

Graphique .2 : Répartition des enquêtés selon le groupe d'âge

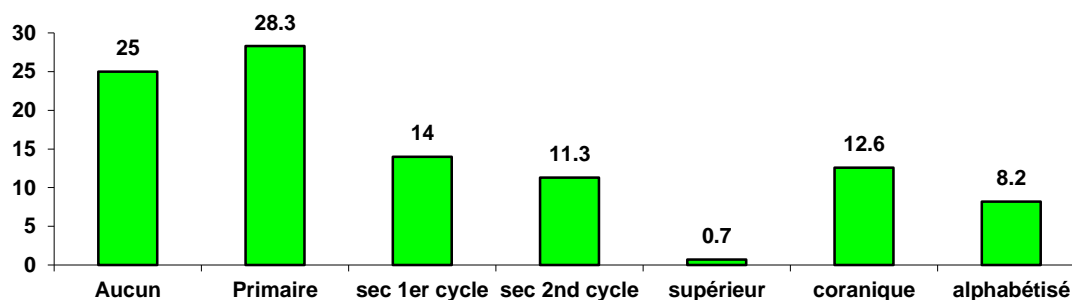


Source : Traitement des données de l'enquête sur l'abandon des MGF en RIM-2010

### Niveau d'instruction

La répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction indique que 228 individus soit 25% n'ont aucun niveau, 258 ont fréquenté l'école primaire, 128 personnes ont atteint le secondaire 1<sup>er</sup> cycle, 103 le secondaire 2<sup>nd</sup> cycle et 75 individus ont bénéficié de programme d'alphabétisation. La répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction (en pourcentage) est fournie par le graphique ci-dessous.

Graphique 3 : Répartition de la population enquêtée selon le niveau d'instruction.



Source : Traitement des données de l'enquête sur l'abandon des MGF en RIM-2010

## IV. PERTINENCE DES STRATEGIES

---

### 4.1 Composante du MASEF

La composante du MASEF pour la promotion de l'abandon des MGF poursuit deux objectifs généraux suivants :

- Promouvoir l'abandon de l'excision par respect de l'intégrité physique des femmes et des filles et de leurs droits et pour une meilleure santé de la mère et de la fille.
- Abandonner volontairement et de manière définitive la pratique de l'excision d'ici 2015, par des déclarations solennelles et publiques.

La stratégie utilisée vise à la promotion directe de l'abandon des mutilations génitales féminines dans les communautés. Elle s'inspire de l'approche holistique qui est une démarche intégrée et progressive visant le changement de comportement pour l'abandon des MGF à travers l'éducation et tenant compte des priorités des populations en ciblant les effets néfastes de l'excision, en développant des arguments religieux et dans une moindre mesure ceux liés aux Droits Humains.

C'est une approche intégrée qui privilégie le partenariat avec la communauté dans le respect de ses valeurs propres et s'inspire de l'approche holistique prenant en compte les six éléments clé suivants issus de la théorie de la Convention Sociale pour un changement collectif : (i) Une approche non coercitive et non critique , (ii) une prise de conscience des dégâts provoqués par la pratique , (iii) une décision d'abandonner la pratique en tant que choix collectif d'un groupe , (iv) une déclaration explicite et publique des communautés sur leur engagement collectif d'abandon de l'excision, (v) un processus de diffusion organisée (vi) et surtout un contexte politique propice au changement et un environnement qui protège l'enfant .

La stratégie révisée a fixé cinq axes stratégiques qui visent à atteindre les objectifs poursuivis : (i) Plaidoyer et collaboration intersectorielle, (ii) La prévention par la communication / sensibilisation / formation, (iii) Prise en charge médicochirurgicale et psychosociale, (iv) Cadre institutionnel et (v) Recherche et suivi/évaluation

#### ♦ **Axe stratégique 1 : Plaidoyer et collaboration intersectorielle**

La réussite de la promotion de l'abandon des mutilations génitales féminines réside dans la prise de conscience de la gravité de cette pratique par les pouvoirs publics à travers un engagement fort et non ambigu.

En Mauritanie, cet engagement s'est traduit par:

- La mise en place d'un comité national sur les Violences basées sur le genre doté d'une cellule technique CN/VBG y compris les MGF.
- La mise en place des comités régionaux et départementaux de suivi des violences basées sur le genre y compris les MGF créés par arrêté du

Ministère des Affaires Sociales de l'Enfance et de la Famille. Les comités régionaux sont présidés par les Walis et ceux des moughataas par les Hakem.

- Le lancement officiel de la campagne MGF au Gorgol par Ministre CPFEF et représentants UNICEF, FNUAP et OMS qui constitue une volonté politique de l'Etat pour lutter contre les pratiques néfastes notamment l'excision des filles.
- Et l'élaboration d'un projet de loi interdisant les MGF avec l'appui de la GTZ, mais ce projet n'a pas encore été examiné par le parlement.
- La prise de position officielle du corps médical, en particulier les médecins gynécologues accoucheurs, qui ont développé un argumentaire sur les conséquences néfastes des MGF sur la santé de la femme
- L'**émission** par les Oulémas d'une « *Fatwa* » interdisant la pratique des MGF en Mauritanie.

Selon les entretiens réalisés avec les responsables techniques tant au niveau central que régional cet engagement reste limité pour plusieurs raisons. En effet le comité national sur les violences ne tient pas les réunions prévues comme prévu pour s'assurer de la mise en œuvre des activités et formuler des recommandations éventuellement pour réorienter les activités sur le terrain en tenant compte des diverses expériences.

De plus, selon les résultats des entretiens réalisés, l'Etat n'a pas mis les moyens nécessaires (humaines et financières) à la disposition des ces différents comités pour leur permettre de jouer leur rôle d'avant-garde. Ces comités fonctionnent essentiellement avec l'appui des partenaires tels que l'UNICEF, L'UNFPA, la GTZ etc. Ainsi, l'exécution des plans d'action élaborés par les comités régionaux souffre énormément du manque de ces moyens. C'est pourquoi certaines d'activités programmées n'ont pas été réalisées.

Par ailleurs, l'article 12 de l'OPPE, prévoit des sanctions en cas de préjudices de santé occasionnés par l'excision mais il ne condamne pas la pratique de l'excision. Il n'existe donc pas de textes juridiques interdisant la pratique de l'excision comme c'est le cas dans les pays de la sous région. Pourtant Le législateur mauritanien ; conformément au droit international, a prévu dans la constitution, article 13, alinéas 3, 19 et 37 les dispositions garantissant l'intégrité du corps. Plus particulièrement l'article 285 du code pénal mauritanien prône des sanctions en cas d'amputation d'une partie du corps humain. Cependant, l'insuffisance du cadre juridique n'a pas permis l'exécution des textes qui devrait aboutir au renforcement des dispositions actuelles par l'adoption d'une loi interdisant nommément la pratique des MGF et la mise en place des sanctions aux contrevenants.

Mais, l'espoir est permis si le projet de loi élaboré par la MASEF qui jusque là n'a pas encore fait l'objet d'un examen par le parlement, arrivait à se concrétiser par son adoption aux niveaux des instances législatives.

#### ♦ **Axe stratégique 2 : La prévention par la communication / sensibilisation / formation**

La pertinence de cet axe stratégique transversale n'est plus à démontrer. La communication devrait utiliser des techniques variées : sensibilisation des décideurs à travers un plaidoyer fort, la communication interpersonnelle à l'aide de personnes

compétentes et/ou formées, la communication culturelle et religieuse, l'utilisation des masses médias, la réalisation des activités d'IEC, la formation des acteurs, la mobilisation sociale etc.

L'examen des différents rapports et les entretiens réalisés ont permis de noter pour cet axe stratégique :

- L'élaboration et la finalisation des modules de formation et des outils par l'équipe nationale du MASEF, appuyée par la Commission Nationale d'Information, Education et de Communication (CNIEF) et l'UNICEF. Toutefois un retard a été noté dans l'édition des outils de communication (en 2009).
- La Formation des personnels de santé des 3 régions par l'UNICEF et l'OMS
- La Formation des 17 IDEN membres des comités départementaux
- La formation des membres des Comités régionaux et départementaux à la stratégie de promotion de l'abandon des MGF, élaboration d'un plan d'action et outils de suivi évaluation
- Formation des ONG et réseaux des régions concernées : 50 ONG par région ont été formées au PIC et stratégie de promotion de l'abandon des MGF
- La réalisation d'une émission radio. Il était prévu de réaliser des émissions radio tant au niveau national qu'au niveau des radios rurales. Cependant, force est de constater qu'une seule a été réalisée en 2008 avec le MCPFEF, des Imams et des médecins et une deuxième émission télévisée en février 2010. Aucune radio rurale n'a été mise à contribution.

#### ♦ **Axe stratégique 3 : Prise en charge médicochirurgicale et psychosociale.**

La mise en œuvre de cet axe stratégique est multiforme. Elle comprend

- la prise en charge des complications immédiates dues à l'excision (hémorragies, infections, les chocs psychiques etc.)
- Les complications à long terme et tardives qui sont rencontrées pendant les soins prénataux et au moment de l'accouchement. Certaines de ces complications peuvent nécessiter des réparations chirurgicales complexes.

Pour cet axe stratégique, les investigations menées n'ont pas permis de déceler des actions concrètes réalisées par le programme dans ce domaine en dehors de la formation de certains agents sur les méfaits de l'excision pour renforcer leurs capacités dans la sensibilisation des populations. Il apparaît alors nécessaire

- de former le personnel médical et paramédical sur la détection des complications des MGF et leur traitement.
- De former des médecins spécialistes à la réparation chirurgicale des cas et les doter de matériel nécessaire

#### ♦ **Axe stratégique 4 : Cadre institutionnel**

La réalisation des plans régionaux de lutte contre les MGF de manière participative requiert un cadre institutionnel adéquat.

Dans ce domaine l'évaluation a permis de noter l'existence de :

- une coordination nationale regroupant tous les intervenants concernés des institutions publiques, ONG nationales et les partenaires au développement. Cette coordination nationale avec l'appui des Agences du Système des Nations Unies (UNICEF, UNFPA, OMS...) sert d'instrument de plaidoyer, de mobilisation des ressources. Elle joue également, un rôle important dans

l'harmonisation des approches d'intervention, des outils de communication et de formation.

- L'élaboration d'une feuille de route qui constitue un excellent outil de travail devant permettre de coordonner et de suivre toutes les interventions sur la lutte contre les mutilations génitales féminines dans le Pays.

#### ◆ **Axe stratégique 5 : Recherche et suivi/évaluation**

En matière de suivi-évaluation, le programme avait prévu de mettre en place un plan qui devrait prendre en considération les aspects suivants :

- Elaboration des indicateurs pertinents ;
- Réalisation des études pour mieux comprendre le phénomène et établir la situation de référence pour l'alimentation des indicateurs de base.
- Monitoring régulier (trimestriel et annuel) de toutes les actions au niveau national et décentralisé
- Documentation et diffusion des bonnes pratiques et des leçons apprises en vue de l'amélioration des actions et du cadre politico-institutionnel

Les investigations ont permis de noter

- La réalisation de plusieurs missions du MASEF, CNIEC et UNICEF.
- La collecte des données : cette activité s'est limitée à la centralisation des différents rapports départementaux sur les résultats des campagnes de sensibilisation. Ces données collectées par les agents relais sont désagrégées par sexe et ont permis de connaître le nombre de personnes touchées et celles qui sont favorables à l'abandon de la pratique des MGF.
- L'élaboration des rapports par campagne et par région et l'élaboration d'un rapport d'évaluation de la campagne de sensibilisation par la cellule technique chargée des MGF.
- L'élaboration d'un nouvel indicateur national, l'excision des filles de 0-5 ans qui sera pris en compte dans la prochaine enquête MICS.

S'agissant de la recherche, la plupart des études réalisées portent généralement sur la prévalence des MGF. Il s'avère nécessaire de mener des études socio anthropologiques et des études CAP pour mieux connaître les comportements de la population face au phénomène. Il est à signaler qu'une étude anthro-sociologique est en cours de finalisation.

L'examen des différents rapports, complété par les entretiens des responsables techniques a révélé qu'aucune étude de ce type n'a pu être menée en dehors de l'enquête MICS réalisée par l'ONS en 2007. Les raisons évoquées sont en grande partie liées au manque de moyens financiers pour supporter ces activités.

Par ailleurs, dans le cadre de la mise en œuvre du programme de promotion de l'abandon des MGF, le MASEF a décidé de se concentrer dans 3 wilayas parmi les 7 où la prévalence de l'excision est plus élevée. Le choix a porté sur 3 régions administratives (Hodh El Charghi, Assaba et Gorgol) laissant le Brakna au programme Tostan, le Hodh El Gharbi et le Guidimagha à la GTZ. On note que FLM intervient également dans certaines de ces wilayas.

Dans la pratique, le MASEF a décidé de travailler dans les chefs lieux de Moughataas et les capitales régionales. Cette limitation est dictée essentiellement par un souci de gestion rationalisée basée sur les résultats.

Cependant, cette approche ne cadre pas avec la politique du pays qui consiste à développer la moughataa dans sa globalité. En somme, le choix de la zone d'intervention cadre avec une vision d'efficacité mais ne suit pas la logique du développement définie au niveau national qui divise le pays en régions, puis en moughataas et communes. Le fait de choisir les capitales régionales et les chefs lieux des moughataas contribue principalement à changer les indicateurs des villes ciblées mais va influencer faiblement ceux de l'ensemble de la moughataa ou de la wilaya. Mais depuis 2009 il existe un effort d'extension dans les communes avec des ONGs.

Enfin le choix de travailler directement avec les régions s'inscrit dans le cadre général de la décentralisation. Cependant, les activités développées dans le cadre des plans de travail sont souvent perçues par les structures décentralisées comme des apports externes. Cette situation ne remet pas en cause la pertinence des activités identifiées mais pose la problématique de l'appropriation de ces activités aux différents niveaux. Cette problématique de l'appropriation (presque identique d'une région à l'autre) si elle est résolue permettra de meilleurs résultats plus que ceux atteints par le programme au cours de ces trois années de mise en œuvre.

En guise de conclusion partielle, on peut retenir que la pertinence des stratégies est évidente mais il faudrait que les différentes structures de lutte envisagent une stratégie d'appropriation de la lutte contre l'excision par les populations, en suscitant une dynamique interne. Il faudra pour ce faire que les populations soient convaincues de la portée réelle de la lutte contre l'excision. Les campagnes de sensibilisation doivent aller au-delà de cette impression diffuse et trompeuse qui fait de cette pratique « une affaire de femme » et s'adresser également aux hommes surtout les leaders religieux. Les messages doivent donc insister sur l'absence de fondement religieux imposant la pratique de l'excision.

Au regard des constats relatifs au manque de moyens financiers, la recommandation suivante peut être formulée à l'endroit du Gouvernement : Inscrire dans le budget de l'Etat une ligne budgétaire spécifique pour la lutte contre les MGF afin de doter les différents comités de moyens nécessaires pour l'exécution des activités conformément à la feuille de route.

## **4.2 Composante Tostan**

Tostan est une ONG internationale qui travaille depuis plus d'une décennie pour le renforcement des capacités communautaires. Sa stratégie repose sur la mise en œuvre d'un programme holistique incluant la bonne gouvernance, la démocratie, les droits humains, la résolution des problèmes, l'hygiène, la santé et l'alphabétisation en vue du renforcement des capacités des hommes et des femmes afin qu'ils prennent en main leur propre développement. Tostan intervient dans plusieurs pays africain dont le Sénégal, le Burkina, le Soudan, la Guinée, Djibouti etc.

En Mauritanie le programme Tostan est mis en œuvre, avec l'appui financier et technique de l'UNICEF et en collaboration avec le MASEF, dans la wilaya du Brakna, dans 30 communautés maures et poulaar. Le programme utilise des méthodes participatives innovantes basées sur les traditions positives des populations (contes, dialogue, histoires personnelles, théâtre, les chants et poésie).

Quatre éléments ont été identifiés pour la réussite d'un processus de transformation sociale, tout particulièrement en ce qui concerne un changement de convention sociale. Il s'agit de :

- Un programme d'éducation non coercitif, holistique, renforçant les capacités des populations, conduisant un groupe moteur d'individus informés, au sein d'une communauté, à s'engager à mettre fin aux violations des droits humains telles que l'excision, le mariage précoces, les autres pratiques traditionnelles néfastes ;
- La diffusion organisée de nouvelles connaissances sur les droits humains dans une communauté et dans le groupe endogame plus large, à travers des activités menées par le groupe moteur de participants motivés ;
- Un serment ou une Déclaration Publique pour l'abandon des pratiques traditionnelles néfastes, par le groupe endogame ;
- Un environnement qui soutient et favorise les trois premières conditions. Cela implique la participation de tous les acteurs à tous les niveaux (le gouvernement au niveau local et national, les ONGs, les leaders religieux et traditionnels, les associations de femmes etc.).

De l'exploitation des rapports et des entretiens avec l'équipe de Tostan et les populations bénéficiaires du programme, il ressort que l'enseignement des droits humains, de la démocratie, du processus de résolution de problème, de l'hygiène, de la santé, des AGR, de l'alphabétisation ainsi que la formation de 30 CGC ont impulsé une dynamique nouvelle dans toutes les localités bénéficiaires du programme. Cela s'est traduit par un début de changement de comportements et de mentalités des communautés. Par exemple, on peut citer la construction par la communauté des salles de classe et des postes de santé dans certaines localités

Le stratégie de diffusion organisée qui consiste à aller vers les autres pour les informer, la stratégie d'adoption de nouveaux apprenants, l'adoption de nouveaux villages par les communautés bénéficiaires ... constituent autant d'actions qui favorisent la construction d'un consensus de réseaux sociaux sur la nécessité de respecter les Droits Humains et la promotion de l'abandon des pratiques néfastes y compris les MGF. A titre d'exemple, on peut citer entre autres le cas de Sinthiane Diama dans la Moughataa de Boghé pour le suivi des indicateurs sociaux liés à l'enfance ou à Bouhdida dans la Moughataa d'Aleg où la communauté a pris des démarches d'établissement des actes de naissance pour tous les enfants qui n'en disposaient pas.

En somme la pertinence des stratégies de la composante Tostan tient du fait que non seulement elles permettent de sensibiliser la population sur les méfaits de l'excision mais également de renforcer les capacités des communautés dans d'autres domaines prioritaires du CSLP et des OMD. En effet, le caractère inclusif de l'approche de Tostan qui prend en compte les préoccupations des villageois à travers des enseignements divers (amélioration de la santé et de l'hygiène, connaissance et respect des droits humains, processus de résolution de problèmes...) confère au programme un caractère multidimensionnel en matière de développement social en général et dans la promotion de l'abandon des MGF, en particulier.

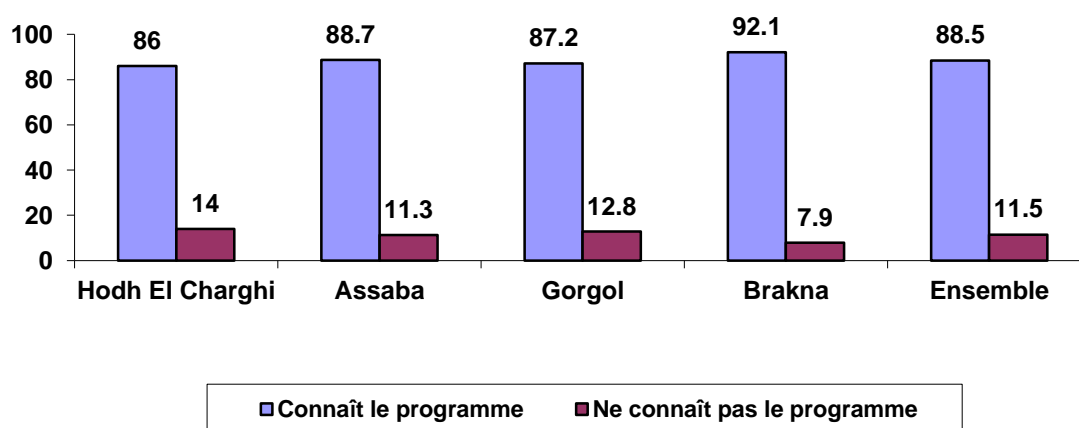
## V. L'EFFICACITE DU PROGRAMME

### 5.1. La connaissance du programme par la population

La contribution la plus significative du programme MGF a été d'avoir aidé à impulser une nouvelle dynamique nouvelle à l'ensemble des actions de lutte contre les MGF. En effet, grâce à l'appui conjoint de l'UNICEF, le Gouvernement a bénéficié de l'accompagnement technique et financier dans l'élaboration d'une stratégie nationale de promotion de l'abandon volontaire des MGF. Cette stratégie d'intervention basée sur l'approche holistique a permis de sensibiliser les autorités et les différents acteurs impliqués à sa mise en œuvre sur la nocivité de la pratique et ses conséquences négatives sur les femmes et les petites filles (à court et à long terme). Ainsi les services centraux et régionaux du MASEF, les parlementaires, le personnel de santé, les imams, et les organisations de la société civile avec l'appui des partenaires ont réussi à faire passer les MGF du stade de sujet tabou à celui de débat au niveau de tous les segments de la société.

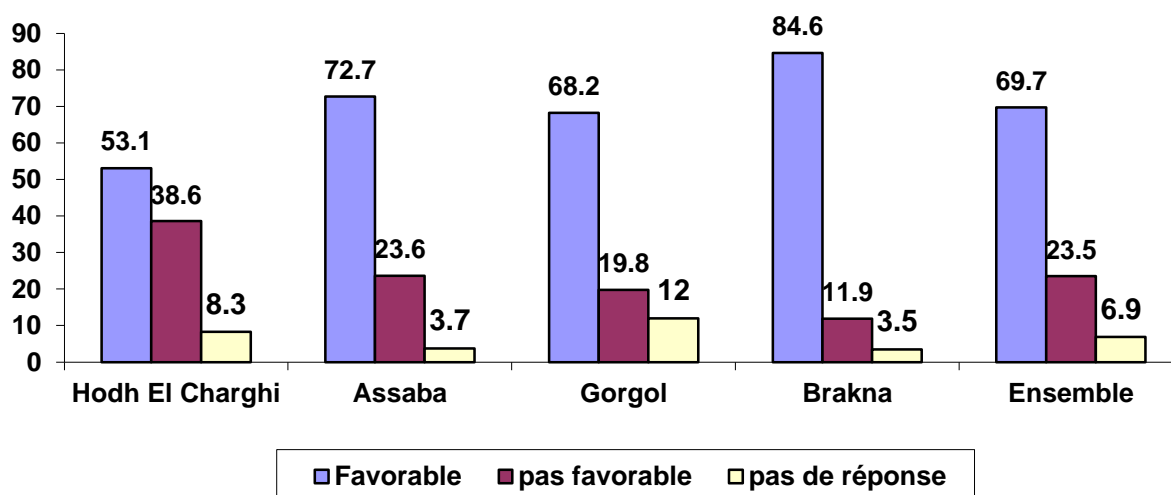
Les investigations menées auprès de la population montrent que les activités de sensibilisation ont pu toucher les communautés. En effet la majorité des enquêtés (88,5%) connaissent le programme de promotion de l'abandon des MGF contre 11,5% qui affirme ne pas connaître ce programme. Les pourcentages de ceux qui connaissent le programme varient entre 86% au Hodh El Charghi à 92,1% au Brakna. Ce niveau élevé de connaissance du programme de l'abandon des MGF est certainement la résultante des activités de sensibilisation menée à travers les campagnes d'information réalisées par le MASEF dans les 3 wilayas et à l'intervention de Tostan au Brakna.

**Graphique 6: Proportion des enquêtés qui connaissent et qui ne connaissent pas le programme de promotion de l'abandon des MGF par wilaya en % (n=913)**



Selon l'enquête auprès des populations, parmi les 88,5% des personnes qui connaissent le programme, plus de 67% sont favorables à l'abandon des MGF. Ce pourcentage varie d'une wilaya à une autre, il est plus faible au Hodh El Charghi en raison probablement de la réticence de certains leaders religieux

Graphique 7 : Proportion des enquêtés qui sont favorables à l'abandon des MGF par wilaya en % (n=808)



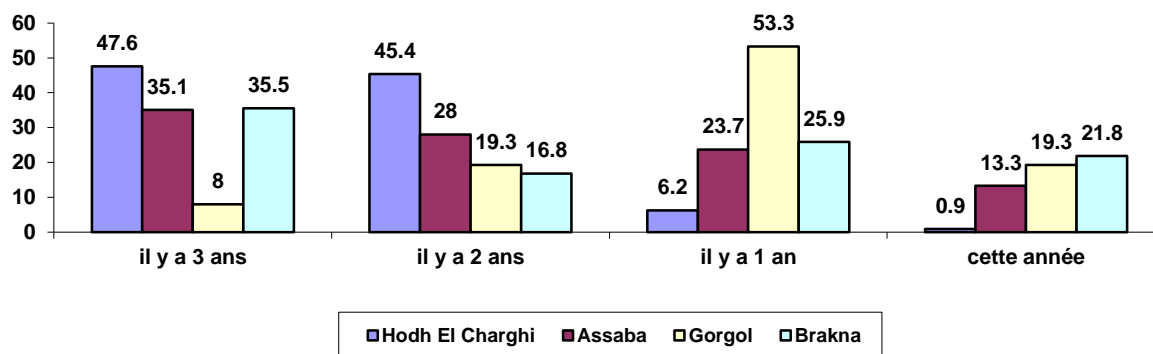
Pour ce qui est des sources d'informations, les résultats montrent qu'au Hodh El Charghi, ces sources sont essentiellement les services techniques du MASEF, en Assaba la principale source est constituée d'agents de santé, suivie des services techniques du MASEF et des ONG/Associations. Au Gorgol les ONG/Associations viennent en tête et sont suivies par les services techniques du MASEF et dans une moindre mesure les agents de santé. Au Brakna, c'est plutôt les ONG/Associations et les agents relais qui occupent les premières places dans les sources d'informations sur la lutte contre les MGF. Les données du tableau montrent que les religieux, malgré le poids qu'ils ont dans la société, ont été très peu évoqués comme sources d'information en matière de lutte contre l'excision.

Tableau 7 : Source d'information des populations sur le programme de promotion de l'abandon des MGF par wilaya en % (n=808)

	MASEF	ONG/Asso	Agt Santé	Religieux	Relais	Autre
Hodh El Charghi	94,7	0,9	4,4	0,0	0,0	0,0
Assaba	27,8	17,0	49,1	0,0	6,1	0,0
Gorgol	34,2	39,0	15,8	1,4	8,9	0,7
Brakna	13,7	43,4	6,4	0,5	36,1	0,0
Ensemble	44,0	23,6	18,8	0,4	13,1	0,1

S'agissant de savoir depuis quand les enquêtés connaissent le programme de promotion de l'abandon des mutilations génitales féminines, les résultats révèlent que 33,7% l'ont connu il y a trois ans, c'est-à-dire au cours de la première année de mise en œuvre, 28,2% il y a 2 ans, 24,9% il y a 1 an et 13,2% l'ont connu au cours du premier trimestre de cette année. Si au Brakna on note une certaine constance dans les activités d'information, au Hodh El Charghi et en Assaba ces activités ont été plus intenses en première et deuxième année de mise en œuvre du programme, tandis qu'au Gorgol c'est plutôt la troisième année qui correspond à l'année d'intenses activités. Le graphique ci-dessous en donne les détails.

Graphique 8 : Répartition des enquêtés (en%) selon quand ils connaissent le programme de promotion de l'abandon des MGF



Les entretiens individuels et les focus groups ont montré également un niveau élevé de connaissance du programme. Dans les wilayas du Hodh El Charghi et de l'Assaba et du Gorgol, le comité de coordination au niveau départemental constitue la principale source de connaissance du programme mais au Brakna, les personnes rencontrées ont déclaré avoir connu le programme à travers TOSTAN qui s'est investie par le renforcement des capacités des membres communautaires dans divers domaines notamment la santé, l'hygiène, les droits humains, la démocratie.

« Nous on remercie le Ministère, l'UNICEF, et surtout nos amis de Tostan pour avoir permis à la population de prendre connaissance des dangers de l'excision des filles que nous pratiquons depuis l'antiquité sans raisons valables. Ce qui me plaît dans le travail de Tostan c'est les réunions où tout le monde peut entendre ce qui est dit par le personnel de santé. Il reste que l'Etat doit interdire l'excision en mettant en place des sanctions aux contrevenants et en renforçant l'intervention des religieux sur le terrain par tous les moyens et puis... » (Leader communautaire de Sarandoungou, 47 ans).

## 5.2. Efficacité de l'approche MASEF

L'approche du MASEF est cohérente dans sa conception mais il reste que la mise en œuvre des activités sur le terrain est limitée du fait de l'insuffisance des ressources humaines (en quantité et en qualité) et financières permettant aux comités régionaux et départementaux de fonctionner avec efficacité. Cependant le fait de privilégier un argumentaire basé sur la religion constitue un des points forts de cette composante car la quasi-totalité de la population pratiquant les MGF l'attribue, à tort, à la religion musulmane.

Bien que les arguments sanitaires relatifs aux effets néfastes des MGF soient considérés comme le cheval de bataille pour les différents intervenants, il reste que la lutte contre les mutilations génitales féminines doit être inscrite dans le contexte de la santé publique au même titre que les autres composantes de la santé de la reproduction. Cela devrait se traduire par le renforcement de la collaboration sur le terrain du MASEF avec le personnel de la santé.

De l'examen des plans d'action et des rapports produits, complété par une série d'entretiens, il ressort qu'un certain nombre d'activités ont été réalisées sur le terrain. Il s'agit entre autres de :

- La collaboration avec certains imams et personnel médical pour développer des argumentaires utiles relatifs aux méfaits de la pratique des MGF pour la

santé des femmes et à la non prescription des MGF par la religion comme le préconisent bon nombre de personnes.

- L'organisation des campagnes de sensibilisation pendant trois mois dans chacune des trois wilayas en 2008 et en 2009 à l'aide des agents relais en faisant du porte à porte.
- L'organisation d'une semaine de tolérance zéro a permis d'harmoniser les outils de communication MGF et de choisir un slogan national : « Ensemble pour l'abandon des MGF » et d'harmoniser les dépliants et les affiches sur les arguments religieux et sanitaires.

A travers les résultats sur la connaissance de la population et sa participation au programme, on a noté dans les trois wilayas où la composante MASEF est exécutée que les activités ont pu toucher en 2008 et 2009 plus de 200 000 personnes (84 000 en 2008 et 122 000 en 2009). Selon les rapports des relais communautaires et les rapports de la coordination nationale relatifs à la campagne sur les MGF, la majorité des personnes touchées sont favorables à l'abandon de cette pratique (78% des personnes touchées en 2008 et 65% de celles touchées en 2009).

Les activités menées en 2007 se limitent à la validation de la stratégie nationale et l'élaboration du plan d'action MGF ; à la sensibilisation des femmes de Nissa Banques sur les MGF, à la célébration de la journée « Tolérance Zéro des MGF » et à la mission du MASEF et de ses partenaires à Malikounda.

L'année 2008 a connu la mise en place comités régionaux du MGF, le lancement de la campagne MGF, la formation des comités locaux MGF, la mise en œuvre des plans d'action MGF dans les wilayas, la réalisation de la mission d'évaluation de la campagne MGF, la célébration de la journée Tolérance Zéro et une mission de la coordinatrice de la cellule du MASEF au Sénégal.

Au cours de 2009 qui est la troisième année de mise en œuvre, les activités réalisées se résument à :

- La poursuite des campagnes d'informations sur les MGF dans les Moughataas ;
- La formation des acteurs sur les MGF notamment les Imams ;
- La célébration de la journée Tolérance Zéro, et le reportage radio/TV sur la journée Tolérance Zéro MGF ;
- L'organisation d'un atelier de concertation sur les approches MGF ;
- La réalisation des missions de suivi de la campagne dans les différentes wilayas de la zone d'intervention.

D'une façon générale, les investigations ont permis de noter l'existence d'un grand potentiel de formateurs/trices qui est crée par la mise en place de réseaux d'animateurs, essentiellement au niveau des capitales régionales et des chefs lieux de moughataas.

Mais les activités de ces

*« Notre plus grand problème c'est le manque de moyens pour travailler. En dehors de la petite motivation qu'on nous donne pendant les 3 mois de campagne, nous n'avons rien à donner aux agents relais pour continuer la sensibilisation. Il faut que le MASEF nous octroie un minimum de financement suivant des contrats annuels avec nos organisations de la société civile, qui connaissent le terrain et qui sont disposées à travailler », (responsable d'ONG, Kiffa, Assaba)*

formateurs/trices s'arrêtent dès que la période de la campagne s'achève à cause du manque de moyens pour les motiver. Il convient que le discours du MASEF soit orienté vers le volontariat pour amener les personnes formées pendant les campagnes à poursuivre les activités par la suite.

L'impact des activités n'est pas donc évalué (sur le plan qualitatif). Ce qui fait que les résultats des actions menées sont souvent évalués en terme du nombre de personnes touchées ou d'organisations de la société civiles impliquées et non en terme de changements obtenus au niveau des groupes cibles. Cela est la résultante d'un engagement insuffisant de l'Etat qui n'a pas mis à la disposition du MASEF des moyens nécessaires (humains, matériels et financiers) pour permettre aux comités régionaux et départementaux d'assurer l'exécution des activités sur le terrain de façon continue. En effet toutes les activités menées par les organisations de la société civile et les structures de l'Etat sont essentiellement appuyées par les partenaires au développement notamment l'UNICEF, l'UNFPA etc. Cette situation n'est vraiment pas de nature à créer un cadre approprié d'intervention en matière de lutte contre cette pratique néfaste très enracinée dans la société mauritanienne.

**Tableau 3 : Etat de mise en œuvre du plan d'action 2008 pour la promotion de l'abandon des MGF dans les régions à haute prévalence : Gorgol, Assaba et Hodh Charghy**

<b>Activités prévues</b>	<b>état de réalisation</b>
Mettre en place un comité national sur les Violences basées sur le genre doté d'une cellule technique MGFP	Comite national mis en place par arrêté du MCPFEF. Cellule technique mis en place et équipée, a centralisée les activités MGF du projet UNICEF
Plaidoyer auprès des autorités régionales et élus pour soutenir la promotion de l'abandon des MGF	Plaidoyer auprès des autorités et des parlementaires
Mettre en place des comités régionaux et départementaux de promotion de l'abandon des MGF( y compris cellules techniques)	Mise en place de 3 comités régionaux et départementaux dans 3 régions ciblées
Lancement officielle campagne nationale de promotion de l'abandon des MGF : 6 février 2008	Lancement officielle campagne MGF au Gorgol par Ministre CPFEF et représentants UNICEF, FNUAP et OMS
Formation des agents de santé des régions concernées	Formation des personnels de santé des 3 régions par OMS et UNICEF
Formation des ONG et réseaux des régions concernées	Formation des 50 ONG par régions au PIC et stratégie de promotion de l'abandon des MGF en 2009.
Formation des IREN des régions concernées	Formation de 17 IDEN membres des comités départementaux
Elaborer des modules de formations Produire et Editer des outils de communication adaptés aux cibles visées	Module de formation et outils finalisés par équipe nationale MASEF, CNIEF UNICEF, ONG mais retard dans l'édition des outils de communication en 2008 ; Module harmonisé et autres outils harmonisés en cours d'élaboration
Assurer la formation des acteurs locaux de promotion de l'abandon des MGF	Comites régionaux et départementaux à la stratégie de promotion de l'abandon des MGF, élaboration d'un plan d'action et outils de suivi et évaluation
Organiser des émissions à la Radio (radio rurales) et à la TV	1 seule émission réalisée pour le 6 février 2008 avec MCPFEF, Imams et médecins en français 1 émission TV réaliser par le MASEF en février 2010 Aucune radio rurale mise a contribution
Organiser des campagnes de sensibilisation des communautés ciblées sont menées dans les régions concernées par les acteurs locaux	Campagnes de 3 mois dans les capitales régionales du Gorgol, de l'Assaba et du Hodh Chargy Evaluation des campagnes faites dans les 3 régions par MASEF, CNIEC, FNUAP et UNICEF
Organiser un atelier régional des Imams des	Non réalisée

pays voisins (Sénégal, Mali, Guinée) est organisé sur la problématique des MGF dans l'Islam	
Organiser des caravanes de sensibilisation sont organisées dans les régions concernées par des artistes	Non réalisée
Organiser des échanges entre les communautés des régions e/ou des pays voisins sont organisés	Non réalisée Participation de l'équipe pays a une rencontre régionale sur les MGF à Dakar
Organiser des rencontres ciblées pour des communautés, Imams réticents à l'abandon des MGF et les exciseuses traditionnelles	Non réalisée
Appuyer l'organisation de déclarations publiques d'abandon des MGF par les communautés des zones ciblées	Non réalisée. Déclarations publiques réalisées le 25 mai 2010 prévues en fin de projet en 2009
Organiser des missions de suivi du projet	Plusieurs missions de suivi du projet réalisées par MASEF, CNIEC et UNICEF
Assurer la collecte des indicateurs	MICS en cours
Elaborer un rapport par campagne / par région	Rapport élaboré par région Rapport d'évaluation des campagnes en cours de finalisation

### 5.3. Efficacité de l'approche Tostan

Au cours de l'évaluation nous avons d'une part exploité les différents rapports de Tostan et d'autre part rencontré les populations bénéficiaires directes du Programme Tostan et les non bénéficiaires, pour apprécier la mise en œuvre des activités sur le terrain et recueillir les suggestions pour l'amélioration du programme.

De l'exploitation des rapports et des entretiens avec l'équipe de Tostan et les populations bénéficiaires du programme, il ressort que l'enseignement des droits humains, de la démocratie, du processus de résolution de problème, de l'hygiène, de la santé, de l'alphabétisation ainsi que la formation de 30 CGC ont impulsé une dynamique nouvelle dans toutes les localités bénéficiaires du programme. Cela s'est traduit par un début de changement de comportements et de mentalités des communautés.

Concernant la promotion de l'abandon de l'excision, les investigations ont montré une nette amélioration dans les communautés appuyées

*« L'excision comporte plusieurs risques et a plusieurs conséquences dans la vie d'une femme. L'abandon de l'excision protège la femme de plusieurs maladies. L'excision comporte plusieurs dangers surtout les risques d'hémorragie ». (Femme de Garlol, Moughataa de Mbagne)*

par Tostan. En effet selon les fiches des CGC pour le suivi de l'amélioration de l'évolution de l'abandon de l'excision aucun cas n'a été identifié depuis quelques temps ; ce qui prouve le recul de cette pratique dans cette la zone d'intervention comparativement à la situation de départ lors du démarrage du projet.

Dans le domaine de la santé ; on assiste à une utilisation plus accrue des services de Consultation Périnatale (CPN) et de la vaccination des enfants du fait de la sensibilisation. Cela est valable même dans les villages où il n'y a pas de poste de santé, les femmes se déplacent pour aller en consultation prénatale ou pour faire vacciner leurs enfants. En outre, selon les enquêtés, grâce au programme Tostan beaucoup de règles d'hygiène sont maintenant respectées dans les foyers.

« La santé est à la base de tout, il n'y a pas de santé sans propreté, l'hygiène est la propreté : la propreté du corps, la propreté des mains, la propreté de l'habitat, la propreté des toilettes, la propreté des aliments et de l'eau. Se rendre à l'hôpital dès les premiers symptômes de la maladie, La santé des enfants à travers le respect des vaccinations, prévenir et se protéger contre les maladies telles que le paludisme, la rougeole, etc. » (Femme analphabète de Dioudé Diéri, Moughataa de Bababé)

Dans le domaine économique, des AGR ont été initiées un peu partout pour accompagner le programme par la création de boutiques communautaires et la mise en place des caisses communautaires et le développement du petit commerce tels que les denrées de premières nécessités.

« Chacun a droit de savoir son droit, savoir et faire respecter ses droits, droit à la santé, droit à l'éducation, droit à la vie, droit à la parole, droit à la sécurité, droit à la parole de la femme dans son ménage, droit de travail pour les sexes, droit de l'enfants », (femmes de Sarandogou, 42 ans).

« La démocratie : C'est l'égalité entre les sexes, l'égalité entre les couleurs, l'égalité entre les races, la liberté d'expression et de pensée, l'égalité dans le traitement, être libre de s'engager librement dans toute activité, liberté de choix » (femme de Menhar)

Par ailleurs, les leçons apprises en matière de droits humains commencent à être appliquées par les populations. Cela s'est traduit par le renforcement du pouvoir de la femme qui participe de plus en plus dans les prises de décision. De même une attention particulière est accordée à la protection de l'enfant grâce au dynamisme des CGC dans lesquels il existe un responsable chargé de la protection des enfants.

Les résultats auxquels est parvenu le programme de Tostan au Brakna sont les fruits d'un ensemble d'activités menées de façon continue pendant les trois années de mise en œuvre. Le tableau ci-dessous fournit l'ensemble des activités réalisées de façon chronologique par le programme Tostan.

**Tableau 5: les activités réalisées par le programme Tostan**

Activités réalisées	Dates de réalisation
Mission pour rencontrer les autorités du Brakna	16 au 20 mai 2007
Etude de milieu et enquête de base	10 au 24 juin 2007
Séminaire de formation des superviseurs et répondants d'ONG au Sénégal (Thiès)	21 juillet au 21 août 2007
Atelier de validation du Kobi 1 en pulaar et en arabe	5 au 7 juillet 2007
Participation de la Mauritanie à la déclaration publique de Malicounda Bambara, Sénégal	5 août 2007
Formation des facilitateurs sur le Kobi 1	3 au 17 septembre 2007
Formation des participants sur le Kobi 1	Novembre 2007 jusqu'à présent
Activités de sensibilisation et de mobilisation sociale	Régulièrement
Participation de la Mauritanie à la déclaration de Bonconto, Sénégal	8 et 9 décembre 2007
Participation de la Mauritanie à la déclaration de	12 et 13 janvier 2008

Tambacounda, Sénégal	
Formation des superviseurs et répondants d'ONG sur les CGC	15, 16 et 17 avril 2008
Formation des membres des CGC	Avril et mai 2008
Traduction en pulaar et arabe et adaptation du guide du Kobi 2	Mai et juin 2008
Atelier de validation du guide du Kobi 2	22, 23 et 24 juin 2008
Séminaire de formation des superviseurs et répondants d'ONG sur le Kobi 2	27 juin au 04 juillet 2008
Séminaire de formation des facilitateurs sur le Kobi 2	10 au 25 juillet 2008
Exécution de plans d'action par les CGC durant les deux mois de pause	Août et septembre 2008
Participation de la délégation mauritanienne à la retraite annuelle de Tostan	12, 13 et 14 septembre 2008
Activités de remobilisation pour le redémarrage du programme après deux mois de pause	Septembre 2008
Suivi / Supervision des activités de terrain par le staff de Tostan et des répondants d'ONG	Octobre- Novembre et Décembre 2008
Activités de sensibilisation et de mobilisation sociale	Octobre- Novembre et Décembre 2008
Participation de la coordination de la Mauritanie à la déclaration de Vélingara	23 et 24 Novembre 2008
Rencontre inter villageoises de Mbagne (évaluation à mis parcours)	18 et 19 Décembre 2008
Rencontre inter villageoises de Magta Lahjar (place et contribution de Tostan pour la promotion des droits humains)	26 et 27 Décembre 2008
Traduction en pulaar et arabe et adaptation de l'Aawde	Janvier- Février 2009
Validation de l'Aawde	Février 2009
Séminaire de formation des superviseurs et répondants d'ONG sur l'Aawde	15 Février- 21 Fév. 2009
Séminaire de formation des facilitateurs sur l'Aawde	24 Février- 12 Mars 2009
Séminaire de formation des superviseurs et répondants d'ONG sur le Suivi, Evaluation et Apprentissage du PRCC et installation de base de données	17 Mars- 20 Mars 2009
Suivi de terrain du département SERA	21- 22 Mars 2009
Mission de la communauté de Madrid	19- 27 Mars 2009
Rencontre inter villageoises de Thidé	25- 26 Mars 2009
Séminaire de partage du programme Tostan avec des partenaires locaux	31 Mars- 01 Avril 2009
Formation des participants sur l'Aawde	01 Av – 31 Juil. 2009
Séminaire de partage du programme Tostan avec les partenaires locaux de Boghé	20- 21 Mai 2009
Recyclage des CGC	24 Mai- 31 Juil. 2009
Mission de suivi de l'UNICEF	27 et 28 Mai 2009
Atelier d'imprégnation des superviseurs et répondants d'ONG sur l'approche, la méthodologie et les outils de l'évaluation	31 et 01 Juin 09
Evaluation à mis parcours du programme	14 au 23 Juin 09
Participation de Tostan RIM à la déclaration de Guinée	29 et 30 Juin 09
Atelier d'imprégnation des partenaires locaux de Bababé et de Mbagne	1 <sup>er</sup> et 02 Aout 09
Rencontre inter villageoises de Dioudé Diéri	03 et 04 Aout 09
Plan d'action de vacances pour les 30 CGC du projet	Aout- Sept- Oct. 09
Séminaire de formation des superviseurs et répondants d'ONG sur le SMS TEXTING à Thiés	27 Sept au 30 Sept 09
RIV : Pré-déclaration de l'abandon de l'excision et des	22 Novembre 2009

mariages précoces de Sinthiane Diama	
Séminaire des coordinateurs nationaux et des responsables de l'administration et des finances à Thiés	03 Déc. au 09 Déc. 09
Séminaire des superviseurs et répondants d'ONG sur le SMS TEXTING	21 Déc. au 23 Déc. 09
Séminaire des facilitateurs sur le SMS texting	27 Déc. au 01 Janv. 10

De façon générale, les investigations menées ont permis de constater l'efficacité des stratégies et activités réalisées par Tostan. En effet, l'efficacité des activités de Tostan repose sur l'approche holistique de son programme qui non seulement permet de promouvoir l'abandon volontaire des MGF mais également de renforcer les capacités des populations bénéficiaires dans divers domaines notamment dans les domaines de la démocratie, des droits humains, de la résolution de problèmes, de l'hygiène, de la santé etc.

L'impact du programme de Tostan sur le bien-être des femmes et des hommes a été substantiel. Le programme semble provoquer un changement social au sein de la communauté et mobiliser les villageois pour une meilleure hygiène environnementale, un respect des droits humains et une amélioration de la santé communautaire.

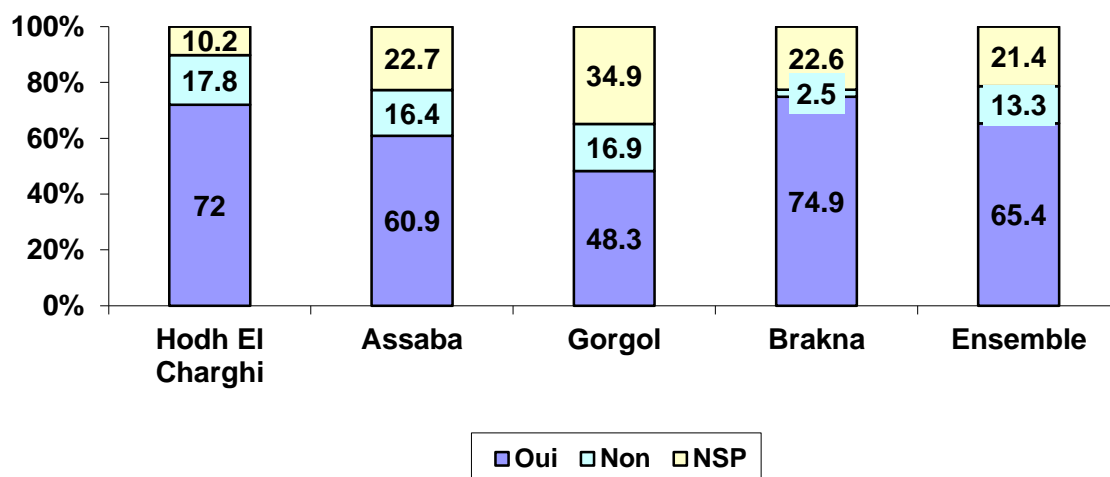
*« Les campagnes de sensibilisations de KOBİ et AWDI sont bien comprises par la population et permettent de partager tous ce que nous avons appris avec ceux ou celles qui n'ont pas suivi les cours » (Femme de Bouhdida, Moughataa d'Aleg)*

La stratégie de Tostan, avec la mise en place des CGC, a suscité un engouement communautaire et a créé une dynamique très forte dans le but de faciliter l'appropriation des activités par la population. Etendre le programme de Tostan à d'autres communautés et à d'autres wilayas pourrait renforcer la lutte contre les pratiques néfastes en Mauritanie tout en contribuant au développement communautaire à la base.

#### 5.4. Adhésion de la population au programme

S'agissant de savoir si la population adhère progressivement aux activités du programme, les résultats montrent que près 65,4% des personnes interviewées pensent que la population adhère aux activités du programme. Les proportions varient d'une région à une autre. Cette proportion est plus faible au Gorgol

**Graphique 9: Répartition des enquêtés selon que la population adhère ou non aux activités du programme en %**



En matière d'efficacité, les interviews ont permis de noter que toutes les structures prévues (comités de gestion et comités thématiques dans le cas de Tostan, comités régionaux et départementaux prévus par le MASEF) sont été effectivement mises en place. De l'examen des rapports et des procès verbaux l'on peut affirmer que ces structures ont fait le travail qui leur a été assigné même si des insuffisances ont été constatées de part et d'autre.

**Au niveau du MASEF**, la démarche d'intervention se base sur la formation et l'implication des autorités locales, des services techniques (santé et d'éducation), les leaders religieux, les leaders communautaires. Les premières activités de promotion de l'abandon des MGF ont démarré dans les capitales dans les 3 régions-cible et les chefs lieux des moughataas de ces mêmes wilayas.

Cependant, force est de constater que la fonctionnalité des structures mises en place par le MASEF est strictement fonction des campagnes de sensibilisation à travers lesquelles l'information est portée au niveau de la communauté. Selon les entretiens menés, il n'y a pas d'activités en dehors des campagnes. Tout est question d'argent, tant au niveau des membres des comités qu'au niveau des agents relais, le constat est que personne ne veut travailler sans paiement. Cette situation limite sérieusement l'exécution des activités sur le terrain. Il faudra donc envisager une autre forme d'intervention qui permettrait à la communauté de s'approprier les activités. Le meilleur moyen serait peut être de trouver des alternatives d'accompagnement pour une meilleure implication des ONG et d'associations tout en orientant les discours vers le bénévolat et contourner cette question de paiement qui constitue un frein pour la pérennisation des activités.

- Concernant la sensibilisation il est à souligner que les messages diffusés au cours des campagnes de sensibilisation sont basés sur trois arguments principaux : l'argument médical qui met en évidence le caractère néfaste des MGF et les préjudices sanitaires et psycho sanitaires
- la non-obligation religieuse de la pratique dans le Coran
- et dans une moindre mesure les sanctions pénales prévues par le législateur mauritanien.

L'indicateur de résultat retenu a été le nombre de personnes touchées par la campagne et la proportion de celles qui se sont déclarées favorables à abandonner la pratique. Cet indicateur de processus est certes important mais n'est pas suffisant car il ne renseigne pas sur l'adhésion des populations aux activités du programme de l'abandon des MGF. Il faudra donc poursuivre les actions de sensibilisation à travers une diffusion organisée des messages d'abandon volontaire des MGF dirigées par les autorités politiques, administratives et religieuses afin de favoriser graduellement la création d'un contexte politique et social qui protège la petite fille et amener les populations à abandonner progressivement la pratique en tant que choix collectif de groupe à travers des déclarations explicites et publiques.

Les plus grandes difficultés rencontrées et qui handicapent l'action du MASEF, résident dans le manque de capacités de certaines coordinations régionales à assurer un suivi continu des actions, le manque d'implication des structures intersectorielles régionales dans l'exécution et le suivi des activités au niveau de leur secteurs respectifs et la résistance de quelques imams à adhérer à la mouvance de promotion de l'abandon volontaire des MGF.

**Dans le cas de Tostan**, le programme d'Education aux droits humains mis en œuvre dans 30 communautés du Brakna a su développer une dynamique d'actions visant la réalisation des droits humains en général et en particulier dans les domaines de la santé, de l'environnement, de l'hygiène, des MGF et de l'éducation. De l'examen des rapports d'activités de Tostan, ce programme qui prévoyait de toucher 30,000 personnes est parvenu, à travers la diffusion organisée, à toucher plus de 32 000 personnes dans les 30 communautés initiales et adopté 22 villages autres.

Les effets de ce programme sont perceptibles en ce qui a trait à l'engagement des apprenants dans un processus organisé de rediffusion des connaissances acquises, et de suivi de l'appropriation par les populations des comportements positifs concernant la fréquentation scolaire des enfants, l'assainissement des espaces publics et privés, la fréquentation prénatale et post-natale des femmes enceintes et allaitantes, la vaccination des enfants, les soins apportés aux nouveau-nés et aux enfants de moins de 5 ans, le lavage des mains. Pour ce qui est de la pratique des MGF, le programme a également permis de porter l'information auprès de la communauté sur les effets néfastes sur la santé de la femme. Ainsi le 25 mai 2010 les représentants de 78 communautés maures et poulaar (avec une population estimée à plus de 130 000) ont pris un engagement d'abandonner la pratique des MGF.

## VI. EFFICIENCE DU PROGRAMME

### 6.1. Perception de la population du phénomène de l'excision

Dans les discussions de groupes et avec les leaders religieux, les personnes rencontrées apparaissent particulièrement divisés sur l'interprétation des « saintes écritures » sur la question de l'excision.

Pour la première catégorie, les « textes saints » n'exigent pas l'excision. Au contraire, ils seraient même contre la pratique et la déconseilleraient.

Certains musulmans pensent que la clitoridectomie a fait son apparition en même temps que l'islam. Des

recherches indiquent que cette coutume était déjà répandue dans plusieurs régions du monde, dans la péninsule arabique. Dans des milieux islamiques, on évoque la charia. En réalité, selon les enquêtés, celle-ci « n'ordonne pas l'excision, mais reconnaît sa valeur. Au point de vue social, elle confère une marque d'honorabilité aux femmes. Aucune sourate du Coran ne recommande ou n'exige l'excision. Ceux qui s'y adonnent ne suivent ni le coran ni la *sunna*, mais une simple tradition ».

« Il n'y a aucun passage dans le Coran qui impose l'excision » (Responsable du religieux Boghé, Brakna).

« Le vrai musulman est contre l'excision. Il s'agit de blesser une personne en bonne santé » (Leader religieux, Nema, Hodh El Charghi, .

« Le Coran interdit l'excision : Dieu a dit que la femme est un être malade en permanence eu égard à ses menstrues. Il dit qu'il n'appartient à personne d'en ajouter à cette maladie » (Responsable, Boumdeid, Assaba)

Les campagnes de sensibilisation ont incité de nombreux adeptes à s'informer auprès des érudits de l'islam sur les dispositions du Coran relatives à l'excision. De nombreuses personnes rencontrées se disent maintenant convaincues que l'excision est « une coutume qui n'a rien à voir avec l'islam », aucun passage du Coran, aucune sourate, aucun hadith ne recommande l'excision. Cette pratique s'est transmise de génération en génération, et avec le temps, elle a été associée abusivement à la religion, pour finalement se confondre dans l'imaginaire de bon nombre de personnes comme étant un commandement du prophète.

Pour une deuxième catégorie, l'islam recommande sinon exige l'excision.

Des entretiens avec les leaders d'opinion et dans les groupes focalisés, il est

ressorti que l'excision constitue un rite d'intégration religieuse de la fille. Elle lui ouvre la voie de la prière et participe de la définition d'une « bonne musulmane ». Parmi les précautions requises pour aborder la prière musulmane, la propreté physique est

« Nous sommes des musulmans, c'est pour cela nous excisons » (Responsable religieux de Kaedi, 51 ans)

« Une bonne musulmane doit deux choses : l'excision et la prière » (Responsable religieux, Soninké)

« Les anciens nous ont enseigné que la religion musulmane impose l'excision. C'était pour pouvoir prier. Si une fille n'était pas excisée, elle était considérée comme impure ; elle ne pouvait pas bénéficier de la grâce d'Allah... Pour les musulmans, exciser une fille c'est "la mettre dans l'eau de la prière" » (Responsable religieux à Kankossa)

particulièrement exigée. Le clitoris étant considéré comme source d'impureté il faut donc s'en débarrasser.

Pour certains chefs religieux, la pratique de l'excision est en conformité avec la sunna du Prophète, «tradition musulmane rapportant les faits et geste de Mahomet et considéré, après le Coran, comme la source de la loi musulmane »,

Il existe cependant une troisième catégorie qui estime que l'excision est facultative, dans la mesure où « il n'y a pas une seule position (officielle) sur la question ». Ils rejoignent ceux qui déclarent tout ignorer des préceptes de l'islam sur l'excision.

« Une femme non excisée ne peut jamais être propre. Elle ne peut donc pas prier. Elle garde sur elle des impuretés qui sont incompatibles avec notre religion » (Responsable religieux à Bakéwol).

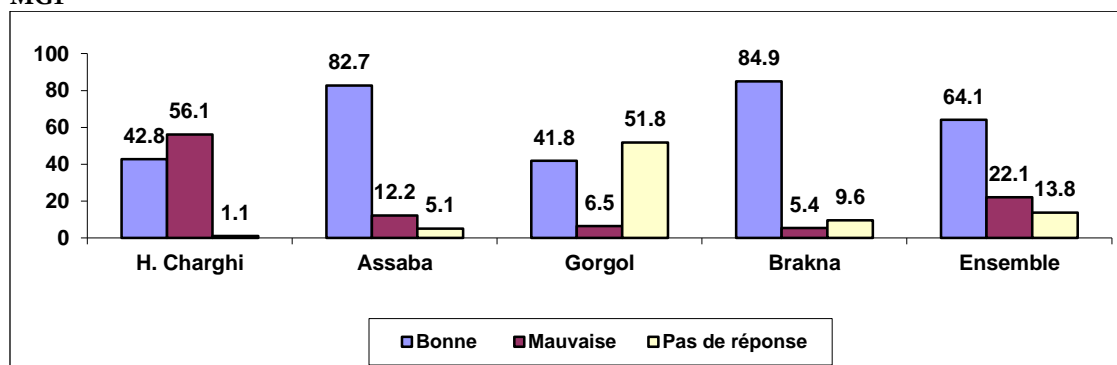
« Comme la coutume, la religion musulmane impose l'excision et cela se traduit par le fait que lorsqu'une femme n'est pas excisée, elle ne peut pas prier avec les autres. Aussi, ses prières ne seront jamais exhaussées car c'est comme si elle portait en elle le péché ». (Responsable de groupement féminin, Mabout, Gorgol)

« L'excision viserait à diminuer l'ardeur (sexuelle) des femmes en réduisant cette languette, organe supra-sensible, pour qu'elles se suffisent de leurs époux et d'eux seuls ». Renoncer à la pratique de l'excision revient à suivre sans fondement la culture occidentale »

Dans bien des cas, les positions des leaders religieux ne sont pas toujours convergentes, laissant aux adeptes l'initiative personnelle de l'interprétation des « textes saints » et de la pratique de l'excision. En outre, il n'est pas toujours aisé d'établir une distinction nette entre les coutumes et les religions.

Des campagnes de sensibilisation ont été menées dans toutes les wilayas. Les investigations menées au cours de cette évaluation ont permis de comprendre ce que pense la population de ces campagnes. Au regard du graphique ci-dessous, il apparaît que les campagnes de sensibilisation pour l'abandon des MGF sont bonnes pour la majorité des personnes interviewées (64,1%). On note que 22,1% les trouvent mauvaises et près de 14% sont sans avis. C'est surtout dans la wilaya du Hodh El Charghi que l'on rencontre la plus forte proportion de personnes (56,1%) qui affirment que les campagnes de sensibilisation ne sont pas bonnes.

Graphique 11 : Répartition des enquêtés selon leur point de vue sur les campagnes de sensibilisation sur les MGF



## Les acteurs et leur rôle

Dans la lutte contre l'excision, il est nécessaire de savoir quels sont les personnes qui détiennent le pouvoir décisionnel.

Il ressort du tableau ci-dessous que l'excision apparaît comme une affaire de femme. A ce titre, c'est le plus souvent la mère (63,2%) qui prend la décision d'exciser la fille. Les grands parents viennent en seconde position avec 31,7% suivi du père avec 2,7% pour la prise de décision.

**Tableau 10 : Répartition des enquêtés selon la prise de décision pour l'excision des filles en %**

	père	mère	grand parents	autre
Hodh El Charghi	2,7	43,2	52,7	1,5
Assaba	4,6	68,1	26,1	1,3
Gorgol	2,9	63,4	26,2	7,6
Brakna	0,8	80,3	18,0	0,8
<b>Ensemble</b>	<b>2,7</b>	<b>63,2</b>	<b>31,7</b>	<b>2,4</b>

Cependant, selon la wilaya, on constate des disparités dans la prise de décision relative à l'excision. Si dans le Brakna, le Gorgol et l'Assaba la mère apparaît comme le centre de décision, dans le Hodh El Charghi c'est plutôt les grands parents qui jouent le premier rôle.

Les entretiens avec certaines exciseuses constituent des témoignages du rôle de la mère dans la prise de décision d'exciser les filles.

*« Ce sont les mères des filles qui viennent me contacter pour exciser leurs filles. » (exciseuse de Kaedi, wilaya du Gorgol).*

*« Ce sont les mères qui me contactent pour exciser leurs enfants, après l'excision ce sont elles également qui les soignent (Exciseuse de Kankossa, wilaya de l'Assaba).*

En tout état de cause, le rôle de la mère dans la décision d'exciser est primordial par rapport à sa capacité de s'opposer à l'excision de sa fille. En effet, si 63,2% des enquêtés ont déclaré que la décision est prise par la mère, ils sont près de 87,8% à reconnaître qu'une mère peut bien s'opposer à l'excision de ses filles.

**Tableau 11 : Répartition des enquêtés selon qu'une mère peut-elle s'opposer à l'excision de sa fille**

	Oui	Non	NSP	Total
Hodh El Charghi	93,9	4,9	1,1	100
Assaba	80,7	18,9	0,4	100
Gorgol	82,6	11,6	5,8	100
Brakna	92,1	5,4	2,5	100
<b>Ensemble</b>	<b>87,8</b>	<b>10,0</b>	<b>2,2</b>	<b>100</b>

La promulgation d'une loi interdisant l'excision et l'appréciation faite des stratégies actuelles de lutte sont des indicateurs qui permettent de montrer l'état récent de la lutte et de se faire une idée des actions futures à entreprendre.

A la question de savoir ce que la population pense d'une loi qui interdirait la pratique de l'excision en Mauritanie, les avis sont partagés. Les résultats des interviews montrent que près 64% sont pour la loi, 22% sont contre la loi et 14,1% sont sans avis. On remarque dans la wilaya du Hodh El Gharbi que la majorité (56,1%) est contre la loi. Le tableau ci-dessous en fournit les détails par wilaya.

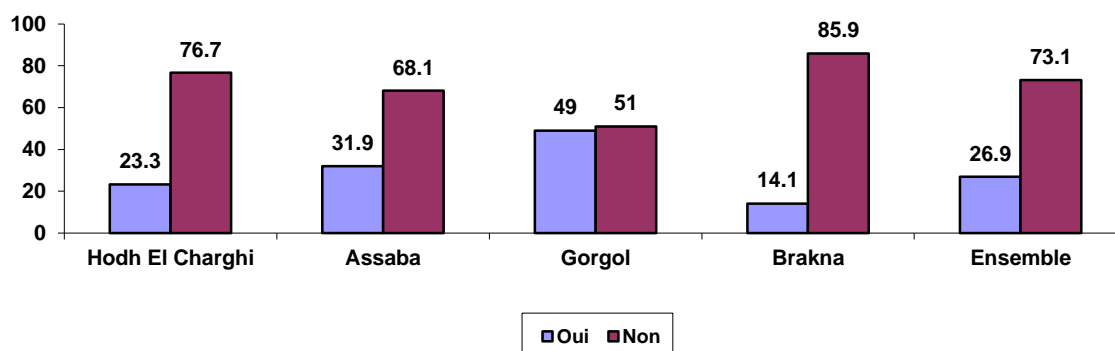
**Tableau 12: Répartition des enquêtés en% selon ce qu'ils pensent d'une loi qui interdirait l'excision**

	Bonne	mauvaise	Pas de réponse	Total
Hodh El Charghi	42,8	56,1	1,1	100
Assaba	82,4	12,2	5,5	100
Gorgol	41,3	6,4	52,3	100
Brakna	84,9	5,4	9,6	100
Ensemble	63,9	22,0	14,1	100

## 6.2 Prévalence de l'excision chez les filles de moins de 5 ans

A la question de savoir si les filles de moins de cinq ans ont été excisées, plus de 73% des interviewées ont déclaré que leurs filles de moins de 5 ans n'ont pas été excisées contre 26,9% ont répondu par l'affirmative. La proportion des femmes qui affirment que leurs filles de moins de cinq sont excisées est plus élevée au Gorgol (49%) que dans les autres wilayas.

**Graphique 12 : Répartition des enquêtés selon que leurs filles de moins de cinq ans ont été excisées ou non par wilaya.**



S'agissant de savoir ce que pensent faire les personnes interviewées pour les filles non encore excisées, 9,4% pensent qu'elles vont les exciser contre 83,7% qui déclarent que les leurs ne seront pas excisées et près

« Depuis que Tostan est arrivé ici, la pratique de l'excision est en net recul dans le village à cause de la grande sensibilisation sur les méfaits de celle-ci ». (Femmes leaders de Dioudé Diéri, Moughataa de Bababé).

de 7% sont indécises. Là également c'est au Gorgol que la proportion des femmes qui déclarent que leurs filles de moins de cinq ans non encore excisées vont subir la pratique est plus élevée (36%).

En tout état de cause, on note un début de changement de comportement face à la pratique des MGF. Tout en ayant un regard critique sur ces affirmations, on notera avec intérêt que les actions entreprises par le MASEF et ses partenaires dans les wilayas les plus touchées par la pratique de l'excision ne sont pas vaines. Il s'agira alors de poursuivre et de renforcer le programme de lutte contre les mutilations génitales féminines dans toutes les wilayas à forte prévalence.

Au-delà de ces déclarations, les données ci-dessous relatives à l'excision des filles de moins de cinq ans montrent une tendance à la baisse de la pratique comme l'indique le tableau ci-dessous.

**Tableau 13 : Proportion des enquêtés selon qu'elles envisagent ou non exciser leurs filles de moins de cinq ans non encore excisées.**

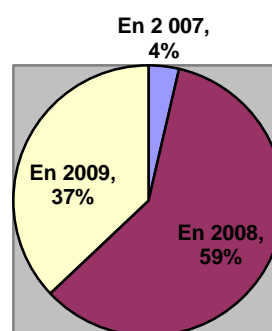
Wilaya	Oui	Non	Ne sait pas
Hodh El Charghi	6,3	92,3	1,4
Assaba	5,1	79,6	15,3
Gorgol	36,0	52,8	11,2
Brakna	2,2	95,1	2,7
Ensemble	9,4	83,7	6,9

### 6.3. Analyse financière

#### Au niveau du MASEF

La mise en œuvre du programme MGF par le MASEF a nécessité un montant total de 123 970 dollars US soit plus de 33 millions d'UM. L'on note que plus de la moitié du financement (59%) a été utilisée en 2008 avec le début de la mise en œuvre des plans d'action, le lancement des campagnes de sensibilisation sur les MGF. Le tableau de l'annexe 1 fournit de façon détaillée des informations sur les activités réalisées par année et leur coût en dollars.

**Graphique 4 : Utilisation du financement**



Ce montant bien que modeste a permis à la cellule MGF du MASEF de réaliser des activités importantes dans les domaines du plaidoyer, de la formation, de la sensibilisation, grâce à l'appui technique de l'UNICEF. Il est à noter que la totalité du financement provient des sources étrangères à travers l'UNICEF. L'absence d'une contribution de l'Etat n'a pas permis à la cellule MGF d'assurer un suivi des activités de façon continue. La cellule chargée des MGF ne dispose pas de moyens humains, matériels et financiers

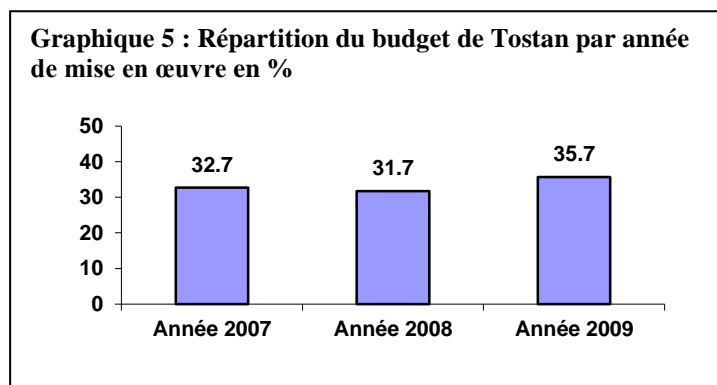
pour la mise en œuvre et le suivi des activités. Pour permettre à la cellule de jouer son rôle de coordination des activités de lutte contre les MGF, il est nécessaire qu'elle soit imprégnée de tous les apports des différents partenaires afin d'éviter non seulement des doubles emplois mais également de pouvoir effectuer un suivi coordonné des activités. La structure nationale de lutte contre les MGF doit disposer d'un budget autonome de fonctionnement mis en place par l'Etat et doit assurer la coordination et le suivi de tous les apports financiers des différents partenaires qui interviennent dans le domaine.

Selon les responsables du MASEF, le financement des activités de lutte contre les MGF est géré principalement par l'UNICEF qui décide avec eux de ce qui est à financer dans le plan d'action. La structure technique nationale de lutte contre les MGF ne fait que subir car n'ayant aucun moyen pour exécuter les activités qu'elle juge importantes.

En matière d'outils, avec l'appui technique de l'UNICEF et du CNIEC, plusieurs instruments ont été conçus (fiche de suivi, manuel de formation ...) et cela constitue un acquis certain pour la poursuite de l'intervention mais encore faudrait-il que le MASEF complète son paquet de services et son approche afin de prendre en compte le développement communautaire global et ne pas se limiter à la lutte contre les MGF.

### Au niveau de Tostan

Le coût global de la mise en œuvre du programme Tostan au Brakna est de 546 338 dollars US répartis entre les trois années de mise en œuvre comme l'illustre le graphique ci-contre. L'annexe 2 indique la description détaillée de ce budget en fonction des activités.



A priori, le financement global de l'intervention de Tostan paraît élevé si l'on considère que cette intervention s'est limitée à une seule wilaya. Mais en termes de coût/efficacité si on prend en compte la portée de cette composante à travers les différents champs couverts par l'intervention (droits humains, santé, hygiène, résolution des problèmes, développement des AGR, alphabétisation, mise en place des CGC...) et les résultats obtenus, on comprend aisément que l'intervention de Tostan, au-delà de la lutte contre les MGF, s'inscrit dans un réel processus de développement communautaire de façon participative. La valeur ajoutée de l'intervention de Tostan dans la lutte contre les MGF tient du fait que les actions menées reposent sur une démarche d'intervention intégrale qui prend en compte l'ensemble des problèmes sociaux (de droits, de manque d'accès aux services et de manque de capacités socio-économiques) de la communauté en question et en particulier des enfants, avec un paquet complet. De plus, l'intervention de Tostan au Brakna allie les actions de communication de masse et les actions d'accompagnement et d'habilitation des communautés directement pratiquantes.

Par ailleurs, l'approche de Tostan a évité de mélanger les normes sociales aux normes économiques en utilisant l'argent comme incitation devant porter les communautés à changer leurs comportements. Elle se base essentiellement sur la mobilisation communautaire, la transformation sociale à partir des ressources des communautés avec la mise en place des CGC.

Les investigations ont permis également de noter que l'approche de Tostan s'est basée sur la construction progressive d'un réseau social à partir d'un noyau de leaders qui ont la confiance des communautés. La diffusion organisée de l'information jusqu'à l'obtention d'une masse critique de gens défavorables à la pratique qui vont s'engager publiquement à la dénoncer et à renoncer à la mettre en œuvre, comme c'est le cas de la déclaration publique de 78 communautés du Brakna tenue à Mbagne le 25 mai 2010, représentant 130 000 personnes.

Il convient de mentionner que les types d'incitation utilisés pour stimuler la mise en œuvre des actions se sont basés sur la responsabilisation, l'implication et l'appropriation communautaire. Il faut éviter de mettre au devant les questions d'argent dans les actions destinées à promouvoir un changement de comportement. Les communautés changeront uniquement quand elles prendront conscience que la pratique en question est inappropriée et qu'elle peut être abandonnée sans remettre en question leur identité, leurs valeurs intrinsèques.

En termes de volume, l'intervention de Tostan qui avait prévu de travailler avec 30 communautés a finalement touché 78 avec le même budget. Au regard des effets et des résultats obtenus, il est tout à fait pertinent et souhaitable d'envisager de répliquer cette intervention au Brakna et dans les autres wilayas du pays.

Le problème qui peut se poser est de savoir comment capitaliser les acquis et envisager le passage à l'échelle dans les autres wilayas à haute prévalence, si l'on considère la rareté des ressources et les difficultés liées à leur mobilisation.

En tout état de cause, l'Etat devrait redoubler les efforts pour mobiliser davantage de fonds à travers (i) l'inscription d'une ligne budgétaire dans le budget de l'Etat destinée spécifiquement à la lutte contre les MGF et (ii) le renforcement des actions de plaidoyer auprès des partenaires au développement afin de diversifier les sources de financement dans ce domaine.

## VII. LES STRATEGIES D'AMELIORATION

La connaissance du programme de promotion de l'abandon des mutilations génitales féminines par la population est élevée (88,5%).

La mise en place comité national sur les Violences basées sur le genre et l'émergence des ONG et associations au niveau communautaire constituent des atouts certains pour lutter contre la pratique des MGF en Mauritanie.

Des stratégies de lutte ont été initiées en vue de développer une prise de conscience de la population sur les conséquences de la pratique à travers une série de d'actions de sensibilisation en direction des leaders religieux et de toute la population.

Des entretiens menés avec les populations, il ressort qu'en plus de porter l'information, il s'avère nécessaire de prendre en considération d'autres actions persuasives pour amener les acteurs (favorables et récidivistes) à abandonner progressivement la pratique de ce phénomène très ancré dans la société depuis des siècles.

Parmi les stratégies d'amélioration du programme proposées par la population, il ressort des focus groups et des entretiens individuels que la vulgarisation de l'information sur l'interdiction de la pratique de l'excision devrait renforcer l'utilisation de tous les canaux accessibles, notamment les médias pour toucher le plus grand nombre. Ils ajoutent que les gens abandonneraient la pratique de l'excision une fois qu'ils seront convaincus qu'elle est néfaste à la santé de la femme et de la petite fille et que les responsables religieux les autorisent à ne plus poursuivre la pratique. Cela veut dire qu'il faut mettre l'accent sur les effets néfastes sur la santé et sur la non obligation de l'excision par la religion.

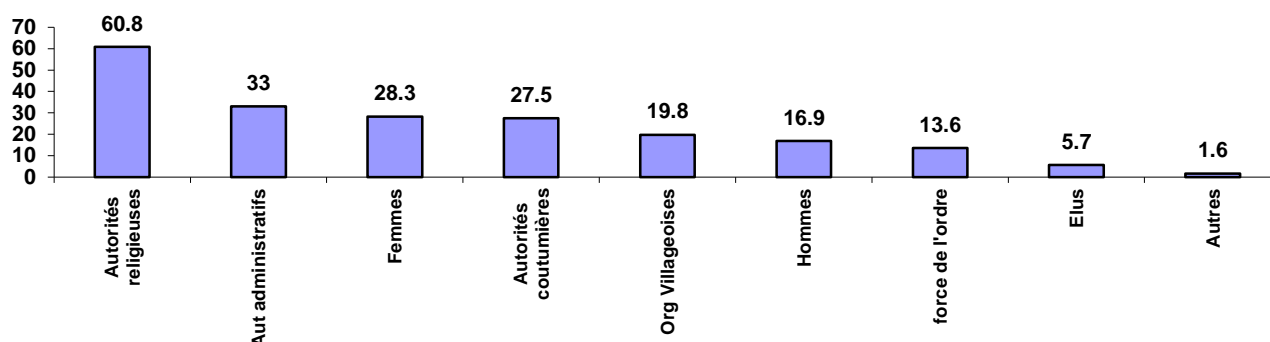
S'agissant de savoir quels sont les éléments sur lesquels le programme devrait mettre l'accent dans les activités de sensibilisation, 51% préconisent les effets néfaste sur la santé, 16,1% privilégient les droits humains et seulement 4,4% pensent qu'il faut une loi réprimant la pratique des MGF.

Tableau 14 : Point de vue de la population sur les éléments qu'il faudrait prendre en compte dans la sensibilisation contre les MGF

	Effets néfastes	Droits humains	Loi réprimant les MGF	Autres
Hodh El Charghi	81,4	12,1	2,7	3,8
Assaba	81,1	12,6	4,6	1,7
Gorgol	77,3	10,5	9,3	2,9
Brakna	66,9	28,0	2,5	2,5
Ensemble	76,8	16,1	4,4	2,7

Lors des interviews, il a été demandé aux personnes interrogées de donner par ordre d'importance les personnes que l'on devrait impliquer davantage pour que la population abandonne la pratique des mutilations génitales féminines. Les résultats illustrés sur le graphique ci-dessous montrent le poids des autorités religieux est le plus important.

Graphique 13: Point de vue des enquêtés sur les personnes que l'on devrait impliquer pour un abandon des MGF.



Il ressort également des investigations que l'on doit impliquer davantage certaines catégories de personnes identifiées par les enquêtés. En les impliquant, le programme aura de forte chance de réussite d'autant plus que la majorité des personnes touchées par les activités de sensibilisation sont favorables à l'abandon de la pratique des MGF. Quatre grandes catégories ont été identifiées par les enquêtées. Cette catégorisation a été faite en réponse à la question ouverte suivante : « quelles sont les personnes que l'on devrait impliquer afin de vaincre la résistance à l'abandon de la pratique ? » :

- En premier lieu il faudrait renforcer l'engagement fort de l'Etat à tous les niveaux, à travers les leaders politiques et administratifs à tous les niveaux (Ministres, Walis, Hakems, Députés, Maires...).
- En second lieu, systématiser l'implication des leaders religieux qui sont les dépositaires du pouvoir traditionnel basé essentiellement sur la religion musulmane pratiquée par toute la population. En effet, les érudits de l'Islam étant très écoutés par la population, leur contribution sera d'une importance capitale dans la persuasion de la population qui croît à tort que c'est la religion musulmane qui autorise et exige l'excision.
- En troisième lieu, renforcer l'implication des agents de santé qui se justifie par le fait qu'ils sont en contact avec la population et par conséquent mieux placés pour expliquer à la population les effets néfastes des MGF.
- Enfin, consolider et renforcer la collaboration avec les organisations de la société civile grâce aux différents réseaux qui existent dans les wilayas (jeunes, femmes, etc.) car « *ce sont elles que nous écoutons, elles savent nous expliquer,...nous mobiliser ...et nous conseiller* » affirment les participants de l'un des focus groups.

## POINTS FORTS

### **Au niveau National :**

- L'appui technique et financier des agences du Système des Nations Unies telles que l'UNICEF, l'UNFPA ... constitue le premier point fort pour la mise en œuvre du programme de l'Abandon des MGF en Mauritanie.
- L'arrêté Ministériel créant un comité national de suivi des violences basées sur le genre et la mise en place des comités régionaux présidés par les Wali traduit un engagement du Gouvernement pour s'approprier la stratégie d'abandon des MGF.
- Le plaidoyer fait par les oulémas pour promouvoir l'abandon des MGF sur toute l'étendue du territoire- fatwa en invitant la condamnation des MGF permettra de lever les équivoques sur les fondements religieux de l'excision.
- La prise de position du corps médicale devra permettre à la population de connaître les effets néfastes des MGF.
- L'Existence d'une Stratégie Nationale d'Abandon des MGF et d'un plan quinquennal de 2008.
- L'Existence d'un comité national de lutte contre les violences basées sur le genre y compris les MGF.
- L'Existence d'une Cellule technique Nationale de lutte contre les violences basées sur le genre, y compris les MGF
- La réalisation de l'atelier de concertation sur les MGF avec l'ensemble des acteurs en juillet 2009 ; qui a abouti à l'élaboration de la feuille de route, l'harmonisation des outils et l'élaboration d'un logo National MGF, publication d'outils (Affiche, dépliant etc..).
- Le plaidoyer fait par le MASEF auprès des Oulémas, avec l'appui des partenaires pour l'émission d'une Fatwa.

### **Composante MASEF**

#### **Au niveau local : Stratégie d'intervention du projet MGF/ MASEF**

Au niveau de la composant MASEF, avec l'appui des partenaires parmi les points forts l'évaluation a permis d'identifier :

- L'implication de certains imams dans la sensibilisation qui a permis de dissuader la population qui jusque là, attribue les MGF à l'Islam.
- L'existence des outils des modules de formation devrait faciliter les activités futures à condition de former suffisamment des leaders de la société civile pour une large sensibilisation ;
- La formation agents de santé à la sensibilisation de la population dans les points de prestation permet de toucher bon nombre de femmes et éventuellement de les convaincre ;
- L'élaboration par le MASEF d'un projet de loi interdisant la pratique des MGF pourrait renforcer le programme de lutte contre les MGF

### **Composante Tostan**

- La mise en œuvre du Programme de Renforcement des Capacités Communautaires (PRCC) a inspiré confiance aux populations

- La mise en place des Comités de Gestion Communautaire (CGC) dans les communautés et surtout leur bon fonctionnement a permis une appropriation des activités par la population
- Le renforcement des capacités des membres des communautés dans divers domaines (Santé, hygiène, démocratie, droits humains, résolution des problèmes, développement des AGR, l'alphabétisation...) constitue un processus de socialisation.
- La disponibilité permanente des facilitateurs et des superviseurs, un excellent moyen de suivi des activités
- L'évaluation à mi-parcours a permis de réorienter plus efficacement les activités et de négocier un avenant pour l'achèvement de certaines activités du programmes;
- La participation de la communauté à travers des cotisations constitue un engagement pour la pérennisation des activités après le départ du projet.
- La déclaration publique de Mbagne en présence des autorités administratives, les partenaires au développement, de la société civile constitue un important acquis dans la promotion de l'abandon future des MGF.
- L'utilisation de l'argent n'est pas de rigueur pour la responsabilisation des communautés : il faut amener les populations à mener les activités sans parler de paiement ou salaire.

## **POINTS FAIBLES**

### **Composante MASEF**

- Lourdeur du comité national de lutte contre les violences faites aux femmes qui ne tient pas régulièrement des réunions pour formuler les recommandations nécessaires à tous les niveaux (cependant, il y'a un comité de pilotage et de suivi du projet MGF qui est actif) ;
- Manque de moyens financiers pour la motivation des acteurs de terrain pour les activités de sensibilisation.
- Absence d'une ligne budgétaire dans le budget de l'Etat destinée à la lutte contre les MGF.
- Insuffisance des capacités de la cellule chargée des MGF (infrastructure non adéquate, des ressources humaines pas suffisantes, pas de budget propre pour mener les activités de suivi...).
- Insuffisance de moyens (humains et matériels) des coordinations régionales et départementales pour assurer le suivi des activités sur le terrain.
- Insuffisance de l'implication des leaders religieux (surtout en quantité) compte tenu du poids de l'Islam dans la perception de la population en matière de MGF.
- Absence de bénévolat communautaire dans la lutte contre les MGF en vue de s'assurer de la diffusion de message à grande échelle et de la pérennité des actions.
- Absence de contributions financières des autres partenaires qui travaillent dans la lutte contre les MGF.

## Composante Tostan

- Insuffisance de collaboration avec les services techniques du MASEF. L'intervention de Tostan s'inscrit dans un cadre intentionnel coiffé par le MASEF, il est donc nécessaire que le MASEF assure la supervision et le suivi, à travers sa coordination régionale, à toutes les activités de Tostan. (Le MASEF voudrait que Tostan reconnaisse qu'il est recruté par l'UNICEF pour son compte.)

## CONCLUSION GENERALE

Au sein de toutes les sociétés où elle est en usage, les MGF constitue une manifestation de l'inégalité des genres profondément ancrée dans les structures sociales, économiques et politiques. Cependant, dans la pratique, cette dimension n'est pas explicitement perçue et parfois même pas reconnue par les personnes qui approuvent et perpétuent les MGF. »

Comme pour toute convention sociale qui s'autoalimente, le choix d'un individu ou d'une famille de soumettre ou non ses filles à la MGF est conditionné par le choix des autres. La pression sociale tend à perpétuer le rite, mais elle peut aussi être la clef d'un renoncement rapide à ce même rite. Lorsqu'un nombre suffisant d'individus voudra abandonner la MGF ils s'emploieront à convaincre les autres à faire autant, car cela diminuera le discrédit social associé à la non-conformité à la pratique.

Il convient de mentionner que deux événements majeurs qui sont les fruits des efforts coordonnés de plaidoyer de la coordination nationale de lutte contre les MGF avec l'appui des agences du système des Nations Unies (UNICEF, UNFPA...) devraient contribuer à renforcer les actions futures de lutte contre les MGF. Il s'agit de :

- la publication d'une fatwa nationale, adoptée par 33 des plus puissants Imams du pays, qui interdit l'excision et invite à sa condamnation.
- L'avis du Groupe de parlementaire pour la Population & le Développement en faveur d'une loi criminalisant les MGF et dans laquelle ils affirment leur détermination à voter un tel instrument juridique dans le plus bref délai (*il est noter que le MASEF est entrain de finaliser l'avant projet sur les MGF, qui sera soumis aux autorités officielles*).

Par ailleurs, l'approche holistique de Tostan mise en œuvre au Brakna peut servir de modèle pour les autres communautés des wilayas à haute prévalence. En effet, cette approche a permis non seulement d'informer la population sur les MGF mais également d'impulser une dynamique de groupe qui permet à la population de s'approprier le programme. Amener les populations à faire des déclarations publiques pour l'abandon des MGF est l'aboutissement de tout un processus qui a nécessité un encadrement et un suivi rapproché. La déclaration de Mbagne organisée le 25 mai 2010 constitue un grand pas pour les populations de la wilaya, aussi bien pour les 30 communautés bénéficiaires directes du programme Tostan que les populations des villages environnants dont les 48 associés à la déclaration..



## RECOMMANDATIONS

De l'analyse qui précède, il ressort que les différentes stratégies de lutte jusque-là développées ont freiné les ardeurs dans la pratique de l'excision. La mise en marche des activités de sensibilisation a conduit à une prise de conscience de la population sans pour autant éradiquer la pratique de l'excision.

En partant de l'analyse des données et en considérant les avis et les suggestions des différents acteurs rencontrés, les propositions suivantes peuvent constituer des points pour améliorer les activités de lutte contre l'excision.

- Renforcer les capacités du comité national de lutte contre les violences basées sur le genre y compris les MGF afin de lui permettre de jouer son rôle.
- Doter la cellule technique de lutte contre les MGF des moyens suffisants pour un meilleur suivi des activités :
  - Infrastructures adéquates ;
  - Ressources humaines suffisantes ;
  - Budget de fonctionnement (apport de l'Etat et contribution des partenaires) ;
  - Renforcement des compétences des agents de la cellule VBGs par des formations continues dans divers domaines (monitoring, supervision, suivi-évaluation...)
- Renforcer le cadre législatif qui doit reconnaître que les MGF constituent une violation des droits de la personne humaine et que l'Etat a l'obligation d'y mettre fin.
- Privilégier la mise en place des mécanismes de concertation et de collaboration avec les secteurs non gouvernementaux que la question concerne (secteurs touchant à la religion, à la santé, aux femmes, aux droits de l'homme, au développement), ainsi qu'avec les organisations internationales et les agences du SNU qui se consacrent à la défense des droits de l'homme, à la protection de la santé et au développement ;
- Renforcer la mobilisation des Imams et les responsables religieux en les amenant à vulgariser la Fatwa des Oulémas qui dénonce l'excision en montrant qu'elle n'a aucun fondement religieux comme le prétendent les populations qui la pratiquent.
- Multiplier de vastes campagnes d'information et d'éducation à destination de l'opinion publique en utilisant les médias appropriés à cet effet;
- D'un point de vue stratégique, la lutte contre la pratique de l'excision doit s'inscrire dans le contexte de la santé publique au même titre que les autres composantes de la Santé de la Reproduction (SR). Certes, la pratique de l'excision est une atteinte à l'intégrité physique de la femme, donc une entrave aux droits humains. Cependant, le niveau de compréhension actuelle des populations et leur mentalité ne permettent pas d'en faire un cheval de bataille de premier ordre. Aussi convient-il de focaliser davantage les messages et les stratégies sur les problèmes de santé. En effet, les effets néfastes de l'excision sur la santé, plus que tout autre argument, pourraient justifier aux yeux des populations l'abandon de cette pratique. Elles sont prêtes à y renoncer, si elles

sont convaincues qu'il s'agit de préserver réellement leur santé et celle de leurs filles.

- Il est nécessaire que les différentes structures envisagent une stratégie d'appropriation par les populations. Il ne s'agira plus "d'aller apporter la bonne nouvelle/information", mais de susciter une dynamique interne de lutte contre la pratique de l'excision. Pour ce faire, plus qu'informer, il faut convaincre. Ceci passe par :
  - a. l'adoption d'une approche itérative qui favorise la prise en compte des réalités de chaque localité afin de proposer des stratégies taillées à la mesure des espaces culturels et géographiques définis. Il faut donc tenir compte des réalités locales de chaque entité lors de l'application des stratégies.
  - b. une utilisation effective des personnes ressources formées dans les villages, notamment les leaders religieux, les leaders d'opinions y compris les responsables associatives et groupements de femmes, comme acteurs de la lutte. Un nombre important de leaders religieux doit être formé dans chaque commune. Il serait plus opportun que toute initiative de sensibilisation des populations passe par ces derniers. L'action des organisations doit cibler les leaders auxquels elles donneraient les moyens pour convaincre les populations à la base. Les différentes structures pourraient se consacrer davantage à un rôle d'appui conseil, de suivi et d'évaluation.
- La sensibilisation contre la pratique de l'excision doit s'adresser tout autant à l'homme qu'à la femme. La place des hommes demeure prépondérante dans l'organisation sociale et dans la vie familiale même si la prise de décision d'exciser les filles revient en grande partie aux femmes. Les campagnes de sensibilisation doivent aller au-delà de cette impression diffuse et trompeuse qui fait de cette pratique « une affaire de femme » et s'adresser davantage aux hommes.
- L'implication active des agents de santé dans la lutte est une condition nécessaire. Le contact permanent qu'ils ont avec les populations et la confiance qu'ils inspirent auprès d'elles, font d'eux des éléments incontournables de la lutte contre l'excision. Aussi, recommandons-nous que le ministère de la Santé, en tant que membre du comité national de lutte contre les violences faites aux femmes, puisse accorder à la lutte contre l'excision la place qu'elle mérite dans ses programmes et plans d'actions. A ce titre, la lutte contre l'excision doit figurer dans les attributions de chaque agent qui, par conséquent, doit bénéficier d'une formation en la matière.
- L'implication du Ministère de l'information et de la communication qui gèrent les mass-médias accessibles au plus grand nombre. L'accès à l'information est un droit inaliénable de l'homme. A cet effet, La radio est un vecteur important d'information.
- L'éducation peut être un terrain favorable aux changements de mentalités. De ce point de vue, l'élaboration et l'intégration d'un module sur l'excision dans les programmes d'enseignement est pertinent. En outre, les contenus des programmes d'alphabétisation des adultes, doivent intégrer la lutte contre l'excision. Nous recommandons par conséquent, que le MASEF approche les

structures concernées par l'alphabétisation des adultes et la formation professionnelles afin d'étudier la faisabilité d'une telle intégration.

- Poursuivre le programme Tostan en capitalisant son expérience au Brakna qui peut servir de modèle pour les autres communautés de la wilaya et même celles des autres wilayas à forte prévalence.
- Nous suggérons que le MASEF complète son paquet de services et son approche pour prendre en compte le développement communautaire global y compris la lutte contre les MGF.
- Enfin, inscrire dans le budget de l'Etat une ligne budgétaire spécifique pour la lutte contre les MGF prenant en compte un paquet complet de services afin de doter les différents comités de moyens nécessaires pour l'exécution des activités.

## Références bibliographiques

1. Stratégie nationale de promotion de l'abandon des mutilations génitales féminines
2. Rapport d'Evaluation a mi parcours du programme Tostan, novembre 2009
3. Bilan de la lutte contre les Mutilations Génitales Féminines en Mauritanie, GTZ, 2006
4. Fatwa MGF, janvier 2010-07-06
5. Plan d'action national MGF 2008
6. Présentation du Projet Tostan au Brakna
7. Rapport final du Projet de lutte contre les mutilations génitales féminines en Mauritanie PBA: SC/2007/052
8. Site Web d'Inoncenti
9. MICS 2007, ONS
10. Analyse de l'évolution de la pratique de l'excision au Burkina Faso, Comité National de Lute contre la Pratique de l'Excision (CNLPE) et le Population Council, mars 2006
11. :Tostan : Programme d'habilitation communautaire au Sénégal
12. L'abandon des mutilations génitales féminines et de l'excision : Un examen attentif de pratiques prometteuses par Charlotte Feldman-Jacobs, Population Référence Bureau (PRB), Burkina Faso, avril 2007
13. IntraHealth International, Renforcement du rôle des prestataires de soins primaires pour l'élimination de l'excision génitale féminine (EGF) au Mali (Afrique de l'Ouest))
14. Navrongo Health Research Center (Ghana), L'expérience de Navrongo sur les MGF.
15. UNICEF. 2003. Activités du plan intégré de communication sur les mutilations génitales féminines et le code des personnes et de la famille, rapport synthèse, Ouagadougou, juin, 9 pages
16. Comité National de Lutte contre la Pratique de l'Excision (CNLPE), Burkina Faso,. 2004. Rapport narratif des patrouilles de sensibilisation et de dissuasion réalisées par vingt deux (22) brigades de gendarmerie, Octobre, 10 pages
17. IntraHealth International:, Une approche à 5-dimensions pour l'éradication de l'excision génitale féminine en Éthiopie.
18. Sudan National Committee on Traditional Practices (SNCTP) :Community Together Against FGM/HTPs/GBV/HIV/AIDS (Comité national soudanais sur les pratiques traditionnelles : communautés contre les MGF/PTN/GBV/VIH/SIDA).

## ANNEXES

### Annexe 1 : Composante MASEF : Utilisation du financement par année et par activité

Année	Activités	Montant en \$ US
	<b>2007</b>	
<b>2007</b>	Atelier de validation strategie nationale et plan d'action MGF	380
	Sensibilisation femmes Nissa Banques sur les MGF	2 205
	Celebration journee du 6 fevrier Tolerance Zero MGF	753
	Prise en charge mission partenaires MASEF Malikounda	<b>1 166</b>
<b>Total 2007</b>		<b>4 504</b>
<b>2008</b>	Celebration journee Tolerance zero MGF	1 292
	Mise en place comites regionaux MGF	240
	Mise en place comites regionaux MGF Gorgol/Assaba	655
	Comites locaux MGF Gorgol (formation)	4 225
	Lancement campagne MGF Kaedi/Kiffa/Nema	4 954
	Mise en oeuvre plans d'action MGF	14 851
	Mission Coordinatrice cellule a Dakar	1 399
	Formation Comites locaux MGF Assaba	4 655
	Formation comites locaux MGF Hodh Echargui	5 700
	Lancement campagne MGF	3 022
	Campagne MGF Kaedi/Kiffa/Nema mois aout	9 327
	Mission d'évaluation campagne MGF Kaedi/Kiffa/Nema	2 645
	Campagne MGF Kaedi/Kiffa/Nema mois septembre	12 495
	Complément act mise en œuvre plan d'action mois aout	3 144
	Mission d'évaluations campagnes MGF	4 932
<b>Total 2008</b>		<b>73 536</b>
<b>2009</b>	Celebration journee tolerance zero MGF	3 240
	Reportage radio/TV sur la journee tolerance zero MGF	455
	Lancement campagne MG/Ateliers formation comites Assaba	6 805
	DSA Staff MASEF lancement campagne Assaba	150
	Formation comites MGF Moughataas du Gorgol	2 738
	Formation comites MGF Moughataas Hodh Echargui	3 886
	Suivi campagne MGF Assaba	5 177
	Atelier de concertation sur les approches MGF	1 085
	Formation comites MGF et Imams	5 881
	Suivi campagne MGF Moughataas Assaba	107
	Mission suivi campagne MGF Gorgol	551
	Campagne MGF Moughataas du Hodh Echargui	3 828
	Campagne MGF Moughataas Gorgol	4 850
	Campagne MGF Moughataas Assaba	4 512
	Formation et mise en place comites MGF Tagant	2 665
<b>Total 2009</b>		<b>45 930</b>
<b>Total General</b>		<b>123 970</b>

## Annexe 2 : Budget du Programme Tostan par année

DESCRIPTION	BUDGET PREMIERE ANNEE	BUDGET DEUXIEME ANNEE	BUDGET TROISIEME ANNEE
<b>LES ACTIVITES DE FORMATION ET DE PREPARATION</b>	<b>\$55 772</b>	<b>\$79 510</b>	<b>\$75 510</b>
Formation de 3 Superviseurs et de 3 représentants d'ONG partenaire	\$9 250	\$5 500	\$5 500
Formation de 32 Facilitateurs en Mauritanie sur le KOB I	\$15 000	\$12 000	\$12 000
Etude de milieux sur 30 Communautés	\$6 120		
Evaluation interne du programme		\$4 500	\$6 000
Formation de 30 Comités de Gestion Communautaire	\$9 000	\$6 000	\$6 000
Matériels et fournitures pour les 30 centres d'éducation		\$4 500	\$3 000
Salaire des 30 Facilitateurs pour l'exécution du programme	\$6 402	\$32 010	\$32 010
Consultants pour l'exécution du programme et la formation	\$10 000	\$15 000	\$11 000
<b>LES ACTIVITES DE MOBILISATION SOCIALE / DIFFUSION ORGANISEE</b>	<b>\$6 400</b>	<b>\$15 600</b>	<b>\$36 400</b>
Séminaires sur le thème de l'excision pour les autres partenaires de la place	\$6 400	\$6 400	\$6 400
Les activités de partage des connaissances par les participants de la classe avec ceux qui ne fréquentent pas	\$0	\$6 000	\$6 000
Réunions inter villageoises dans les localités inter dépendantes	\$0	\$3 200	\$4 000
Déclarations Publique pour l'abandon de l'excision	\$0	\$0	\$20 000
<b>SUPERVISION ET EVALUATION DANS 30 CENTRES</b>	<b>\$69 270</b>	<b>\$40 730</b>	<b>\$42 970</b>
Coordinateur du Projet (12 mois de salaires) et Logement	\$6 300	\$8 640	\$8 880
3 Superviseurs (11 mois de salaires)	\$2 760	\$7 590	\$7 590
Consultants et personnes ressources	\$10 000	\$10 000	\$10 000
Véhicule / Carburant / maintenance pour la supervision des activités par le Coordinateur et l'équipe nationale	\$31 600	\$3 600	\$3 600
Carburant et maintenance pour les 3 motos de supervisions	\$12 810	\$3 300	\$3 300
Voyage d'échanges des représentants d'ONG partenaires	\$1 800	\$3 600	\$3 600
Suivi et supervision des centres par les 3 ONG partenaires	\$4 000	\$4 000	\$6 000
<b>CONTRIBUTION DE TOSTAN</b>	<b>\$23 369</b>	<b>\$15 920</b>	<b>\$16 040</b>
Le bureau national de tostan a Nouakchott	\$6 000	\$6 000	\$6 000
Equipements, fournitures et mobiliers pour le projet	\$9 590	\$2 000	\$2 000
Communications / fax / internet	\$2 979	\$3 000	\$3 000
Salaire du Comptable pour le projet (12 mois)	\$4 800	\$4 920	\$5 040
<b>LES COUTS TOTAUX DIRECTS DU PROJET</b>	<b>\$154 811</b>	<b>\$151 760</b>	<b>\$170 920</b>
<b>LES COUTS TOTAUX ADMINISTRATIFS DU PROJET</b>	<b>\$21 673</b>	<b>\$21 246</b>	<b>\$23 929</b>
<b>LES COUTS TOTAUX DU PROJETS</b>	<b>\$176 484</b>	<b>\$173 006</b>	<b>\$194 848</b>

**Annexe 3 : Liste des communautés participantes à la déclaration publique de l'abandon de l'excision et des mariages précoces de M'Bagne le 25 mai 2010.**

<b>N°</b>	<b>Communautés</b>	<b>Moughataa</b>
1	Nessim	<b>ALEG</b>
2	Bagdad	
3	Bouhdida	
4	Taiba	
5	Zeghlane	
6	Darou Naim	
7	Elb Ejmel	
8	El Ghosse	
9	Mondi	
10	Azelatt	
11	Laleibatt	
12	Kebba	
13	Lehlewa	
14	Menhar 1	<b>MAGTA LAHJAR</b>
15	Menhar 2	
16	Likra	
17	Maataassilayne	
18	Ndalaye	
19	Argoub	
20	Soubai	
21	Talia	
22	Daghi	
23	Toughelgheir	
24	Boubagheja	
25	Basra	
26	Ghodes	
27	Oumoukhoura	
28	Tewemeya	
29	Sinthiane Djama	<b>BOGHE</b>
30	Dar el Barka	
31	Olologo	
32	Silbé	
33	Ndirol	
34	Thidé	
35	Bowdé	
36	Sarandogou	
37	Gourel Boubou	
38	Ngoral Guidala	
39	Wouro Aly	
40	Féthie	
41	Hooré Moojndé	
42	Gourel Sadda	
43	Ganki	
44	Afniya	

45	<b>Gnakaka</b>	
46	<b>Mabrouk</b>	
47	<b>Boghé Escale</b>	
48	<b>Ngorel</b>	
49	<b>Mbone Djéri</b>	
50	<b>Touweye Diéri</b>	
51	<b>Tékanguel</b>	
52	<b>Bababé</b>	
53	<b>Wothie</b>	
54	<b>Sénono Bousobé</b>	
55	<b>Dioudé Diéri</b>	
56	<b>Fondé Elimane</b>	
57	<b>Gourel Ganki</b>	
58	<b>Samana</b>	
59	<b>Velingara</b>	
60	<b>Wendou Mbabba</b>	<b>M'BAGNE</b>
61	<b>Wendou Edy</b>	
62	<b>Mbagne</b>	
63	<b>Mbahé</b>	
64	<b>Bagodine</b>	
65	<b>Garlol</b>	
66	<b>Ndiawaldi Mango</b>	
67	<b>Thiodji Ngoulli</b>	
68	<b>Lougué Pouré</b>	
69	<b>Thila</b>	
70	<b>Gourel Matel</b>	
71	<b>Dabbana</b>	
72	<b>Ferralla</b>	
73	<b>Mourtogal</b>	
74	<b>Wending</b>	
75	<b>Mbagne Worgo</b>	
76	<b>Dawalel</b>	
77	<b>Aly Baidy</b>	
78	<b>Niabina</b>	

## ANNEXE 4 : les outils de collecte

### **GUIDE DE FOCUS GROUP**

Adressé à ceux qui n'interviennent pas directement dans le projet, à savoir les gens de la communauté ou des communautés voisines

Wilaya \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
Moughataa \_\_\_\_\_ Groupe \_\_\_\_\_  
Animateurs du focus group \_\_\_\_\_  
Nombre de participant(e)s \_\_\_\_\_

#### **Sous-thème 1 : Connaissance du programme (composante MASEF ou Tostan)**

**Questions de sondage** Connaissez-vous le programme ?  
Si oui comment en avez-vous eu connaissance ?

**Questions de sondage** Avez-vous déjà participé à des activités conduites dans le cadre de ce programme, si oui lesquelles ?  
Si non, Avez-vous déjà discuté sur les MGF avec quelqu'un qui participe au programme ?

**Questions de sondage** Que pensez-vous de l'utilité du programme ?  
Que pensez-vous de l'efficacité du programme (le travail est-il fait correctement, etc.) ?  
Pourquoi ? Justifiez vos réponses.

**Questions de sondage** Pensez vous que les activités menées par le programme à travers les relais communautaires et autres acteurs sont comprises et acceptées par la population ?

#### **Sous-thème 2 : Niveau de connaissance des populations et appréciation des stratégies**

**Questions de sondage** Avez-vous déjà assisté à des séances de sensibilisation sur la question de l'excision ?  
Si oui à quels moments ? Où ?  
Qui en était l'initiateur et/ou l'animateur ?  
Quels étaient les principaux thèmes de la sensibilisation ?

**Questions de sondage :** Que pensez-vous des séances de sensibilisation ?  
Permettent-elles de toucher les cibles ?  
Si non pourquoi ?  
Que pensez-vous de leur efficacité ?  
Que pensez-vous du nombre de personnes touchées ?

**Questions de sondage** Savez-vous ce que le Mauritanie s'est engagée à promouvoir l'abandon des MGF. Si Oui comment l'avez-vous appris? Que pensez-vous de cela?

**Questions de sondage :** Existe-t-il dans votre zone des structures communautaires engagées dans la lutte contre les pratiques de l'excision ?  
Si oui, que font-elles ?  
Qui les a mises en place ?

Avez-vous été impliqué à la mise en place de ces structures communautaires ?

### **SOUS-THEME 3 : Approches d'amélioration des stratégies de lutte contre l'excision**

**Questions de sondage :** Quelles sont les personnalités que l'on devrait impliquer afin de vaincre les résistances à l'abandon de la pratique de l'excision ?

Pourquoi ?

**Questions de sondage :** Quelles sont (selon vous) les moyens d'information que le programme devrait intégrer pour que la sensibilisation amène la population à adhérer au programme ?

Pourquoi ?

**Questions de sondage :** Quelles approches proposez-vous pour renforcer les acquis en matière de lutte contre l'excision et améliorer les stratégies actuelles ?

### **SOUS-THEME 4 : Perspectives**

**Questions de sondage** Selon vous, l'excision est-elle une pratique à recommander ? Pourquoi ?

**Questions de sondage** Comment évolue la pratique de l'excision depuis ces trois dernières années dans le village? En augmentation ou en baisse ? Pourquoi ?

**Questions de sondage** Pensez-vous que l'excision sera éradiquée un jour ?

Si oui quand ? (court, moyen, long termes) et pourquoi doit-elle disparaître ?

Si non, pourquoi ?

**Questions de sondage** Comment peut-on la faire disparaître ?

Par son interdiction par une loi?

Par la sensibilisation ?

Par quels autres procédés ?

**Questions de sondage** Etes-vous prête à abandonner (un jour) la pratique de l'excision ?

Pour vos fille(s) non encore excisées, avez-vous l'intention de les exciser ?

Pourquoi ?

**Je vous remercie**

## GUIDE D'ENTRETIEN

(Adressé à ceux qui interviennent dans le projet : Leaders religieux et administratifs villageois, Responsables ONG et Associations locale, agents de santé, exciseuses...)

Wilaya \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
Moughataa \_\_\_\_\_  
Enquêteur \_\_\_\_\_ Superviseur \_\_\_\_\_.

- **Type de personne rencontrée**

\_\_\_\_\_ (Responsable religieux, Responsable administratif villageois, Responsable ONG/association, Accoucheuse villageoise, Agent de santé, autre à préciser.)

- **Age** |\_\_| |\_\_|

- **Sexe** \_\_\_\_\_ (féminin, masculin)

- **Ethnie** \_\_\_\_\_ (Maure, Poular, Soninké, Wolof)

- **Niveau d'instruction**

\_\_\_\_\_ (Non scolarisé, Alphabétisé, Primaire, Secondaire, Supérieur)

### I Connaissance du programme de promotion de l'abandon des MGF

- 1 Connaissez-vous le programme « Promotion de l'abandon des MGF ?
- 2 Comment l'avez-vous connu ?
- 3 Depuis quand connaissez-vous ce programme ?
- 4 Que fait ce programme ? Les activités de lutte contre la pratique de l'excision sont-elles perceptibles par la population ?
- 5 Les activités menées par le programme touchent-elles les différentes cibles de la population ?
- 6 Vous a-t-on déjà contacté pour œuvrer à l'abandon de la pratique de l'excision ? Si oui, par qui ?
- 7 Avez-vous déjà assisté à des séances de sensibilisation sur les méfaits de l'excision ?
- 8 Que pensez-vous des campagnes de sensibilisation dans votre zone ?
- 9 Que pensez-vous de l'excision ? Est-ce une pratique qui devrait continuer ?  
Si oui pourquoi.  
Si non pourquoi  
Êtes-vous favorable pour l'abandon des MGF.

### II Connaissance des stratégies et des structures de lutte contre l'excision

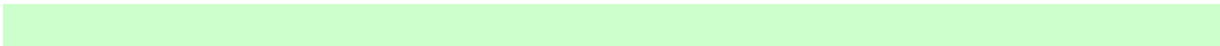
- 10 Savez-vous que des mesures ont été prises par les autorités pour promouvoir l'abandon volontaire des MGF ? Lesquelles ? Que pensez-vous de ces mesures ?
- 11 Existe-il dans la zone des structures ou des organisations communautaires engagées dans la lutte contre l'excision ? Mènent-elles réellement des activités sur le terrain ?
- 12 Avez-vous été formés sur les méfaits de l'excision ? Si oui par qui et quand ?
- 13 Connaissez-vous d'autres personnes qui ont été formées sur les méfaits de l'excision ?

- 14 Pensez-vous que les stratégies actuelles sont appropriées pour convaincre la population à abandonner les MGF ?
- 15 Participez-vous aux activités du programme pour l'abandon de l'excision? Si non, pourquoi ? Si oui pourquoi ?
- 16 Si vous participez, qu'avez-vous personnellement fait pour contribuer à la lutte contre l'excision ?
- 17 Comment la population perçoit-elle les messages du programme pour l'abandon des MGF ? Pourquoi ?
- 18 Au cours de ces trois dernières années, comment voyez-vous l'évolution de la pratique de l'excision ? Est-elle en baisse sensible ou stationnaire ?
- 19 A quoi attribuez-vous la baisse ou la situation stationnaire de la pratique de l'excision ?

### **III Approches d'amélioration des stratégies de lutte contre l'excision**

- 20 Quelles sont les personnalités que l'on devrait impliquer afin de vaincre les résistances à l'abandon de la pratique de l'excision ? Pourquoi ?
- 21 Avez-vous des préférences pour les moyens d'information et de vulgarisation ? Pourquoi ? Lesquelles ? (Réunion publique, causeries-débats, théâtres-forum, visites aux exciseuses et à leur famille, etc.)
- 22 Comment pourrait-on procéder pour améliorer l'ensemble des stratégies de lutte contre la pratique de l'excision ?
- 23 Traditionnellement qui peut prendre la décision d'interdire la pratique de l'excision ? Pourquoi ?
- 24 Quelles sont les autres difficultés rencontrées dans la diffusion des messages pour l'abandon de l'excision? Quelles sont les solutions possibles pour résoudre ces difficultés ?

**Je vous remercie**



## COMPLEMENT POUR LA COMPOSANT TOSTAN AU BRAKNA

- 1 Connaissez-vous « Kobi » et « Aawdé »? Comment les avez-vous connu ?
- 2 Que fait-on dans Kobi et dans Aawdé ?
- 3 Que pensez-vous des campagnes de sensibilisation de Kobi et de Aawdé?
- 4 Avez-vous déjà assisté à des séances de sensibilisation sur les composants Kobi et Aawdé ?
- 5 Qu'avez-vous appris sur :
  - la démocratie ?
  - les droits humains ?
  - l'hygiène et la santé ?
  - abandon de l'excision ?
- 6 Partagez-vous les informations reçues avec vos proches et d'autres personnes de votre communauté ? Si oui pourquoi ? Si non pourquoi ?
- 7 Existe-t-il de réunions inter-villageoises entre les communautés, pour discuter de l'abandon de l'excision, des droits humains, de la démocratie, de l'hygiène et de la santé ?
- 8 Qui sont les initiateurs de ces rencontres ?
- 9 Avez-vous assisté à des déclarations publiques pour l'abandon de l'excision dans votre communauté ?
- 10 Etes-vous satisfaits de ces déclarations publiques ?
- 11 Pourquoi ?
- 12 Quelles approches proposez-vous pour l'amélioration de Kobi et de Aawdé dans votre zone ?

**Je vous remercie**

## **GUIDE D'ENTRETIEN INDIVIDUEL AVEC Responsables techniques (niveau central et régional)**

Vous êtes un des responsables de la mise en œuvre et/ou de la coordination du Programme national (ou régional de la promotion de l'abandon des MGF en Mauritanie.

- 1 Quelle est votre rôle dans le programme dans l'exécution du programme au cours de 3 années de mise en œuvre ?
- 2 Avez-vous participé à l'élaboration du plan de travail ? si non pourquoi ?
- 3 Quelles sont les moyens dont vous disposez pour la mise en œuvre des activités ?
- 4 Quelles sont les activités planifiées qui n'ont pas été réalisées. Pourquoi ?
- 5 Le suivi évaluation du programme a-t-il été régulier ? si non pourquoi ? existe-t-il des rapports périodiques d'activités matérialisant ce suivi ? Peut-on avoir une copie des différents rapports ?
- 6 Quelles sont les principales contraintes qui entravent la mise en œuvre des activités du programme ?
- 7 Quelles sont les difficultés rencontrées pour la mise en œuvre des activités, les solutions préconisées pour surmonter ces difficultés
- 8 Quelles sont vos suggestions pour une amélioration du programme de promotion de l'abandon des MGF en Mauritanie.

11 Le programme a défini des axes stratégiques, pouvez-vous nous donner l'état de réalisation de chaque activité pour chaque axe conformément au plan d'action. Donner les raisons de la non réalisation, le cas échéant

**Axe 1 : Renforcement des capacités institutionnelles**

Activités	Réalisée	Non réalisée	Raison de la non réalisation
Création d'une cellule nationale de coordination de lutte contre les MGF			
Comités techniques régionaux et départementaux chargés de l'encadrement et du suivi- évaluation des OSC ont été créés.			
Renforcement des capacités des cellules nationales et régionales (ressources humaines et matérielles, voyages d'études).			
Contractualisation avec les structures de la société civile (Choix formation)			
La concertation avec le corps médical, médecins généralistes, spécialités, sages-femmes et infirmiers : au niveau central ;			
Séminaires de concertation du corps médical au niveau régional.			
Prise de position officielle du corps médical, en particulier des médecins gynécologues, Sage Femme précisant que les MGF sont néfastes pour la santé reproductive			
Organisation de séminaires centraux et régionaux entre corps médical et Oulémas.			
Organisation d'un séminaire central pour les Oulémas pour lancer une Fatwa			
Dissémination / vulgarisation de la Fatwa auprès des Oulémas dans toutes les localités			
Sensibilisation des juristes			
Sensibilisation des parlementaires			
Elaborer un projet de loi interdisant les MGF			
Plaidoyer pour l'adoption du projet de loi spécifique aux MGF			
Adoption du projet de loi			
Elaboration et Adoption d'un Décret d'application de la loi			
Elaboration d'un décret portant interdiction de toute médicalisation des MGF et inscrivant cette interdiction dans les codes de déontologie			
Exploitation de la composante genre dans les grands projets de développement en faveur des MGF			
Insérer une composante MGF dans le programme de la Santé Reproductive (SR) et VIH/SIDA , violences basées sur le genre, alphabétisation fonctionnelle			
Création d'un fond National pour le financement des activités liées à la lutte contre les MGF			
Appui a l'élaboration, édition et vulgarisation du plan d'action			
Tables-rondes des partenaires au développement et bailleurs de fonds			

Elaboration de proposition pour la mobilisation des ressources			
----------------------------------------------------------------	--	--	--

### **Axe 2 : Renforcement des capacités des intervenants**

Elaboration de modules de formation en MGF pour les élèves			
Elaboration de modules d'enseignement en MGF pour les des écoles de formation des ENI, ENS, des policiers et des gendarmes			
Elaboration de modules de formation en MGF pour les des écoles de formation du personnel de santé			
Conception de manuels, d'outils didactiques, et de guides pour les formations			
Formation des formateurs de tous les secteurs			
Formation continue des enseignants			
Formation des pairs éducateurs			
Formation continue du personnel de santé, accoucheuses traditionnelles... pour la prise en charge des MGF			
Formation continue des gendarmes, des policiers			
Elaboration de modules de formation en MGF, intégrant les droits humains, les techniques de communication et le suivi évaluation pour les ONG			
Formation des ONG/animateurs /facilitateurs			

### **Axe 3 : Communication pour le changement de comportement et mobilisation sociale**

Mobilisation et sensibilisation des Religieux,			
Organiser des échanges entre communautés, régions et pays limitrophes (réseaux sociaux)			
Mobilisation et sensibilisation des autorités et des élus locaux			
Ateliers de mobilisation, et de sensibilisation des médecins, gynécologues et sages femmes			
Ateliers de mobilisation et de sensibilisation des autres agents de santé			
Ateliers de mobilisation et de sensibilisation des journalistes			
Atelier régionaux de sensibilisation des réseaux OSC			
Ateliers de formation des journalistes sur l'écriture et la conception d'articles et d'émissions sur les MGF			
Elaborer un PIC (plan intégré de communication)			
Mettre en œuvre le PIC (audio-visuel, films, messages, radios, spots TV, théâtres itinérants, affiches, tables rondes, débats,)			
Organiser de causeries éducatives par groupe cible dans tous les espaces de rencontres			
Organiser de réunions villageoises			
Organiser des réunions inter-villageoises			
Organiser des déclarations publiques			
Créer/renforcer les comites locaux de promotion des droits et de protection, les clubs scolaires des			

jeunes pour l'abandon total des MGF et des violences			
------------------------------------------------------	--	--	--

#### **Axe 4 : Recherche action et suivi, évaluation**

Exploitation des données du MICS3 2007 comme référence de base			
Elaboration d'indicateurs de suivi de la santé des filles et des femmes			
Mener une enquête CAP sur les MGF et la Sexualité			
Conception du système d'information et d'évaluation (DEVINFO)			
Elaboration des documents techniques et supports de collecte			
Formation des cellules pour le contrôle et le suivi			
Collecte des données Saisie et traitement (ONG spécialisée SE)			
Revue annuelle régionale des activités			
Mise en place, en partenariat avec l'ONS d'une section spécifique aux MGF dans les opérations de collecte de données (EDSM, EPCV, RGPH,			
Organiser une évaluation à mi-parcours et finale de la mise en œuvre du plan d'action			
Identification du processus de prise de décision en matière de MGF (initiative, pratique)			
Etude sur l'efficacité des stratégies utilisées pour la promotion de l'abandon des MGF			
Analyser l'impact de la cohabitation entre les populations pratiquant l'excision et celles ne pratiquant pas			

#### **Axe 5 : Mesures d'accompagnement**

Mise en place de cellules d'assistance juridique et psychosociale			
Prise en charge médicale des femmes ayant des séquelles dans les structures de santé			
Mise en place de disposition permettant aux associations de se porter partie civile			
Vulgarisation sur la loi par tous les canaux possibles (radio, brochures, dépliants, posters, communicateurs traditionnels)			
Sensibilisation de tout l'appareil policier et judiciaire			
Organisation de groupes de vigilance			
Organisation animation de téléphone vert pour la dénonciation et la prise en charge judiciaire			
Mise en place d'un cadre transfrontalier de surveillance et de dissuasion			

**REPUBLIQUE ISLAMIQUE DE MAURITANIE**

**Honneur – Fraternité - Justice**

**Ministère des Affaires Sociales, de l'Enfance et de la Famille**

**EVALUATION DU PROGRAMME POUR LA PROMOTION DE L'ABANDON DES  
MUTILATIONS GENITALES FEMININES**

**LE QUESTIONNAIRE QUANTITATIF**

Note à l'enquêteur / enquêtrice :

Ce questionnaire d'enquête devra être utilisé avec les femmes en âge de procréer (15 à 49 ans). Avant de commencer l'entretien, saluez votre interlocuteur / interlocutrice, présentez vous et présentez l'objet du présent entretien. Rassurez la sur la confidentialité de l'entretien, et assurez vous qu'il y a le maximum de discrétion.. Assurez vous qu'elle accepte de répondre aux questions.

Remerciez et demandez la permission de commencer.

Numéro de la fiche / \_\_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_/.

Date / \_\_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_/04/\_2010.

Nom de l'enquêteur/enquêtrice.....

Nom du superviseur .....

Wilaya ..... |\_\_|\_\_|

Moughataa ..... |\_\_|

Nombre de femmes de 15=49 ans dans le ménage ..... .|\_\_|

Nombre de femmes de 15=49 ans dans le ménage ayant des filles  
de moins de 5 ans ..... |\_\_|

### I. CARACTERISTIQUES SOCIO-ECONOMIQUES DE L'ENQUETEE

VARIABLES	QUESTIONS – MODALITES DE REPONSES	Inscrire la bonne réponse
Q101	Quel âge avez-vous ? Age ..... (en années révolues)	__   __
Q102	Quel est votre niveau d'instruction? 1 Aucun 2 Primaire 3 Secondaire 1er cycle 4 Secondaire 2nd cycle 5 Supérieur 6 Ecole coranique/Medersa 7 Alphabétisation	__
Q103	A quel groupe ethnique appartenez—vous ? 1 Maure 2 Peul 3 Soniké 4 Oulof	__
Q104	Quel est votre statut matrimonial? 1 Célibataire 2 Marié 3 Veuve 4 Divorcée	__
Q105.	Quelle est votre occupation actuelle ? 1 Elève/étudiant (e) 2 Agricultrice 3 Employée secteur privé 4 Fonctionnaire (secteur public) 5 Commerçante 6 Ménagère 7 Autres (à préciser).....	__

## II CONNAISSANCE DU PROGRAMME

VARIABLES	QUESTIONS	MODALITES DE REPONSES	Inscrire la bonne réponse
Q201	Connaissez vous le programme « Promotion de l'abandon des MGF ?	1=Oui 2= Non 3=pas de réponse	___
Q202	Comment l'avez-vous connu ?	1=Services Techniques MASEF 2= ONGs/ Association locales 3=Agents de santé 4= Autorité religieuse 5= Relais communautaires 5= Autre précisez _____	
Q203	Depuis quand connaissez-vous ce programme ?	1= il y a 3 ans 2= il y a 2 ans 3= il y a 1 an 4= cette année	___
Q204	Que fait ce programme ?	1= développer des arguments sanitaires 2= développer des arguments religieux 3= message centrés sur le droit humain des femmes 4= autre _____	
Q205	Existe-il des structures locales pour le suivi de la promotion de l'abandon des MGF ?	1=Oui 2=Non 3=ne sait pas :	
Q206	Que pensez-vous des campagnes de sensibilisation menées dans votre zone?	1=Bonne 2=Mauvaise 3=pas de réponse	___
Q207	Dans votre zone existe-t-il une structures ou des structures de lutte contre l'excision ?	1=Oui 2=Non 3=ne sait pas	___
Q208	Y participez-vous ?	1=Oui 2=Non 3=pas de réponse	___
Q209	Si non pourquoi ?		___
Q210	Pensez-vous que la population adhère progressivement aux activités du programme de lutte contre les MGF	1=Oui 2=Non 3=ne sait pas	___

## III PARTICIPATION AU PROGRAMME – NIVEAU DE CONNAISSANCE

VARIABLES	QUESTIONS	MODALITES DE REPONSES	Inscrire la bonne réponse
Q301	Avez-vous déjà assisté a une séance de sensibilisation contre la pratique de l'excision ?	1=Oui 2=Non 3=pas de réponse	___
Q302	Si oui combien de fois	1= une fois 2= 2 fois 3= 3 fois et plus	___
Q303	Etiez vous satisfaite de ce qui a été dit?	1= Oui entièrement satisfaite 2= Partiellement satisfaite 3= Non pas satisfaite 4= Autre .....	___

Q304	Que savez-vous de la pratique de l'excision en Mauritanie ?	_____ _____	__
	Qu' en disent les autorités, les imams ?	_____ _____	__
Q305	Par quels canaux avez-vous appris les conséquences de l'excision ?  <b>Ne pas citer (Plusieurs réponses possibles)</b>	Agent de santé Animateurs/ONGs Relais communautaires Autres _____	Ecrire 1 si cité 0 si non cité  __   __   __   __
Q306	Que pensez-vous d'une loi qui interdirait l'excision en Mauritanie	1= Bonne 2= Mauvaise 3= Pas d'avis	__
Q307	Connaissez-vous les méfaits de l'excision ?	1=Oui 2=Non 3=pas de réponse	__
Q308	Savez-vous quels sont les messages diffusés par le projet ? qu'pensez-vous ?	Effets néfastes sur la santé Droits des femmes Autres _____	__
Q309	Selon vous, quels sont les éléments que le programme devrait prendre en compte dans la sensibilisation contre l'excision ?  <b>Ne pas citer (Plusieurs réponses possibles)</b>	Effets néfastes sur la santé Droits des femmes Loi reprimant l'excision Autres _____	Ecrire 1 si cité 0 si non cité  __   __   __   __
Q310	Quelles sont, selon vous, les personnes que l'on devrait impliquer pour que la population abandonne la pratique de l'excision ?  <b>Ne pas citer (Plusieurs réponses possibles)</b>	Hommes Femmes Autorités religieuses Autorités coutumières Autorités administratives Organisations villageoises : Associations Forces de l'ordre Elus (député, maire...) Autre .....	Ecrire 1 si cité 0 si non cité  __   __   __   __   __   __   __   __
Q311	Avez vous déjà posé des actes pour lutter contre l'excision ?	1=Oui 2=Non 3=pas de réponse	__
Q312	Si oui lesquels ? _____ _____ _____		__
Q313	Pensez-vous avoir eu du succès dans votre lutte ?	1=Oui 2=Non 3=pas de réponse	__
Q314	Existe-t-il des personnes qui s'opposent à l'abandon de l'excision dans votre localité ?	1= Oui 2= Non 3= NSP	__

Q315	Quelles sont les canaux les plus appropriés pour diffuser l'information sur la lutte contre l'excision?	Relais communautaires Conférences / causeries Agent de santé Animateur Accoucheuses villageoises Autre _____	Ecrire 1 si cité 0 si non cité   __   __   __   __   __   __
Q316	Avez-vous déjà fait quelque chose dans votre village pour que la pratique de l'excision disparaisse?	1= Oui 2= Non 3= NSP	__
Q317	Si oui qu'avez-vous fait ? _____		__

## VI PERCEPTION DE L'EXCISION,

Q401	Que pensez vous de l'excision des filles et des femmes ?	1= Bonne 2= Mauvaise 3= pas de réponse	__
Q402	Si elle est mauvaise, pourquoi ?  <i>Ne pas citer (Plusieurs réponses possibles)</i>	1 diminue le plaisir de la femme 2 santé enfant 3 donne des maladies 4 problèmes à l'accouchement 5 manque de considération 6 Traumatisme (douleur atroce) 7 Autre (préciser) .....	Ecrire 1 si cité 0 si non cité   __   __   __   __   __   __   __
Q403	Pensez-vous que l'excision comporte des risques pour la fille ?	1= Oui 2= Non 3= NSP	__
Q404	Pourquoi pratique-t-on l'excision ?	1 par ignorance des risques 2 exigence de la religion 3 exigence coutumes 4 autre (préciser) .....	__
Q405	Est-ce qu'une mère peut s'opposer à l'excision de fille ?	1= Oui 2= Non 3= NSP	__
Q406	<b>Si non Pourquoi ?</b> _____ _____		__
Q407	La religion impose-t-elle l'excision ?	1= Oui 2= Non 3= NSP	__
Q408	Vos habitudes imposent-elles l'excision ?	1= Oui 2= Non 3= NSP	__
Q409	Existe t-il des actes/cérémonies auxquels une femme non excisée ne participent pas?	1= Oui 2= Non 3= pas de réponse	__

Q410	Si oui, Lesquels ? ..... ..... .....	__
Q411	Accepteriez vous que votre fils épouse une femme non excisée ?	1= oui 2= non
Q412	Pourquoi ? ..... .....	

V PREVALENCE DE L'EXCISION CHEZ LES FILLES DE MOINS DE 5 ANS

Q501	Combien de filles avez-vous ?	__
Q502	Combien de filles de moins de 5 ans avez-vous ?	__
Q503	Vos filles de moins de 5 ans ont été elles été excisées ? 1=Oui ; 2= Non	__
Q504	Combient de fille de moins de 5 ans ont été excisées	__
Q505	Qui a décidé de l'excision 1 Père 2 Mere 3 Grand mere 4 Tante 5 Autre	__
Q506	Pour votre (vos) fille(s) non encore e excisée(s), avez-vous l'intention de l'exciser (de les exciser) 1=Oui ; 2= Non ; 3=pas de réponse	__

## ANNEXE 5 : Termes de référence de l'évaluation

**Titre : Evaluation du Programme de promotion de l'abandon des MGF 2007-2010  
mis en œuvre en République Islamique de Mauritanie**

**Lieu : Wilayas de l'Assaba, du Gorgol, du Hodh El Charghy et du Brakna**

### I- Contexte et justification

L'excision est une pratique très répandue en Mauritanie et touche plus de deux tiers des femmes en âge de procréer<sup>2</sup> (72.2% des femmes enquêtées ont déclaré avoir été excisées). Cette pratique varie sensiblement selon les caractéristiques socioculturelles et demeure davantage pratiquée dans les wilayas du Sud-Est (97%) et du Centre (88%) de la Mauritanie que dans les zones du Nord (54%), du Fleuve (62%) et à Nouakchott (62%). D'une manière générale, l'excision est plus souvent pratiquée en milieu rural (77%) qu'en milieu urbain (65%). Le critère ethnique semble toutefois le plus déterminant : la quasi-totalité des femmes soninkés (92%, ethnie particulièrement représentée dans le sud du pays), et près des trois quarts des femmes poulars (72%) et maures (71%) sont excisées, alors que seulement 28% des femmes wolofs subissent cette pratique.

Sur la base des résultats de l'enquête MICS-Mauritanie de 2007, 7 régions du pays enregistrent un taux de prévalence variant de 88 à 98 % et nécessitent par conséquent des interventions urgentes.

Face à cette situation, le Ministère des Affaires Sociales, de l'Enfance et de la Famille (MASEF)<sup>3</sup> met en œuvre directement et supporte depuis 2007, avec l'appui financier et technique de l'UNICEF, un programme de promotion de l'abandon des MGF dans 4 des 7 wilayas à haute prévalence : Gorgol, Assaba, Hodh El Charghy et Brakna. Ce programme s'insère dans la stratégie nationale et dans son plan d'action pour la promotion de l'abandon des MGF élaborés respectivement par le MASEF en 2007 et 2008. En référence à ces documents stratégiques, la méthode de travail a consisté en la diffusion organisée et progressive des messages de promotion de l'abandon des MGF. Sur la base de ladite méthode, le programme promotion de l'abandon de l'excision a été exécuté suivant deux approches distinctes. D'un côté, le MASEF avec l'appui technique de l'UNICEF et du CNIEC, a mené directement des campagnes ponctuelles de sensibilisation des communautés à l'échelle des capitales régionales et départementales (chefs lieux de Moughataas) dans les 3 premières régions-cibles, tandis que dans la wilaya du Brakna, le programme est exécuté (dans 30 communautés) par Tostan<sup>4</sup> qui utilise l'approche d'Éducation aux Droits Humains comme méthode d'habilitation des communautés en vue de parvenir à de nouveaux comportements plus respectueux des droits humains notamment en matière de pratique des MGF.

L'objectif général du programme est de parvenir à l'abandon de l'excision en Mauritanie et particulièrement dans les wilayas ciblées. A cet effet, il comporte les axes d'action suivants :

- ✓ La mise en œuvre d'un programme d'Education aux Droits Humains dans 30 communautés du Brakna,
- ✓ L'appui à la promotion de l'abandon des mutilations génitales féminines dans 3 régions à haute prévalence MGF (Gorgol, Guidimakha et Assaba),
- ✓ L'appui aux structures nationales pour l'adoption et la mise en œuvre d'un plan d'action de lutte contre les mutilations génitales féminines,
- ✓ L'appui à une vulgarisation de qualité des conventions et des lois nationales d'application,
- ✓ Le monitoring et le suivi évaluation des actions.

Après 3 ans d'exécution correspondant à la fin de la première phase du programme, il a été planifié la mise en œuvre d'une évaluation externe destinée à renseigner principalement sur la nature et l'étendue de la contribution de celui-ci à la lutte contre la pratique des MGF. Ces TDR visent à fixer le cadre technique de mise en œuvre de cette évaluation.

---

<sup>2</sup> MICS 3 Mauritanie 2007

<sup>3</sup> Il s'agit du Ministère en charge des questions de genre

<sup>4</sup> Tostan est une ONG internationale spécialisée

## **Rappels des grandes lignes du programme MGF**

### **1. Composante Mobilisation Sociale du MASEF**

Le programme du MASEF se base sur la formation et l'implication des autorités locales, des services techniques de santé et d'éducation et des leaders communautaires, réunis dans des comités régionaux et départementaux, dans la sensibilisation des familles et des groupes organisés des communautés sur les conséquences des MGF. Le MASEF utilise la méthode de diffusion organisée. Ainsi, les campagnes de promotion de l'abandon des MGF ont démarré dans les capitales dans les 3 régions-cible puis se sont étendues dans les 15 moughataas de ces mêmes régions, suivant une démarche progressive et par cercle concentrique partant des capitales régionales vers les capitales départementales.

Il s'agissait tout d'abord d'établir et de former sur les techniques de communication et la problématique des MGF, des comités locaux de suivi des violences basés sur le genre y compris les MGF regroupant les autorités régionales, des Imams, des professionnels de la santé et des ONGs locales ayant à charge de conduire des campagnes ponctuelles de promotion de l'abandon de la pratique à l'échelle des 3 régions considérées. Le CNIEC, le RIODEF, les professionnels de la santé et les agences des nations Unies UNICEF, OMS et FNUAP ont conjointement exécuté ces activités.

En matière de réalisations, la composante MASEF démarré en avril 2007 et a produit durant cette année-là un plan d'action national de 5 ans, un plan de travail pour l'abandon des MGF dans les régions ciblées, ainsi qu'un plan de communication. Les campagnes initiées en 2008 dans les capitales régionales de 4 régions-cible, ont touché directement, selon les rapports issus des représentations régionales du MASEF, 84.038 personnes desquelles 78 % ont déclaré être favorables à l'abandon de la pratique. Selon la même source, les campagnes étendues en 2009 à 15 moughataas, ont directement touché 122,517 personnes, au niveau de 13 des moughataas, avec une proportion de 65% de cette population ayant déclaré être favorable à l'abandon.

### **2. Composante Éducation aux Droits Humains de TOSTAN au Brakna**

Tostan intervient au niveau de 30 communautés du Brakna en utilisant une approche droits humains à travers laquelle, il se consacre pendant trois ans à l'éducation de leaders locaux majoritairement des femmes qui doivent en retour, s'implique progressivement dans la mobilisation de leurs communautés selon leur modèle de « diffusion organisée » que leur a emprunté le MASEF. Grâce à ce programme, les leaders doivent parvenir à développer dans leur communauté respective, une dynamique d'actions visant la réalisation des droits humains en général et en particulier dans les domaines de la santé y inclus les MGF, de l'éducation, de l'environnement et de l'hygiène.

De façon spécifique, la mise en oeuvre programme d'éducation aux droits humains au Brakna devrait permettre l'atteinte des résultats suivants:

1. Le développement d'un groupe moteur de membres de la communauté engagés et éduqués dans chacun des 30 villages, disposant de connaissances en démocratie, droits humains, résolution de problèmes, hygiène et santé, gestion et leadership ;
2. La diffusion organisée des connaissances à grande échelle par le groupe moteur, à la fois au sein de chaque communauté et dans les communautés connectées localement ;
3. Des déclarations publiques pour l'abandon des pratiques traditionnelles néfastes;
4. La contribution à la création d'un environnement favorable à l'abandon de l'excision en familiarisant le gouvernement Mauritanien, le parlement, les leaders religieux, les ONG et les associations locales au contenu, à l'approche et à la méthodologie de Tostan.

Selon les rapports de Tostan, les actions d'éducation aux droits humains menées depuis 2007, au Brakna, touchent directement 30 communautés et 22 villages d'adoption accompagnés par plus de 1,750 apprenants et relais. A date, ces relais ont rediffusé les messages de droits humains y inclus celui relatif à l'abandon volontaire des MGF à environ 28,500 personnes.

En marge de ces 2 composantes principales, une coopérative de femmes du Trarza, l'Union Rharma avait reçu un appui financier afin d'étendre la sensibilisation dans cette région qui accueille de nombreux rapatriés attachés à la pratique de l'excision.

## **II- Objectifs et résultat attendus de l'évaluation**

L'évaluation du programme promotion de l'abandon de l'excision a pour objectifs :

- a) procéder à une analyse intégrale des 2 composantes d'intervention (MASEF et Tostan) en prenant en compte aussi bien les aspects programmatiques, techniques que de gestion des ressources, des résultats et effets qui en découlent ;
- b) formuler des recommandations en vue d'un réajustement du programme dans la perspective d'une amélioration continue de son efficacité effective dans la lutte contre les MGF.

En lien avec ces objectifs, la mise en œuvre de l'évaluation vise l'atteinte des résultats suivants :

- ✓ Les points forts et faibles des 2 composantes du programme sont identifiés et analysés sur les plans de la pertinence des choix techniques, de l'efficacité de la mise en œuvre ainsi que de l'efficacité en terme d'utilisation optimale des ressources ;
- ✓ Des recommandations spécifiques pour l'amélioration de chacune des 2 composantes et d'autres plus intégrales sont fournies y inclus certaines pistes sur les voies et moyens nécessaires à leur mise en œuvre.

### III - Cadre d'orientation de l'évaluation : portée et focalisation

Etant donné les approches différentes utilisées par les 2 composantes du programme, l'évaluateur procédera d'abord à une analyse différenciée de la mise en œuvre de chacune des composantes. En ajout à cet examen séparé et en référence à celui-ci, il/elle effectuera également une analyse transversale de l'ensemble du programme. Ces 2 niveaux d'analyse combinés permettront de déboucher sur deux types de recommandations, les unes spécifiques et relatives à chaque composante et d'autres globales pour l'amélioration du programme dans son intégralité.

L'évaluation aura pour objet d'évaluer le programme suivant une démarche globale en se penchant notamment sur la mesure/ l'appréciation et l'analyse de :

- **la pertinence des choix techniques** en terme d'adéquation technique des actions entreprises par rapport aux objectifs, résultats, effets/impacts attendus en lien avec les orientations stratégiques nationales, ainsi que du point de vue des participants au programme (notamment les groupes-cible prioritaires), des non-participants, du personnel chargé de la gestion et la mise en œuvre, des organisations de base, des autorités, des leaders d'opinion, et des partenaires ou autres intervenants non partenaires sur le terrain, ou tout autre groupe d'acteurs-clé pertinents  
La pertinence des approches, des mécanismes, des outils y inclus supports didactiques et de communication utilisés dans la mise en œuvre, dans le suivi-évaluation de l'exécution, des résultats et des effets/impacts par rapport à ces quatre paramètres (objectifs, résultats, effets/impacts attendus ainsi que du point de vue des groupes d'acteurs-clé ci-dessus cités).
- **l'efficacité** de la mise en œuvre en termes de volume, de conformité technique des activités réalisées, de résultats obtenus et des délais préétablis de réalisation, des effets/impacts directs et indirects (inattendus) qui en découlent dans les communautés-cible et les communautés limitrophes, par rapport aux planifications initiales ainsi que du point de vue des acteurs-clé, de la durabilité potentielle des résultats et impacts dans la perspective d'un arrêt potentiel du programme
- **l'efficacité** en termes de planification, de volume, de qualité et d'utilisation optimale des ressources financières, humaines, matérielles, etc.. pour la mise en œuvre des activités, la production, le suivi des résultats et des impacts qui en découlent notamment en termes d'analyse de coût/efficacité de la proportion des ressources investies par rapport à la quantité et la qualité des produits, résultats, effets/impacts obtenus.

De manière plus spécifique, il convient de porter une attention particulière aux éléments suivants :

- Questionner notamment **la pertinence/adéquation** :
  - de l'approche de travail mise en œuvre dans les communautés, des critères de choix des communautés-cible, des relais utilisés (apprenants et ONGs locales) ainsi que des participants-cible
  - du dispositif communautaire : les structures organisationnelles sont-elles appropriées au mandat des 2 composantes, peuvent-elles faire le travail qui leur est confié ?
  - des outils y inclus les méthodes et supports d'éducation aux adultes utilisés (uniquement pour Tostan) ainsi que leur adéquation par rapport aux cibles visées

- du contenu des messages de sensibilisation et de leur adéquation par rapport aux cibles visées
- des mécanismes et outils de suivi prévus pour la rediffusion par les apprenants (Tostan) ou des ONG locales (MASEF) des messages reçus
- des mécanismes et outils de suivi de la mise en application du contenu des messages diffusés, en terme de mesure de l'adoption ou la prédisposition à l'adoption des comportements promus par les bénéficiaires de premier degré (les personnes directement touchées ou encadrées par le projet) et de second degré (les populations touchées par le biais des apprenants/ONG locales) ainsi que, de manière plus générale, par les communautés-cible et d'adoption ou limitrophes
- Les types d'incitation utilisés (selon les types d'acteurs) pour stimuler la mise en œuvre des actions et leurs effets sur la responsabilisation, l'implication et l'appropriation communautaire
- **En matière d'efficacité**, il conviendrait de mesurer le volume de travail produit et les progrès dans le processus d'exécution du programme par rapport aux délais préétablis (actions prévues par rapport aux réalisations selon les agendas), la qualité technique et la durabilité potentielle des réalisations, leurs retombées sur les communautés en terme d'effets/impacts recherchés et inattendus effectivement enregistrés :
  - Par exemple, toutes les structures prévues (comités de gestion et comités thématiques dans le cas de Tostan, comités régionaux et départementaux prévus par le MASEF) sont-elles effectivement mises en place, sont-elles fonctionnelles selon les termes de référence préétablis (modalités et efficacité de travail : périodicité de réunions établies et respectées, PV produits et classés, etc...) ? A quel point font-elles le travail qui leur est assigné ? Quelle est leur autonomie de fonctionnement par rapport au projet de Tostan et en dehors des campagnes du MASEF, Qu'est-ce qui a changé dans la vie des participants de ces structures ? et dans la vie des populations de ces communautés grâce à ces structures ?
  - Quel est le nombre estimé de personnes effectivement touchées par les campagnes du MASEF, dans les communautés-cible de Tostan, en référence aux données fournies dans les rapports ?
  - Il conviendrait de mesurer le niveau d'acquisition et de mise en application des connaissances par les apprenants en référence aux méthodes et supports utilisés ainsi que par les bénéficiaires de second degré et plus généralement par les communautés-cibles et d'adoption
  - Apprécier sur la base d'indicateurs objectifs, le niveau de prédisposition individuelle et collective des communautés-cible à abandonner l'excision. Y a-t-il eu des changements dans les perceptions et attitudes des populations, des groupes-cible en particulier tels que les leaders religieux, le personnel de santé, etc... par rapport à l'excision?
  - Identifier et analyser les facteurs qui ont favorisé ou handicapé le processus de travail ainsi que l'atteinte des résultats, effets/impacts contemplés
  - De manière concrète, en quoi les actions mises en œuvre (campagnes ou accompagnement des communautés) ont-elles contribué aux objectifs de la stratégie de lutte contre les MGF et de son plan d'action?
  - En termes de durabilité: quel est le niveau d'appropriation des actions par les parties prenantes-cibles : Comités de gestion (Tostan), Cellule nationale MGF/MASEF, Coordinations régionales du MASEF, Comités régionaux et départementaux, Réseau d'ONGs, personnels de santé et d'éducation, Imams. Peut-on déjà envisager une stratégie de sortie, laquelle et qu'and?
- **En terme d'efficience**, il faudrait apprécier la qualité et l'effectif des membres personnel de prise de décision et d'exécution inclus les facilitateurs de terrain (dans le cas de Tostan) par rapport au mandat des 2 composantes et aux tâches spécifiques qui leur sont assignées. Dans le souci d'une appréciation de l'utilisation la plus optimale possible des ressources disponibles, les questions suivantes pourraient notamment être pertinentes : Quel est le volume des ressources financières et matérielles investies dans ces réalisations ? En quoi ont-elles été utilisées effectivement ? Quels en sont les bénéficiaires directs ? A quel degré l'état des réalisations, des effets/impacts enregistrés justifie-t-il le volume de ressources investies ?

#### IV – Sources d'information existantes

La documentation de support inclut :

- Les documents de projet UNICEF accordés avec les bailleurs
- Le document de stratégie de UNICEF NY/Innoncenti
- Les documents nationaux stratégiques sur les MGF : Stratégie nationale MGF réactualisée en 2009, Plan d'action MGF 2008, Feuille de route 2009
- Le plan d'action de support aux campagnes, les rapports de mission du MASEF et de l'UNICEF, les rapports des campagnes, les rapports de formation MASEF et UNICEF
- Le document de projet de Tostan et ses annexes s'il y a lieu, les rapports de projet, les rapports de visite UNICEF et Tostan, l'auto-évaluation de Tostan
- Les rapports administratifs et financiers, les cahiers comptables, etc..., les documents relatifs au personnel du MASEF et de Tostan impliqués dans les projets
- Tout autre document pertinent.

## V- Processus et éléments de méthodologie

L'évaluation s'étalera sur une période de 60 jours qui pourraient, à titre indicatif, être ainsi répartis en tenant compte des différentes étapes de l'exercice :

**Etape 1 :** 10 jours pour la production de la méthodologie et des outils de collecte et d'analyse des données incluant révision et ajustement aux recommandations des différentes parties prenantes ;

**Etape 2 :** 25 jours pour la collecte et le traitement des données ;

**Etape 3 :** 20 jours pour la production et le dépôt du draft initial ;

**Etape 4 :** 5 jours pour la collecte, l'ajustement du rapport aux recommandations des parties prenantes et finalisation du rapport. Un atelier de partage des résultats de l'évaluation interviendra au cours de cette étape.

Les éléments méthodologiques suivants seront notamment à considérer :

- 1- Examen des documents nationaux stratégiques, des documents de base du programme ainsi que des documents de projet de chacune des composantes
- 2- Analyse des mécanismes et outils de travail utilisés par les composantes
- 3- Analyse des rapports des partenaires publics, ONG, SNU
- 4- Combinaison d'entretiens individuels et de groupe structurés et/ou semi-structurés et de focus-groups avec les responsables et le staff d'exécution des 2 composantes à tous les niveaux de mise en œuvre et de prise de décision
- 5- Combinaison d'entretien individuels et de groupe structurés et/ou semi-structurés et de focus-groups avec les différents groupes acteurs-clés des composantes y inclus l'observation participante et non-participante
- 6- Analyse de la documentation administrative et financière des composantes

La démarche de conduite de l'évaluation devra être mixte combinant de manière cohérente et complémentaire des méthodes de recherche et d'analyse qualitative et quantitative.

## VII- Principales parties prenantes

- Le personnel de la section Protection de l'UNICEF et autres staffs, si pertinent
- Les gestionnaires techniques et administratifs des composantes (MASEF/Tostan) y inclus les preneurs de décision
- Les participants au programme : notamment les groupes-cible prioritaires des composantes, les non-participants, les bénéficiaires de second degré
- Les organisations de base, des autorités, des leaders d'opinion, et des partenaires ou autres intervenants non partenaires des régions d'intervention
- Tout autre groupe d'acteurs-clé pertinent dont les responsables et quelques relais de l'Union Rharma, du Tarza.

## VIII- Rôles et responsabilités de l'évaluateur

- Initier les contacts avec les porteurs de l'évaluation et préciser l'orientation générale de l'évaluation
- Collecter la documentation la plus exhaustive possible sur le programme auprès des concernés et procéder à son analyse tout au long du travail

- Elaborer et soumettre à la validation de l'UNICEF, du MASEF et de Tostan la méthodologie détaillée de l'évaluation y inclus la méthode d'échantillonnage et sa taille, les outils de collecte et le plan d'analyse
- Planifier avec les porteurs de l'évaluation la collecte des données et la mettre en œuvre conformément à la méthodologie convenue et auprès de tous les groupes d'acteurs concernés y inclus les instances décisionnelles de l'UNICEF, du MASEF et de Tostan
- Soumettre un rapport d'étape présentant les grandes trouvailles et tendances de la recherche entreprise sur le terrain
- Procéder au traitement et à l'analyse des données
- Préparer et soumettre un premier draft de rapport d'une trentaine (pas plus de 40 ) de pages y inclus un résumé exécutif, des recommandations pour la poursuite du programme et en annexe les tableaux de synthèse des données
- Recueillir les avis des porteurs de dossier et si pertinent des parties prenantes les plus clé
- Ajuster le document aux commentaires recueillis et soumettre un draft finalisé qui ne sera considéré comme final qu'après approbation de l'UNICEF, du MASEF et de Tostan.

### **IX - Qualification et expériences professionnelles**

Cette évaluation doit être externe. De ce fait, elle devra être réalisée par une personne externe aux institutions 2 partenaires institutionnels en charge de la mise en œuvre du programme.

Il est recherché une institution ou un consultant indépendant remplissant les conditions suivantes :

- expert dans les pratiques néfastes en particulier les MGF ou sur des sujets connexes (au moins 5 ans d'expérience) mesurables par la réalisation d'études portant sur les MGF ou de sujets sociaux de protection des droits de la personne humaine
- expert en matière de recherche et/ou d'évaluation de projets/programmes (7-10 ans minimum)
- diplôme post-universitaire en sciences sociales, sciences/recherche expérimentales, statistiques ou autres domaines connexes
- l'institution ou le/la consultante devra disposer des services d'un statisticien/informaticien ou des 2 profils distincts
- maîtrise parfaite du français parlé et écrit à démontrer par des travaux antérieurs
- Capacité de synthèse et d'analyse à démontrer par des travaux antérieurs
- Connaissances des méthodologies participatives de recherche et des langues (ou de membres de l'équipe parlant les langues locales) souhaitables

### **X- Produits attendus**

- Une méthodologie détaillée, les outils de collecte de données, un plan d'analyse des données
- Un rapport intermédiaire de fin de collecte de données
- Un draft de rapport d'évaluation qui sera soumis aux observations des commanditaires (MASEF/UNICEF), du personnel des projets et des parties prenantes-clés
- Un rapport final de l'évaluation prenant en compte les observations/recommandations de ces différentes parties
- Un résumé exécutif qui récapitule les principaux résultats et enseignements de l'évaluation ainsi que des actions à prendre pour l'amélioration du programme
- Restitution des conclusions et recommandations (préliminaires et finales) de l'évaluation aux parties prenantes, si pertinent.

### **XI. Comité de pilotage de l'évaluation**

Il est proposé que l'évaluation soit pilotée par un comité réunissant les institutions suivantes :

- ✓ MASEF
- ✓ UNICEF
- ✓ Tostan
- ✓ UNFPA
- ✓ CNIÉC.

### **ADRESSE DE SOUMISSION DE L'OFFRE TECHNIQUE ET FINANCIERE**

UNICEF

Ilot K, Parcelle 146/151

Nouakchott

A indiquer sur l'enveloppe : < Evaluation Programme de promotion à l'abandon des MGF en RIM>

Date limite: 28-03-2010 à 12 H