



REPUBLIQUE  
DE DJIBOUTI

MINISTÈRE DE LA FEMME ET  
DE LA FAMILLE

La stratégie nationale pour  
l'accélération de l'abandon total des  
MGF/E  
(2018 – 2022)

## La stratégie nationale pour l'accélération de l'abandon des MGF/E (2018 – 2022)

Coordination et rédaction :

Nagui Demian, consultant international

Hassan Gouda, consultant national

Dr. Abdoukader Ahmed Omar, consultant national

Fozia Ali, Directrice de l'Enfance, Ministère de la Femme et de la Famille

Fathia Hassan, Chargée de la Protection UNICEF, Djibouti

## TABLE DES MATIERES

<b>Abreviations</b> .....	<b>5</b>
<b>Lexique</b> .....	<b>6</b>
<b>Première partie : Introduction et contexte général</b> .....	<b>7</b>
<b>1.1 Introduction</b> .....	<b>7</b>
<b>1.2 Contexte général de Djibouti</b> .....	<b>8</b>
Contexte géographique et ethnique .....	8
Santé .....	8
Education.....	9
Economie .....	10
Violences basées sur le genre.....	10
Deuxième partie : Les Mutilations Génitales Féminines à Djibouti.....	11
<b>2.1 Types, prévalence et justification</b> .....	<b>11</b>
<b>2.2 Cadre normatif international, régional et national</b> .....	<b>13</b>
Cadre normatif international et régional .....	13
Cadre normatif national .....	16
<b>2.3 La Stratégie National pour l'abandon des MGF/E (2007 - 2011)</b> .....	<b>18</b>
Axes stratégiques et objectifs.....	18
<b>Troisième partie : La Stratégie Nationale pour l'accélération de l'abandon total des MGF/E (2018 - 2022)</b> .....	<b>20</b>
<b>3.1 Méthodologie et étapes d'élaboration</b> .....	<b>20</b>
<b>3.2 Résultats de l'analyse des données liées aux MGF/E</b> .....	<b>21</b>
<b>3.3 Typologie des communautés</b> .....	<b>23</b>
<b>3.4 Objectifs de la stratégie nationale (2018-2022)</b> .....	<b>25</b>
<b>3.5 Principes directeurs de la stratégie nationale</b> .....	<b>26</b>
Approche basée sur les droits humains.....	26
Approche centrée sur la famille .....	26
La diffusion organisée .....	27
La gestion axée sur les résultats .....	27
La communication pour le développement.....	28
<b>3.6 Axes stratégiques</b> .....	<b>29</b>
Environnement politique et institutionnel propice pour l'abandon total des MGF/E.....	29
Engagement communautaire .....	29
Communication.....	29
Coordination, suivi et évaluation.....	29
<b>3.7 Stratégies de mise en œuvre</b> .....	<b>30</b>
Partenariat.....	30
Plaidoyer.....	30
Renforcement de capacités .....	31
Coopération Sud-Sud.....	31
<b>3.8 Processus de mise en œuvre</b> .....	<b>32</b>
1- Étudier : .....	32
2. Élaborer.....	33
3. Cibler .....	33
4. Appuyer : .....	34

5. Évaluer .....	34
<b>Quatrième partie : Plan d'action de la stratégie nationale (2018 - 2022) .....</b>	<b>35</b>
1— Environnement politique et institutionnel propice pour l'accélération de l'abandon total des MGF/E .....	35
2— Engagement communautaire ( <i>la diffusion organisée</i> ) .....	40
3— Communication .....	42
4— Coordination, Suivi & Évaluation .....	44
<b>Cinquième partie : Mécanisme de mise en œuvre .....</b>	<b>47</b>
5.1 Cadre institutionnel de mise en œuvre .....	47
5.2 Mécanisme du suivi et évaluation .....	48
Suivi .....	48
Évaluation .....	49
5.3 Plan de suivi et évaluation .....	50
5.4 Budget.....	52
<b>Sixième partie : Annexes.....</b>	<b>53</b>
Liste des Focus groups du 15 au 21 décembre 2016 .....	53
Liste des participants à l'atelier multisectoriel .....	54
Liste des participants à l'atelier d'élaboration .....	55
Liste des participants à l'atelier de validation .....	56

## ABREVIATIONS

CDC	Centre de Développement Communautaire
CGC	Comité de Gestion Communautaire
FUNAP	Fonds des Nations Unies pour la Population
INMP	Institue pour les Maladies des Populations Migrantes et la Pauvreté
MAM	Ministère des Affaires Musulmanes
MDD	Ministère Délégué chargé de la Décentralisation
MGF/E	Mutilation Génitale Féminine/ excision
MEFP	Ministère de l'Enseignement Fondamental et Professionnel
MENFOP	Ministère de l'Education National et de la Formation Professionnelle
MFF	Ministère de la Femme et de la Famille
MI	Ministère de l'Intérieur
MJ	Ministère de la Justice
MS	Ministère de la Santé
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
SEAS	Secrétariat d'Etat des Affaires Sociales
SEJS	Secrétariat d'Etat de la Jeunesse et des Sports
UNFD	Union National des Femmes Djiboutiennes
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

## LEXIQUE

**Les mutilations génitales féminines**<sup>1</sup> désignent « toutes les interventions aboutissant à une ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou toute autre mutilation des organes génitaux féminins pour des raisons culturelles ou autres et non à des fins thérapeutiques ».

*Les MGF/E ont été classées en quatre types :*

*Type I – Ablation totale ou partielle du clitoris et/ou du prépuce (clitoridectomie).*

*Type II – Ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans excision des grandes lèvres (excision).*

*Type III – Rétrécissement de l'orifice vaginal avec scellement en coupant et en apposant les petites lèvres et/ou les grandes lèvres, avec ou sans excision du clitoris (infibulation).*

*Type IV – Toutes les autres pratiques nocives appliquées aux organes génitaux féminins pour des raisons non médicales, recouvrant la perforation, le perçage, l'incision, le curetage et la cautérisation.*<sup>2</sup>

**L'abandon des MGF/E** désigne une situation dans laquelle des communautés décident collectivement et de façon coordonnée de mettre fin à la pratique des mutilations génitales féminines.

**La communauté** est l'ensemble de personnes unies par des liens d'intérêts, des habitudes communes, des opinions ou des caractères communs.

**La diffusion organisée** est un processus à travers lequel les connaissances et les actions d'une famille ou d'une communauté sont transmises à d'autres familles ou communautés par le biais des réseaux sociaux.

« **Les violences basées sur le genre** » est un terme générique employé pour désigner tout acte nuisible/préjudiciable perpétré contre le gré de quelqu'un, et qui est basé sur des différences socialement prescrites entre hommes et femmes. Les actes de VBG enfreignent/violent un certain nombre de droits humains universels protégés par les conventions et les instruments internationaux. Ce sont aussi des actes illégaux et criminels au regard des politiques et des législations nationales. La nature et l'ampleur des VBG varient selon les cultures, les pays et les régions.

---

<sup>1</sup> *Comprendre et lutter contre la violence à l'égard des femmes*, L'Organisation Mondiale de la Santé, accessible sur : [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/86242/1/WHO\\_RHR\\_12.41\\_fre.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/86242/1/WHO_RHR_12.41_fre.pdf)

<sup>2</sup> WHO. *Eliminating Female genital mutilation. An interagency statement*. OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO, Geneva, 2008, p. 1.

# Première partie : Introduction et contexte général

## 1.1 Introduction

Les Mutilations Génitales Féminines/Excisions sont des pratiques traditionnelles qui désignent « *toutes les interventions aboutissant à une ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou toute autre mutilation des organes féminins pour des raisons culturelles ou autres et non à des fins thérapeutiques* ». Très ancrées dans les coutumes des communautés, elles se pratiquent dans plusieurs pays sans distinction de religion ni d'appartenance ethnique.

À Djibouti, le taux de prévalence est estimé à 78 %. Dans ces efforts pour accélérer l'abandon des MGF/E, Le Ministère de la Femme et de la Famille a élaboré et mis en place une stratégie nationale quinquennale (2007-2011) visant l'abandon des MGF/E à travers quatre composantes dont chacune à des objectifs et actions spécifiques. L'évaluation de la stratégie a souligné une tendance vers la baisse du phénomène. Malgré cette tendance de baisse, le risque de la médicalisation de la pratique reste élevé. Aussi l'évaluation révèle que certaines zones ne sont pas couvertes par des activités de sensibilisation et que certains acteurs clés restent inactifs sur ce sujet.

Au terme de l'ancienne stratégie, le Ministère de la Femme et de la Famille, avec l'appui technique et financier d'UNICEF Djibouti, a eu l'initiative d'élaborer une nouvelle stratégie nationale pour accélérer l'abandon des MGF/E (2018 - 2022) qui prend en considération les leçons apprises et les obstacles rencontrés lors de la mise en œuvre des actions précédentes.

La démarche retenue pour la conduite de la planification de la nouvelle stratégie nationale (2018 - 2022) a privilégié une approche participative permettant d'associer, d'impliquer et d'intégrer tous les acteurs institutionnels, les communautés ciblées par les programmes et stratégies antérieurs visant l'abandon des MGF/E, ainsi que les acteurs et communautés potentiels, dans toutes les étapes de la mission.

Cette démarche a été menée par une équipe mixte composée de Messieurs, Nagui Demian (consultant international principal), Hassan Gouda et Abdoukader Ahmed Omar (consultants Nationaux), Mesdames, Fozia Ali (directrice de l'enfance, Ministère de la Femme et de la Famille), Fathia Hassan (Chargé de la protection, UNICEF Djibouti). Un comité de pilotage issu du comité national de coordination pour l'abandon des MGF/E a accompagné l'élaboration de la stratégie. Les membres de ce comité sont des représentants du ministère de la Santé, de l'éducation, de la jeunesse, de la décentralisation, les Affaires musulmane, la société civile en l'occurrence l'UNFD, Johanniter, l'Institute Pour les Maladies des Populations Migrantes et de la Pauvreté (INMP), l'UNICEF et le FNUAP.

## 1.2 Contexte général de Djibouti

### Contexte géographique et ethnique

La République de Djibouti, dotée d'une superficie de 23.200 km<sup>2</sup>, est située dans la Corne de l'Afrique et partage des frontières avec l'Érythrée au Nord, l'Éthiopie à l'Ouest et au Sud et avec la Somalie au Sud - Est. Elle possède une façade maritime longue de 370 km qui donne sur la Mer Rouge et le Golfe d'Aden. Djibouti se distingue d'une part par sa position géostratégique à l'entrée de la Mer Rouge et au carrefour des routes maritimes, et d'autre part par son faible niveau de développement humain.

La population de Djibouti est de 818.159 habitants dont près de deux tiers vit dans Djibouti ville, la capitale du pays. Le taux d'accroissement de la population est très élevé (5%) dont 3% du au flux migratoire. Les langues officielles du pays sont le français et l'arabe. Le somali et l'afar sont les langues nationales. La majorité de la population (98%) est de religion musulmane de rite sunnite. Selon le Rapport Mondial sur le Développement Humain de 2013, Djibouti est classé 164ème sur 186 pays, avec un indice de développement humain de 0,443.<sup>3</sup>

D'après les dernières statistiques de l'OIM, près de 33.340 personnes de nationalités mixtes sont arrivés à Djibouti dont 18.952 ressortissants yéménites, 12.427 migrants et 1.961 rapatriés djiboutiens.<sup>4</sup>

### Santé

Au ministère de la Santé, les indicateurs dans le domaine de la Santé Maternelle, Néonatale et Infantile depuis le lancement des OMD en 1990 ont connu une évolution favorable avec un taux de mortalité maternelle partie de 740 pour 100.000 NV en 1990 à 383 pour 100.000 NV en 2012<sup>5</sup>. Après avoir constaté que les OMDS ne sont pas atteints car fixés à 92 décès maternels pour 100.000 NV, Djibouti a identifié plusieurs raisons entre autres la faiblesse de la prévalence contraceptive (19%), la faiblesse de la complétude des soins prénatals (22,6%), l'accouchement assisté (87,4%) et le taux de CPON est de 54,4%.<sup>6</sup>

La mortalité infanto-juvénile est partie de 131 pour 1000 en 1990, 125 pour 1000 en 2002, 94 pour 1000 en 2006 et 67,8 pour 1000 en 2012<sup>7</sup>.

---

<sup>3</sup> La République d Djibouti, Programme des Nations Unies pour le Développement, 2016, accessible sur : <http://www.dj.undp.org/content/djibouti/fr/home/countryinfo.html>

<sup>4</sup> Analyse de la Situation des Enfants et des Femmes de la République de Djibouti, Ministère de la Femme et la famille, 2016.

<sup>5</sup> Enquête EDSF-PAPFAM 2012. SNIS 2012

<sup>6</sup> Enquête EDSF-PAPFAM 2012.

<sup>7</sup> Enquête EDSF-PAPFAM 2012. SNIS 2012



Ces améliorations sensibles de l'état de santé des enfants ont été certainement induites par un ensemble d'efforts conjugués au niveau national notamment dans la mise en œuvre de la PCIME et l'amélioration de la couverture vaccinale.

Le ministère de la santé a accéléré sa lutte contre la mortalité maternelle, néonatale et infantile en mettant en place des actions couvrant les interventions essentielles tel que :

- L'amélioration de l'accès de la population aux services préventifs et aux soins obstétricaux, néonataux et infantiles d'urgence ;
- La mise à niveau des services : mises aux normes physiques, d'équipements et de médicaments des structures en charge de la santé maternelle et infantile ;
- L'évolution des professionnels de la santé
- L'amélioration des pratiques professionnelles : introduction des normes de bonnes pratiques dans la prise en charge de la grossesse, de l'accouchement, du post-partum, de la Nutrition, la PCIME et la mise en place des services de consultations d'enfants sains.
- L'amélioration du pilotage : institutionnalisation des instances de mise en œuvre du plan d'action de son suivi et de son évaluation.
- Le volet social et ou communautaire constituant un enjeu plus qu'important
- Etudes et recherches dans le domaine de la Santé Maternelle, Néonatale et infantile.

## Education

Suite à l'adoption de la loi n°96/AN/4<sup>ème</sup> L en 2000, instaurant l'obligation scolaire pour les enfants de 6 à 16 ans dans l'enseignement fondamental (primaire et moyen), les autorités ont mobilisé des moyens importants pour démocratiser l'accès à l'éducation. Ainsi, sur la période 2000-2015, les dépenses publiques du secteur ont représenté en moyenne 8% du PIB et 22% du budget de l'Etat.

Selon les données de routine de l'éducation, l'évolution au primaire sur les cinq dernières années 2010-2015 est marquée par une croissance annuelle moyenne des effectifs d'élèves de 2,7 % par an avec 61755 élèves inscrits en 2015/2016. Le pourcentage des filles est de 46% dans l'ensemble public et privé, soit 47% en milieu public urbain et 43% en milieu public rural. La parité fille/garçon est de l'ordre 0,87. Celle des nouvelles inscriptions est également de 0,85. Le ratio élèves par classe est de l'ordre de 46,2, mais la ration élève par classe a atteint jusqu'à 56,2 élèves par

classe dans les écoles publiques des quartiers populaires. Le taux brut d'admission en première année a quant à lui régressé de 4,6 points en passant de 76,8% à 72,2% sur la même période. Le taux d'achèvement est estimé à 67,1% tandis que le taux d'abandon à 3,7%.<sup>8</sup>

## Economie

La croissance économique a souffert d'abord d'une certaine volatilité entre 2000 et 2005 avant de connaître un rythme de progression relativement stable et soutenu (+4,8%) entre 2006 et 2013, et ce malgré les crises apparues au cours de cette période. Ce chiffre est toutefois en-deçà de l'objectif visé qui portait sur un taux de croissance de 7% sur la période.<sup>9</sup>

L'inflation a connu une forte accélération avec un taux d'accroissement annuel moyen des prix à la consommation de 5,4% sur la période 2008-2013, soit un taux d'inflation largement supérieur à celui de 3% prévu dans le cadre de l'INDS. Cette hausse de l'inflation a résulté de l'augmentation des prix des denrées alimentaires et du pétrole en 2008 ainsi que de la grave crise alimentaire consécutive à la sécheresse qui a fortement touché le pays en 2011 et dont les effets persistent encore aujourd'hui.<sup>10</sup>

## Violences basées sur le genre

La très grande majorité de violences relevées sont des violences du type conjugal. Dans le cadre de l'enquête PPFAM/2012, des questions ont été posées aux femmes de 15-49 ans, afin d'évaluer leurs attitudes par rapport au fait que les maris battent leurs femmes dans des scénarios variés et pour avoir une idée des croyances culturelles qui tendent à être associées à la prévalence des maris à l'égard de leurs femmes. Il ressort des résultats obtenus que les femmes approuvent en général la violence de leur mari. Elles acceptent et justifient la violence le plus souvent dans le cas où elles négligent leur mari (53,4%), se disputent avec eux (53,3%), négligent les enfants (52,3%) ou si elles refusent d'avoir des rapports sexuels avec eux (51,9%).<sup>11</sup>

---

<sup>8</sup> Annuaire statistique 2015-2016, Direction de la Planification, MENFOP, SCAPE

<sup>9</sup> Stratégie de croissances accélérée et de promotion de l'Emploi, Ministère de l'Economie et des Finances, et 2015

<sup>10</sup> Idem

<sup>11</sup> Enquête EDSF-PPFAM 2012.

## Deuxième partie : Les Mutilations Génitales Féminines à Djibouti

### 2.1 Types, prévalence et justification

Les mutilations génitales féminines constituent des pratiques traditionnelles profondément enracinées qui résistent au temps et pratiquées un peu partout dans le monde. En République de Djibouti, on dénombre à l'heure actuelle trois types de mutilation génitale féminine :

- **La clitoridectomie** reconnue par le terme « sunna » : c'est une opération au cours de laquelle on ôte uniquement le prépuce du clitoris. Elle consiste à provoquer un saignement rituel associé dans certains cas à l'ablation partielle ou totale du clitoris,
- **L'excision** : ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans excision des grandes lèvres (qui entourent l'orifice vaginal),
- **l'infibulation** : rétrécissement de l'orifice vaginal par la création d'une fermeture réalisée en coupant et en repositionnant les lèvres intérieures, et parfois extérieures, avec ou sans ablation du clitoris,

En dépit des efforts louables entrepris, la pratique des MGF/E reste répandue en République de Djibouti. D'après les résultats de l'évaluation de la stratégie nationale des MGF/E de (2007-2011), 71,05% des filles et des femmes ont subi l'excision au niveau national en 2015<sup>12</sup> contre 78% en 2012<sup>13</sup> et 93.1% en 2006<sup>14</sup> (EDIM).

Cette tendance vers la baisse du phénomène cache toutefois une forte disparité selon le milieu de résidence et l'âge. En effet, la région d'Obock enregistre le taux de prévalence (85,82%) le plus élevé de l'excision<sup>15</sup>. La proportion des femmes excisées est plus importante dans le groupe des femmes âgées de 40 à 49 ans (97,6 %) que les fillettes de moins de 5 ans (18,9 %) <sup>16</sup>. Aussi, les proportions des femmes d'avis défavorable pour cette pratique varient selon le niveau d'instruction et le niveau de classe sociale : 41,6% chez les femmes sans certificat contre 58,3% chez celles ayant un certificat; 56,3% chez les femmes issues des ménages riches contre 35,1% chez les femmes issues des ménages pauvres<sup>17</sup>. A Djibouti, les formes des MGF/E les plus pratiquées sont de type I (communément appelé la « Sunna »). Et l'âge moyen de

---

<sup>12</sup> Rapport sur l'Évaluation de la mise en œuvre de la Stratégie Nationale pour l'Abandon Totale à Toute Forme d'Excision, 2015 menée par le ministère de la Femme et de la Famille en partenariat avec UNICEF

<sup>13</sup> Enquête EDSF-PAPFAM 2012.

<sup>14</sup> Enquête Djiboutienne à multiples indicateurs

<sup>15</sup> Rapport sur l'Évaluation de la mise en œuvre de la Stratégie Nationale pour l'Abandon Totale à Toute Forme d'Excision, 2015.

<sup>16</sup> Idem

<sup>17</sup> Idem

l'excision varie selon les communautés. Il se situe entre 7 jours et 1 an chez les Afar et entre 6 et 12 ans chez les somaliennes.

A peine 3% des MGF/E sont faites par un médecin tandis que la majorité (57,6%) sont faites par des 'exciseuses traditionnelles' ou une 'matrone' (31,4%)<sup>18</sup>. Les principaux motifs donnés pour justifier la pratique des MGF/E sont construits souvent autour des valeurs :

- idéologiques et conceptuelles de la culture (pratique ancestrale, pudeur, infidélité d'une fille non excisée, un moyen de contrôle de la sexualité féminine, garantir l'avenir ou préserver la virginité d'une fille pour le mariage) ;
- de la religion/conceptuel ou croyances (une obligation pour une musulmane, purification d'une fille)

---

<sup>18</sup> Enquête EDSF-PAPFAM 2012.

## 2.2 Cadre normatif international, régional et national

### Cadre normatif international et régional

Djibouti a ratifié la majorité des instruments régionaux et internationaux relatifs aux droits humains comme énoncé dans le tableau suivant :

Quelques instruments internationaux et régionaux	Date de signature, ratification (r), d'adhésion (a) par Djibouti
<i>La Convention sur l'élimination de toutes formes de discrimination à l'égard des femmes (1979)</i>	02.12.1998 a
<i>La Convention internationale relative aux droits de l'enfant (1989)</i>	30.09.1990
<i>La Charte africaine des droits du bien-être de l'enfant</i>	28.02.1992
<i>Le Protocole additionnel à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes (Protocole de Maputo)</i>	02.02.2005 r
<i>La Déclaration sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes (1993)</i>	02.12.1998 a

### Quelques dispositions des Instruments internationaux et régionaux

- *La Convention sur l'Élimination de toutes les formes de Discrimination à l'Égard des Femmes (1979)*

*La Convention sur l'Élimination de toutes les formes de Discrimination à l'Égard des Femmes (CEDEF)* définit la discrimination contre les femmes comme « toute distinction, exclusion ou restriction fondée sur le sexe qui a pour effet ou pour but de compromettre ou de détruire la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice par les femmes, quel que soit leur état matrimonial, sur la base de l'égalité de l'homme et de la femme, des droits de l'homme et des libertés fondamentales dans les domaines politique, économique, social, culturel, et civil ou dans tout autre domaine » (art. 1).

La CEDEF oblige les États partis non seulement à modifier leur Constitution nationale et toute autre disposition législative pertinente de manière à respecter, protéger et mettre en œuvre le principe de l'égalité homme-femme et éliminer la discrimination (art. 2), mais encourage également les États à « modifier les schémas et modèles de comportement socioculturel de l'homme et de la femme en vue de parvenir à

l'élimination des préjugés et des pratiques coutumières, ou de tout autre type, qui sont fondés sur l'idée de l'infériorité ou de la supériorité de l'un ou l'autre sexe ou d'un rôle stéréotypé des hommes et des femmes » (art. 5).

En outre, Djibouti a adhéré au *Protocole facultatif à la CEDEF* en vertu duquel il reconnaît la compétence du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes en ce qui concerne la réception et l'examen de communications relatives à des violations des dispositions prévues par la CEDEF.

- *La Convention relative aux droits de l'enfant (1989)*

Les MGF/E affectant principalement des jeunes filles de moins de 18 ans, cette question relève fondamentalement de la protection des droits de l'enfant. La *Convention relative aux droits de l'enfant (CDE)* de 1989, si elle reconnaît le rôle des parents et de la famille en la matière, ainsi que leur droit de décider pour l'enfant, dispose qu'en dernier ressort, l'État est responsable de la protection des droits de celui-ci (art. 5).

La CDE affirme également que les enfants doivent avoir la possibilité de grandir normalement en bénéficiant des soins nécessaires à leur bien-être, y compris des soins médicaux, et d'être à l'abri de toute forme de cruauté. Elle établit le droit des enfants de ne pas être soumis à la discrimination sexuelle (art. 2), de ne pas être soumis à la violence ni à des mauvais traitements physiques ou mentaux (art. 19) et de jouir du meilleur état de santé possible (art. 24). La CDE établit également le principe fondamental de l'« **Intérêt Supérieur de l'Enfant** » qui doit prévaloir dans toute décision ou mesure prise avec ou à l'encontre de ces derniers (art. 3). Bien que ce concept ne soit pas clairement défini, les MGF/E sont unanimement considérés contraires à cet intérêt et comme constituant donc une violation des droits de l'enfant. La Convention charge également les États parties d'abolir « les pratiques traditionnelles préjudiciables à la santé des enfants » (art. 24), tandis que le Comité des droits de l'enfant invite les gouvernements à adopter des lois abolissant la pratique des MGF/E.

- *Le Protocole à la Charte Africaine relatif aux Droits des Femmes en Afrique (Protocole de Maputo) (2003)*

Ratifié par Djibouti en 2005, le *Protocole à la Charte Africaine relatif aux Droits des Femmes en Afrique* invite les États partis à « adopter toutes autres mesures législatives, administratives, sociales, économiques et autres en vue de prévenir, de réprimer et d'éradiquer toutes formes de violence à l'égard des femmes » (art. 4). Ce document demande en outre explicitement aux États partis d'interdire et d'éliminer par des mesures législatives ou autres mesures pertinentes, « toutes formes de mutilation génitale féminine, la scarification, la médicalisation et la paramédicalisation des mutilations génitales féminines et toutes les autres pratiques néfastes » (art.2).

- *La Déclaration sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes (1993)*

Également adoptée par l'assemblée générale des Nations Unies, la *Déclaration sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes* témoigne de la reconnaissance internationale du fait que la violence à l'égard des femmes constitue une violation des droits de l'homme ainsi qu'une forme de discrimination à l'égard des femmes. L'article 2(a) de la Déclaration identifie explicitement les MGF/E comme une forme de violence à l'égard des femmes. Cette Déclaration est souvent considérée comme un complément à la CEDEF. Elle a notamment mené à l'instauration de la journée internationale pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes en 1999.

- *La Déclaration du Caire pour l'élimination des MGF/E (2003) et la Déclaration du Caire sur les MGF/E +5 (2008)*

Adoptée au terme de la « Consultation afro-arabe d'experts sur les outils juridiques pour la prévention des mutilations génitales féminines », tenue au Caire en juin 2003, la *Déclaration du Caire pour l'élimination des MGF/E* a souligné, pour la première fois et de manière systématique, l'importance cruciale d'une législation adéquate interdisant les mutilations génitales féminines comme un outil dans la lutte contre les mutilations génitales féminines. La Déclaration appelle ainsi explicitement les gouvernements à reconnaître et à protéger les droits fondamentaux des femmes et des jeunes filles, conformément aux instruments internationaux relatifs aux droits humains, et en particulier à mettre en œuvre des lois destinées à interdire les MGF/E et à sanctionner pénalement leur pratique.

- *La Déclaration de Djibouti pour une région sans MGF/E de 2014*

Le 6 février 2014, une Conférence régionale a été organisée sous le haut patronage de Son Excellence Madame la Première Dame Kadra Mahamoud Haid en présence de Madame Emma Bonino, Ministre des Affaires étrangères de l'Italie ainsi que des représentants de plusieurs ONG internationale et nationale. Cette réunion de haut niveau était une opportunité pour commémorer l'adoption de la résolution 67/146 des Nations Unies pour l'interdiction mondiale des MGF/E adoptée le 20 décembre 2012. Suite aux échanges des acteurs de plusieurs pays lors de la rencontre, une déclaration a été produite pour souligner leur engagement à œuvrer conjointement pour parvenir à une région sans mutilations génitales féminine. La déclaration réaffirme que la pratique des mutilations génitales féminine, y compris le type sunna, est une violation des droits humains et une atteinte à la dignité des femmes et des filles et que les MGF/E contribuent à la dégradation du statut des femmes en violant leurs droits fondamentaux. Ainsi les gouvernements présentes se sont engagé à une meilleure application des lois existantes, à soutenir les mesures importantes prises par les femmes et les organisations de la société civile, et à œuvrer pour une meilleure connaissance et information sur les effets néfastes de ces pratiques, notamment en milieu rural. Ainsi, la déclaration reconnaît l'importance de la coordination

multisectorielle, l'importance de l'engagement des leaders religieux ainsi que l'implication des média.

### **Cadre normatif national**

Au-delà des instruments juridiques internationaux et régionaux relatifs aux droits humains, Djibouti dispose aussi de son propre arsenal juridique.

- ***La Constitution de la République de Djibouti***

Les droits évoqués dans la Constitution et compromis par les MGF/E sont entre autres :

- Article 1 : L'Etat de Djibouti est une République démocratique, souveraine, une et indivisible. Il assure à tous l'égalité devant la loi sans distinction de langue, d'origine, de race, de sexe ou de religion.
  - Article 3 : La République de Djibouti est composée de l'ensemble des personnes qu'elle reconnaît comme membres et qui en acceptent les devoirs, sans distinction de langue, de race, de sexe ou de religion.
  - Article 8 : Les institutions de la République doivent permettre l'exercice normal et régulier de la souveraineté populaire et garantir le plein épanouissement des droits et libertés publiques.
  - Article 10 : La personne humaine est sacrée. L'Etat a l'obligation de la respecter et de la protéger. Tout individu a droit à la vie, à la liberté, à la sécurité et à l'intégrité de sa personne.
  - Article 16 : Nul ne sera soumis à la torture, ni à des sévices ou traitements inhumains, cruels, dégradants ou humiliants.
- ***Loi n°55/AN/09/6èmeL du 19 juillet 2009 relative à la violence contre les femmes notamment les Mutilations Génitales Féminines.***

Cette loi complète l'article 333 du Code pénal et remplace l'article 7 du Code de procédure pénale comme suit :

- Article 1: L'Article 333 du Code pénal est complété par deux alinéas ainsi rédigés:
  - " 1. Les mutilations génitales féminines se définissent comme toute opération, non thérapeutique, qui implique ablation totale ou partielle et/ou blessures pratiquées sur les organes génitaux féminins, pour des raisons culturelles ou autres. "
  - " 2. Seront punies d'un mois à un an d'emprisonnement et de 50 000 à 100 000 FDJ d'amende les personnes ayant eu connaissance d'une mutilation prévue ou pratiquée et qui n'ont pas aussitôt averti les autorités publiques.



Les instigateurs et les complices seront punis conformément aux dispositions des articles 25 et 26 du Code pénal. "

- Article 2: L'Article 7 du Code de procédure pénale est modifié comme suit :  
" Toute association régulièrement déclarée depuis au moins trois ans à la date des faits peut exercer les droits reconnus à la partie civile, en ce qui concerne les infractions prévues par les articles 333 et 343 à 352 du code pénal, si son objet statutaire comporte la lutte contre les mutilations génitales ou les agressions sexuelles. Toutefois, en matière d'agressions sexuelles, l'association ne sera recevable dans son action que si elle justifie avoir reçu l'accord de la victime ou, si celle-ci est mineure, l'accord du titulaire de l'autorité parentale ou celui du représentant légal lorsque l'auteur des faits incriminés est un tiers."
- Article 3 : La présente loi complète l'article 333 du Code pénal et remplace l'article 7 du Code de procédure pénale. Elle sera exécutée comme loi d'Etat, et publiée au Journal officiel de la République de Djibouti dès sa promulgation.

### **Conclusion :**

Les conventions, déclarations, chartes et protocoles les plus importants au niveau international et régional vis-à-vis de la question des MGF/E ont presque tous été adoptés, signés ou ratifiés par Djibouti.

D'après le principe de la primauté du droit, les États ayant ratifié les instruments doivent se conformer aux normes juridiques que ces instruments prévoient. Cela signifie que les États sont obligés de traduire les dispositions du droit international dans leur droit national. Ainsi, la République de Djibouti remplit ses obligations au regard du droit international, car elle garantit à ses citoyens les droits ancrés dans les textes ratifiés.

## 2.3 La Stratégie National pour l'abandon des MGF/E (2007 - 2011)

### Axes stratégiques et objectifs

Pour plus de cohérence et une meilleure articulation des stratégies avec les objectifs et engagements internationaux du pays, le gouvernement de Djibouti à travers le ministère de la Femme et de la Famille a élaboré en 2006 sa première Stratégie Nationale pour l'Abandon des MGF/E pour une période de cinq ans. Cette stratégie avait pour objectif général de promouvoir l'abandon total des MGF/E par le respect de l'intégrité physique et la promotion de la santé des femmes et des filles. Pour arriver à cette fin, cette stratégie s'est appuyée sur quatre axes stratégiques :

- Axes stratégique1 : la recherche, il s'agit concrètement de mettre en place une base de données sur divers variables en rapport avec les MGF/E pour améliorer les connaissances sur ce phénomène;
- Axes stratégique 2 : le renforcement des capacités, cet axe vise à mettre en place de dispositif institutionnel et organisationnel nécessaire permettant d'assurer la mise en œuvre de la stratégie et de son plan d'action
- Axes stratégique 3: le plaidoyer et la sensibilisation, il s'agit de mener des actions de sensibilisation à l'endroit des groupes cibles déjà identifiés et ceux qui le seront dans l'axe recherche.
- Axes stratégiques 4: le cadre protecteur, cet axe vise à accompagner les filles et femmes victimes de la pratique de toutes les formes d'excision par la mise en place de cellules chargées de : l'écoute, les conseils, l'assistance juridique et judiciaire, et l'assistance psychosociale.

Pour son opérationnalisation, elle s'est dotée d'un plan d'action quinquennal (2007 - 2011) avec quatre grandes composantes : (i)- Communication et mobilisation sociale, (ii)- Education formelle et non formelle, (iii)- Mesures d'accompagnement et (iv)- Renforcement des capacités institutionnelles

Les enseignements tirés des programmes précédents dans le cadre de la stratégie nationale (2007- 2011) ont démontré que :

- L'implication des communautés par la responsabilisation des structures communautaires dans la mise en œuvre du programme peut assurer l'appropriation et la pérennité des actions de sensibilisation et de formation ;
- L'adoption d'une loi à elle seule et la déclaration d'abandon ne sont pas suffisantes à dissuader définitivement les populations de pratiquer l'excision ;

- la mise en place rapide de mécanismes de coordination est un élément pertinent pour une meilleure articulation des interventions et la résolution des contraintes sur le terrain.

Concernant les défis majeurs qui ont été relevé pendant l'évaluation de la stratégie ont peut citer :

- Comment passer de l'accroissement des connaissances à un changement d'attitudes et de comportements face aux pratiques des MGF/E notamment de la forme la moins sévère ?
- Comment traduire la déclaration publique d'une communauté pour l'abandon des MGF/E en une réalité ?
- Comment harmoniser les interventions sur le terrain ? comment mesurer le changement ?
- Comment assurer les ressources financières nécessaires sur le long terme pour poursuivre et intensifier la lutte contre ces pratiques ?

Pour ce qui est les opportunités, la présente stratégie pourrait s'appuyer sur :

- Engagement politique de haut niveau
- Existence d'un comité national de coordination de lutte contre la pratique des MGF/E
- Diversité des acteurs impliqués dans l'accélération de l'abandon des MGF/E
- Prise de conscience collective sur les effets néfastes des MGF/E surtout de sa forme traditionnelle
- Existence d'un cadre législatif.

## Troisième partie : La Stratégie Nationale pour l'accélération de l'abandon total des MGF/E (2018 – 2022)

En 2016, le Ministère de la Femme et de la Famille, avec l'appui technique et financier d'UNICEF Djibouti, a eu l'initiative d'élaborer une nouvelle stratégie nationale pour accélérer l'abandon des MGF/E (2018 – 2022) qui prend en considération les leçons apprises et les obstacles rencontrés lors de la mise en œuvre des actions précédentes.

### 3.1 Méthodologie et étapes d'élaboration

La démarche retenue pour la conduite de la planification de la nouvelle stratégie nationale a privilégié une approche participative qui respecte le cheminement suivant :

- **Revue documentaire** : Il s'agit ici d'examiner divers documents jugés pertinents et en rapport avec cette mission (stratégie nationale d'abandon de toutes formes des MGF/E 2006-2011, rapport d'Évaluation de la SNAFTE, etc.). Cette revue a permis de prendre connaissance des stratégies et des interventions existantes, mais aussi de mieux appréhender les résultats, le niveau d'atteinte des indicateurs, les contraintes majeures rencontrées par les interventions précédentes.
- **Entretiens individuels et en groupes** : Les entretiens ont été organisés avec les communautés bénéficiaires et non bénéficiaires des interventions des MGF/E, les acteurs de la société civile et sectorielle impliqués ainsi que des partenaires techniques financiers (agences du système des Nations Unies). Ces rencontres ont permis d'obtenir et analyser les points de vue de ces acteurs quant à la pratique réelle des MGF/E, ses motivations, leurs positions par rapport à l'abandon. Mais aussi, elles ont permis d'identifier des pistes d'actions jugées pertinentes pour la nouvelle stratégie.
- **Atelier de l'analyse de la situation** : Les informations recueillies et les données collectées au cours de la revue et des rencontres ont fait l'objet de recoupements/triangulation et d'analyses minutieuses de la problématique des MGF/E selon le plan suivant : sociodémographique, motivationnel, environnemental et institutionnel. Cet atelier a permis ainsi d'établir une synthèse de ce résultat, mais aussi de dégager les défis majeurs à relever et les opportunités sur lesquelles la nouvelle stratégie pourrait s'appuyer. Les résultats ont été présentés au comité multisectoriel.
- **Atelier d'identification des axes stratégiques** : À l'issue de l'analyse de la situation, un atelier a été organisé durant laquelle des groupes de travail ont dégagé les grandes orientations, les objectifs et des grandes actions prioritaires du futur Plan stratégique national et défini par résultats les budgets estimatifs. Cette

étape a permis aux membres du comité multisectoriel de contribuer effectivement et par voie de conséquence de s'approprier la nouvelle stratégie nationale.

- **Atelier de validation de la stratégie** : Les axes stratégiques et le plan d'action de la nouvelle stratégie nationale ont été présentés au comité multisectoriel présidé par la Ministre de la Femme et la Famille, la Représentante Adjointe d'UNICEF, la Secrétaire d'Etat des Affaires Sociales, le Secrétaire General du Ministère de la Santé et la Secrétaire Générale de l'UNFD. Les avis et suggestions des membres de ce comité ont été régulièrement recueillis afin d'enrichir le projet de plan. Cette étape a permis enfin de valider officiellement la nouvelle stratégie nationale.

### 3.2 Résultats de l'analyse des données liées aux MGF/E

A l'issue de l'analyse des données dégagées par la revue documentaire, les rencontres avec les partenaires dans plusieurs villes ainsi que les ateliers de travail avec les différents acteurs, les résultats suivants peuvent être identifiés :

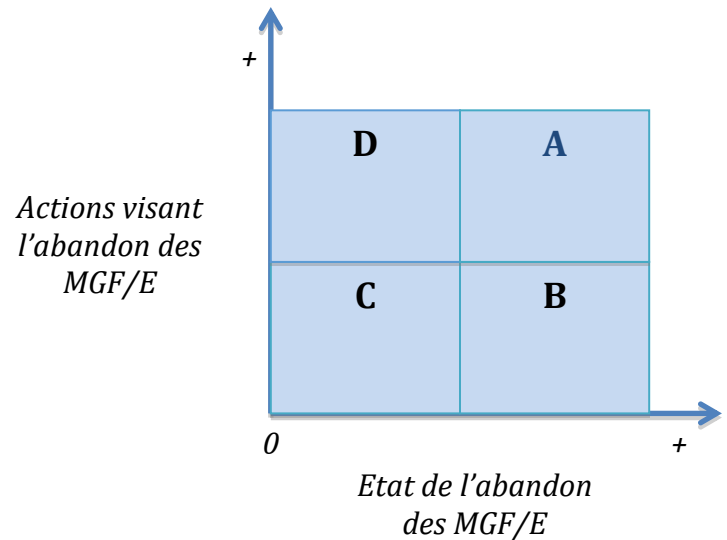
- La plupart des initiatives et efforts de lutte contre les MGF/E surviennent dans le cadre de projets qui dépendent principalement de bailleurs de fonds. Un **manque d'institutionnalisation** de ces efforts est signalé, ce qui menace la durabilité des résultats atteints.
- Plusieurs acteurs sont impliqués dans la lutte contre les MGF/E à plusieurs niveaux tels que la formation et sensibilisation du personnel travaillant dans le secteur public, les chefs religieux et des membres de la communauté ainsi qu'au niveau de plaidoyers avec les décideurs. Néanmoins, **tous ces efforts restent isolés et dispersés** ce qui tend à affaiblir les résultats au niveau communautaire.
- Malgré les actions de sensibilisation réalisées depuis plusieurs années, il existe **une confusion au niveau de la notion des MGF/E**. Plusieurs acteurs et communautés ne considère pas l'ablation partielle du Clitoris (Type I) comme forme des MGF/E et les limite à l'excision (Type II) et l'infibulation (Type III) uniquement.
- Il existe des **fausses conceptions au sujet de la sexualité** chez certaines communautés, ce qui encourage la préservation de la pratique des MGF/E. Par exemple, certaines communautés pensent que le clitoris se développe comme l'organe génital masculin et qu'il faut pratiquer les MGF/E à des raisons esthétiques. Tandis que d'autres communautés croient que les MGF/E augmente la fécondité de la femme.

- L'ablation du Clitoris (Type I) des MGF/E est reconnue par **le terme « sunna »**, **ce qui relie cette forme fortement à la religion** menant à un effet secondaire de maintien des pratiques.
  
- Malgré la présence d'une loi interdisant les MGF/E, la pratique des **MGF/E est répandue avec une prévalence très forte** dans la majorité des communautés de la république. (*Taux de prévalence d'excision chez les femmes âgées de 15 à 49 ans : 71.05%*)
  
- **Le pouvoir décisionnel** pour l'excision d'une fille dans une famille vari selon la communauté. Chez la communauté Afar, la décision appartient au père selon les normes coutumières. En revanche, chez la communauté somalienne cette responsabilité revient à la mère.
  
- Les raisons ou arguments de justifications de maintien de la pratique des MGF/E sont construits souvent autour de:
  - Normes sociales:** la pratique des MGF/E dans certaines communautés est considérée comme une pratique éducative qui contrôle la sexualité féminine, garantie la fidélité de la fille et lui assure la possibilité de mariage la fille ;
  - La religion:** Une forte croyance que les MGF/E constitue un argument religieux existe dans plusieurs communautés. Par ailleurs, l'abandon de la pratique n'est pas envisageable
  - Valeurs esthétiques:** Pour d'autres communautés les MGF/E est une pratique hygiénique. Pour eux, chez les filles non excisée, le clitoris est appelé à grandir et devenir laid alors que les MGF/E empêche ce phénomène.

### 3.3 Typologie des communautés

Le diagramme ci-contre représente l'état des communautés par rapport à deux variables :

- *L'Etat de l'abandon des MGF/E*, présenté par l'axe horizontale représente dont (0) signifie que la pratique des MGF/E persiste et (+) signifie que la pratique est abandonnée.
- L'axe vertical réfère aux '*Actions visant l'abandon des MGF/E*'. (0) désigne l'absence d'actions visant l'abandon et (+) désigne la réalisation d'actions visant l'abandon.

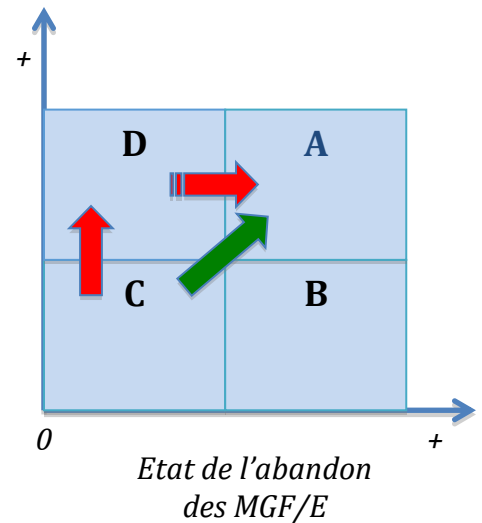


La relation entre les deux axes identifie les quatre états de communautés possibles pour les MGF/E comme suit :

- Groupe A, indique l'état des communautés où les MGF/E sont abandonné suite aux actions réalisées par les différents programmes ;
- Groupe B, représente les communautés où la pratique n'existe pas ou a été abandonné par une volonté communautaire sans interventions des programme de sensibilisation ;
- Groupe C, représente les communautés qui pratiquent les MGF/E et qui n'étaient pas l'objet d'actions visant l'abandon.
- Groupe D, représente les communautés qui continuent à pratiquer les MGF/E malgré les interventions divers visant l'abandon.

Les interventions antérieures à Djibouti visaient les communautés du groupe C dans le but de les encourager à abandonner la pratique des MGF/E et se transformer en groupe A. Vu que *l'infibulation (type 3 des MGF/E)* était la forme la plus répandue de la pratique au sein des communautés du groupe C, les actions visant l'abandon ont consciemment ou inconsciemment transformé ces communautés en groupe D :

Actions visant l'abandon des MGF/E



- *Indirectement* : en menant des actions axées exclusivement sur l'approche santé, les communautés ont résolu les débats entre les normes sociales et les effets néfastes des MGF/E en glissant vers la pratique de *la clitoridectomie* (type 1 des MGF/E) ou l'excision (type 2). Plusieurs de ces communautés ne considèrent pas *la clitoridectomie* ni *l'excision* comme forme des MGF/E. Pour eux, l'effet d'abandonner *l'infibulation* (type 3) est considéré comme un abandon des MGF/E.
- *Directement* : plusieurs représentants des acteurs influents comme des chefs religieux et des membres d'associations communautaires ont initié volontairement le transfert de la pratique du type 3 au type 1. De leur point de vue cela est considéré comme une étape en avant vers un abandon total de la pratique et une action efficace face à la complexité et les tabous liés aux MGF/E. Ce passage est, de leur part, considéré comme une réussite vu que les effets néfastes sur la fille sont réduits. En outre, l'association du terme « *Sunna* » à la *clitoridectomie* (type 1, des MGF/E) a aussi permis, spécialement aux chefs religieux, d'encourager ce glissement.

Il est important ici de noter que le glissement des communautés du groupe C vers le groupe D constitue un défi majeur devant les programmes visant l'abandon total des MGF/E. Les acteurs clés influents auront une difficulté de revenir vers leurs communautés avec un discours contradictoire en plaidant l'abandon d'une pratique qu'ils encourageaient fortement il y a quelques années.

Ainsi, un changement de stratégie d'intervention vers une approche plus holistique qui dépasse les MGF/E est nécessaire et peut mener un changement au sein des communautés du groupe D.



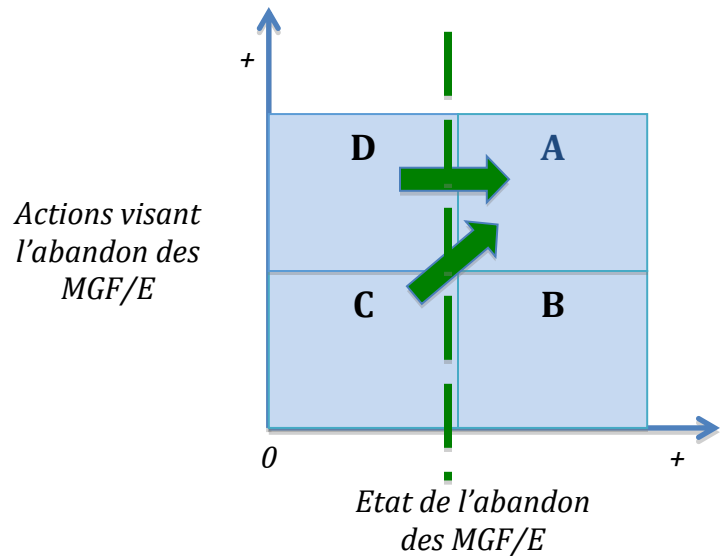
### 3.4 Objectifs de la stratégie nationale (2018-2022)

#### Objectif général

##### *Contribuer à la réduction de la prévalence des MGF/E à Djibouti*

Plus précisément, et en lumière de l'analyse typologique des communautés précédente, la stratégie nationale vise à :

- Encourager et initier les communautés qui pratique les MGF/E (groupe C) à abandonner totalement la pratique (groupe A) en évitant toutes risques de glissement vers un changement limité au type des MGF/E pratiqués (groupe D).
- Initier les communautés dont le changement envers les MGF/E est limité aux types pratiqués (groupe D) vers un abandon total (groupe A).
- Protéger les communautés ayant abandonnées la pratique (groupe A) des risques de retournement vers les MGF/E (Groupe D)
- Protéger les communautés qui ne pratiquent pas les MGF/E ou n'existait pas (groupe B) du risque d'adoption de la pratique à travers leurs contacts avec les autres communautés (groupe C et D).



### 3.5 Principes directeurs de la stratégie nationale

#### Approche basée sur les droits humains

L'approche basée sur les droits humains constitue un élément primordial dans les actions visant l'abandon des MGF/E. Cette approche est holistique et met l'accent sur la violation des droits de la femme et de la jeune fille. Elle impose une attention particulière aux principes de la non-discrimination, à l'égalité et à l'équité. Son application repose sur la Convention des Nations Unies relative aux Droits de l'Enfant, la Charte Africaine des Droits et du Bien-être de l'enfant et la Convention pour l'Élimination de toutes formes de discrimination à l'égard des femmes.

Aborder les MGF/E dans le contexte des droits humains souligne l'effet que cette pratique n'a pas uniquement des conséquences néfastes sur la santé de la fille, mais, de plus, elle constitue une violation du droit de la femme à l'intégrité physique partout dans le monde. Les principes et normes juridiques des droits humains fournissent un cadre, une terminologie ainsi que des conseils pratiques utiles pour tous les programmes visant l'abandon des MGF/E.

#### Approche centrée sur la famille

L'analyse des données sur les MGF/E à Djibouti souligne le pouvoir décisionnel du père (chez les Afars) et de la mère (chez les Somalis) pour exciser leurs filles en totale absence de la participation des jeunes qui eux, à leur tour, reprennent les coutumes des parents. Cela revendique l'importance de travailler en étroite collaboration avec tout les membres de la famille. Ceci dit, il est important de cibler le père, la mère et les enfants de la même famille lors de la mise en œuvre de la stratégie nationale.

L'Approche centrée sur la famille se distingue par son aspect de collaboration et partenariat. Cette approche ne considère pas la famille comme « *unité d'intervention* » des programmes, mais plutôt « *des acteurs de changement* » qui agissent comme porte-parole et créent un changement au sein de leurs communautés. En outre, l'approche centrée sur la famille tient compte du rôle clés des familles tant que « *conseillers* » pour les programmes et les politiques traitant les MGF/E. La mise en place d'une telle approche exige un investissement initial pour établir une relation avec les familles. Les membres du personnel travaillant sur la mise en œuvre du plan d'action de la stratégie doivent pouvoir explorer comment ils interagissent au jour le jour avec les familles, discuter de leur travail collaboratif visant l'abandon des MGF/E et y réfléchir.

## La diffusion organisée

La pratique des MGF/E a un lien avec les perspectives de mariage, face au risque de ne pas trouver un mari pour leur fille, la famille choisira l'excision. Ce phénomène est détaillé dans la théorie de convention sociale de Schelling qui indique que le processus décisionnel dépend des choix des autres. Cependant, pour changer une norme sociale il est important d'agir sur le collectif en apportant des informations nouvelles et sur une masse une masse critique d'adhérents pour impulser le basculement.

C'est la raison pour laquelle les efforts favorisant l'abandon des MGF/E doivent viser, en premier lieu, les groupes où se font les mariages pour initier les discussions autour des MGF/E et faciliter l'obtention d'un consensus d'abandon. Cela peut être détaillé à travers les étapes suivantes :

- Les familles, au sein d'une communauté où les MGF/E sont pratiqués, recevront des informations sur les droits de l'homme, droits de l'enfant et la santé ;
- Des discussions sont initiées entre les familles et plusieurs thèmes, en plus des MGF/E, peuvent être abordés ;
- Les débats mènent au consensus au sein de la communauté, mais les familles ne sont pas toutes prononcées en faveur de l'abandon ;
- Vu que les mariages se font dans un groupe plus large, cette communauté va chercher l'approbation d'autre communauté dans le groupe où se font les mariages et se faire des alliés. Si cette étape est réussie, le groupe où se font les mariages arrivera à un consensus et change d'attitude ;
- Une déclaration publique garantira que chaque famille préserve ses perspectives du mariage vu que les autres familles se sont engagées vers l'abandon. Cela peut mener à un changement collectif et simultané ;
- D'autres groupes peuvent prendre part du processus de diffusion y inclus des groupes d'autres réseaux sociaux ou ethnies. Une coordination des programmes visant l'abandon au niveau régional ou international peut faciliter une diffusion transfrontalière.

## La gestion axée sur les résultats

La gestion axée sur les résultats est définie comme « une large stratégie de gestion, visant à réaliser une meilleure performance et des résultats démontrables »<sup>19</sup>. Une bonne gestion axée sur les résultats est un processus toujours en marche. Cela signifie qu'il y a un retour d'information, un apprentissage et une amélioration permanente.

---

<sup>19</sup> UNEG, 'The Role of Evaluation in Results-based Management', 21 Août 2007. Disponible sur le site: [http://www.unevaluation.org/papersandpubs/documentdetail.jsp?doc\\_id=87](http://www.unevaluation.org/papersandpubs/documentdetail.jsp?doc_id=87).

C'est un processus visant à *faire, apprendre et améliorer*. Du coup, les plans d'action qui sont en cours sont régulièrement modifiés grâce aux enseignements tirés de l'évaluation et du suivi. Les futurs plans sont aussi élaborés à partir ces enseignements. De plus la gestion axée sur les résultats s'intéresse à l'apprentissage et le renforcement de capacité des organisations et du personnel pour améliorer leurs performances et la formulation des futurs projets.

Adopter une approche de gestion axée sur les résultats dans la stratégie nationale pour l'accélération de l'abandon des MGF/E implique :

- L'engagement des parties prenantes dans toutes les phases de planification, suivi, évaluation et amélioration ;
- Une concentration sur la réalisation des résultats et non la réalisation simple des activités en respectant les échéanciers ;
- Une efficacité des actions qui visent aussi une durabilité.

### **La communication pour le développement**

La communication pour le développement est un processus stratégique, systématique, planifié et à base de preuve afin de promouvoir un comportement individuel positif et mesurable, et un changement social qui est partie intégrante des programmes de développement, des politiques de plaidoyer et du travail humanitaire.

La communication pour le développement utilise le dialogue et la consultation avec les familles et les communautés, ainsi que la participation des enfants. Elle privilégie les contextes locaux et compte sur un mélange d'outils de communication, de canaux et d'approches. En outre, la communication pour le développement est essentielle pour accélérer l'abandon des MGF/E. Cela peut être réaliser à travers les méthodes suivantes :

- la communication axée sur les changements comportementaux;
- la communication pour le changement social;
- la communication visant à promouvoir certaines idées ;
- les activités visant à soutenir et renforcer un environnement médiatique et de communication favorable.

## 3.6 Axes stratégiques

### Environnement politique et institutionnel propice pour l'abandon total des MGF/E

#### Objectifs :

- Engager les décideurs politiques et les leaders religieux influents dans les actions l'accélération de l'abandon des MGF/E
- Promouvoir l'application de la législation et la déclaration d'une Fatwa
- Assurer aux enfants et jeunes fille l'accès aux services éducatifs, sociaux et médicaux de prévention, prise en charge et protection des MGF/E

### Engagement communautaire

#### Objectifs :

- Accentuer l'abandon total de toutes les formes des MGF/E (y inclus type 1) chez les communautés ciblées antérieurement
- Elargir le mouvement d'abandon des MGF/E dans les nouvelles zones d'intervention

### Communication

#### Objectifs :

- Renforcer l'engagement médias (journalistes, artistes, écrivains...) sur les problématiques des MGF/E
- Elaborer des outils médiatiques qui valorisent la fille non excisée et encouragent l'abandon des MGF/E

### Coordination, suivi et évaluation

#### Objectifs :

- Renforcer la coordination des actions d'abandon des MGF/E
- Mettre en place un système de suivi et évaluation
- Initier des échanges d'expériences transfrontalières

## 3.7 Stratégies de mise en œuvre

### Partenariat

La valeur d'un partenariat réside dans l'association des forces complémentaires de des parties prenantes afin d'exploiter leur synergie et atteindre de meilleurs résultats en faveur des enfants et des femmes. C'est la raison pour laquelle les actions envisagées s'appuieront sur la mise en place d'un partenariat du ministère de la Femme et de la Famille avec :

- les secteurs du Gouvernement qui ont un rôle à jouer dans l'atteinte des résultats escomptés et qui sont déjà engagés dans l'abandon des MGF/E tels que le Ministère de la Santé, Ministère de l'Éducation, Ministère des Affaires Musulmane qui disposent d'infrastructure et de programmes visant la même population,
- les organisations non-gouvernementales et les agences des Nations Unies particulièrement avec l'UNICEF et l'UNFPA,
- les autorités locales dont l'apport en matière de coordination des activités locales est primordial,
- les associations communautaires pour leur soutien dans l'encadrement des actions de terrain.

Ce partenariat sera fondé sur le respect des principes de bonne gouvernance, notamment la transparence, la responsabilité et la bonne gestion des ressources humaines et financière.

### Plaidoyer

Le plaidoyer est l'une des formes de pression stratégique adoptées à l'endroit des décideurs politiques et administratifs, des leaders traditionnels, religieux, communautaires et d'opinion pour qu'ils s'affichent davantage en faveur de l'abandon des MGF/E. Il s'agit, du MFF et ses partenaires, d'entreprendre des actions à l'endroit de ces groupes cibles pour vulgariser la loi contre les MGF/E, intégrer les problématiques des MGF/E dans les programmes sectoriels et créer un environnement favorable à l'abandon des MGF/E. Au cours de ces actions de plaidoyer, diverses thématiques seront traitées :

- ampleur et justification de la pratique ;
- conséquences médicales, psychosociales et économiques;
- droits humains et MGF/E;
- éducation et MGF/E;
- prise en charge des cas des MGF/E

## Renforcement de capacités

Le renforcement des capacités des structures (publiques et de la société civile) intervenant dans l'abandon de la pratique des MGF/E est une nécessité. Il s'agit de les doter en ressources humaines, matérielles et financières, en logistiques et en compétence nécessaires leur permettant de réaliser efficacement les activités. La formation/recyclage permettra aux acteurs de mieux cerner la problématique des MGF/E tant du point de vue culturel, religieux, hygiénique ou esthétique que du point de vue conséquences et droits humains. Ces différentes formations permettront également aux intervenants d'utiliser les outils adaptés aux différentes cibles.

Parmi les différents thèmes de renforcement de capacités envisagés on peut citer:

- La gestion accès sur les résultats
- La communication pour le développement
- L'approche communautaire participative
- La prise en charge médicale, psychologique et sociale des cas de MGF/E

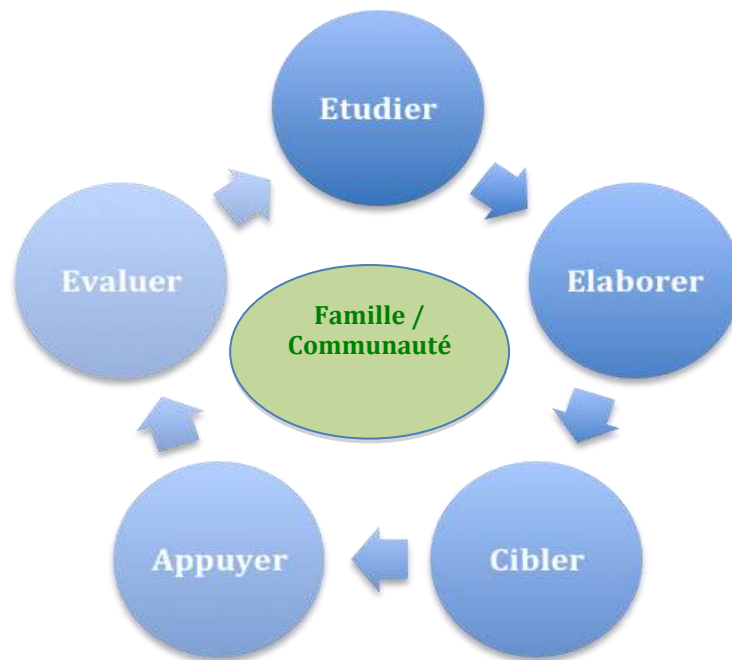
## Coopération Sud-Sud

La coopération Sud-Sud est un processus par lequel les pays en développement cherchent à réaliser leurs objectifs de développement à travers l'échange de connaissances, de compétences et de ressources, la formulation de programmes communs ou la prise de mesures collectives. Cette coopération se réalise à travers :

- La transmission des connaissances sur des solutions de développement adaptables et d'analyser les erreurs comme les succès
- L'harmonisation des politiques, cadres juridiques et réglementations pour maximiser les opportunités
- La facilitation de partenariats et l'application des idées prometteuses à grande échelle
- La mise en contact de divers partis prenants des secteurs public et privé et des organisations de société civile pour renforcer la perspective et l'action Sud-Sud dans les programmes de développement globaux

### 3.8 Processus de mise en œuvre

La stratégie nationale pour l'accélération de l'abandon des MGF/E place *la famille/communauté* au centre de ses interventions en tant qu'acteur de changement et collaborateur dans toutes les étapes de la planification, la mise en œuvre et suivi et évaluation. Ainsi, la réalisation des objectifs de chacune des axes stratégiques, suivra les étapes suivantes :



#### 1- Étudier :

La poursuite des recherches est d'une grande importance pour les programmes destinés à entreprendre un processus de changement social tel que l'abandon des MGF/E. Ces recherches doivent comprendre une étude des contextes présentent tel que:

- Le statut de la pratique : Type/gravité de la pratique ; prévalence des MGF/E ; lieu et taille des communautés pratiquantes
- L'attitude : positionnement des communautés et des acteurs impliqués envers les MGF/E (ex : attitudes des chefs religieux et chefs coutumiers)



- L'historique des actions d'abandon : les actions antérieures visant l'abandon des MGF/E ; impact des actions antérieures ; réaction des communautés envers ces actions ;
- Les groupes porteur : les organisations gouvernementales, non gouvernementales et communautaires présentent sur le terrain et prêtent à se mobiliser ; chefs religieux, chefs coutumiers et familles en faveur de l'abandon.
- Les besoins des acteurs impliqués pour s'engager dans l'abandon des MGF/E.

## 2. Élaborer

Basé sur les résultats des recherches menées, un travail d'élaboration sera nécessaire pour préparer et outiller les acteurs impliqués avec les moyens nécessaires et réaliser les objectifs de la stratégie. Ce travail d'élaboration peut inclure :

- Les plans d'action, les plans opérationnels sectoriels, plan des campagnes médiatique, plan de communication communautaire et plan de suivi et évaluation ;
- Les modules de formation nécessaires pour renforcer les capacités des intervenants sur le terrain, comme : les modules sur les droits humains, la gestion des projets accès sur les résultats, la communication effective ;
- Les outils et supports nécessaires pour la sensibilisation comme : les rapports, brochures, notes, communiqués de presse.

## 3. Cibler

Dans cette phase, les acteurs influents, leaders communautaires, personnes ressources, professionnels en contact avec les communautés seront identifiés par les programmes de sensibilisation et de renforcement de capacités sur les problématiques des MGF/E. À la suite, ces acteurs deviendront des porteurs de message d'abandon et acteur de changement. À leur tour ils cibleront des communautés précises, en tenant compte des résultats de la première phase « Étudier », et travailleront ensemble pour engager les communautés vers un abandon total de toutes formes de MGF/E.

#### 4. Appuyer :

Les communautés agissantes comme acteurs de changement se lanceront dans la sensibilisation et l'engagement des autres communautés vers un abandon des MGF/E. Pour faciliter ce processus de « *diffusion organisée* », ils auront besoin d'un appui qui crée un environnement propice au changement. Cet appui peut être fourni au niveau des décideurs politiques et leaders religieux ainsi qu'au niveau des acteurs communautaires impliqués dans les MGF/E comme suit :

- Au niveau des décideurs politiques et leaders religieux : vulgarisation de la loi, atteindre un consensus religieux qui dissocie les MGF/E de la religion, satisfaire les besoins budgétaires pour les actions visant l'abandon ;
- Au niveau des acteurs communautaires : initier et favoriser les discussions intercommunautaires sur les MGF/E, appuyer les familles/communautés porteuses de paroles lors de leurs visites à d'autres familles/communautés.

#### 5. Évaluer

Évaluer les initiatives et actions visant l'abandon des MGF/E est une étape vitale lors de laquelle les acteurs et communautés doivent étudier l'impact de leurs interventions. Lors de cette étape, les acteurs et communautés impliqués doivent évaluer les étapes précédentes en se posant les questions suivantes :

- Est ce que les études menées au début du processus ont fourni des données fiables et importantes ?
- Est ce que les plans, modules et outils élaborés étaient pertinents et efficaces ?
- Est ce que les cibles d'acteurs et de communautés ont été bien choisis et formés ?
- Est ce que les communautés qui ont été formées ont pu agir comme acteur de changement et se diriger vers d'autres communautés pour les initier à l'abandon des MGF/E ?
- Combien de communautés ont déclaré publiquement l'abandon des MGF/E ? Et combien de communautés sont prêtes à le déclarer ?
- Est ce qu'il y a toujours des zones de résistances ? Quelles sont leurs justifications ?

Les réponses à ces questions constitueront la base des futures interventions et reprendront le même cycle de mise en œuvre.

## Quatrième partie : Plan d'action de la stratégie nationale (2018 - 2022)

Axe d'intervention	<b>1— Environnement politique et institutionnel propice pour l'accélération de l'abandon total des MGF/E</b>									
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Engager les décideurs politiques et les leaders religieux influents dans les actions visant l'accélération de l'abandon des MGF/E</li> <li>- Promouvoir l'application de la législation et la déclaration d'une Fatwa</li> <li>- Assurer aux enfants et jeunes fille l'accès aux services éducatifs, sociaux et médicaux de prévention, prise en charge et protection des MGF/E</li> </ul>									
Résultats escomptés	Indicateurs	Activités principales	Cibles	Budget en \$	Période					Institutions Responsables
					2018	2019	2020	2021	2022	
<b>D'ici 2022, les décideurs politiques et les leaders religieux influents sont impliqués dans l'abandon des MGF/E</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nb de prise de position (déclaration public) par les leaders politique et religieux</li> <li>- Existence d'une ligne budgétaire pour les MGF/E</li> </ul>	Plaidoyer auprès des décideurs politiques (Première Dame, ministres, parlement, etc..) sur les droits humains, les problématiques des MGF/E	20	80 000	x	x	x	x	x	MFF, UNFD et M. Budget
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existence d'une Fatwa en faveur de l'abandon MGF/E</li> </ul>	Plaidoyer pour attribuer une enveloppe budgétaire pour les activités d'abandon des MGF/E	10	5 000	x	x				MFF, Présidence

		Organiser des conférences débats entre leaders religieux influents pour avoir une interprétation commune des textes sacrés religieux en faveur de l'abandon	150 religieux 3 Conférences	150 000	x	x	x			MAM, Haut Conseil Islamique, MFF
		Déclarer une Fatwa en faveur de l'abandon des MGF/E	1	60 000	x	x				MAM, Haut Conseil Islamique, MFF
<b>D'ici 2022, les dispositifs de l'application de la loi relative aux MGF/E sont renforcés et opérationnels</b>	- Existence d'un système de signalement opérationnel  - % d'OPJ formes sur l'application de la loi	Mettre en place un système de signalement des cas de MGF/E (cellule d'écoute, ligne téléphonique, ...etc)	1	20 000	x	x	x			MFF, MI, MDD
		Renforcer des capacités des officiers de la police judiciaire, Gendarmerie et magistrats sur l'application de la loi	75 %	75 000	x	x	x	x	x	MI et MJ
	- Nombre de cas jugés et condamnés	Mettre en place des comités de veilles au niveau communautaire	100	100 000	x	x	x	x	x	UNFD, MFF, MDD

<b>D'ici 2022, les enfants et les jeunes filles ont accès aux services éducatifs</b>	- Existence d'un module sur les MGF/E dans le cursus scolaire au 4 niveaux	Renforcer les capacités du personnel de ministère de l'Education, la Secrétariat d'Etat à la Jeunesse et Sport et l'université sur les droits humains ainsi que la prévention et la protection contre les MGF/E	100%	150 000							MEFP, SEJS
	- Nb de jeunes ayant participé aux séances de sensibilisation				x	x	x	x	x		
	- % de club de santé scolaire animant des activités de sensibilisation sur les MGF/E.	Elaborer et Intégrer un module des MGF/E dans les matières porteuses notamment de science de la vie et de la terre, arabe, français et géographie dans l'enseignement primaire, collège, lycée et université	4 niveaux	100 000							MEFP
					x	x					

		Organisation des activités de sensibilisation sur la thématique des MGF/E au niveau des centres de Développement Communautaire ciblant les jeunes non scolarisés et déscolarisés	70%	150 000	x	x	x	x	x	SEJS
		Mettre en place le club de santé scolaire et organiser des activités de sensibilisation sur l'abandon des MGF/E à l'intention des jeunes scolarisés	au moins 75 %	250 000	x	x	x	x	x	MEFP
<b>D'ici 2022, les services médicaux de prévention, de prise en charge et de protection des MGF/E sont améliorés</b>	- % du corps médical et des assistants sociaux ayant participé aux programmes de renforcement de capacités  - L'existence d'un article dans le code de la déontologie de la médecine condamnant les MGF/E	Renforcer les capacités du corps médical sur les droits humains ainsi que la prise en charge médicale et psychologique des cas de MGF/E	au moins 90 %	100 000	x	x	x	x	x	MS et ASFD
		Doter les structures sanitaires en équipements et médicaments	au moins 90 %	500 000	x		x		x	MS

	- % de structures de santé dotée en équipements et médicaments nécessaires pour assurer une prise en charge médicale et psychologique	nécessaires pour assurer une prise en charge médicale et psychologique de complications liées aux MGF/E								
		Renforcer des capacités des assistants sociaux des services de protection de l'enfant sur la prise en charge des cas de MGF/E	au moins 90%	50 000	x	x	x	x	x	UNFD, MS et MFF
<b>Budget total de l'axe 1 :</b>				<b>1 790 000 USD</b>						

Axe d'intervention	2— Engagement communautaire ( <i>la diffusion organisée</i> )									
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accentuer l'abandon total de toute les formes des MGF/E (y inclus type 1) chez les communautés ciblées antérieurement</li> <li>- Elargir le mouvement d'abandon des MGF/E dans les nouvelles zones d'intervention</li> </ul>									
Résultats escomptés	Indicateurs	Activités principales	Cibles	Budget en \$	Période					Responsables
					2018	2019	2020	2021	2022	
D'ici 2022, les communautés s'engagent et déclarent l'abandon de toutes les formes des MGF/E y compris type I dans les zones d'intervention	- Nombre d'études de bases disponibles	Mener des études de base sur la situation de la pratique dans les zones d'intervention	5	60 000	x	x				MFF, MDD, UNFD, Johanniter, MAM, MS
	- Nombre de structures communautaires formes et opérationnels	Renforcer les capacités des structures communautaires sur les droits humains, la communication pour le développement et la gestion de projets	400 structures communautaires	200 000	x	x	x	x	x	MFF, MDD, UNFD, Johanniter, MAM, MS, SEJS
	- % de filles et de femmes ayant participé à des dialogues éducatifs - % de garçons et d'hommes ayant participé à de dialogues éducatifs	Organiser des dialogues éducatifs par les structures communautaires et les leaders religieux sur les droits humains, les violences y compris les MGF/E	85% des personnes dans chaque communauté ciblée	500 000	x	x	x	x	x	MFF, UNFD, Johanniter, MAM, MS, SEJS
	- Fréquence (Nb/mois) de dialogues éducatifs autour des MGF/E	Identifier les familles susceptibles de transmettre le message d'abandon	30% des familles dans chaque communauté ciblée	0	x	x	x	x	x	MFF, UNFD, Johanniter, MAM, MS, SEJS



	- Nombre de cas documentés de filles qui ont échappé aux MGF/E	Elargir les rencontres intercommunautaires sur l'abandon des MGF/E	au moins 90% des familles des communautés ciblées	50 000			x	x	x	MFF, UNFD, Johanniter, MAM, MS, SEJS
		Organiser des conférences au niveau des régions du pays sur l'abandon des MGF/E	Une conférence par région	125 000	x	x	x	x	x	MFF, UNFD, Johanniter, MAM, MS, SEJS
		Organisation de cérémonie de déclaration d'abandon au niveau des régions	2	30 000			x		x	MFF, UNFD, Johanniter, MAM, MS, SEJS
<b>Budget total de l'axe 2 :</b>				<b>965 000 USD</b>						

Axe d'intervention	3— Communication									
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer l'engagement des médias (journalistes, artistes, écrivains...) sur les problématiques des MGF/E</li> <li>- Elaborer des outils médiatiques qui valorisent la fille non excisée et encouragent l'abandon des MGF/E</li> </ul>									
Résultats escomptés	Indicateurs	Activités principales	Cibles	Budget en \$	Période					Responsable
					2018	2019	2020	2021	2022	
D'ici 2022, les médias sont mobilisés et transmettent régulièrement des informations pertinentes pour l'abandon des MGF/E	-Nb d'initiatives de communication réalisées sur le statut de la fille intact	Elaboration d'une stratégie d'une communication multisectorielle	1	50 000	x					MENFOP, MFF, MAM, UNFD, MS
	-Existence d'un réseau des acteurs des medias opérationnel	Plaidoyer pour la signature d'un Protocol d'accord avec le Ministère de Communication	10 personnes	1 000						MFF
	-L'existence d'un Protocol d'accord avec le Ministère de Communication	Renforcer les capacités de journalistes, artistes, écrivains sur les droits humains, les violences y compris les MGF/E et SSR	90%	20 000	x	x	x			MFF, MAM, UNFD, MS

		Redynamiser et élargir le réseau d'artistes, journalistes en faveur de l'abandon	1	25 000	x	x	x	x	x	MFF, MAM, UNFD, MS
		Organisation d'une conférence régionale sur l'abandon des MGF/E	1	60 000			x			MFF, MAM, UNFD, MS
		Conception et diffusion des émissions de radio et télévision, de blogs, réseaux sociaux et digitaux	4x12x5	150 000						
		Elaboration d'outils de communication		200 000	x	x	x	x	x	MFF, MAM, UNFD
<b>Total de l'axe 3</b>				<b>506 000 USD</b>						

Axe d'intervention	<b>4— Coordination, Suivi &amp; Évaluation</b>									
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Renforcer la coordination des actions d'abandon des MGF/E</li> <li>— Mettre en place un système de suivi et évaluation</li> <li>— Initier des échanges d'expériences transfrontalières</li> </ul>									
Résultats escomptés	Indicateurs	Activités principales	Cibles	Budget en \$	Période					Responsable
					2018	2019	2020	2021	2022	
<b>D'ici 2022, les actions de planification, mise en œuvre et de suivi et évaluation de la stratégie national sont coordonnées</b>	-Existence du décret présidentiel du comité national de coordination MGF/E	Réviser le décret présidentiel du comité national de coordination MGF/E	1	0	x					MFF
	-Nombre de plan mis en œuvre et suivi Nombre de PV trimestrielles, annuelle produits et partage	Renforcer les capacités des membres du comité de coordination nationale sur la planification stratégique et la gestion axée sur les résultats	20	30 000	x		x			MFF
	-Nb de personnes et d'équipement mis à la disposition de la coordination Institutionnalisation d'un système de suivi et opérationnel	Organiser des réunions tous les deux mois du comité de coordination nationale	35	40 000	x	x	x	x	x	MFF et les partenaires
	-Nb de comité de veille									

	opérationnelle	Organiser des revues mi — annuelle et annuelle	10	20 000	x	x	x	x	x	MFF
		Renforcer la coordination en ressources humaines et logistique	4	250000	x	x	x	x		
		Mettre en place un système de suivi et évaluation au niveau du MFF	1	54 400	x	x	x	x	x	MFF
		Elaborer et utiliser des outils de suivi et évaluation au niveau institutionnel et communautaire (comité de veille etc..)	2 systèmes	60 000	x					MFF
		Renforcer les capacités des partenaires sur les outils de suivi & évaluation	24	10 000		x				Primature, MFF, M. Santé, M. Éducation, MAM, M. Justice, M. Jeunesse, Solidarité, UNFD,
<b>D'ici 2021, Des données sont collectées et orientent l'élaboration des politiques</b>	-Nb d'enquête et de recherche qualités réalisées	Conduire des enquêtes et recherches nationales et	2	60 000	x		x		Dised et MFF	

	Rapport évaluation validée	régionales								
		Documenter les bonnes pratiques	4	30 000	x		x	x		MFF,
		Évaluation à mi-parcours de la stratégie	1	45 000			x			MFF
<b>D'ici 2022, un mécanisme de coopération transfrontalière et un échange d'expériences sur les bonnes pratiques pour accélérer l'abandon des MGF/E</b>	-Nombre d'échanges organisés	Plaidoyer pour un échange SUD-SUD	5	0	x	x	x	x	x	MFF – Ethiopie, Somalie
		Organiser des activités transfrontalières a tous les niveaux (politique, communautaire, etc..)	15	200000	x	x	x	x	x	
<b>Total de l'axe 4</b>				<b>799 400 USD</b>						

## Cinquième partie : Mécanisme de mise en œuvre

### 5.1 Cadre institutionnel de mise en œuvre

La Stratégie Nationale constitue la référence nationale pour toutes les interventions et programmes dans le cadre de l'accélération de l'abandon des MGF/E. Sa mise en œuvre se fera dans un cadre organisationnel et institutionnel permettant de garantir un effort concerté et cohérent de l'action de toutes les parties prenantes dans l'abandon des MGF/E.

Au niveau national, le comité national de coordination sera responsable de décision et d'orientation stratégique de l'abandon des MGF/E. Ce comité est composé d'acteurs clés et présidé par le Ministère de la Femme et de la Famille. Le CNC a pour mission principale d'assurer la coordination des interventions ou actions d'abandon des MGF/E au niveau national, d'approuver le plan de travail et le budget annuel, de valider les rapports d'exécution technique et financière de chaque année, et de veiller à l'application des recommandations. Le CNC sera également en charge de mobiliser les ressources financières requises pour la mise en œuvre effective de cette stratégie.

Les principales structures de mise en œuvre identifiées de manière participative sont :

#### **Les sectoriels et ses services publics**

- Ministère de la Femme et de la Famille
- Ministère des Affaires Musulmanes, de la Culture et des Biens Waqfs
- Ministère de la Justice
- Ministre de l'Education Nationale et de la Formation Professionnelle
- Ministère de la Communication, chargé des Postes et des Télécommunications
- Ministère de l'intérieur
- Ministère Délégué de la décentralisation
- Secrétaire d'Etat à la Jeunesse et aux Sports
- Commissariat de Police et de la Gendarmerie
- Radio - Télévision de Djibouti, La Nation

#### **Les organisations non gouvernementales**

- Union des Femmes Djiboutienne
- Association des sages femmes
- Association de journaliste

#### **Les organisations à base communautaire**

- Comité de Gestion communautaire
- Comité de Sentinelle
- Comité Mutuel de Santé
- Comité de Pilotage

## 5.2 Mécanisme du suivi et évaluation

### Suivi

Le système de suivi permettra de renseigner les parties prenantes sur la mise en œuvre des activités du plan d'action dans le but d'orienter les décisions futures et proposer les ajustements nécessaires. Le système national de suivi et évaluation se fera ainsi à trois niveaux et à une fréquence variable:

#### ***Au premier niveau***

Le premier niveau est celui des structures d'exécution (les sectoriels, les ONG, formations sanitaires, les structures communautaires, les organisations des sociétés civiles). Ce niveau se caractérise par son rôle principal de développer, réaliser et documenter les différentes activités menées par les acteurs du terrain au profit des détenteurs de droits.

Le recueil des données s'effectuera mensuellement ou trimestriellement au moyen des supports préétablis au démarrage de la mise en œuvre de la stratégie. Les rapports seront transmis trimestriellement au Comité National pour l'Abandon total de toutes Formes d'Excision qui est l'organe national en charge de la coordination, concertation et mise en œuvre de la Stratégie nationale.<sup>20</sup>

Un suivi de proximité de l'exécution des activités sera assuré par les sectoriels et les ONG à travers de supervision mensuelle (ou trimestrielle). Ce suivi vise à apporter un appui technique de proximité en faveur des structures d'exécution du premier plan (formations sanitaires, les centres de développement communautaires, les organisations des sociétés civiles) mais aussi de veiller à la bonne exécution des activités prévues.

#### ***Au deuxième niveau***

Le deuxième niveau est le niveau de l'unité de coordination chargé d'assurer la mise en œuvre et le suivi des décisions du Comité National pour l'Abandon total de toutes Formes d'Excision.<sup>21</sup> Elle est basée au sein du Ministère de la Femme et de la Famille. C'est lieu où seront appréciés les réalisations et le niveau d'atteinte des résultats par rapport aux résultats escomptés. L'unité sera donc chargée de réaliser la compilation et l'analyse des données recueillies, et les rapports (semestrielle et annuel) des plans d'action des structures d'exécution.

Par ailleurs, l'unité organisera un suivi périodique des activités des structures d'exécution à travers de supervision semestriel afin de s'assurer de la qualité des données et des prestataires de services offertes.

---

<sup>20</sup> Article 1 et Article 4 du Décret portant création et organisation du Comité National pour l'Abandon total de toutes Formes d'Excision

<sup>21</sup> Article 9 du Décret portant création et organisation du Comité National pour l'Abandon total de toutes Formes d'Excision



De plus, l'unité sera chargée de développer le système national de SE en apportant des appuis techniques aux structures d'exécution.

### ***Au troisième niveau***

C'est le niveau de pilotage, le suivi sera assuré au moyen des revues mi-annuelle et annuelle mais aussi à travers des études des bonnes pratiques. Ainsi, le Comité National pour l'Abandon total de toutes Formes d'Excision se réunira deux fois par an pour s'assurer de l'exécution globale du plan d'action, analyser le niveau d'atteinte des résultats et objectifs escomptés. Mais aussi, pour identifier des contraintes à relever, déterminer des mesures d'adaptation nécessaire et des actions de suivis à mener.

Au terme de ces exercices, le Comité National pour l'Abandon total de toutes Formes d'Excision produira un rapport annuel qui sera transmis au président de la République et Chef du gouvernement.<sup>22</sup>

Par ailleurs, le Comité National pour l'Abandon total de toutes Formes d'Excision mènera des études dans les zones ou communautés ayant enregistré des résultats efficaces en vue de documenter les bonnes pratiques pour une éventuelle application à l'échelle nationale.

### **Évaluation**

L'évaluation portera sur les résultats et l'impact des actions du plan d'action. Elle sera assurée au moyen des enquêtes et des revues. Le Comité National pour l'Abandon total de toutes Formes d'Excision sera le principal responsable de l'évaluation du présent plan d'action.

Une enquête de référence sera initialement réalisée afin de déterminer plus précisément le niveau initial des indicateurs clés qui seront suivis.

Une évaluation sera conduite à mi-parcours et au finale du présent plan ou de l'ensemble de ses axes par l'intermédiaire de consultants indépendants.

L'évaluation à mi-parcours sera réalisée à la fin du trentième (30) mois de mise en œuvre de l'ensemble du plan. Elle permettra de mesurer les progrès en cours vers l'atteinte des résultats, de discuter des contraintes rencontrées, et d'apporter en cas des besoins des ajustements nécessaires pour atteindre des résultats escomptés.

L'évaluation finale sera réalisée à la fin de soixantième (60) mois de mise en œuvre. Elle sera réalisée à des fins de responsabilisation et d'apprentissage à divers niveaux (y compris la révision des politiques). Les enseignements et résultats dudit plan serviront à ajuster et à rendre plus efficaces les efforts futurs de soutien pour l'abandon des MGF. Les rapports d'évaluation seront communiqués à toute les parties prenantes clés et les partenaires techniques et financier (PTF) du pays.

---

<sup>22</sup> Article 8 du Décret portant création et organisation du Comité National pour l'Abandon total de toutes Formes d'Excision

### 5.3 Plan de suivi et évaluation

	ACTIVITES	A1	A2	A3	A4	A5	RESPONSABLE STAFF	BUDGET	PARTENAIRES DE MISE EN OEUVRE
<b>A1</b>	<b>Activités majeures des Parties Prenantes en matière de Collecte de Données</b>								
A1.1	Elaborer les Rapports trimestriels d'exécution des activités	T	T	T	T	T	Chargé de programme des structures d'exécution	\$0	Structures d'exécution
A1.2	Organiser des supervisions périodiques de l'exécution des activités sur le terrain	T	T	T	T	T	Chargé de programme des structures d'exécution	\$200 000	Structures d'exécution
A1.3	Elaborer les Rapports trimestriels consolidés des activités et progression des résultats sur base des indicateurs de résultats.	T	T	T	T	T	Responsable USE nationale	\$5 000	Comité National de coordination/ MFF
A1.4	Organiser la revue à mi- annuelle et annuelle	x	x	x	x	x	Responsable de la coordination	PA	Comité National de coordination/ MFF
<b>A2</b>	<b>Evaluations</b>								
A2.1	Réaliser l'Evaluation à mi-parcours			x			Responsable de la coordination	PA	Comité National de coordination/ MFF
A2.2	Réaliser l'Evaluation finale					x	Responsable de la coordination	\$45 000	Comité National de coordination/ MFF
<b>A3</b>	<b>Etudes et Enquêtes</b>								
A3.1	Mener des études de base sur la situation de la pratique dans les zones d'intervention	x	x				Chargé de programme des structures d'exécution	PA	Structures d'exécution
A3.2	Conduire des enquêtes et recherches nationales et régionales		x		x		Responsable de la coordination	PA	DISED et MFF

A3.3	Documenter les bonnes pratiques		x	x	x	x	Responsable de la coordination	PA	Comité National de coordination/ MFF
<b>A4</b>	<b><i>Renforcement des Capacités en S&amp;E</i></b>								
A4.1	Mettre en place un système de suivi et évaluation de la SN des MGF au niveau du MFF	x	x	x	x	x	Responsable de la coordination	PA	Comité National de coordination/ MFF
A4.2	Renforcer les capacités des parties prenantes sur les outils de suivi & évaluation		x		x		Responsable de la coordination	PA	Comité National de coordination/ MFF
A4.3	Elaborer et utiliser des outils de suivi et évaluation au niveau sectoriel et communautaire (comité de veille etc..)		x				Responsable de la coordination	PA	Comité National de coordination/ MFF
	<b><i>Total général</i></b>							<b>\$250 000</b>	

T: tous les Trimestres

A: année

SN: Stratégie Nationale

PA : Déjà budgétisé dans le Plan d'Action

## 5.4 Budget

Le budget total de la stratégie nationale pour l'accélération de l'abandon total des MGF/E est résumé dans le tableau suivant :

<b>Ligne budgétaire</b>	<b>Montant en USD</b>
Axe 1 : Environnement politique et institutionnel propice pour l'accélération l'abandon total des MGF/E	1 790 000
Axe 2 : Engagement communautaire (la diffusion organisée)	965 000
Axe 3 : Communication	506 000
Axe 4 : Coordination, suivi et évaluation	799 400
Plan de Suivi et Evaluation	250 000
<b>Budget total</b>	<b>4 310 400</b>

## Sixième partie : Annexes

### Liste des Focus groups du 15 au 21 décembre 2016 Djibouti et dans les régions

Nom du site	Date de Visite	Préfecture	Type	Appréciation Socio-économique	Nbr Participants	H	F
PK 12	15/12/2016	Djibouti	Quartier Populaire	Urbain	14	4	10
Einguella	15/12/2016	Djibouti	Quartier Populaire	Urbain	10	6	4
Fantahéro	17/12/2016	Obock	Village	Rural	9	3	6
Obock	17/12/2016	Obock	Ville	Urbain	10	2	8
Dorra	18/12/2016	Tadjourah	Village	Rural	14	9	5
Tadjourah	18/12/2016	Tadjourah	Ville	Urbain	12	5	7
Banda	19/12/2016	Dikhil	Village	Rural	11	5	6
Dikhil	19/12/2016	Dikhil	Ville	Urbain	13	9	4
Guelilleh	20/12/2016	Ali-Sabieh	Village	Semi-Urbain	21	7	14
Ali-Sabieh	20/12/2016	Ali-Sabieh	Ville	Urbain	14	9	5
Arta	21/12/2016	Arta	Ville	Urbain	16	7	9
Ali-Oune	21/12/2016	Arta	Village	Rural	11	5	6

**Liste des participants à l'atelier multisectoriel  
16 janvier 2017 au Ministère Femme et Famille**

N°	Noms	Institutions	Tel.	E-mail
1	Ifrah Abdillahi	SEJS	77540909	<a href="mailto:sassfouad@gmail.com">sassfouad@gmail.com</a>
2	Fozia Ali	MFF	77826646	<a href="mailto:fozia.ali013@gmail.com">fozia.ali013@gmail.com</a>
3	Abdoulkader Ahmed	Consultant	77825473	<a href="mailto:kader.winnipeg@gmail.com">kader.winnipeg@gmail.com</a>
4	Hassan Gouda	Consultant MFF	77856999	<a href="mailto:goudasaid@yahoo.fr">goudasaid@yahoo.fr</a>
5	Kadija Idriss	Ministère de l'éducation	77606069	<a href="mailto:ayaniss123@yahoo.com">ayaniss123@yahoo.com</a>
6	Hildi Schätti	Johanniter	77791899	<a href="mailto:hildischaetti@thejohanniter.org">hildischaetti@thejohanniter.org</a>
7	Roukia Yousouf	UNFD	77167794	<a href="mailto:ilyassdjama@gmail.com">ilyassdjama@gmail.com</a>
8	Yasmine Salem Saïd	MFF		
9	Zeinab Moussa Dawaleh	MAM	77810483	<a href="mailto:dawaleh@hotmail.com">dawaleh@hotmail.com</a>
10	Fathia Omar Moussa	UNICEF	77805473	<a href="mailto:fomarhassan@unicef.org">fomarhassan@unicef.org</a>
11	Maryan Mahamoud Issé	MENFOP		
12	Abdourahman Mohamed Ali	MAM	77823483	<a href="mailto:hcidj77@hotmail.com">hcidj77@hotmail.com</a>
13	Ilyass	SESN	77839351	
14	Fatouma Kamil	Ass. AtuYofan		
15	Waris Ibrahim	Ministère de la santé		
16	Fatouma Ali Chireh	Présidente Ass. Sage femme		
17	Zamzam Hassan Farah	MFF	77818425	<a href="mailto:mff.service.protection@gmail.com">mff.service.protection@gmail.com</a>

**Liste des participants à l'atelier d'élaboration**  
**Le 26 janvier 2017, hôtel Acacias**

N°	Noms	Institutions	Tel.	E-mail
1	Abdoulkader Ahmed	Consultant	77825473	<a href="mailto:kader.winnipeg@gmail.com">kader.winnipeg@gmail.com</a>
2	Fozia Ali	MFF	77826646	<a href="mailto:fozia.ali013@gmail.com">fozia.ali013@gmail.com</a>
3	Mohamed Omar	Ministère de l'intérieur	77873648	<a href="mailto:medomar2718@yahoo.fr">medomar2718@yahoo.fr</a>
4	Hildi Schätti	Johanniter	77791899	<a href="mailto:hildischaetti@thejohanniter.org">hildischaetti@thejohanniter.org</a>
5	Nagui Demian	Consultant UNICEF		<a href="mailto:nagui.demian@gmail.com">nagui.demian@gmail.com</a>
6	Fardoussa Hassan	MFF	77869135	<a href="mailto:fardoussa-dj@hotmail.com">fardoussa-dj@hotmail.com</a>
7	Lucia F.	IMMP		
8	Fardoussa Mohamed	Ministère Justice	77810888	<a href="mailto:sokaya12@yahoo.fr">sokaya12@yahoo.fr</a>
9	Zeinab Moussa Dawaleh	MAM	77810483	<a href="mailto:dawaleh@hotmail.com">dawaleh@hotmail.com</a>
10	Taybiacha	OMS		
11	Waris Ibrahim	Ministère de la santé	77861201	<a href="mailto:waris.ibr@gmail.com">waris.ibr@gmail.com</a>
12	Fatouma Ali Chireh	Présidente Ass. Sage femme	77066256	<a href="mailto:fatmadjib@yahoo.fr">fatmadjib@yahoo.fr</a>
13	Kadra Awaleh	Femme active quartier 4		
14	Ifrah Abdillahi	Secrétariat d'Etat Jeunesse et Sports	77540909	<a href="mailto:sassfouad@gmail.com">sassfouad@gmail.com</a>
15	Rahma Omar	Décentralisation		
16	Soufrane Ahmed	UNFPA	77659630	<a href="mailto:somohamed@unfpa.org">somohamed@unfpa.org</a>
17	Kadija Idriss Farah	Ministère de l'éducation	77606069	<a href="mailto:ayaniss123@yahoo.com">ayaniss123@yahoo.com</a>
18	Abdourahmane Mohamed Ali	MAM	77823483	<a href="mailto:hcidj77@hotmail.com">hcidj77@hotmail.com</a>
19	Deka David	UNICEF		<a href="mailto:d.david@unicef.org">d.david@unicef.org</a>
20	Fathia Omar Hassan	UNICEF	77805473	<a href="mailto:fomarhassan@unicef.org">fomarhassan@unicef.org</a>
21	Ilyass Djama	Secrétariat d'Etat chargé Affaires Sociales	77839351	
22	Hassan Gouda	Consultant MFF	77856999	<a href="mailto:goudasaid@yahoo.fr">goudasaid@yahoo.fr</a>

**Liste des participants à l'atelier de validation**  
**Le 01 février 2017, hôtel Acacias**

N°	Noms	Institutions	Tel.	E-mail
1	Yayo Osman Ahmed	Waqfi	77324694	<a href="mailto:yayoosman1972@gmail.com">yayoosman1972@gmail.com</a>
2	Fardoussa Hassan	MFF	77869135	<a href="mailto:fardoussa-dj@hotmail.com">fardoussa-dj@hotmail.com</a>
3	Halimo Nour Weirah	UNFD	77010538	<a href="mailto:halimonourweirah@gmail.com">halimonourweirah@gmail.com</a>
4	Ifrah Abdillahi Farah	SEJS	77540909	<a href="mailto:sassfouad@gmail.com">sassfouad@gmail.com</a>
5	Ilyass Djama	SEAS	77839351	
6	Abdourahman Mohamed Ali	MAMCBW	77823483	<a href="mailto:hcidi77@hotmail.com">hcidi77@hotmail.com</a>
7	Saïd Hassan Meiké	Primature	77828238	<a href="mailto:soomeike@gmail.com">soomeike@gmail.com</a>
8	Mariam Kako Mohamed	UNFD	77859730	<a href="mailto:mariamkako86@gmail.com">mariamkako86@gmail.com</a>
9	Youssef Abdillahi Ahmed	MAFQ	77668234	
10	Waris Ibrahim Ahmed	MS	77861201	<a href="mailto:waris.ibr@gmail.com">waris.ibr@gmail.com</a>
11	Mohamed Omar Ahmed	M. Int	77873648	<a href="mailto:medomar2718@yahoo.fr">medomar2718@yahoo.fr</a>
12	Fatma Ali Chireh	ASFD	77066256	<a href="mailto:fatmadjib@yahoo.fr">fatmadjib@yahoo.fr</a>
13	Khadija Idriss Farah	MENFOP	77606069	<a href="mailto:ayaniss123@yahoo.com">ayaniss123@yahoo.com</a>
14	Roukiya Youssef Ali	UNFD	77167794	<a href="mailto:ilyassdjama@gmail.com">ilyassdjama@gmail.com</a>
15	Zeinab Moussa Dawaleh	MAM	77810483	<a href="mailto:dawaleh@hotmail.com">dawaleh@hotmail.com</a>
16	Soufrane Ahmed Mohamed	UNFPA	77659630	<a href="mailto:somohamed@unfpa.org">somohamed@unfpa.org</a>
17	Fardoussa Mohamed Bogoreh	M.Justice	77810888	<a href="mailto:sokaya12@yahoo.fr">sokaya12@yahoo.fr</a>
18	Hildi Schätti	Johanniter	77791899	<a href="mailto:hildischaetti@thejohanniter.org">hildischaetti@thejohanniter.org</a>
19	Maryam Mahamoud	MENFOP		
20	Lucia F.	IMMP		
21	Fatouma Kamil	Association Atuyofan		
22	Dr. Abdoukader Ahmed	Consultant MFF	77825473	<a href="mailto:kader.winnipeg@gmail.com">kader.winnipeg@gmail.com</a>
23	Nagui Demian	Consultant UNICEF		<a href="mailto:nagui.demian@gmail.com">nagui.demian@gmail.com</a>
24	Hassan Gouda	Consultant MFF	77856999	<a href="mailto:goudasaid@yahoo.fr">goudasaid@yahoo.fr</a>
25	Fathia Omar Hassan	UNICEF	77805473	<a href="mailto:fomarhassan@unicef.org">fomarhassan@unicef.org</a>
26	Zam-Zam Hassan	MFF	77818425	<a href="mailto:mff.service.protection@gmail.com">mff.service.protection@gmail.com</a>
27	Yasmine Salem Saïd	MFF		
28	Fozia Ali	MFF	77826646	<a href="mailto:fozia.ali013@gmail.com">fozia.ali013@gmail.com</a>