

Fall 2009

L'Abandon de l'Excision au Sénégal d'ici 2015: Une Analyse de la Collaboration Entre l'ONG Tostan et le Ministère de la Famille

Karen Kirk
SIT Study Abroad

Follow this and additional works at: https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection

 Part of the [Public Policy Commons](#), [Social Welfare Commons](#), and the [Women's Studies Commons](#)

Recommended Citation

Kirk, Karen, "L'Abandon de l'Excision au Sénégal d'ici 2015: Une Analyse de la Collaboration Entre l'ONG Tostan et le Ministère de la Famille" (2009). *Independent Study Project (ISP) Collection*. 767.
https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection/767

This Unpublished Paper is brought to you for free and open access by the SIT Study Abroad at SIT Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Independent Study Project (ISP) Collection by an authorized administrator of SIT Digital Collections. For more information, please contact digitalcollections@sit.edu.

L'Abandon de l'Excision au Sénégal d'ici 2015:

Une analyse de la Collaboration entre l'ONG Tostan
et le Ministère de la Famille

Kirk, Karen

Directeur Académique: Diallo, Souleye

Encadreuse: Gaye, Rokhaya

Davidson College

French Major

Africa, Senegal, Dakar

Submitted in partial fulfillment of the requirements for
Senegal: National Identity and the Arts, SIT Study Abroad, Fall 2009

Table des Matières

| | |
|---|----|
| 1. <i>Abstract/Résumé</i> | 1 |
| 2. <i>Introduction</i> | 2 |
| 2.1 Qu'est-ce que c'est : l'excision ?..... | 2 |
| 2.2 Où est-ce que l'on pratique l'excision et pourquoi ?..... | 2 |
| 2.3 L'excision au Sénégal..... | 3 |
| 2.4 Le travail de l'ONG Tostan concernant l'excision au Sénégal..... | 5 |
| 2.5 Le travail du gouvernement sénégalais concernant l'excision..... | 6 |
| 2.6 Mon projet..... | 8 |
| 3. <i>Méthodologie</i> | 9 |
| 3.1 Mon choix de lieu..... | 9 |
| 3.2 Moyens utilisés pour collecter les informations..... | 10 |
| 3.3 Les difficultés et limites de la recherche..... | 10 |
| 4. <i>Résultats/Analyse</i> | 11 |
| 4.1 L'évaluation de 2008 du 1 ^{er} Plan d'Action National..... | 11 |
| 4.1.1 Ce que le plan a visé à faire..... | 11 |
| 4.1.2 Ce qu'il a échoué à faire..... | 12 |
| 4.1.3 Ce qu'il a réussi à faire..... | 13 |
| 4.1.4 Une réussite malgré quelques opportunités ratées..... | 13 |
| 4.2 L'approche de Tostan..... | 14 |
| 4.2.1 L'établissement de sa présence dans une nouvelle communauté..... | 14 |
| 4.2.2 Le Programme de Renforcement des Capacités des Communautés..... | 15 |
| 4.2.3 La Déclaration Publique..... | 17 |
| 4.3 Le nouveau Plan d'Action National..... | 18 |
| 4.3.1 L'influence du premier plan sur ce nouveau plan..... | 18 |
| 4.3.2 Ce que ce nouveau plan vise à faire..... | 19 |
| 4.3.3 Les responsables..... | 20 |
| 4.3.4 Des évaluations prévues..... | 21 |
| 4.4 Est-ce que c'est un plan réalisable ? | 21 |
| 4.5 La collaboration entre le Gouvernement, les ONG et les communautés..... | 23 |

| | |
|--|----|
| 5. <i>Conclusion</i> | 24 |
| 5.1 Mes raisons pour cette étude..... | 24 |
| 5.2 Résumé des thèmes majeurs de l'étude..... | 24 |
| 5.3 Recommandations pour d'autres études..... | 25 |
| 6. <i>Appendices</i> | 26 |
| 6.1 Appendice A : Model for Social Change..... | 26 |
| 6.2 Appendice B : Schelling Model..... | 26 |
| 7. <i>Sigles et Abréviations</i> | 27 |
| 8. <i>Liste d'interviews</i> | 28 |
| 9. <i>Œuvres Cités</i> | 29 |

1. Abstract/Summary:

The practice of female genital cutting (FGC) in Senegal continues today despite a law banning its practice. This study is a discussion of the collaboration between the NGO Tostan and the Senegalese government (Direction of the Family) as they work toward their goal of complete abandonment of FGC in Senegal by 2015. It examines the different roles of these two entities and how this collaboration will make this goal a reality. Key interviews with representatives from Tostan, the Direction of the Family and a third party provide opinions about this collaboration and whether or not this goal is realistic.

1. Abstract/Résumé:

La pratique des mutilations génitales féminines (MGF) continue toujours au Sénégal malgré la loi qui l'interdit. Cette étude est une discussion de la collaboration entre l'Organisation Non-Gouvernementale : Tostan, et le gouvernement Sénégalais (La Direction de la Famille) sur l'abandon de l'excision au Sénégal d'ici 2015. Elle examine les rôles différents de ces entités et comment cette collaboration réalisera ce but. Des interviews clés avec des représentants de l'ONG Tostan, de la Direction de la Famille et un tiers fournissent des opinions sur cette collaboration et si ce but est réalisable ou pas.

2. Introduction

2.1 Qu'est-ce que c'est : l'excision ?

Avant que l'on ne puisse parler de l'excision, il faut comprendre ce que c'est. En français, on dit souvent « excision » pour parler de toutes les variations de cette pratique. D'après L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) on peut diviser « l'excision » en quatre catégories. Le type I, qui s'appelle plus précisément, la clitoridectomie. C'est-à-dire l'ablation partielle ou complète du clitoris et du prépuce clitoridien. Le type II s'appelle l'excision (c'est le plus commun, donc, on utilise ce terme le plus souvent pour parler de toutes les catégories). L'excision est une forme intermédiaire qui indique l'enlèvement complète du clitoris et du prépuce clitoridien et l'ablation partielle ou complète des petites lèvres de la vulve bien que les grandes lèvres. Le type III est le plus sévère et s'appelle l'infibulation. Ce terme symbolise la manifestation la plus grave de l'excision. L'infibulation comporte l'extirpation totale des tissus mentionnés aux types I et II, et la fermeture partielle de l'ouverture vaginale, pour qu'une cicatrice puisse former au-dessus de l'ouverture vaginale. Toutes les autres formes d'altérations des génitales femelles se trouvent dans la dernière catégorie : le type IV. (Gruenbaum 2007). J'utilise le terme « excision » pour parler de toutes les variations des mutilations génitales féminines.

2.2 Où est-ce que l'on pratique l'excision et pourquoi ?

Pour la plupart, l'excision est pratiquée parmi vingt-huit pays africains y compris : la Somalie, l'Éthiopie, l'Égypte, et le Sénégal. Outre cette trentaine de pays africains, l'excision se voit dans plusieurs pays du Moyen-Orient et l'Asie et on peut trouver des cas de l'excision chez des populations de la diaspora : immigrées en Europe et aux Etats-Unis (Tostan 2007). Pourquoi

ferrait-on une telle pratique ? Il y a plusieurs raisons et croyances en plus de traditions locales, qui évidemment varient mais qui donnent les justifications et explications pour faire l'excision. Ce que les pratiquants de l'excision pensent en commun est que : ce n'est pas une mutilation mais quelque chose d'unissant qui soude les femmes excisées ensemble. Avoir été excisée peut dire également que l'on est devenue mariable aux yeux de leur culture et que maintenant, on fait partie d'un « 'powerful' secret society » (Finke 2006). Il y a aussi la pensée que le clitoris est un aspect masculin qui se trouve sur le corps féminin et que l'on doit l'enlever pour que les jeunes filles puissent être les femmes complètes. En plus, on peut voir l'influence des superstitions qui font penser aux gens que les bébés mourraient s'ils étaient touchés par le clitoris. On peut dire également qu'il existe une motivation économique derrière la pratique, puisque être excisée veut dire que l'on est pure et donc, le montant de la dot est augmenté (Finke 2006). Cette motivation économique existe seulement si une partie de la communauté n'a pas abandonné l'excision. Si personne ne la faisait pas, il n'y aurait pas de distinction entre les femmes et la dot ne serait pas affectée.

2.3 L'excision au Sénégal

Avant 1997, on estimait qu'environ 5000 villages au Sénégal pratiquaient l'excision. Le pourcentage de la population qui pratique l'excision n'était qu'une trentaine mais cette « prévalence au niveau national, » qui est assez basse relative aux autres pays où l'on pratique l'excision, « cache de fortes disparités » (Diop 2006, 239). Dans l'Enquête Démographique et de Santé (EDS) au Sénégal du 2005, on peut voir quelques divisions qui influencent la prévalence de l'excision au Sénégal.

Quand on examine des divisions différentes de la population, on comprend mieux l'excision au Sénégal. La pratique de l'excision n'est pas homogène au Sénégal. On voit le plus souvent que les gens pratiquent l'excision dans les régions du Sud, du Nord et de l'Est. En faite, « les régions de Kolda et Matam se caractérisent par une prévalence très élevée » suivies par Tambacounda, Ziguinchor et Saint-Louis (Diop 2006, 239). L'excision se voit plutôt aux communautés rurales et des minorités ethniques (Mohamud, 1998). Comme on s'y attendrait, le taux de l'excision parmi des ethnies au Sénégal correspond avec ces régions. La prévalence de l'excision est la plus forte chez les Soninké et Mandingue, mais l'excision est également très présente chez les Poular et les Diola.

Parce qu'il y a autant de différences entre ces ethnies, il existe plusieurs raisons derrière la pratique de l'excision. Grâce à l'enquête (EDS) de 2005, on a une idée des raisons spécifiques pour cette pratique chez les Sénégalais. Selon les résultats de l'EDS, les raisons les plus citée comme justifications pour cette pratique sont : « La reconnaissance sociale, [...] la préservation de la virginité, [...] une nécessité religieuse, [...] une meilleure hygiène » et que l'excision « assure de meilleures chances pour le mariage » (Diop 2006, 250). Comme j'ai dit tantôt, la pratique de l'excision n'est pas quelque chose d'homogène au Sénégal donc des tendances des ethnies, émergent quand on considère leurs réponses. Par exemple : la préservation de la virginité était une réponse plutôt des Poular tandis que les Mandingue et les Soninké ont répondu que l'excision permettait une meilleure hygiène (Diop 2006, 251).

Depuis 1997, on a déjà fait un peu de progrès dans ce domaine. À l'époque de cette enquête, on avait déjà remarqué que parmi les participantes excisées, 23% « n'ont pas l'intention de faire exciser leur fille » (Diop 2006, 243). Cela nous montre qu'il y a déjà une légère tendance vers l'abandon de l'excision au Sénégal.

2.4 Le travail de l'ONG Tostan concernant l'excision au Sénégal

En 1991 au Sénégal, Molly Melching, une américaine, a fondé une ONG internationale : Tostan. Cette ONG n'était pas fondée avec l'intention d'intervenir seulement sur la pratique de l'excision (Diongue et al.), mais pour améliorer l'éducation générale des femmes rurales. Leurs programmes d'éducatifs étaient concentrés sur « une éducation globale et intégrante » c'est-à-dire : les droits humains et la santé (Diongue et al.). Melching, à travers son ONG Tostan, qui signifie littéralement en wolof « éclore », voulait « permettre une éclosion de l'éducation non formelle et du savoir en Afrique » (Diongue et al.). Tostan n'avait pas l'intention d'affronter le sujet de l'excision mais seulement d'intervenir sur les plus grands problèmes qui se présentaient parmi des sénégalais ruraux.

Les programmes de Tostan s'adressaient à l'excision pendant seulement une séance parmi plusieurs. Au début, Tostan a considéré rayer le sujet du curriculum parce que « quelques femmes avaient exprimé une certaine hostilité à la simple évocation du problème » (USAID et Tostan 1999). Mais ces femmes ont, enfin, dit qu'elles ne voulaient pas que Tostan supprime le sujet. Avant l'arrivée de Tostan, on ne parlait jamais de l'excision. Grâce à l'amélioration de l'éducation que Tostan a offerte, plusieurs femmes au village de Malicounda Bambara ont commencé d'y discuter. C'était le 6 novembre 1997 quand ces femmes courageuses ont décidé de déclarer publiquement leur renonciation de la pratique de l'excision (Diongue et al.). Elles ont pris en charge la tâche de discuter les risques de l'excision pour pouvoir convaincre les autres villages que l'abandon de cette pratique était une bonne décision. Dès cette étape importante, Tostan a facilité l'abandon de l'excision à travers leurs programmes éducatifs dans la plupart des 5000 villages qui la pratiquaient.

Il y a cinq ans, Tostan a fait une évaluation de l'efficacité de leurs programmes d'éducatifs aux villages ruraux (Diop et al. 2004). Pendant cette évaluation cumulative, ils ont regardé l'influence de l'intervention de Tostan sur les connaissances, les attitudes et le comportement des hommes et des femmes qui ont participé bien et ceux qui n'ont pas participé dans leurs programmes. Ils ont décrit le plan du travail que Tostan utilise. Dans chaque village où Tostan s'installe, il y apporte « a model of social change » (Diop et al. 2004, 32). L'approche de Tostan est unique car elle ne commence jamais en parlant de l'excision. Leurs programmes adressent des problèmes plus larges (les droits humains et la santé). Une séance entre plusieurs s'adresse à l'excision ; petit à petit les villageoises sont plus à l'aise de discuter de l'excision. Il a fallu enlever le tabou qui entourait le sujet de l'excision. Enfin, ces femmes arrivent à discuter cette pratique et elles font elles-mêmes des liens entre leurs problèmes de santé et la pratique de l'excision.

2.5 Le travail du gouvernement sénégalais concernant l'excision jusqu'au présent

Le 13 janvier 1999, le gouvernement sénégalais a ajouté un addenda à la loi contre les violences faites aux femmes. Actuellement, l'article 299 bis du code pénal punit spécifiquement l'excision :

Art. 299 bis du code pénal : « sera puni d'un emprisonnement de 6 mois à 5 ans quiconque aura porté ou tenté de porter atteinte à l'intégrité de l'organe génital d'une personne de sexe féminin par ablation totale ou partielle d'un ou plusieurs de ses éléments, par infibulation, par insensibilisation ou par tout autre moyen». ¹

¹ Article 299 bis. Du code pénal. Cité dans : Penda Seck Diouf. 2005. Renforcement des capacités des Membres du Comité de Lutte Contre les Violences Faites aux Femmes (CLVF) sur : Violences faites aux Femmes et Communication. Dakar, Sénégal : CLVF. Photocopie.

En ajoutant cela à la loi, le gouvernement sénégalais a montré qu'il a reconnu que l'excision est une violation des droits humains et que l'on ne devrait plus la pratiquer. Mais comment est-ce que l'on décide comment il faut condamner ceux qui enfreignent la loi ? D'après eux, la peine maximum est réservée pour « des personnes relevant du corps médical ou paramédical » (Diouf 2005, 11). En dehors de ces cas particuliers, toutes les personnes concernées à la décision d'exciser une fille seraient punies dans la même manière. « Les personnes, parents, tuteurs, qui incitent, par des cadeaux ou des promesses, les exciseuses à opérer sont punies des mêmes peines que l'exciseuses » (Deme 2003, 16). Bien que ça soit un pas dans la bonne direction, on ne peut pas faire respecter sévèrement une telle loi.

Cette loi contredit directement, un aspect de la culture sénégalaise. L'application sévère d'une loi, comme celle-ci, rencontrerait un contrecoup des communautés concernées. C'est pour cela que l'on a précisé qu'une loi toute seule n'accomplirait rien ; elle « doit être accompagnée d'action de sensibilisation d'information et d'éducation afin que les populations en comprennent le sens et puissent l'accepter » (Deme 2003, 16) C'est-à-dire, avant que le gouvernement ne puisse appliquer la loi, il faut faire comprendre à la population, les dangers que pose l'excision à la santé des femmes et filles.

En 1999, avec l'altération de cette loi, le Ministère de la Famille, la section du gouvernement concernée par l'abandon de l'excision au Sénégal, a collaboré avec tous les acteurs dans cette lutte, y compris l'OMS et d'autres ONG. Ensemble, ils ont élaboré « un plan d'action national pour l'abandon des mutilations génitales féminines qui couvre la période de 2000-2005 » (Deme 2003, 16). En principe, ce plan allait faciliter l'abandon de l'excision. Il allait faciliter la collaboration du gouvernement et des ONG qui travaillent avec la population pour la 'sensibiliser' au fait que l'excision est une violation des droits humains.

Le Plan d'Action National « comprend quatre composantes : '*communication et mobilisation sociale*' [...] '*éducation formelle et informelle*', [...] '*mesures d'accompagnement*' [...] '*cadre institutionnel*' » (Deme 2003, 16-17). La première composante s'agit des activités de la sensibilisation et les déclarations publiques. Elle met l'emphase sur la vocalisation et l'intégration des communautés dans cette mission. Le but de la deuxième composante du Plan d'Action National était d'inculquer les connaissances de l'excision aux tous les niveaux d'éducation scolaire outre des structures non-formelle d'éducation. Troisièmement, la composante '*mesures d'accompagnement*' considère tous dont on a besoin hors des autres composantes, y compris : « la reconversion des exciseuses » et « le soutien à l'application effective de la loi » (Deme 2003, 16). Finalement, la composante '*cadre institutionnel*' réclame « l'intégrations des MSF dans les EDS (Enquêtes Démographiques et de Santé) et recensements » (Deme 2003, 17). Bref, le Plan d'Action National a mis en place des provisions pour l'effort collaboratif de sensibiliser les sénégalais, plutôt les jeunes, concernant des aspects malsains de l'excision.

Malheureusement, le plan ne s'est pas réalisé comme prévu. Une grande raison pour laquelle le Plan d'Action National n'a pas été un tel succès était le changement de présidents au Sénégal. « Les nombreux changements institutionnels survenus depuis l'alternance politique de mars 2000 » a empêché la réalisation des buts élaborés par le Plan d'Action National.

2.6 Mon projet

Sénégal a vu une baisse légère du taux de l'excision pendant les dix ans passés, partialement grâce aux efforts de l'ONG Tostan. D'ici lorsqu'on regard vers le futur, où va Tostan, Sénégal, et l'excision ? Donc, mon projet vis à examiner la collaboration qui a déjà eu

lieu entre Tostan et le gouvernement sénégalais. En plus, ce projet raconte la suite de l'histoire de cette ONG, et examiner l'approche développée par Tostan en matière de lutte contre la pratique de l'excision. J'ai regardé le côté gouvernemental également pour voir comment son rôle diffère du rôle de Tostan. Cette étude examine ce qui se passe en ce moment et discute les plans pour l'avenir proche de l'excision au Sénégal. J'examine la collaboration des entités concernées par l'excision et comment cette collaboration mènera le Sénégal à l'abandon complet de l'excision dans cinq ans. J'ai discuté avec un représentant de Tostan, un représentant de la Direction de la Famille (qui fait partie du Ministère de la Famille) et un tiers. Cela m'a permis d'examiner comment on peut atteindre le but de l'abandon total avant 2015 grâce à la collaboration des entités concernées.

3. Méthodologie :

3.1 Mon choix de lieu

Pendant cette période d'étude, je suis restée à Dakar. Malgré le fait que Dakar a un taux bas de l'excision, la capitale du Sénégal m'a offert plusieurs avantages. Puisque je me suis concentrée sur la collaboration du gouvernement et des ONG pour arriver à l'abandon totale de l'excision au Sénégal d'ici 2015, j'ai dû profiter de ce que cette ville pourrait m'offrir. D'ici j'ai pu visiter Mbour, où j'avais l'opportunité de parler avec Aïda Mandiang, la coordonnatrice départementale, et observer un Comité de Gestion Communautaire (CGC). Il n'est pas surprenant que les ministères du gouvernement se trouvent à la ville capitale. En plus, le siège international de l'ONG Tostan se trouve à Dakar. C'est clair que Dakar m'a offert l'opportunité de parler avec des gens mais aussi de mettre à ma disposition des documents officiels informatifs

comme l'Agence National de la Statistique et de la Démographie (ANSD) qui m'a fournie d'informations utiles pour mon introduction.

3.2 Moyens utilisés pour collecter les informations

Pour collecter les informations pour mon étude, j'ai utilisé quelques méthodologies différentes. J'ai fait un peu d'observation et j'ai eu deux interviews informelles. En plus, j'ai eu trois interviews clefs. En outre, j'ai fait de la revue documentaire. Et j'ai eu de la chance d'examiner quelques documents importants concernant le travaille passé et présent qui m'ont permis d'enrichir les informations que j'ai eu grâce aux autres méthodologies. Le fait que j'ai pu faire de la recherche dans les archives et examiner des récents documents montre encore que : mener ce projet de recherche à Dakar était la bonne décision.

3.3 Les difficultés et limites de la recherche

Il y avait également des désavantages que j'ai éprouvés à cause de lieu, de temps bien que mes méthodologies. Je me suis basée à Dakar parce que la ville m'a beaucoup offert mais je pourrais faire des excursions si j'en avais besoin. Cela n'était pas le cas pour moi seule : la plupart des gens concernés par la question de l'excision au Sénégal se sont basés à Dakar comme moi mais ils partent souvent pour aller en mission ailleurs. C'était un peu difficile d'organiser des interviews et j'ai du être très flexible avec mon horaire de temps. J'ai eu le problème unique de temps : actuellement, on travaille beaucoup pour compléter la préparation d'un deuxième Plan d'Action National pour l'abandon de l'excision au Sénégal. C'est-à-dire : j'ai beaucoup découvert parce que on fait beaucoup dans ce cadre en ce moment mais : les acteurs dans ce projet étaient tous très occupés et ils n'étaient pas toujours à Dakar.

Par coïncidence, à la fin de la deuxième semaine de cette période était la fête musulmane de « Tabaski ». Cela m'a posée des problèmes car personne n'était disponible pour faire des interviews. En plus, les déplacements étaient difficiles ; j'avais prévu d'aller assister aux cours de Tostan à Pikine, jusqu'à la banlieue de Dakar, mais ils ont été annulé à cause de la fête. Malgré cela j'ai pu faire des interviews mais c'était difficile. Les désavantages de mes méthodologies étaient plutôt liés à cela : je n'ai pas pu interviewer davantage.

En sus, bien qu'il y ait énormément d'informations au sujet de l'excision au Sénégal, il y en a beaucoup qui sont t redondantes ou qui est obsolètes. Encore une limitation que j'ai rencontrée était le temps. Je n'avais qu'un mois pour mener ce projet qui méritait beaucoup plus de cela.

4. Résultats/Analyse :

4.1 L'évaluation de 2008 du 1^{er} Plan d'Action National

4.1.1 Ce que le plan a visé à faire :

Le premier Plan d'Action National pour l'abandon de l'excision au Sénégal a été élaboré en 2000 après le vote de la loi. C'était un effort de la part du Gouvernement qui a eu lieu pendant la période de 2000 à 2005. D'après ce plan, on allait utiliser les stratégies de la recherche, l'éducation, la sensibilisation et le plaidoyer pour accélérer le processus de l'abandon de l'excision au Sénégal. Le premier Plan d'Action National a visé d'accomplir plusieurs buts y compris : l'augmentation du niveau de compréhension concernant les droits humains et les méfaits de l'excision. Additivement, l'intégration du sujet de l'excision et d'autres mutilations génitales féminines (MGF) dans l'éducation non formelle bien que l'éducation formelle et insister sur l'application de la loi (Diop-Diagne 2008, 13). Il y avait trois « extrants » majeurs attendus : « (i) situation des MGF établie au niveau national ; (ii) capacité d'intervention des

acteurs communautaires accrue en faveur de la promotion des droits humains et de l'abandon des MGF ; (iii) capacités institutionnelles de l'Etat renforcées en faveur de l'abandon des MGF » (Diop-Diagne 2008, 17). Ce plan était le premier Plan d'Action National pour l'abandon de l'excision en Afrique et il a établie plusieurs buts concrets qui devaient aider avec l'accélération de l'abandon de l'excision au Sénégal.

4.1.2 Ce qu'il a échoué à faire :

Ce plan a marqué un bon commencement d'un abandon difficile mais, tout ce qu'il a visé à accomplir n'a pas été réalisé. Les problèmes de ce plan étaient nombreux. On dirait que « l'objectif d'accroître le niveau de connaissance sur la situation des MGF au Sénégal n'as été que partiellement atteint » (Diop-Diagne 2008, 6). L'évaluation du plan a montré qu'il n'y avait pas un système d'intervention homogène ; la couverture des zones était inégale et il y avait une disparité « dans l'ampleur de leurs interventions dans les zones couvertes » (Diop-Diagne 2008, 6). Une grande déception du plan était que l'on n'a pas réussi à intégrer l'excision dans l'éducation formelle. On voulait y mettre aux tous niveaux : primaire, secondaire et même au niveau professionnel. Cela n'a pas été réalisé pendant le période du plan.

On donne plusieurs raisons pour lesquelles les buts élaborés dans ce plan n'ont pas été complètement atteint. Premièrement, on dit qu'une « instabilité institutionnelle du Ministère de la famille » a contribué à la non-réalisation de ces projets (Diop-Diagne 2008, 31). En sus, on avait prévu la formation d'un Comité National de Coordination qui n'a jamais été formalisé et le Réseau des ONG pour l'abandon des MGF n'a pas été mis en place non plus. Outre le non établissement de ces entités il y avait également une « inégale mobilisation des ressources par les acteurs » qui a empêché la diffusion des efforts qui ont été réalisé avec succès.

4.1.3 Ce qu'il a réussi à faire

Malgré tous ces aspects qui n'ont pas été réalisés comme c'était prévu, le plan a amélioré la situation de l'excision au Sénégal quand-même. En fait, l'évaluation de 2008 du plan a révélé que « la plupart des objectifs ont connu un début d'exécution même si le degré d'atteinte n'est pas le même pour tous » (Diop-Diagne 2008, 35). On a vraiment fait beaucoup de progrès « au niveau des extrants des composantes « communication et mobilisation » et « éducation non formelle » (Diop-Diagne 2008, 5). C'était dans ces cadres où travaillaient des ONG, plus précisément, Tostan. Après cette évaluation, on pourrait voir combien le Programme de Renforcement des Capacités des Communautés de Tostan a apporté des changements positifs aux communautés qui pratiquaient l'excision. Dans les communautés qui ont bénéficié de l'intervention de Tostan, on a vu des évolutions positives dans les attitudes et comportements des population (Diop-Diagne 2008, 7). L'évaluation du plan a montré aussi qu'il y avait un grand changement chez les femmes rurales. On pourrait voir que les femmes sont devenues plus fortes : « les femmes ont acquis une claire conscience qu'elles doivent s'unir pour revendiquer et défendre leurs droits » (Diop-Diagne 2008, 7). C'était grâce à ses améliorations qu'elles ont trouvé de la confiance dans elles-mêmes. Elles prennent l'initiative dans leurs vies et s'organisent pour qu'elles puissent défendre leurs droits, se protéger, et s'occuper d'elles-mêmes bien que leurs filles. Ce progrès au niveau des communautés a été mise en place par les ONG, comme Tostan, qui travaillent dans le cadre de l'éducation non formelle.

4.1.4 Une réussite malgré quelques opportunités ratées

Avant que je n'aie discuté avec Cody Donahue : Coordinateur du Département de Suivi, Evaluation, Recherche et Apprentissage (SERA)² à Tostan International et Mamadou Ndoye : Chef de Division Famille au Niveau de la Direction de la Famille, j'aurais dit que le premier plan

² Coordinator of Department for Monitoring, Evaluation, Research and Learning (MERL) Tostan International

n'avait pas été un succès. Après mes interview j'ai mieux compris ce qui a été bien fait dans le premier plan et combien cela a aidé à mener le Sénégal envers l'éradication de l'excision. Premièrement, d'après Donahue, le plan « a été un succès parce qu'il a existé³ » en sus, on a pu l'évaluer : ce qui a beaucoup aidé avec l'élaboration d'un nouveau plan (2009). Même si « quelques activités ne s'étaient pas effectuées correctement⁴ » on peut citer des raisons pour lesquelles le plan peu être considéré comme une réussite. Mamadou Ndoye admet que puisqu'il « n'y avait pas beaucoup d'action, il y avait des lacunes » (2009). D'après lui, les actions du premier plan qui ont eu lieu « ont permis des avancées notoires » et c'est pour cela « qu'il y a eu une baisse sensible du taux de prévalence » (Ndoye 2009). C'est vrai que l'on ne peut pas ignorer cette baisse qui montre que le Plan d'Action National pour l'abandon de l'excision de 2000 à 2005 a aidé à améliorer la situation au Sénégal à l'époque.

4.2 L'approche de Tostan

4.2.1 L'établissement de sa présence dans une nouvelle communauté

Pendant une interview avec Cody Donahue, il m'a expliqué ce que Tostan doit faire avant d'aller dans une communauté ; comment ils s'établissent dans une communauté. Après avoir reçu le financement pour l'installation du programme dans un certain nombre de villages, Tostan génère une liste de villages qui pourraient profiter du programme. Ces villages doivent remplir certains critères : « être relativement marginalisés, avec un niveau bas de développement, des communautés appauvris⁵ » etcetera (Donahue 2009). Avec cette liste des communautés participantes potentielle, Tostan va aux villages pour discuter avec les autorités locales en disant qu'il veut commencer leur Programme de Renforcement des Capacités des Communautés

³ Was a success because it existed

⁴ some activities were not carried out correctly

⁵ being fairly marginalized, with a low level of development, impoverished community

(PRCC). C'est à ce moment que Tostan explique au chef du village et les villageois, en quoi consiste le programme de Tostan. On parle du curriculum, qui sera impliqué et ce que la communauté aura besoin de faire. Pour pouvoir participer dans le programme de Tostan, il faut que «la communauté munisse au mois 50 participants du chaque village⁶ » et qu'elle fournisse l'endroit où les séances auront lieu (Donahue 2009). Si la communauté est d'accord avec l'installation du programme de Tostan, on continue avec les planifications et le programme commence.

4.2.2 Le Programme de Renforcement des Capacités des Communautés (PRCC)

Le Programme de Renforcement des Capacités des Communautés (PRCC) de Tostan a vu beaucoup de succès parmi les participants bien que ceux qui n'ont pas participé dans le programme mais qui habitent dans un village ou aux environs d'un village où Tostan a une présence. C'est un programme qui dure trois ans qui enseigne des stratégies « de la mobilisation et développement communautaire⁷ » (Donahue 2009). Le programme consiste de six phases qui créent un « model for social change » (appendice A) (Diop et al. 2004, 32).

Les participants du programme choisissent parmi eux quand le cours aura lieu pour mieux convenir avec leurs horaires de temps. Normalement, ils se réunissent deux ou trois fois par semaine. Ils sélectionnent les membres du comité de gestion communautaire (CGC) en employant un système démocratique de vote. Pendant une conversation à Mbour, Dame Gueye le Coordinateur du Réseau des Communautés Capacités de Tostan m'a expliquée que le CGC comprend 17 membres de la communauté desquels au mois neuf doivent être des femmes. C'est les membres du CGC qui sont responsables pour diriger le programme dans leur communauté. Les CGC sont intégraux pour maintenir des transformations qui ont eu lieu grâce au programme.

⁶ the community provides at least 50 participants per village

⁷ it's a non-formal education program and included in the 30 month program is community mobilization and community development strategies

J'ai pu observer un tel CGC dans la communauté de Médine Liberté à Mbour. Cette communauté avait presque terminé le programme mais les femmes du CGC continuent à mener des activités qui les aident. Ces femmes faisaient de l'eau de javel, des confits de navet et carottes, et elles fabriquaient aussi du savon local en ajoutant plusieurs ingrédients, y compris le citron, le miel, le lait, le beurre de karité, pour améliorer le savon. Cela était l'aspect micro-finance du programme qui durera après la terminaison complète du programme de Tostan.

Après la sélection des membres du CGC, tous les participants commencent à suivre le curriculum. Pendant cette deuxième phase, ils parlent de « la démocratie, les droits humains, la santé, l'hygiène, et l'alphabétisation⁸ » ; on ne discute pas immédiatement l'excision ; ce n'est « qu'un sujet parmi les 48 séances sur la santé⁹ » (Donahue 2009). C'est cela qui différencie le programme de Tostan des programmes d'autres ONG qui essaient de parler directement de l'excision ; Tostan a découvert que une approche indirecte rendre les discussions, concernant l'excision, beaucoup plus faciles. Cody Donahue pense que c'est une des raisons pour laquelle les communautés ont de la confiance en Tostan « parce qu'ils ne voient pas l'agenda comme un changement de leurs pratiques mais que l'agenda est toujours de donner du pouvoir aux communautés africaines pour un développement soutenable¹⁰ » (2009). Puisque les communautés dirigent les conversations, il y avait des cas où l'on n'a pas discuté l'excision pendant un an. Tostan a trouvé que parler de l'excision est plus facile quand on n'y discute pas au début.

Un aspect impératif et unique du programme de Tostan, comparé aux autres programmes concernant l'abandon de l'excision, se voit dans la troisième phase. Cet aspect du programme

⁸ Democracy, human rights, health, hygiene, literacy

⁹ It's one of the topics among the 48 health sessions in the program

¹⁰ because they don't see the agenda as being to come in and change their practices, the agenda is always to empower African communities for sustainable development.

explique pourquoi ceux qui ne participent pas dans le programme en profitent quand-même. Tostan utilise le phrase wolof « Ndeye Dikké » qui exige une adoption d'un membre de la communauté avec qui les participants partagent ce qu'ils ont appris aux sujets couverts par le programme (Diop et al. 2004, 11). Cette 'adoption' permet la diffusion d'informations dans une plus vaste étendue. Pendant les prochaines phases, les participants choisissent les sujets des discussions publiques et essayent de commencer des discussions avec des villages avoisinants.

4.2.3 La Déclaration Publique

La sixième et dernière phase consiste d'une déclaration publique de la décision de ne plus continuer des pratiques néfastes, y compris l'excision. On reconnaît que cette étape dans le processus est carrément importante pour l'abandon de l'excision. Pendant l'évaluation du premier Plan d'Action National, l'équipe a marqué que « les déclarations publiques d'abandons ont un double effet de rendre visible les actions de renonciation aux MGF mais aussi de faciliter le passage à l'échelle dans la mesure où elles encouragent les communautés avoisinantes à s'engager et à abandonner la pratique des MGF » (Diop-Diagne 2008, 8). Même si ces déclarations ne durent qu'un moment, leur impacte sur la communauté et les communautés aux environs continue après la déclaration.

Généralement, une communauté décide qu'elle veut faire une déclaration 3 à 5 ans après le début du programme. Ce n'est pas toujours le cas, dans une zone plus résistante au nord-est du Sénégal, c'était environs huit ans avant leur première déclarations publique (Donahue 2009). La déclaration est importante, mais Tostan reconnaît qu'il ne faut pas insister là-dessus, « nous ne la forçons pas en disant : 'il faut que vous fassiez une déclaration publique'¹¹ » (Donahue 2009).

On peut voir cela chez les femmes de Mbour. D'après Aïda Mandiang, la coordonnatrice départementale de Mbour pour Tostan, elles ont décidé d'abandonner l'excision mais elles ne

¹¹ we don't force it and say: 'you have to do a public declaration'

veulent pas déclarer cette décision. Mandiang, discute avec ces femmes en essayant de leur convaincre que déclarer c'est nécessaire, mais comme Donahue a dit, Tostan ne le force pas. Mandiang discute avec ces femmes depuis un an déjà, mais elle a de la confiance que ces femmes feront une déclaration éventuellement. Elle m'a expliquée que « la déclaration est si importante parce que ça peut faire la diffusion » (2009). En sus, la déclaration promeut la dignité et santé de la femme bien que leurs droits humains. Cette dernière phase solidifie les transformations que les communautés ont subi pendant leur sensibilisation, c'est cela qui rend la pérennisation de cette abandon possible.

4.3 Le nouveau Plan d'Action National

4.3.1 L'influence du premier plan sur ce nouveau Plan

L'évaluation qui a eu lieu au fin du terme traité par le 1^{er} plan a permis le construction d'un nouveau plan ; on a bien considéré tout ce qu'ils ont appris grâce à l'évaluation de 2008. Comme j'ai déjà expliqué : on ne peut pas dire que le premier plan a échoué puisqu'il a créée l'opportunité pour ce nouveau plan qui est meilleur équipé d'aborder le défi de l'abandon de l'excision. L'évaluation du premier plan a souligné ce qui a bien marché et ce qui n'a pas bien marché entre 2000 et 2005 au Sénégal. Grâce à cette information, le gouvernement sénégalais a pu profiter de leurs fautes en construisant un nouveau plan qui est mieux soutenu par tous les acteurs. Quelques fautes qui ont été identifiées sont : l'identification des « poches de résistance » et « l'inégal accès aux financements des partenaires-bailleurs de fonds » (Diop-Diagne 2008, 8). Même si le premier plan n'a pas été tout-à-fait complété comme l'on avait prévu, il a facilité la création d'un plan d'action sénégalais qui a inspiré d'autres plans dans les pays africains.

4.3.2 Ce que ce nouveau plan vise à faire

Les détails que j'ai concernant ce « Plan d' Action pour l' Abandon Total des Mutilations Génitales Féminines (MGF) au Sénégal d'ici 2015 » viennent d'un brouillon du plan (Ministère de la Famille 2009, 1). Cody Donahue m'a passé un exemplaire électronique de ce brouillon du plan d'action qui probablement va sortir en janvier 2010.

En général, ce plan vise à rendre l'excision complètement abandonnée en 2015 en utilisant une approche basée sur les droits humains. Plus spécifiquement, il va mener des activités au niveau national bien qu'au niveau communautaire pour arriver à cet abandon. Ce plan élabore les buts attendus au Sénégal, dans la sous-région (la Mauritanie, la Gambie, la Guinée-Bissau, la Guinée, et le Mali) mais aussi dans les communautés de la diaspora.

Le plan précise plusieurs buts spécifiques et les activités qui aideront avec la réalisation de ces buts. Je vais souligner quelques-uns que je trouve significatifs. Comme il était prévu dans le premier plan, ce deuxième plan réclame l'intégration de l'excision dans le cadre éducationnel. Outre les déclarations communautaires, qui continueront, on a prévu des déclarations départementales et des déclarations des groupes ethniques (Ministère de la Famille 2009, 17-18). Au niveau communautaire au Sénégal, des ONG comme Tostan continueront avec la sensibilisation des villageois à travers les programmes de sensibilisation comme le PRCC de Tostan.

Puisque c'est un Plan National du Sénégal, il est évident que ce plan traite plutôt le côté du progrès au Sénégal. Il faut noter que l'abandon total ne sera pas possible si l'on ignore les populations de la sous-région et de la diaspora. C'est pour cela que l'on a mis des objectifs concernant ces populations dans ce plan national. Comme on vise à faire au Sénégal, on vise à organiser des « déclarations d'abandon des MGF de groupes ethniques sous-régionaux et

internationaux » pour solidifier la transformation permit par la sensibilisation (Ministère de la Famille 2009, 19).

4.3.3 Les responsables

Élaboré dans le plan est une hiérarchie de comités qui ont des responsabilités différentes selon leurs rôles. Cette hiérarchie est faite de trois niveaux de comités qui ont des fonctionnements uniques et spécifiques. Tout en haut, se trouve le Conseil National, ce « comité de pilotage » doit s'occuper du côté gouvernemental (Ministère de la Famille 2009, 21). C'est-à-dire, le responsable de ce comité est le premier ministre et sous sa direction, ce comité va diriger les actions du gouvernement concernant l'abandon de l'excision. D'autres membres de ce comité incluent, d'autres Ministères du gouvernement et des ONG. Il est concerné par la validation des « plans d'actions annuels » et le plaidoyer « au plus haut niveau pour l'abandon total des MGF » (Ministère de la Famille 2009, 20).

Jusqu'en dessous de cela se trouvent les comités régionaux et départementaux. Les chefs de ces comités sont la personne la plus haute dans le gouvernement dans leur région ou département (les gouverneurs et les préfets respectivement). En bref, ils sont responsables pour les activités dans leur zone, ce sont des « comités décentralisés » et ils doivent vérifier que l'on fait tous ce que l'on doit faire dans leur région ou département (Ministère de la Famille 2009, 22).

En plus, au niveau des communautés individuelles, il y a des comités de gestion communautaires (CGC) dont j'ai déjà parlé un peu. Du côté spécifique à l'abandon de l'excision, les CGC sont responsables dans la communauté pour la protection des jeunes filles et femmes.

Ensemble, ces trois genres de comités maintiendront les activités du Plan d'Action National au Sénégal. Les ONG et le gouvernement sont directement concernés par le comité de

pilotage et les comités régionaux et départementaux, mais c'est plutôt des ONG qui soutiennent les CGC.

4.3.4 Des évaluations prévues

On a déjà pensé aux modes d'évaluation pour tous les buts attendus du deuxième plan national. Il y aura une évaluation mi-parcours qui aura lieu en 2012 pour examiner le progrès du plan. Evidemment qu'il y aura une évaluation du plan à la fin du période qui va déterminer définitivement si le plan a été une réussite complète, partielle ou pas. Outre des évaluations qui seront menées explicitement pour voir le progrès du programme, on pourra voir les effets du plan au niveau national grâce à l'Enquête Démographique de la santé. Par hasard, les deux prochaines EDS coïncident parfaitement avec la période traitée par ce deuxième plan d'action national pour l'abandon de l'excision. Les EDS qui sont prévues en 2010 et 2015 compareront des aspects différents qui concernent l'excision au Sénégal. Elles « montreront l'évolution de la pratique sur plusieurs plans y compris la connaissance, les attitudes et les comportements autour de la pratique » (Ministère de la Famille 2009, 26). Plus spécifiquement, le plan donne des « indicateurs objectivement vérifiables » et des « moyens de vérification » pour chaque but élaboré par le plan (Ministère de la Famille 2009, 28). Il est évident que l'on a bien réfléchi avant que l'on n'ait écrit ces buts et moyens pour vérifier qu'ils ont été réalisés. L'établissement préemptif de ces modes d'évaluation augmente la probabilité que le Plan d'Action National sera une réussite.

4.4 Est-ce que c'est un plan réalisable ?

Lorsque j'ai découvert que l'horizon prévu pour l'abandon total de l'excision au Sénégal et 2015 je me suis demandée si ce but est réaliste ? Est-ce que l'on peut vraiment y arriver d'ici cinq ans ? Il semble que ce but est réalisable.

Pendant mes interviews j'ai demandé s'ils pensent que l'on peut atteindre ce but. Cody Donahue a parlé un peu du modèle de Gerry Mackie que dit que pendant un processus d'abandonner une pratique « il y a un déroulement lent au début parmi un petit groupe », ce groupe ont été sensibilisés et ils ont changé leurs attitudes « et on arrive à une masse critique [...] et le rythme de changement accélère ¹² » (Donahue 2009). Ce modèle se voit dans la « théorie de la convention social de Schelling » (Appendice B) qui montre que le rythme devient plus vite après que la masse critique est atteinte (Ministère de la Famille 2009, 15). Puis, à un certain moment on arrive à « un point de basculement où tout d'un coup parmi la population l'ancienne norme devient moins désirable et les gens se dépêchent de changer¹³ » (Donahue 2009).

Ce modèle est logique. On comprend qu'un changement culturel come celui-ci est très difficile pour les premiers membres d'une communauté. Il suit que lorsque la plupart d'une population a déjà changé que ceux qui restent ne veulent plus être à l'extérieure. D'après Ndoye, « c'est réaliste parce que de 1997 a 2007 on a eu une décennie où il y a eu des actions importantes qui ont été menées » (2009). Comme Ndoye a dit, pendant la décennie passée, on a vu beaucoup de progrès au Sénégal. On a déjà vu des déclarations publiques de 4121 villages et c'est en regardant ce chiffre que l'on peut imaginer 2015 sans aucun nouveau cas de l'excision pratiquée au Sénégal. Donahue dit qu'au Sénégal « nous avons la vitesse acquise, nous avons le soutien, nous avons les fond et il y aura une déclaration public nationale en 2015¹⁴ » (2009). C'est clair que si le rythme continue comme il est actuellement, on verra les déclarations des neuf centaines communautés qui restent pratiquant l'excision au Sénégal.

¹² there's a slow start of a small group of people [...]then you get to a critical mass of people [...]the change accelerates

¹³ tipping point where all of a sudden within the population the old norm is less desirable and people are scrambling to change

¹⁴ we have the momentum, we have support, we have funds and there will be a national public declaration by 2015

Ces interviews ont illuminé pour moi, les raisons qui montrent pourquoi l'abandon totale de l'excision au Sénégal peut être une réalité en 2015 mais j'avais anticipé que ceux qui sont directement concerné par ce Plan d'Action National diraient que ce but est réalisable. C'est pour cela que j'ai interviewé Fatoumata Sy, la Présidente du Comité de Lutte contre les Violences faites aux Femmes (CLVF). Elle m'a donné une perspective impartiale. Elle aussi, pense que le but est réalisable, c'est possible « s'il y a cette action articulée, coordonnée, entre l'Etat et les organisations et certains personnes au sein des communautés » (Sy 2009). Sy a précisé qu'il faut que l'on fasse ces activités parce que « sans une application efficace, sans un courage politique et sans un meilleur engagement des organisations au seins des communautés on ne pourra pas atteindre l'éradication des MGF en 2015 » (2009). Donahue, Ndoye et Sy sont tous d'accord, on doit faire ce que l'on a élaboré dans le plan parce que : « si on doit s'attendre que les communautés elles-mêmes adhèrent carrément à cette abandon là c'est sur que ca va prendre beaucoup plus qu'une génération » (Sy 2009). C'est évident que le plan a le potentiel de mener le Sénégal vers l'éradication complète de l'excision d'ici 2015, mais pour cela d'être réalisé tout le monde doit faire ce qu'il doit faire.

4.5 La collaboration entre le Gouvernement, les ONG et les communautés

Le nouveau Plan d'Action National pour l'abandon de l'excision distingue clairement entres les rôles que jouent le gouvernement, les ONG et les communautés. Le plan montre que « chaque acteur a un rôle à jouer. Le gouvernement est là pour coordonner les actions, il est la pour définir des stratégies » tandis que « les ONG sont là pour exécuter » (Ndoye 2009). Chaque rôle est indispensable et crucial, séparément ils peuvent aider mais lorsque les entités travaille « ensemble on pourra faire des choses » (Ndoye 2009). Tostan traite le côté communautaire de

cet abandon, c'est l'ONG qui se met sur le terrain pour intervenir et mener des programmes comme le PRCC de Tostan. C'est le gouvernement qui soutient les ONG et qui s'occupe des aspects officiels de ce but d'abandonner l'excision. D'après Ndoye, « C'est une collaboration magnifique, l'Etat n'est pas la pour exécuter des activités, c'est aux ONG de le faire comme l'ONG Tostan a fait pour l'excision, elle le fait pour le gouvernement du Sénégal et pour le bien de la communauté » (2009). C'est cette division de responsabilité qui permet l'atteinte d'autant de progrès que l'on a vu déjà au Sénégal ; et c'est cette collaboration qui permettra l'abandon total d'ici 2015.

5. Conclusion :

5.1 Mes raisons pour cette étude

. Avant avoir commencé ce projet de recherche, je n'en savais presque rien au sujet de l'excision. L'année dernière j'ai assisté à un séminaire du département de français qui a traité ce sujet et j'ai eu une appréciation pour la conversation franche, c'était une conversation honnête et éhontée. Donc, je savais que l'excision est illégale au Sénégal mais entendre que cette pratique continue toujours m'a choquée. À ce moment-là je savais que je voulais étudier l'excision au Sénégal pendant cette période de la recherche indépendante, même si je ne savais pas exactement ce que je voulais découvrir. En faisant la recherche pour mon arrière plan et après une conversation avec Cody Donahue, j'ai décidé que j'allais examiner la collaboration entre les ONG et le gouvernement et comment elle aide avec le défi de l'abandon de l'excision.

5.2 Résumé des points majeur de l'étude

Cette étude s'est visé à examiner comment la collaboration d'entités au Sénégal va faciliter l'abandon total de l'excision à l'horizon de 2015. Grâce à l'évaluation de 2008 du

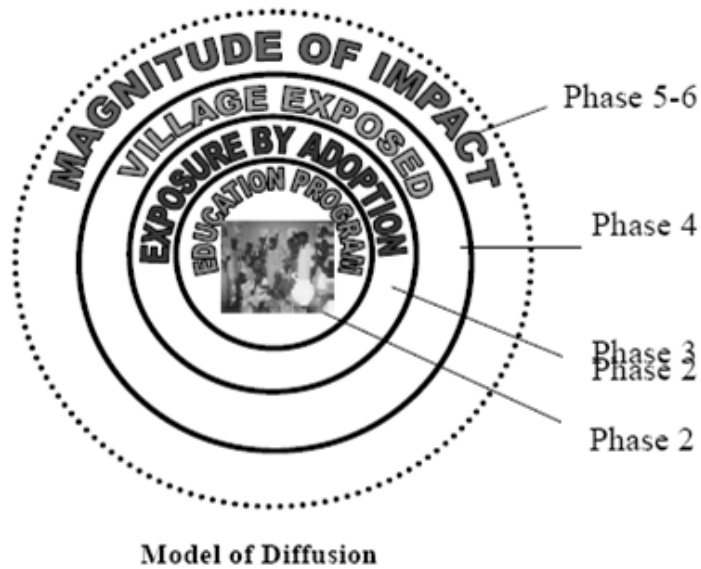
premier plan on a pu découvrir ce qui a bien marché pour créer un nouveau plan. Cette évaluation a montre que le travail de Tostan a été très efficace et que l'approche droits humains marche mieux qu'autres approches qui vise à abandonner l'excision immédiatement. Même si c'est un peu non-intuitif parler directement de l'excision n'est pas la meilleure façon de l'abandonner. Le nouveau plan a pris ce qu'on a appris de l'évaluation pour construire un nouveau plan avec des objectifs spécifiques et une division des responsabilités pour mieux traiter cet abandon. C'est la collaboration qui va rendre ce but, de l'abandon totale dans cinq ans une vraie possibilité.

5.3 Recommandations pour d'autres études

Pour les études dans l'avenir, je recommanderai que l'on suive ce plan. Je sais bien que le gouvernement a des évaluations prévues et il faut que l'on les fasse. Pendant cette étude, j'ai rencontré d'autres thèmes que je ne pouvais pas explorer davantage à cause des limitations de temps. Je voudrais savoir *comment* on propose d'intégrer l'excision dans tous les niveaux de l'éducation formelle. En plus, il y a l'influence de technologie qui affecte comment on partage information. Combien est-ce que la technologie peut-elle accélérer ce processus ? C'est un cadre multiforme que je trouve très intéressant et il faut continuer d'y travailler.

6. Appendices

6.1 Appendice A:



(Diop et al. 2004, 32)

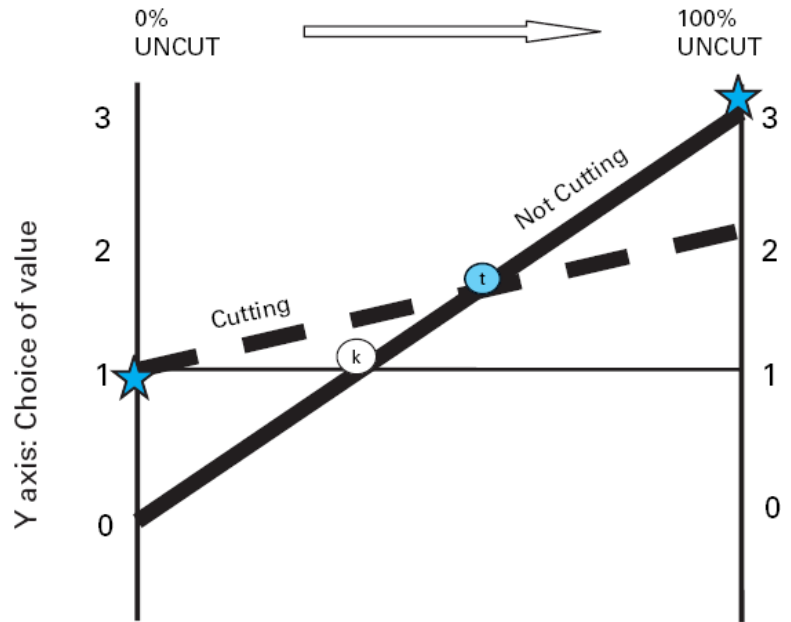
6.2 Appendice B : Schelling Model

Values of possible states of the FGM/C world

X axis: Number of other people Not Cutting

| | |
|---|-----------------------|
| 3 | ALL UNCUT |
| 2 | SELF CUT, OTHER UNCUT |
| 1 | ALL CUT |
| 0 | SELF UNCUT, OTHER CUT |

- k = Critical mass
- t = Tipping point
- ★ = Nash Equilibrium



(UNICEF 2007, 45)

7. Sigles et Abréviations :

ANSD : Agence National de la Statistique et de la Démographie

CGC : Comité de Gestion Communautaire

CLVF : Comité de lutte contre les Violences faites aux Femmes

EDS : Enquêtes Démographiques et de Santé

MGF : Mutilations Génitales Féminines

MSF : Mutilations Sexuelles Féminines

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONG : Organisation Non-Gouvernementale

PRCC: Programme de Renforcement des Capacités des Communautés

SERA : Coordinateur du Département de Suivi, Evaluation, Recherche et Apprentissage

UNICEF : The United Nations Children's Fund

8. Liste d'Interviews :

Donahue, Cody, Coordinateur du Département de Suivi, Evaluation, Recherche et Apprentissage (SERA). 2009. Interview par l'auteur, 01 Décembre, Dakar. Enregistrement. Tostan International Office, Dakar, Sénégal.

Gueye, Dame, Coordinateur du Réseau des Communautés Capacités. 2009. Interview par l'auteur, 18 novembre, Mbour. Médine Liberté à Mbour, Sénégal.

Mandiang, Aïda, Coordinatrice Départementale, 2009. Interview par l'auteur, 18 novembre, Mbour. Tostan bureau à Mbour, Sénégal.

Ndoye, Mamadou, Chef de Division Famille au Niveau de la Direction de la Famille. 2009. Interview par l'auteur, 02 Décembre, Dakar. Enregistrement. Bureau de la Direction de la Famille, Dakar, Sénégal.

Sy, Fatoumata, Présidente du Comité de Lutte contre les Violences faites aux Femmes (CLVF) à son bureau. 2009. Interview par l'auteur, 03 Décembre, Dakar, Enregistrement. Dakar, Sénégal.

9. Œuvres Cités :

- Deme, Alimata. (2003). Evaluation de la mise en œuvre au Sénégal du Plan d'Action Régional pour accélérer l'élimination des Mutilations Sexuelles Féminines en Afrique. Dakar, Sénégal : Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Photocopie.
- Diongue, Aliou, Aïda Soumaré Diop, Molly Melching, Samir Sobby, Minouche Alavo. " Abandon de l'excision au Sénégal : La Décennie qui a fait reculer l'excision" Brochure publiée par : Ministère de la Famille, de la Solidarité Nationale, de L'Entreprenariat Féminin et de la Micro Finance, Tostan, et UNICEF.
- Diop, Nafissatou J. (2006). Excision. In S. Ndiaye, & M. Ayad (Eds.), *Enquête Démographique et de Santé au Sénégal 2005*. (pp. 237-253) Calverton, Maryland, USA : Centre de Recherche pour le Développement Humain [Sénégal] et ORC Macro.
- Diop, Nafissata J., Modou Mbacke Faye, Amadou Moreau, Jacqueline Cabral, Hélène Benga, Fatou Cissé, Babacar Mané, Inge Baumgarten, and Molly Melching.(2004). The Tostan Program: Evaluation of a Community based Education Program in Senegal.
- Diop-Diagne, Astou. (2008). « Evaluation du Plan d'Action National pour l'abandon de la pratique des Mutilations Génitales Féminines: résumé exécutive ». Dakar. Ministère de la Famille, de la solidarité nationale, de l'entreprenariat féminin.
- Diouf, Penda Seck. (2005). Renforcement des capacités des Membres du Comité de Lutte Contre les Violences Faites aux Femmes (CLVF) sur : Violences faites aux Femmes et Communication. Dakar, Sénégal : CLVF. Photocopie.
- Finke, Emanuela. (2006). Genital Mutilation as an expression of power structures: Ending FGM through Education, Empowerment of Women and Removal of Taboos. "African Journal of Reproductive Health". Published by: Women's Health and Action Research Centre (WHARC). 10 : 2. Pp13-17. <<<http://www.jstor.org/stable/30032455>>> accessed 21/10/09.
- Gruenbaum, Ellen. (2007). "Female Genital Mutilation." Encyclopedia of Sex and Gender. Ed Fedwa Malti-Douglas. Vol 3. Detroit: Macmillan Reference USA. 523-531. Accessed electronically on 21 Oct. 2009.
- Mackie, G. (2000). Female Genital Cutting: The Beginning of the End. In B. Shell-Duncan, & Y. Hernlund (Eds.), *Female "Circumcision" in Africa* (pp. 253-281). Boulder : Lynne Rienner Publishers Inc.
- Mohamud, A. et al. (1998). *Improving Women's Sexual and Reproductive Health: Review of Female Genital Mutilation Eradication Programs in Africa*. Report submitted to the World Health Organization, PATH. « http://www.icmer.org/RHO/html/hthps_progexamples.htm »

Tostan (2007). Community-led Development. “Female Genital Cutting: Overview” (accédé 21.10.09) « <http://www.TOSTAN.org/web/page/644/sectionid/548/pagelevel/3/parentid/614/interior.asp> »

USAID, TOSTAN. (1999). Eclosion au Sénégal : Pourquoi les Populations Abandonnent la pratique de l’excision.

UNICEF. (2007). “Coordinated Strategy to Abandon Female Genital Mutilation/Cutting in One Generation : A Human Rights-Based Approach to Programming”.