

## ABANDON DE L'EXCISION ET DES MARIAGES PRECOCES



La Généralisation de l'abandon de l'excision s'inscrit dans le cadre du Plan d'Action National pour l'Abandon de la Pratique de l'Excision. C'est un des résultats –clés du Programme de Pays (2007-2011). Elle vise à soutenir plus particulièrement le Sénégal à remplir ses engagements pour une stratégie accélérée de l'abandon de cette pratique et pour atteindre les objectifs du Millénaire d'ici 2015. C'est pourquoi, elle constitue un défi majeur pour le Sénégal qui en a fait une priorité pour la protection de l'enfant, particulièrement de la jeune fille. Cette priorité s'explique par l'importance du problème et par la gravité de ses répercussions sur la santé et le développement psychologique et sociale des filles et des femmes.

Depuis 1997, l'Unicef en collaboration avec le Gouvernement du Sénégal et l'ONG Tostan, a appuyé dans plus de 400 villages, où la prévalence de la pratique de l'excision est fortement élevée, la mise en œuvre du Programme de Renforcement des Capacités Communautaires. Ce fut le début du mouvement historique d'abandon de l'excision au Sénégal et en Afrique par les femmes de Malicounda Bambara dans le département de Mbour.

Ce mouvement s'élargit avec la mobilisation et l'engagement de plusieurs ONG, Associations et Réseaux intervenant pour promouvoir l'abandon définitif de la pratique de l'excision. Parmi eux : COSEPRAT, TOSTAN, Enda Action en Casamance, le Réseau des Parlementaires Pour la Population et le Développement, le Réseau des Journalistes en Population et Développement, le Réseau des Communicateurs Traditionnels, l'Association Sénégalaise pour le Bien- Etre Familial ASBEF). Autres partenaires : OMS, UNFPA, UNIFEM, GTZ, Population Council, World Vision.

### Programme de Renforcement des Capacités

**Communautaires** est une éducation de base non formelle, centrée sur les droits humains et mise en œuvre sur une période de deux ans. La formation porte sur : la Démocratie, les Droits Humains, et la Responsabilité, la Résolutions des Problèmes, l'Hygiène, la Santé, l'Alphabétisation et la Gestion. Ainsi, le programme de renforcement des capacités communautaires a impulsé, non seulement, un mouvement d'abandon de l'excision mais a aussi contribué directement et indirectement à renforcer l'atteinte de certains objectifs de développement au sein des communautés villageoises couvertes par le programme.

La «stratégie de diffusion» organisée est une des stratégies mises en œuvre pour atteindre la généralisation de l'abandon de l'excision. La diffusion organisée consiste à **l'adoption de villages** sous la direction des villages influents, à la diffusion d'émissions radiodiffusées hebdomadaires en langues nationales qui contribuent à la diffusion des informations encourageant les communautés enclavées à rejoindre le mouvement global de transformation sociale, à des **rencontres inter villageoises** qui contribuent à la promotion d'un dialogue public, inclusif.

Cette stratégie est croisée avec le partenariat au niveau national et décentralisé qui assure la mobilisation des élus locaux et de l'ensemble des décideurs sociaux qui influencent la prise de décisions aux niveaux politique et communautaire (autorités administratives, chefs religieux, chefs coutumiers, chefs de village). Ce partenariat accorde un intérêt particulier au leadership des femmes qui s'est révélé être déterminant dans le processus d'abandon de l'excision.

**En 2008, Sénégal a atteint une étape historique et décisive avec un nombre important de communautés villageoises qui ont déclaré l'abandon de l'excision. A ce jour, 3548 villages sur les 5000 villages estimés en 1997 comme pratiquant l'excision ont déclaré l'abandon de la pratique. Ce niveau d'abandon est considéré comme une étape irréversible car le seuil critique était de dépasser 50% des villages.**



D'ici 2015, le partenariat va être renforcé au niveau local, national et même régional pour rendre durable les résultats obtenus et pour assurer aux femmes et aux jeunes filles un environnement protecteur. Des actions vont être menées dans le sens de renforcer le leadership communautaire mais aussi dans le but d'aboutir à un consensus national pour l'abandon définitif de la pratique.

**Quelques activités pour la généralisation de l'abandon de l'excision d'ici 2015 :**

1. La réactualisation du plan d'action national pour l'abandon de l'excision qui prendra en compte toutes ces stratégies et qui va aussi capitaliser toutes les bonnes pratiques.
2. Le renforcement des capacités communautaires pour maintenir le mouvement et le dialogue social en vue d'un abandon total pour 2015.
3. Le renforcement du système de communication et d'information afin d'assurer la visibilité des communautés et le partage des informations et des leçons apprises.
4. La mobilisation des ressources pour assurer la durabilité des résultats.

**Situation excision au Sénégal**

L'Enquête Démographique de Santé Sénégal (EDS) conduite de 2005-2006, a montré que la pratique de l'excision touchait 28% des femmes sénégalaises âgées de 15 à 49 ans avec une distribution géographique inégale. En milieu rural 35 % des femmes de 15 à 49 ans ont été excisées contre 22 % en milieu urbain. La prévalence est estimée à 94% à Kolda (région) ; 93 % à Tambacounda (région) ; 86% Saint Louis (région qui incluait au moment de l'enquête Matam et Podor) alors qu'elle n'est que de 17% dans la région de Dakar. Le type d'excision le plus pratiqué au Sénégal est celui de type I (excision partielle ou totale des organes génitaux externes).

L'âge où l'excision est pratiquée varie selon les ethnies mais il se situe en moyenne vers l'âge de 6-7ans. La pratique de l'excision obéit une convention sociale à laquelle les communautés se conforment principalement en milieu rural et en 1997, on dénombrait environ 5000 villages où se pratiquait l'excision.