



Programme conjoint UNFPA-UNICEF pour
l'élimination des mutilations génitales féminines :
Accélérer le changement

LA RÉSILIENCE EN ACTION : ENSEIGNEMENTS TIRÉS PAR LE PROGRAMME CONJOINT PENDANT LA CRISE DE LA COVID-19

18 September 2020



CONTEXTE ET OBJECTIF

Des progrès ont été faits pour l'élimination des mutilations génitales féminines, étant donné que les filles de 15 à 19 ans ont un tiers de risques en moins de subir cette pratique par rapport à il y a 30 ans.¹ Il a été également constaté une opposition croissante à la pratique. Dans les pays touchés par les mutilations génitales féminines, 7 jeunes filles et femmes sur 10 estiment que cette pratique doit être abandonnée.² Alors que la communauté mondiale fait face à la pandémie de COVID-19, une crise sanitaire sans précédent, avec des implications économiques, sociales et politiques, ces progrès risquent d'être perdus. Si des preuves liées à l'épidémie d'Ebola de 2014-2016 en Afrique de l'Ouest ont montré une diminution des mutilations génitales féminines du fait des mesures de confinement³, le contraire semble se passer avec la COVID-19.

En Somalie, une évaluation rapide de l'UNFPA sur les violences basées sur le genre (VBG) et les mutilations génitales féminines a montré que 31 % des membres de la communauté considèrent qu'il y a eu une augmentation du nombre de cas de mutilations génitales féminines pendant la crise de la COVID-19.⁴ D'après une enquête également réalisée en Somalie par l'UNICEF, les prestataires des services de protection des enfants et de lutte contre les VBG ont signalé une augmentation de 36 % des VBG, dont seulement 5 % des services de protection de l'enfance étaient adaptés pour fournir une assistance à distance aux enfants confinés dans leur domicile.⁵ Au Burkina Faso, l'UNICEF a publié un rapport sur l'impact de la COVID-19 concluant que 66 % des enfants pensent que la pandémie entraînera une augmentation de la pauvreté au sein de la famille.⁶ L'enquête laisse également entendre que les fermetures d'écoles pourraient entraîner une augmentation du nombre

de cas de mutilations génitales féminines. Dans des pays comme l'Éthiopie, le Kenya, le Nigéria et le Soudan, les filles courent un risque accru de subir des mutilations génitales féminines avant le mariage, probablement une stratégie d'adaptation liée aux conséquences économiques et aux fermetures des écoles.⁷ L'isolement social lié aux fermetures d'écoles peut avoir des conséquences sociales profondes sur les adolescentes, étant donné qu'elles sont coupées de leurs réseaux sociaux de pairs et de parrains.⁸

Selon les estimations de l'UNFPA, la pandémie pourrait entraîner deux millions de cas de mutilations génitales féminines, qui auraient été évitées, soit une réduction d'un tiers des progrès pour l'objectif de développement durable (ODD), cible 5.3, l'élimination des mutilations génitales féminines d'ici à 2030.⁹ Une analyse publiée par l'UNICEF montre que le nombre d'enfants vivant dans des ménages pauvres



pourrait augmenter de 15 % d'ici à fin 2020 du fait de la COVID-19, avec presque deux tiers de ces ménages en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud.¹⁰ Outre la pauvreté croissante, les fermetures des écoles au cours de la pandémie font que les adolescentes sont les plus à risque de ne pas retourner à l'école suite à la réouverture.¹¹ Une augmentation potentielle des écarts entre les sexes en matière d'éducation peut avoir une incidence sur les générations futures de filles et sur le risque de mutilations génitales féminines. Les études laissent penser que les mères moins éduquées sont plus susceptibles de laisser leurs filles subir cette pratique.¹²

Le **Programme conjoint UNFPA-UNICEF pour l'élimination des mutilations génitales féminines : Accélérer le changement** est le plus important programme mondial de lutte contre les mutilations génitales féminines dans 16 pays, en soutenant les droits des filles et des femmes à vivre des vies sans violences et sans discriminations par le biais de politiques et législations favorables, d'un accès à un continuum de services essentiels et d'une transformation des normes sociales et de genre néfastes

dirigée par la communauté. Avec des études et documents limités sur l'impact des crises humanitaires sur les mutilations génitales féminines, le Programme conjoint a élaboré ce mémoire d'information pour documenter les enseignements tirés pendant la crise de la COVID-19. Reposant sur des évaluations rapides et des enquêtes, ainsi que des consultations avec les bureaux nationaux et régionaux du Programme conjoint, le mémoire d'information présente les stratégies nationales pour adapter les interventions, afin de garantir la continuité des activités face à la pandémie, et consigne les enseignements qui pourront guider la planification stratégique à venir du programme. Le mémoire d'information est conçu pour le personnel et les partenaires de mise en œuvre du Programme conjoint, ainsi que d'autres parties prenantes travaillant à l'élimination des mutilations génitales féminines.



Le GEEP, ou le partenaire de mise en œuvre du Programme conjoint au Sénégal, a mobilisé des adolescents et de jeunes gens pour faire face au COVID-19. Le GEEP est un club pour adolescents militant pour la prévention des grossesses adolescentes et l'élimination des MGF (mutilations génitales féminines) et des violences basées sur le genre.

Crédits : UNFPA Sénégal

LA COVID-19 DANS LES PAYS SOUTENUS PAR LE PROGRAMME CONJOINT



Le Programme conjoint est mis en œuvre au Burkina Faso, à Djibouti, en Égypte, en Érythrée, en Éthiopie, en Gambie, en Guinée, en Guinée-Bissau, au Kenya, au Mali, en Mauritanie, au Nigéria, au Sénégal, en Somalie, au Soudan et en Ouganda. La carte de la page 4 fournit un aperçu de l'impact de la pandémie sur les pays soutenus par le Programme conjoint.¹³ Même si le nombre de cas et de décès dus à la COVID-19 peut sembler relativement faible dans ces pays par rapport à d'autres régions du monde, 13 des 16 pays soutenus par le Programme conjoint sont classés par les Nations unies comme pays les moins développés, au-delà des risques sanitaires, la COVID-19 peut remettre en cause les progrès actuels en matière de développement, en ayant

un impact désastreux sur les systèmes sanitaires du continent déjà mis à mal, et en créant des crises sociales et économiques.¹⁴ Étant donné que la pandémie renforce les inégalités existantes, de la santé à l'économie, de l'éducation à la protection sociale, les impacts de la COVID-19 sont démultipliés pour les filles et les femmes.¹⁵



Les médias interrogent les membres de la communauté ainsi que « EndCuttingGirls » au cours d'un dialogue communautaire se tenant à Owerri, dans l'État d'Imo au Nigéria, durant la pandémie de COVID-19.

Crédits : UNFPA/UNICEF Nigéria

LA COVID-19 DANS LES PAYS DU PROGRAMME CONJOINT

Mise à jour : 5 août 2020

1. MALI

Population : 20,299,701
Nombre de cas : 473
Décès : 124

2. NIGERIA

Population : 206,578,296
Nombre de cas : 11,672
Décès : 910

3. SÉNÉGAL

Population : 16,781,457
Nombre de cas : 3,298
Décès : 214

4. GUINÉE-BISSAU

Population : 1,972,022
Nombre de cas : 78
Décès : 27

5. MAURITANIE

Population : 4,660,058
Nombre de cas : 1,052
Décès : 157

6. GAMBIE

Population : 2,422,381
Nombre de cas : 578
Décès : 14

7. GUINÉE

Population : 13,162,951
Nombre de cas : 850
Décès : 48

8. BURKINA FASO

Population : 20,951,708
Nombre de cas : 152
Décès : 54

9. ÉGYPTE

Population : 102,505,962
Nombre de cas : 44,271
Décès : 4,912

10. ÉRYTHRÉE

Population : 3,550,907
Nombre de cas : 57
Décès : n/a

11. SOMALIE

Population : 15,930,580
Nombre de cas : 1,529
Décès : 93

12. OUGANDA

Population : 45,859,920
Nombre de cas : 125
Décès : 5

13. DJIBOUTI

Population : 989,308
Nombre de cas : 145
Décès : 59

14. SOUDAN

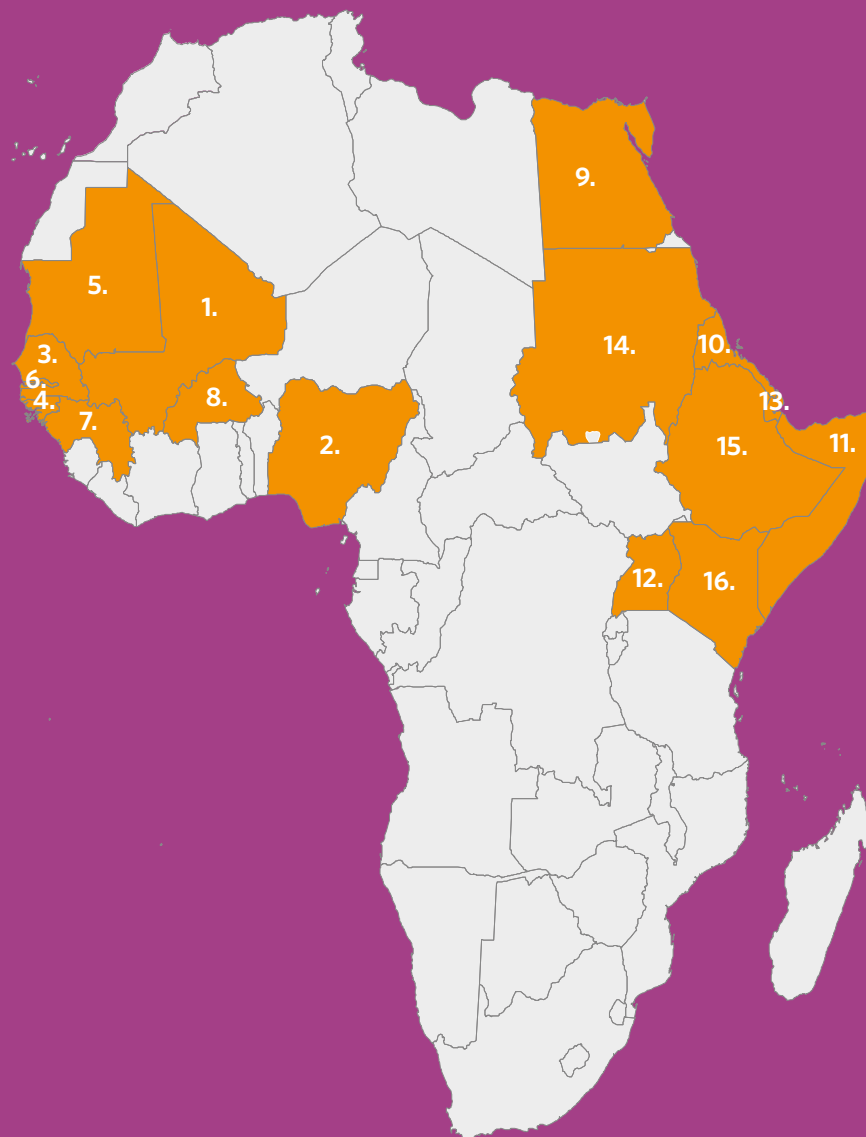
Population : 43,937,927
Nombre de cas : 4,823
Décès : 763

15. ÉTHIOPIE

Population : 115,208,128
Nombre de cas : 11,294
Décès : 343

16. KENYA

Population : 58,874,673
Nombre de cas : 13,487
Décès : 388



GESTION ADAPTATIVE EN ACTION : EXPÉRIENCES ET ENSEIGNEMENTS DU PROGRAMME CONJOINT



Pour faire face à la crise de la COVID-19, le Programme conjoint a adopté une approche de gestion adaptative qui assure une flexibilité au niveau de la programmation et permet au personnel et aux partenaires de mise en œuvre de répondre aux changements rapidement, afin de rester pertinent et percutant. Le Programme conjoint soutient « l'apprentissage par l'expérience », ce qui signifie répliquer et mettre à l'échelle les interventions éprouvées pour s'adapter à la crise de la COVID-19, tout en soutenant l'expérimentation et l'innovation. Vous trouverez ci-dessous les défis et opportunités

rencontrés par le Programme conjoint du fait de la pandémie de COVID-19, des exemples de programmes illustrant l'adaptation des interventions, ainsi que des plans pour ajuster le programme selon les enseignements tirés.

INTÉGRATION DES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES AUX PLANS DE RÉPONSE HUMANITAIRE



Pour élaborer et mettre en œuvre les plans de réponse humanitaires nationaux à la

COVID-19, la plupart des gouvernements se sont d'abord concentrés sur la réponse sanitaire, sans donner la priorité aux mutilations génitales féminines. Forts de la relation de longue date du Programme conjoint avec les gouvernements, les bureaux pays sont parvenus à plaider pour l'inclusion des filles et des femmes dans le processus de planification et pour l'intégration des mutilations génitales féminines dans les plans de réponse humanitaires nationaux et locaux. Le Programme conjoint a également plaidé pour la participation des ministères en charge des



questions de genre/protection de l'enfance/ des familles ou des affaires sociales dans les processus de planification et de coordination nationaux, étant donné qu'ils sont plus susceptibles de mettre en avant les besoins de protection des filles et des femmes pendant la crise de la COVID-19.

Au **Sénégal**, le Ministère de la femme, de la famille, du genre et de la protection des enfants a élaboré un « Plan de résilience pour la protection des femmes et des enfants vulnérables », qui prend en charge le continuum de services essentiels, y compris des services de prévention et de réponse pour les violences basées sur le genre et les mutilations génitales féminines, avec une transmission par les lignes d'assistance téléphonique. Au **Burkina Faso**, la participation à des réunions de coordination pendant l'élaboration du plan de réponse humanitaire national a permis d'intégrer les VBG et les mutilations génitales féminines dans les programmes de protection sociale, sanitaire, d'éducation et humanitaires. En **Gambie**, le Ministère des femmes, des enfants et de la protection sociale a réalisé une étude sur l'impact socio-économique de la COVID-19 sur les femmes et les filles,

entraînant l'intégration des VBG dans la stratégie de réponse nationale.

En **Ouganda**, le ministère de la Santé a intégré des soins liés aux mutilations génitales féminines dans la réponse nationale à la COVID-19 et soutenu la mise en œuvre de sept plans d'action sanitaire au niveau des districts, qui comprenaient des services traitant les mutilations génitales féminines. Grâce au soutien

continu à la collaboration transfrontalière communautaire, six filles ougandaises ont été rapatriées et n'ont pas subi de mutilation génitale féminine au Kenya, après que des membres inquiets de la communauté au Kenya ont informé les forces de l'ordre. Les filles ont reçu des soins de santé et un accompagnement psychosocial, ainsi que des opportunités de subsistance.

ENSEIGNEMENTS TIRÉS DE L'INTÉGRATION DES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES AUX PLANS DE RÉPONSE HUMANITAIRE : La réponse humanitaire à la COVID-19 a permis à certains bureaux pays de tirer parti des résultats de développement et de résilience à plus long terme. Cela comprend l'obtention de l'attention des pouvoirs publics pour créer de nouvelles directives et des outils pour les urgences à venir. L'intégration des mutilations génitales féminines aux plans de réponse humanitaire à la COVID-19 permet de renforcer les efforts continus pour garantir que les services de prévention et de réponse font partie de la gamme des services essentiels. Outre la prise en charge d'une approche complète et multisectorielle dans les services de la santé, sociaux et de justice, l'intégration de la prévention et de la réponse aux mutilations génitales féminines a reçu la priorité dans d'autres secteurs et plans d'action nationaux, comme l'égalité des sexes, l'éducation, les VBG, la résolution 1325 du conseil de sécurité des Nations unies (Femmes, paix et sécurité) et la santé (c'est-à-dire la santé sexuelle et reproductive, la santé maternelle, des nouveau-nés et des enfants, ainsi que le VIH/sida).

INTERRUPTION DES SERVICES ESSENTIELS



Garantir l'accès aux services essentiels comme les soins de santé, les services sociaux et légaux ou judiciaires est primordial pour répondre aux besoins des filles et des femmes à risque ou touchées par les mutilations génitales féminines. Les mesures de confinement, combinées à un manque de priorité pour les services de prévention et de réponse pendant la crise de la COVID-19, ont entraîné une interruption desdits services. Au début de la crise de la COVID-19, des lignes d'assistance téléphonique étaient au moins disponibles pour fournir des conseils et des contacts, ainsi qu'une sensibilisation communautaire aux mutilations génitales féminines, que ce soit par le biais des médias de masse ou par l'intégration de messages sur la pratique dans des campagnes d'information publiques sur la COVID-19 et/ou les violences basées sur le genre. Des kits de dignité ont également été utilisés pour transmettre des informations sur les services disponibles en matière de VBG et de mutilations génitales féminines.

Suite à des efforts de lobbying couronnés de succès, les mutilations génitales féminines ont été intégrées dans l'ensemble des services essentiels pendant la crise dans des pays comme Djibouti et le **Nigéria**. En **Éthiopie**, des séances de sensibilisation concernant la COVID-19, les violences basées sur le genre et les pratiques néfastes, y compris les mutilations génitales féminines, ont atteint 120 547 personnes par le biais d'une campagne de porte-à-porte et de programmes de radio locaux. Des visites à domicile ont permis à 11 653 filles et femmes touchées par des mutilations génitales féminines de recevoir des activités de conseil et des soins.

En **Ouganda**, le Programme conjoint a pris en charge des caravanes publicitaires qui ont transmis des informations sur les mutilations génitales féminines et la prévention des mariages d'enfants. Dans le district de Sebei, des leaders locaux, culturels (musiciens et artistes) et religieux ont été soutenus dans le processus de création d'émissions radio intégrant des messages soutenant l'abandon des mutilations génitales féminines.

Lignes d'assistance téléphonique



Les lignes d'assistance sont une méthode efficace pour fournir aux personnes qui appellent, des informations précises, renseignements et/ou renvois aux services ou ressources communautaires pertinents. Les lignes d'assistance téléphonique fournissent généralement des informations et des conseils sur les mutilations génitales féminines, les VBG et la violence à l'encontre des enfants. Au début de la crise de la COVID-19, du fait d'inquiétudes que les fermetures d'écoles et les mesures de confinement soient susceptibles d'augmenter les risques pour les filles de subir des mutilations génitales féminines, la plupart des bureaux pays du Programme conjoint se sont assurés que les lignes d'assistance téléphonique restent opérationnelles.

Un groupe WhatsApp pour la protection des filles et des femmes à risque en matière de mutilations génitales féminines au **Burkina Faso** a reçu 1109 appels au cours des deux premiers mois de la pandémie. Le **Kenya** a lancé une ligne d'assistance téléphonique communautaire spécifique pour mettre fin aux mutilations génitales féminines, outre

À l'aube de la pandémie de COVID-19, le Programme conjoint a veillé au bon fonctionnement des lignes d'assistance, malgré l'interruption de certains services.



l'utilisation continue des lignes d'assistance téléphonique pour les enfants. Le Kenya vise actuellement à créer des autocollants pour voiture faisant la publicité des lignes d'assistance pour enfants. En **Gambie**, la toute première ligne d'assistance pour les violences basées sur le genre a été établie, avec le soutien du Programme conjoint. En comparant les données de l'enquête démographique et de santé (EDS) de 2019/2020 et celles des enquêtes par grappes à indicateurs multiples (MICS), la collecte des données par la ligne d'assistance téléphonique montre une augmentation de 20 % des VBG. En **Ouganda**, la ligne d'assistance téléphonique nationale pour les enfants a repris ses activités suite à l'annonce initiale du gouvernement que les centres d'appels seraient fermés du fait de la COVID-19. L'Ouganda dispose de plusieurs lignes d'assistance téléphonique gérées par les services publics et la société civile, qui ont toutes signalé une augmentation des VBG, y compris des cas de mutilations génitales féminines. Par exemple, en mars 2020, le centre d'appels national a enregistré 24 085 appels liés aux violences basées sur le genre et à l'encontre des enfants, une nette augmentation par rapport au mois précédent (5088 appels).

Fournir des références aux filles et aux femmes dans les environnements à faible technologie



Dans les environnements à faible technologie où les filles et les femmes peuvent ne pas avoir accès à des téléphones portables, les informations sur les services ont été fournies dans des kits de dignité ou par le biais de documents imprimés dans les communautés où les mesures de confinement étaient moins restrictives.

Au **Nigéria**, des messages clés sur la COVID-19 et les mutilations génitales féminines ont été transmis à des adolescentes par le biais d'une distribution de « sacs cadeaux » (kits de dignité). Ces sacs à cordons transparents et polyvalents contiennent des articles d'hygiène, ainsi que des prospectus avec des messages ciblés sur les mutilations génitales féminines, notamment un numéro gratuit pour appeler à l'aide. En **Égypte**, Y-Peer, un réseau de leadership de jeunes, a mobilisé des dizaines de jeunes pour assembler des kits de dignité, distribués par des prestataires de services en première ligne. Ils contenaient un prospectus avec des informations sur les mutilations

génitales féminines, en ciblant les régions où la pratique est la plus répandue. Au **Sénégal**, des documents de sensibilisation sur la COVID-19, les VBG et les mutilations génitales féminines sont imprimés (1500 affiches et 1500 brochures), avec des informations sur les espaces sécurisés et les centres polyvalents.

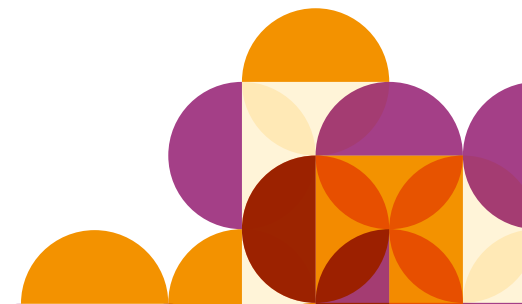
Sensibilisation communautaire aux mutilations génitales féminines.



Les mesures de confinement empêchant tout accès direct aux communautés, tous les bureaux pays du Programme conjoint ont renforcé leur engagement sur les médias de masse et numériques pour continuer à prendre en charge la sensibilisation communautaire. Dans certains contextes, cela a nécessité d'intégrer des messages sur les pratiques néfastes dans des campagnes sur la COVID-19 et/ou les violences basées sur le genre.

En **Guinée**, des programmes radio sont développés avec des partenaires de mise en œuvre ciblés, y compris les acteurs publics, la

Au Nigéria, des messages clés sur la COVID-19 et les mutilations génitales féminines ont été transmis à des adolescentes par le biais d'une distribution de « sacs cadeaux » (kits de dignité).



société civile, des activistes pour la jeunesse et des chefs religieux sur la prévention des mutilations génitales féminines. Des transports publics, comme les minibus « Magbana » et des taxis, ainsi que des affiches dans des marchés et des espaces publics ont été utilisés pour promouvoir l'élimination des mutilations génitales féminines

Au Burkina Faso, QGJeunes (<https://www.qgjeune.org>) a continué à proposer une formation de compétences nécessaires à la vie quotidienne et à la subsistance par le biais de son site Internet. QGJeunes a ajouté des questions sur les mutilations génitales féminines à un questionnaire vérifiant les connaissances sur la santé sexuelle et reproductive sur son site Internet, et ses prestataires de soins de santé en ligne ont reçu plus de 100 SMS ou interagi directement avec des jeunes à l'aide de communications en ligne pour discuter de questions liées à la santé sexuelle et reproductive et aux pratiques néfastes. Des informations sur la prévention des mutilations génitales féminines au **Kenya** ont été largement distribuées pendant des dépistages de masse pour la COVID-19.

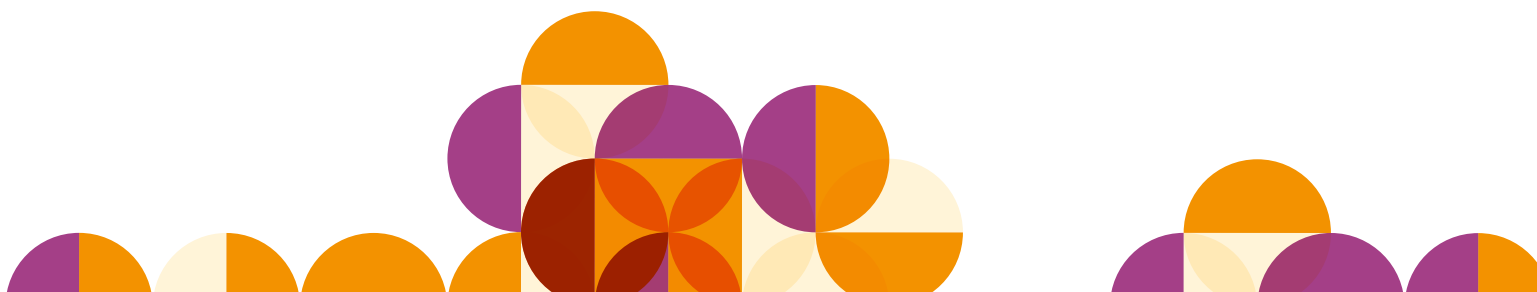
En **Éthiopie**, un programme radio sur le « Programme national budgétisé pour

ENSEIGNEMENTS TIRÉS DE LA GARANTIE DE L'ACCÈS À DES SERVICES

COMPLETS : La fructueuse adaptation des services à la crise de la COVID-19 dépendait d'investissement à long terme dans le renforcement et la coordination des systèmes, ainsi que du renforcement des capacités des partenaires du gouvernement. Dans certains pays, malgré le soutien du Programme conjoint, les systèmes se sont montrés inadaptés pour répondre aux besoins des filles et des femmes vulnérables.

Le Programme conjoint donnera la priorité à la mise en place de systèmes durables et résilients pour la fourniture de services complets. Le Programme conjoint vise également à renforcer son travail avec les administrations locales pour décentraliser la planification humanitaire et du développement par le biais de plans d'action locaux et de budgets qui incluent la fourniture de services, afin de s'assurer que les priorités des filles et des femmes à risque et touchées par des mutilations génitales féminines sont traitées. Les efforts s'inspireront de l'expérience du Programme conjoint dans des pays comme l'Égypte, l'Érythrée, l'Éthiopie, la Guinée-Bissau, le Kenya, le Mali, le Nigéria et l'Ouganda, où des plans d'action nationaux et des stratégies ont été adaptés au niveau infranational et communautaire.

Tout comme la COVID-19 a eu une incidence sur l'accès aux services de soins de santé et de protection sociale, les mesures de confinement ont également entraîné des ajournements des dossiers traitant des mutilations génitales féminines. En Ouganda, un procès concernant 22 suspects qui ont participé à l'augmentation des mutilations génitales féminines de 2019 dans la région Sebei (voir [cet article](#)) a été retardé du fait de la COVID-19. Garantir le bon fonctionnement des systèmes juridiques dans des cadres humanitaires est primordial, étant donné que les VBG ont tendance à augmenter dans les situations d'urgence. Pour le Programme conjoint, les solutions comprennent une utilisation renforcée des tribunaux mobiles et de l'accès à la justice en ligne.



mettre fin aux mariages d'enfants et aux mutilations génitales féminines/à l'excision » est en cours d'élaboration en collaboration avec la Fana Broadcasting Corporation, ciblant des habitants de tout le pays, ainsi que six régions où les émissions seront retransmises dans les langues locales. Une « exposition mobile » a également été organisée en Éthiopie, à l'aide d'une caravane et d'un mégaphone pour soutenir l'abandon des mutilations génitales féminines.

Accès à la justice en ligne



Établir un accès électronique à la justice en ligne est une méthode permettant de garantir la continuité des services juridiques et de réduire les retards dans le traitement des dossiers dans les pays où les tribunaux sont restés fermés pendant de longues périodes. En **Ouganda**, des services juridiques à distance ont été proposés aux filles et aux femmes qui sont à risque ou ont subi des mutilations génitales féminines. Le renforcement des signalements en ligne par le biais des technologies numériques et des lignes d'assistance ont créé une plate-forme de signalement des VBG et des mutilations génitales féminines. En s'inspirant des

bonnes pratiques et des enseignements tirés de l'expérience de l'UNFPA avec des tribunaux spéciaux qui fournissent un accès à la justice pour les survivants de VBG et de pratiques néfastes, le ministère de la Justice et des Affaires constitutionnelles mènera des audiences sur des dossiers liés aux mutilations génitales féminines par le biais de tribunaux mobiles qui ciblent les districts dans lesquels elles sont pratiquées.

Soins axés sur les familles



Conformément à une directive présidentielle appelant à la fermeture des institutions pour enfants au **Kenya**, y compris des foyers d'hébergements pour filles qui ont fui leur famille pour éviter de subir des mutilations génitales féminines, environ 1587 filles de 13 centres de secours ont été renvoyées dans la communauté. Les soins axés sur les familles ont été utilisés comme alternative aux institutions pour s'assurer que les filles étaient protégées. Les soins axés sur la famille consistent à placer les enfants auprès de la famille éloignée ou d'amis proches de la famille.

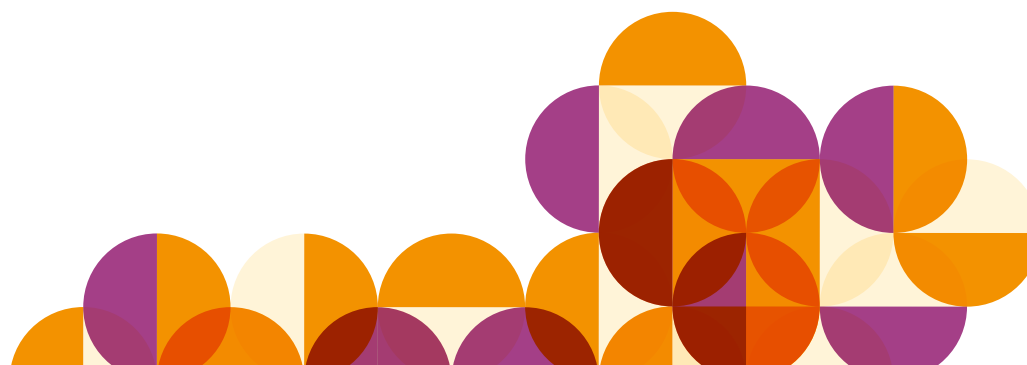
SURVEILLANCE COMMUNAUTAIRE



Établir ou renforcer les mécanismes post-déclarations publiques qui servent de systèmes de surveillance au niveau communautaire, comme les comités de protection de l'enfance communautaires ou les réseaux sociaux de pairs, est primordial au sein du Programme conjoint pour garantir un engagement collectif pour l'abandon des mutilations génitales féminines et pour que les communautés soient tenues pour responsables de la protection des droits des filles à la santé et à l'intégrité corporelle. Les comités de surveillance communautaire suivent les filles à risque et signalent les cas de mutilations génitales féminines aux forces de l'ordre. S'il y a eu une interruption des mécanismes de protection formels pendant la COVID-19 du fait des fermetures d'écoles ou des perturbations des services de protection de l'enfant dans certains pays, la surveillance communautaire a été plus durable et résiliente.

Au **Nigéria**, suite à des déclarations publiques d'abandon, des associations de femmes locales gèrent la création de comités de surveillance communautaire. Les

Durant la crise de la COVID-19, les comités de surveillance communautaire ont su conduire une action durable et efficace dans le suivi des jeunes filles à risque et dans le signalement des cas de mutilations génitales féminines aux forces de l'ordre.



femmes de ces comités ont également été formées pour transmettre des messages sur la prévention de la COVID-19 et des mutilations génitales féminines. Les comités de surveillance communautaires ont signalé des cas de mutilations génitales féminines aux notables par le biais de WhatsApp. En **Mauritanie**, le gouvernement a fourni aux jeunes des motos pour assurer la surveillance dans des communautés considérées comme des zones sensibles pour les mutilations génitales féminines.

Au **Kenya**, des groupes communautaires provenant d'une initiative publique appelée « Nyumba Kumi », ce qui signifie « 10 foyers » en swahili, ont assuré une surveillance communautaire. Lancé pour la première fois en Tanzanie, le modèle « Nyumba Kumi » crée de bonnes relations entre les citoyens et les forces de l'ordre. Il repose sur la prémisse que les citoyens connaissent bien leur lieu de vie et sont donc en mesure de repérer toute activité suspecte ou inhabituelle, qu'ils peuvent ensuite signaler à la police. Les familles vivant dans la même zone se rassemblent en groupes, ce qui est idéal pour surveiller les filles à risque de subir des mutilations génitales féminines. D'après des rapports

de « Nyumba Kumi », 1601 filles ont été mutilées, 45 ont été protégées de cette pratique et 15 arrestations ont été réalisées.

En **Ouganda**, le soutien entre pairs s'est montré être une solution pratique pour atteindre des foyers où les filles et les femmes étaient à risque de mutilations génitales féminines pendant la crise de la COVID-19. Des leaders culturels et religieux ont également été soutenus pour la

sensibilisation, en les encourageant à assurer le suivi des filles à risque

En **Éthiopie**, avec le soutien des comités de district contre les Pratiques traditionnelles néfastes (PTN), 306 adolescentes, dirigeant des plates-formes de filles (des clubs de filles qui fournissent des compétences vitales), ont surveillé leur communauté et fourni des informations régulières aux comités contre les pratiques traditionnelles

ENSEIGNEMENTS TIRÉS CONCERNANT LA SURVEILLANCE COMMUNAUTAIRE :

Pendant la crise de la COVID-19, la surveillance communautaire était souvent la seule forme de protection pour les filles. Le Programme conjoint vise à documenter les bonnes pratiques et les enseignements tirés des mécanismes de surveillances communautaires qui ont été utilisés pendant la crise de la COVID-19, comme le modèle « Nyumba Kumi » au Kenya, ainsi que les évaluations de la vulnérabilité en Ouganda, pour répliquer et mettre à l'échelle les modèles efficaces. Au Kenya, le Programme conjoint renforce les capacités des comités de surveillance communautaires pour suivre les filles à risque et les cas de mutilations génitales féminines, avec pour objectif d'intégrer les comités dans le système de protection formel, plutôt que de créer une structure de protection parallèle. En Ouganda, les conclusions d'évaluations de la vulnérabilité incluant des communautés, des foyers, des filles et des femmes ont été utilisées pour renseigner les activités de surveillance communautaire, afin de s'assurer qu'elles étaient efficaces pour suivre les filles risquant de subir des mutilations génitales féminines.



néfastes. Des solutions créatives ont été identifiées pour poursuivre l'engagement communautaire malgré une mobilité limitée, comme la mobilisation des plates-formes de filles et des leaders religieux pour permettre des dialogues communautaires, ainsi qu'augmenter le nombre de facilitateurs, mentors et formateurs qui ont continué à rassembler les communautés à des fins de dialogue, mais en groupes plus petits.

COMMUNICATIONS POUR L'ÉVOLUTION DES NORMES SOCIALES



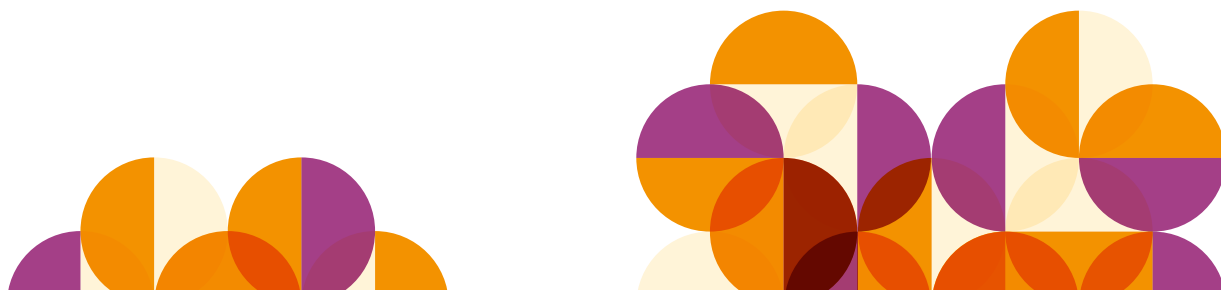
Dans le cadre du Programme conjoint, la communication pour l'évolution des normes sociales, appelée « communication pour le développement » par l'UNICEF, peut jouer un rôle primordial dans le soutien de l'élimination des mutilations génitales féminines en provoquant une réflexion critique sur les pratiques néfastes. La supposition sous-jacente de l'approche de communication du Programme conjoint est que l'évolution des attitudes et des comportements est plus probable si les individus entendent des messages se renforçant mutuellement sur divers

canaux de communication au fil du temps, notamment par le biais d'une diffusion organisée (communications interpersonnelles), des médias de masse (radio et télévision) et de l'engagement numérique. Tous les pays soutenus par le Programme conjoint ont renforcé l'utilisation des communications, en particulier des médias numériques, pour continuer à échanger avec les communautés sur l'évolution des normes sociales pendant la crise de la COVID-19.

Au **Nigéria**, le hashtag #endcuttinggirls (mettre fin aux mutilations des filles) a été utilisé sur les réseaux sociaux comme Twitter, Facebook, Instagram et WhatsApp pour diffuser des messages sur la prévention de la COVID-19 et des mutilations génitales féminines. Cette campagne sur les réseaux sociaux a atteint 282 974 comptes Twitter, avec 64 000 impressions et 210 retweets entre mai et juin 2020 (voir [le lien](#)). En collaboration avec six nouvelles stations de radio communautaires, en plus des 10 stations partenaires existantes, des séries radio et des jingles ont été diffusés régulièrement, dans le but de lancer des conversations sur le risque de mutilation génitale féminine pendant la pandémie.

Ces séries et jingles ont atteint plus de 300 000 personnes dans les communautés cibles des états d'Ekiti, Osun et Oyo. Des déclarations publiques sur l'abandon des mutilations génitales féminines dans certaines communautés au Nigéria sont désormais diffusées par le biais de programmes radio, qui incluent également des messages sur la prévention de la COVID-19.

En **Égypte**, des solutions numériques ont été utilisées pour garantir la continuité des interventions, pour atteindre un public encore plus important grâce à l'utilisation renforcée d'Internet et des réseaux sociaux. Y-PEER a créé un podcast appelé « Peer Cast », produit par des jeunes, pour des jeunes. Un épisode qui sera bientôt diffusé comprend des invités qui parlent des mutilations génitales féminines dans le cadre de la COVID-19, avec un accent tout particulier sur les aspects sociaux, liés au genre et religieux de la pratique, ainsi que des mutilations génitales féminines médicalisées. Par le biais de l'initiative Dawwie, les jeunes peuvent s'exprimer dans un cadre numérique et recevoir un soutien par des pairs sur des questions liées à la santé, l'intégrité corporelle



ENSEIGNEMENTS TIRÉS CONCERNANT LES INTERVENTIONS RELATIVES À LA COMMUNICATION :

Du fait de la grande expérience du Programme conjoint en matière de communication pour le changement des normes sociales, les bureaux pays ont adapté leurs stratégies de communication à la crise de la COVID-19, y compris l'utilisation de technologies numériques pour communiquer avec les partenaires et les communautés. L'engagement numérique ne peut pas remplacer des interventions communautaires, mais pour le Programme conjoint, cela a permis d'assurer la continuité des activités. D'après un rapport de 2019 de l'Unicef intitulé *Growing Up in a Connected World*, Internet peut être un outil primordial pour les enfants et les adolescents, en fournissant un accès aux connaissances, aux divertissements et aux interactions sociales.

Pour le Programme conjoint, l'engagement numérique pendant la crise de la COVID-19 a présenté quatre opportunités clés :

- 1) une prise en charge continue pour une réflexion critique sur les normes sociales et liées au genre existantes, par le biais de programmes ludiques ;
- 2) l'autonomisation des filles grâce au développement de compétences à la vie quotidienne et connaissances vitales de subsistance, comme la confiance en soi, l'expression et le leadership, à l'aide de plates-formes numériques ;
- 3) la mobilisation des jeunes par le biais de campagnes en ligne plaidant pour l'élimination des pratiques néfastes ; et
- 4) la prise en charge d'une communication entre pairs avec des campagnes élaborées par les jeunes pour les jeunes. Une évaluation rapide de l'UNICEF en 2020 sur *l'engagement civique numérique par les jeunes* que de nombreux adolescents utilisent des espaces numériques pour développer leurs identités civiques, étant donné qu'ils contribuent à un sentiment d'autonomisation sociopolitique et à des capacités qui pourraient ne pas leur être accordées dans les

espaces civiques traditionnels. Du fait de l'isolement sociale, les plates-formes numériques étaient, dans de nombreux contextes, la seule méthode pour que les jeunes maintiennent un engagement civique.

Si l'engagement numérique a joué un rôle critique au cours de la crise de la COVID-19, il a également souligné d'autant plus visiblement la fracture numérique reposant sur le genre et la pauvreté. À cause des normes sociales discriminatoires, les filles n'obtiennent souvent pas le même accès aux technologies numériques que les garçons. *Une étude mondiale portant sur l'accès et l'utilisation des téléphones portables par les filles* réalisée par Vodaphone et Girl Effect en 2018 a montré que les garçons avaient 1,5 fois plus de chances de posséder un téléphone mobile que les filles. Les garçons sont également plus susceptibles de posséder un smartphone et d'utiliser leur téléphone pour envoyer des SMS, jouer à des jeux et faire leurs devoirs, tandis que l'accès ou l'utilisation



par les filles des téléphones mobiles est souvent façonnée par des normes sociales discriminatoires. Tout comme la pauvreté, du fait des infrastructures limitées dans de nombreux pays, la moitié de la population mondiale n'a pas accès à Internet, les jeunes Africains étant les moins connectés. D'après le rapport sur l'état des enfants dans le monde en 2017 de l'UNICEF, qui mettait l'accent sur la **jeunesse dans un monde numérique**, environ 60 % des jeunes Africains n'ont pas accès à Internet, contre seulement 4 % en Europe.

Comblant cette fracture numérique est primordial, en particulier parce que les politiques de distanciation liées à la COVID-19 accélèrent la transition numérique dans le monde entier. Si cela n'est pas réalisé, la capacité des enfants et des jeunes à participer à une économie de plus en plus numérique sera fortement limitée, avec le risque que les plus vulnérables et les plus marginalisés soient laissés pour compte. L'UNICEF lancera des stratégies pilotes d'engagement numérique novatrices pour les adolescentes, afin de renforcer leurs atouts et leurs capacités. Ce projet pilote sera documenté et transmis par le biais du Programme conjoint.

et le bien-être. Dawwie soutient des adolescentes pour qu'elles adoptent des rôles de direction dans leur communauté, en partageant des informations liées à la prévention de la COVID-19.

En **Ouganda**, les médias de masse, en particulier la radio, ont été utilisés pour la sensibilisation et la mobilisation communautaires d'après une approche

holistique pour traiter les besoins des adolescentes en couvrant des sujets liés à l'élimination des mutilations génitales féminines, la protection des filles contre les mariages d'enfants et la prévention des grossesses chez les adolescentes. Les programmes radio ont atteint environ 80 000 auditeurs.

En **Éthiopie**, 161 mères et 39 filles ont été distinguées comme modèles dans leurs communautés respectives pour avoir dit « non » aux mutilations génitales féminines et aux mariages d'enfants au cours de cérémonies publiques (qui ont respecté les directives de distanciation sociale). Les cérémonies ont été diffusées sur la radio communautaire. En partenariat avec le Population Media Center (PMC), des émissions de radio sur les mutilations génitales féminines et les mariages d'enfants sont en cours de production, pour servir de forums de discussions pour les communautés. L'émission, intitulé Tumen Sera, sera diffusé une fois par semaine pendant deux ans en amharique et comprendra 104 épisodes d'une durée maximale de 30 minutes. PMC produira une combinaison d'entretiens, d'articles, de courtes pièces et de chansons sur les mutilations génitales féminines, avec des modèles, comme des officiels du gouvernement, des défenseurs de l'abandon de cette pratique et des écrivains. Un partenariat en Éthiopie avec Viamo est en cours de création et inclura l'envoi de messages personnalisés par lots aux communautés, ainsi qu'une réponse vocale interactive pour les adolescentes

En Ouganda, le Programme conjoint a investi dans la médiatisation de masse, afin de promouvoir la prévention de pratiques coutumières préjudiciables et de grossesses adolescentes.



et les membres de la communauté, afin de soutenir leur rôle de facilitation des dialogues communautaires.

En **Gambie**, des émissions de radio participatives ont inclus du personnel du Ministère de la Femme, de l'enfance et de la protection sociale, du bureau des femmes et des forces de l'ordre, qui ont répondu à des questions des auditeurs sur les VBG et sur les mutilations génitales féminines.

Au niveau mondial, en partenariat avec la **Global Media Campaign** (GMC), le Programme conjoint a lancé une série de formation sur l'utilisation stratégique des campagnes médiatiques pour traiter des mutilations génitales féminines par le biais des médias de masse et numériques (comme les réseaux sociaux, WhatsApp et Zoom). Cette série de formation intitulée **#EndFGM Media Campaign** a commencé par une séance sur les campagnes médiatiques dans le contexte de la COVID-19, en partageant les expériences d'activistes médiatiques au Kenya, à la Sierra Leone, en Gambie et au Nigéria. Plus de 380 personnes ont participé à la formation. En **Somalie**, la GMC a organisé quatre séances sur les campagnes médiatiques

visant les chefs religieux, et promouvant l'activisme des jeunes.

En partenariat avec Prezi, la société de logiciels, l'UNFPA a lancé une campagne de sensibilisation conjointe pour la COVID-19, sous le hashtag **#YouthAgainstCOVID19** pour encourager et donner les moyens aux jeunes pour mener la charge contre la pandémie. La campagne a collaboré avec des organisations mondiales pour la jeunesse, afin d'encourager les jeunes à agir en se tenant informés sur la pandémie et en agissant pour aplanir la courbe, tout en poussant leurs pairs à en faire autant. La campagne a été lancée avec six **vidéos de sensibilisation** qui fournissent

des informations aux jeunes sur l'impact potentiel de la COVID-19 sur la santé sexuelle et reproductive, ainsi que le bien-être mental. Elle a atteint plus de 40 pays et permis de créer 119 vidéos produites par des jeunes, pour un total de 500 000 vues.

ÉVOLUTION DES RELATIONS ET DES NORMES LIÉES AU GENRE



Pendant et après les crises, les inégalités entre les sexes et discriminations existantes peuvent entraîner des défis pour les filles et les femmes. Les crises humanitaires peuvent également fournir des opportunités

ENSEIGNEMENTS TIRÉS CONCERNANT L'ÉVOLUTION DES RELATIONS ET DES NORMES LIÉES AU GENRE : La COVID-19 a entraîné une crise avec des aspects liés au genre très marqués, qui fournit aux pouvoirs publics, décideurs et défenseurs des droits des filles et des femmes une opportunité de reconstruire les systèmes et sociétés de façon plus inclusive. Le Programme conjoint a donné la priorité à des partenariats avec des organisations de femmes locales, afin que les filles et les femmes fassent entendre leurs opinions et adoptent des rôles de direction et de décision en matière de planification et de mise en œuvre de plans d'action nationaux et locaux pour l'élimination des mutilations génitales féminines dans les contextes de développement et humanitaires.

Les crises humanitaires peuvent également fournir des opportunités de remettre en question les rôles traditionnels liés au genre.



de remettre en question les rôles traditionnels sexospécifiques influençant la vulnérabilité des femmes et des filles. L'inclusion des adolescentes et des femmes dans les processus de planification et la mise en œuvre des plans d'intervention humanitaire, ainsi que le fait de leur fournir la possibilité d'adopter des rôles de leadership communautaire, peut renforcer leurs capacités à faire face et à se remettre des crises. Les urgences peuvent également servir d'opportunités pour renforcer les relations équitables en matière de genre avec les hommes et les garçons.

En **Gambie**, Think Young Women a lancé une initiative de formation et de parrainage pour 10 adolescentes et jeunes politiciennes de six régions du pays. La formation a soutenu le développement de compétences de leadership, une participation pertinente aux processus décisionnels et le renforcement de la capacité des adolescentes et des jeunes femmes à soutenir les droits des personnes, l'accès aux soins de santé et à l'éducation, ainsi que l'élimination des mutilations génitales féminines. Certaines des jeunes formées ont participé activement à la sensibilisation communautaire sur la

COVID-19, la formation leur ayant fourni les compétences nécessaires pour diriger les efforts communautaires de sensibilisation au virus et de soutien aux structures d'intervention locale.

Des émissions de radio communautaires en **Guinée** on fait appel à des filles pour présenter des informations sur les mutilations génitales féminines et le mariage d'enfants, dans un format adapté aux enfants. Au **Nigéria**, MenEngage amplifie les voix des filles et des femmes en utilisant ses plates-formes médiatiques pour attirer l'attention sur l'augmentation des violences basées sur le genre pendant la crise de la COVID-19.

Le Ministère de la Femme, de la famille, du genre et de la protection des enfants au **Sénégal** a lancé un programme pour renforcer la résilience des foyers vulnérables, avec le slogan « les femmes font partie de la solution ». Le programme a fourni 3155 paniers de nourriture à des victimes de violences basées sur le genre, des services de prévention et de soins en ligne pour les victimes de violences basées sur le genre et de mutilations génitales féminines, y compris des services juridiques, et a fourni 3015 kits

de serviettes sanitaires réutilisables à des clubs de filles. Une compétition médiatique a été organisée au Sénégal pour la meilleure production soulignant le lien entre l'augmentation des cas de violences basées sur le genre et de mutilations génitales féminines et la COVID-19.

COLLECTE DES DONNÉES



Les données et évaluations à jour sur les mutilations génitales féminines par le Programme conjoint ont renseigné des interventions et la fourniture des services de soutien nécessaires.

En **Guinée**, des données quantitatives et qualitatives sur les VBG et les mutilations génitales féminines sont recueillies et traitées par le biais d'une application appelée KOBO. L'application est installée sur des téléphones et utilise un formulaire sur mesure pour recueillir des données sur les mutilations génitales féminines. Des téléphones mobiles ont également été configurés pour collecter des données selon des indicateurs de la plate-forme « Data for All » du Programme conjoint.

En Guinée, des données quantitatives et qualitatives sur les VBG et les mutilations génitales féminines sont recueillies et traitées par le biais d'une application appelée KOBO.



En **Guinée-Bissau**, les mutilations génitales féminines ont été intégrées dans une réponse holistique contre les VGB. Une ligne d'assistance téléphonique établie pour répondre aux cas de VGB mais également produire des données sur ces dernières, a indiqué une augmentation des cas. À **Djibouti**, une évaluation rapide des besoins et une cartographie des services disponibles pour les VGB et les mutilations génitales féminines ont été utilisées pour garantir l'intégration des deux services dans la réponse humanitaire. En **Mauritanie**, un système communautaire a été créé en réponse à la COVID-19 et comprend des mécanismes de collecte et de suivi des données, et un outil est en cours de création pour le bureau des statistiques nationales afin de suivre les cas de mutilations génitales féminines pendant la crise de la COVID-19.

En **Ouganda**, des sondages U-Report ont généré des informations sur l'impact de la COVID-19 sur les enfants et les jeunes, qui ont été utilisées pour renseigner des interventions soutenant l'abandon des mutilations génitales féminines. La base de données nationale sur les VGB inclut les cas de mutilations génitales féminines, même

si les mesures de confinement ont rendu la collecte de données difficile, du fait des restrictions de mouvement.

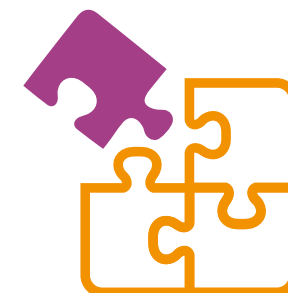
ENSEIGNEMENTS TIRÉS CONCERNANT LA COLLECTE DE DONNÉES : Grâce aux technologies numériques, plusieurs outils de collecte de données ont été utilisés pour la surveillance communautaire ou la réalisation d'enquêtes et cartographies communautaires simples. Le Programme conjoint documentera et partagera des outils de données en temps réel, rentables et conviviaux pouvant être utilisés dans le cadre de la « nouvelle normalité » du fait de la COVID-19.



Jeunes gens sensibilisant les communautés de l'État d'Osun sur les dangers des MGF en période de COVID-19.

Crédits : Initiative Future Shaker

PARTICIPER À UN LOBBYING RÉGIONAL ET MONDIAL



LOBBYING AXÉ SUR LES PREUVES



L'UNFPA a publié une note technique élaborée avec des contributions d'Avenir Health, Johns Hopkins University (États-Unis) et Victoria University (Australie) en avril, avec le titre « Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage ». Dans le cadre de l'estimation de l'impact de la pandémie et des défis connexes pour la réalisation de l'objectif 5.3, la note technique présente un argumentaire solide et reposant sur des preuves pour augmenter les investissements visant à accélérer l'élimination des mutilations génitales féminines. Cette note technique repose sur [Évaluation du coût des trois résultats transformateurs](#), une analyse mondiale des

impacts et des coûts publiés par l'UNFPA en janvier 2020. L'UNFPA a également publié en juin le rapport sur « L'état de la Population 2020 », intitulé « Contre Ma Volonté », qui se concentre cette année sur trois pratiques néfastes : les mutilations génitales féminines, le mariage d'enfants et la préférence pour les fils. Ce rapport présente des tendances critiques, ainsi que les bonnes pratiques et enseignements tirés pour l'élimination des pratiques néfastes.

connaissances dans le monde entier. Le premier webinaire portait sur les défis et les opportunités en matière de traitement des mutilations génitales féminines pendant la crise de la COVID-19. Le deuxième webinaire s'intéressait à l'engagement numérique pendant la pandémie, pour soutenir l'évolution des normes sociales. Les deux webinaraires ont rassemblé plus de 150 personnes.

AMÉLIORER LE PARTAGE DE DONNÉES DANS LE MONDE



L'UNICEF a organisé deux webinaraires par le biais du groupe de travail des donateurs contre les mutilations génitales féminines, qui ont permis le partage de



ASSURER LA CONTINUITÉ DES ACTIVITÉS : SOUTENIR LE PERSONNEL DE L'UNFPA ET L'UNICEF



Pour maintenir la continuité des fonctions critiques pendant et au-delà la crise de la COVID-19, le personnel des sièges de l'UNFPA et l'UNICEF, ainsi que des bureaux régionaux et de pays, a reçu un soutien continu pour travailler à distance et tirer parti des opportunités de développement du personnel pour garantir la continuité des activités.

Politiques et procédures améliorées et soutien du personnel : Reconnaisant la nécessité d'être particulièrement agiles au vu de la complexité et de l'échelle de la

crise, l'UNFPA et l'UNICEF ont rationalisé les politiques et procédures organisationnelles. L'UNICEF a, par exemple, adopté des procédures d'urgence de niveau trois pour la réponse à la crise de la COVID-19, qui soutiennent un modèle opérationnel plus efficace et rentable. Dans l'ensemble du système des Nations Unies, la santé et le bien-être du personnel étaient prioritaires, notamment l'accès à des dépistages et des soins pour la COVID-19, ainsi qu'un soutien psychosocial. Cela comprenait également l'activation des directives des ressources humaines pour le travail à domicile et

concernant le lieu d'affectation, ainsi que des conseils au personnel sur la méditation, l'exercice et la nutrition.

Formation et développement du personnel : En plus de s'assurer que le personnel dispose du matériel et du soutien de la direction nécessaires pour des performances et des résultats optimaux, l'UNFPA et l'UNICEF utilisent des plateformes en ligne pour fournir une formation et des opportunités de développement au personnel. L'UNICEF et la George Washington University (GWU) collaborent



pour concevoir et fournir un programme de capacités appliquées et de reconnaissance en matière de genre pour les cadres intermédiaires et supérieurs de l'UNICEF, ainsi que d'autres professionnels mondiaux du développement et humanitaires, qui sera disponible pour le personnel et les partenaires de mise en œuvre du Programme conjoint. L'UNFPA a publié un recueil sur l'évolution des normes sociales pour atteindre l'égalité des sexes, *How Changing Social Norms is Crucial in Achieving Gender Equality*, qui fournit un cadre pour les approches des programmes pour l'évolution des normes à grande échelle.

Renforcement des capacités en ligne : Les rencontres physiques planifiée pour 2020 étant annulées, la formation sur la plateforme "Data for All" pour renforcer les capacités de suivi et d'évaluation du Programme conjoint dans les bureaux pays est réalisée en ligne. Des modules sont en cours d'élaboration concernant la formation sur cartographie des incidences, le recueil des résultats et la technique du Changement le Plus Significatif. Une formation sur le dialogue entre générations, en collaboration avec le GIZ, est également proposée en ligne.

En 2020, l'UNICEF élabore une formation en ligne sur les pratiques néfastes, y compris les mariages d'enfants et la mutilation génitale féminine, qui répond aux mesures de confinement. L'UNFPA établit un nouveau partenariat avec le Population Media Center pour renforcer la capacité des partenaires nationaux en matière d'application d'une approche ludique pour les campagnes de communication, afin de soutenir l'évolution des normes sociales et renforcer les interventions liées aux médias.



Crédits : UNICEF Sénégal



DIRECTIVES TECHNIQUES POUR SOUTENIR LA MISE EN UVRE DU PROGRAMME CONJOINT



Pour fournir des directives techniques aux bureaux régionaux et de pays, l'équipe du siège a élaboré plusieurs notes techniques, soutenu la révision de plans de travail et du cadre des résultats du programme, renforcé le suivi à distance des activités du programme et identifié de nouveaux partenaires avec des capacités éprouvées pour mettre en œuvre des activités du programme et fournir des résultats dans le contexte actuel.

Résumés techniques élaborés : Suite aux consultations initiales avec les bureaux régionaux et de pays, le Programme conjoint a élaboré la note technique **COVID-19 Disrupting SDG 5.3 : Eliminating Female Genital Mutilation**, qui fournit des directives sur l'élaboration de plans de réponse pour traiter l'impact de la pandémie sur les filles

et les femmes à risque ou affectées par les mutilations génitales féminines, ainsi que la planification suite à la crise. L'UNICEF a élaboré le document **Technical Note on COVID-19 and Harmful Practices**, qui s'inspire des enseignements tirés d'Ebola et examine les effets potentiels de la COVID-19 sur la santé, la subsistance, l'éducation et la protection des filles, et des stratégies d'atténuation potentielles.

Plans de travail révisés élaborés : Avec le soutien du siège et des équipes des bureaux régionaux, les bureaux pays ont adapté leur plan de travail annuel pour 2020, y compris la réduction ou le décalage des activités, une nouvelle programmation pour le financement et la révision des cibles pour certains indicateurs du cadre de résultats. Presque

tous les pays ont réduit leurs objectifs initiaux pour 2020 en matière d'activités liées à la mobilisation communautaire. La stratégie du Programme conjoint est de limiter les interventions en 2020 et de les renforcer en 2021 pour atteindre la cible globale de la phase III.

Webinaire organisé sur le lien Aide Humanitaire-Développement-Paix : Le L'UNFPA a organisé un webinaire sur le thème "Application de l'approche Nexus dans la réponse au COVID-19: expériences du terrain" qui a mis en évidence les changements de programme, de financement et de gestion qui se produisent alors que les bureaux de pays appliquent l'approche du lien humanitaire-développement-paix



RECOMMANDATIONS ET PROCHAINES ÉTAPES



Fort des enseignements tirés de la crise de la COVID-19, le Programme conjoint continuera à organiser des consultations des bureaux pays et se penchera sur l'adoption de l'approche globale humanitaire-développement-paix pour s'assurer que les mutilations génitales féminines sont traitées dans les cadres humanitaires et de développement.

Consultations avec les pays : Des consultations avec les pays resteront organisées avec les équipes des bureaux régionaux et de pays en 2020, une fois par trimestre ou selon les besoins. D'après les enseignements tirés de l'expérience du Programme conjoint en matière de réponse à la crise de la COVID-19, les recommandations suivantes ont été identifiées au cours de consultations avec le siège, le personnel des bureaux pays et régionaux et les partenaires de mise en œuvre :

Adopter l'approche globale humanitaire-développement-paix : Plus de la moitié des pays soutenus par le Programme conjoint, y compris le Burkina Faso, l'Érythrée, l'Éthiopie, le Kenya, le Mali, la Mauritanie, le Nigéria, la Somalie et le Soudan ont subi des crises humanitaires en 2019. Avec l'épidémie de COVID-19 en 2020, de nombreux défis rencontrés par les filles et les femmes, ainsi que leurs familles et communautés, sont renforcés par leur incapacité à absorber les chocs et tensions. La réponse à la COVID-19 a mis en exergue les faiblesses de l'approche compartimentée, au vu des besoins immédiats (c'est-à-dire la crise sanitaire publique) et des vulnérabilités à long terme (c'est-à-dire une crise socio-économique du fait des mesures de confinement). Pour les filles et les femmes, la crise a exacerbé les structures et pratiques discriminatoires, en partie du fait des inégalités des sexes

pour l'accès aux ressources, capacités et opportunités, et le traitement des mutilations génitales féminines n'est pas considéré comme une intervention vitale.

La reprise suite à la COVID présente une opportunité pour le Programme conjoint d'effectuer une transition vers l'approche globale et de créer des systèmes durables et résilients qui protègent les droits des filles et des femmes, et garantissent que des approches transformatives en matière de genre pour l'évolution des normes sociales et de genre, ainsi que l'élimination des mutilations génitales féminines, sont soutenues dans les cadres humanitaires et de développement.



D'après une étude de cas publiée par l'ONU Femmes et l'UNFPA analysant le plan de réponse humanitaire de la Somalie en 2017, les programmes visant les filles et les femmes ont reçu le moins de financements, avec seulement 26 % des demandes couvertes par les donateurs.¹⁶ Les programmes indiqués comme « ciblant » les filles et les femmes sont principalement des projets contre les VBG ou pour la santé sexuelle et reproductive qui ciblent explicitement les filles et les femmes, même si des hommes et des garçons peuvent être inclus dans un programme soutenant l'évolution des normes sociales. Les programmes d'autonomisation des filles et des femmes à long terme, comme l'éducation, le développement de compétences de vie, la participation politique et l'engagement civique sont associés aux efforts de développement et ne sont donc pas considérés comme faisant partie d'une réponse humanitaire. Dans cette étude de cas, les mutilations génitales féminines ont été décrites comme recevant la priorité la plus faible en matière de programmation pour la protection des enfants. L'étude conclut que les lacunes de financements de la programmation pour les filles et les femmes découlent du traitement par la communauté internationale de la situation en Somalie comme une crise de sécurité alimentaire, plutôt que d'une crise liée à la protection. L'étude de cas de la Somalie illustre le fait que la protection des droits des filles et des femmes dans les situations d'urgence est souvent négligée ou manque de ressources, malgré des preuves montrant que les crises humanitaires augmentent les risques de violences basées sur le genre.¹⁷



Crédits : Initiative Future Shaker



NOTES EN FIN DE DOCUMENT

- 1 UNICEF (20 mars 2020). Protection. Female Genital Mutilation: Les mutilations génitales féminines sont des violations des droits de l'homme reconnues dans le monde. Source : <https://www.unicef.org/protection/female-genital-mutilation>
- 2 UNICEF (2020). Female Genital Mutilation: A New Generation Calls for Ending an Old Practice. Source : <https://data.unicef.org/resources/female-genital-mutilation-a-new-generation-calls-for-ending-an-old-practice/>
- 3 Risso-Gill, I., & Finnegan, L. (2015). Children's Ebola Recovery Assessment: Sierra Leone. Save the Children. Source : <https://www.savethechildren.org/content/dam/global/reports/emergency-humanitarian-response/ebola-rec-sierraleone.pdf>; Rothe, D. (2015). Ebola: Beyond the Health Emergency: Summary of Research Into the Consequences of the Ebola Outbreak for Children and Communities in Liberia and Sierra Leone. Plan International. Source : <https://www.plan.ie/wp-content/uploads/2015/03/GLO-Ebola-Final-IO-Eng-Feb15.pdf>
- 4 UNFPA (2020). GBV/FGM Rapid Assessment Report: In the Context of COVID-19 Pandemic in Somalia. Source : https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/gbv_fgm_rapid_assessment_report_24july2020.pdf
- 5 UNICEF (2020, May 8). COVID-19 control measure: The hidden impact on Somali children. Source : <https://www.unicef.org/somalia/press-releases/covid-19-control-measure-hidden-impact-somali-children>
- 6 UNICEF (16 juillet 2020). COVID-19 and Child Protection in Burkina Faso: Children's Survey Report in Eastern, Northern and Sahel Regions. Source : <https://www.humanitarianresponse.info/en/opérations/burkina-faso/document/burkina-faso-covid-19-et-nouveaux-besoins-de-protection-de-l'enfant>
- 7 Bakrania, S., et al. (2020). Impacts of Pandemics and Epidemics on Child Protection: Lessons learned from a rapid review in the context of COVID-19, Innocenti Working Paper 2020-05, UNICEF Office of Research - Innocenti, Florence; Jones, N., Malachowska, A., Guglielmi, S., Alam, F., Abu Hamad, B., Alheiwidi, S., & Yadete, W. (2020). I have nothing to feed my family: COVID-19 risk pathways for adolescent girls in low- and middle-income countries. Report. London: Gender and Adolescence: Global Evidence.
- 8 Bandiera, O., Buehren, N., Goldstein, M., Rasul, E., & Smurra, A. (2019). The economic lives of young women in the time of Ebola: Lessons from an empowerment program. Policy Research Working Paper 8760, World Bank. Source : <http://documents.worldbank.org/curated/en/452451551361923106/pdf/WPS8760.pdf>
- 9 UNFPA (2020). Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage. Source : <https://www.unfpa.org/resources/impact-covid-19-pandemic-family-planning-and-ending-gender-based-violence-female-genital>
- 10 Save the Children et UNICEF. (2020). Children in monetary poor households and COVID-19: Technical Note. Source : <https://www.unicef.org/media/69656/file/TechnicalNote-Children-living-in-monetary-poor-households-and-COVID-19.pdf>
- 11 UNESCO (2020). UNESCO COVID-19 education response: how many students are at risk of not returning to school? Advocacy paper. Source : <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373992.locale=en>
- 12 Karmaker, B., Kandala, N., Chung, D., & Clarke, A. (2011). Factors associated with female genital mutilation in Burkina Faso and its policy implications. *Int J Equity in Health*,10(20); Dalal, K., Lawoko, S., & Jansson, B. (2010). Women's attitudes towards discontinuation of female genital mutilation in Egypt. *J Inj Violence Res.*,2(1):41-7; Saleem, R..A, Othman, N., Fattah, F.H., Hazim, L., & Adnan, B. (2013). Female genital mutilation in Iraqi Kurdistan: description and associated factors. *Women Health*,53(6):537-51.
- 13 Les données fournies dans la carte proviennent du site Internet Worldometer COVID-19 Data qui utilise les sites Internet officiels des ministères de la Santé ou d'autres institutions gouvernementales, ainsi que les comptes des médias sociaux des autorités publiques.
- 14 OCDE (2020). COVID-19 and Africa: Socio-economic implications and policy responses. Source : <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/covid-19-and-africa-socio-economic-implications-and-policy-responses-96e1b282/>; Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat de l'ONU. (2018). The Least Developed Country Category: 2018 Country Snapshots. Source : <https://www.un.org/development/desa/dpad/wp-content/uploads/sites/45/Snapshots2018.pdf>
- 15 Nations Unies (2020). Document d'orientation politique : The Impact of COVID-19 on Women. Source : <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf?1a=en&vs=1406>
- 16 ONU Femmes et UNFPA (2020). Case Study: Somalia. Funding for Gender Equality and the Empowerment of Women and Girls in Humanitarian Programming. Source : <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/funding-for-geewg-in-humanitarian-programming-somalia-en.pdf>
- 17 Wirtz, A. L., Perrin, N. A., Desgropes, A., Phipps, V., Abdi, A. A., Ross, B., Kaburu, F., Kajue, I., Kutto, E., Taniguchi, E., & Glass, N. (2018). Lifetime prevalence, correlates and health consequences of gender-based violence victimisation and perpetration among men and women in Somalia. *BMJ global health*, 3(4), e000773. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-000773>; Stark, L., & Ager, A. (2011). A Systematic Review of Prevalence Studies of Gender-Based Violence in Complex Emergencies. *Trauma, Violence, & Abuse*, 12(3), 127-134. <https://doi.org/10.1177/1524838011404252>; UNICEF (2016). The UNICEF Multi-country Gender-based Violence in Emergencies Programme Evaluation. Source : [https://www.unicef.org/evaldatabase/files/Full_report_with_cover_UNICEF_Multi-country_GBViE_Evaluation\(1\).pdf](https://www.unicef.org/evaldatabase/files/Full_report_with_cover_UNICEF_Multi-country_GBViE_Evaluation(1).pdf)



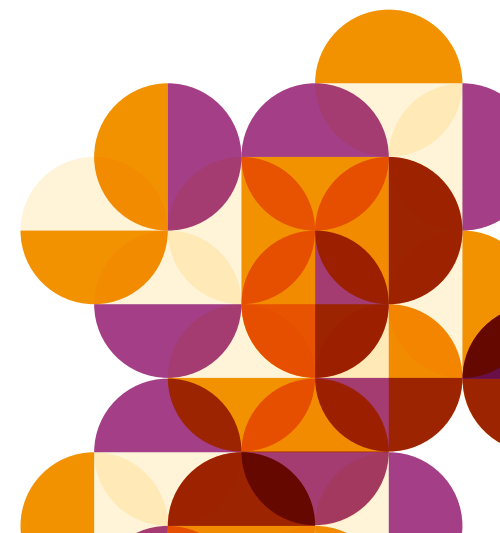
NOTES





NOTES





REMERCIEMENTS

L'UNFPA et l'UNICEF, au nom du Programme conjoint UNFPA-UNICEF pour l'élimination des mutilations génitales féminines : Accélérer le changement, remercient l'Union européenne et les gouvernements des pays suivants pour leurs généreuses contributions : AECID (Espagne), Autriche, France, Islande, Italie, Luxembourg, Norvège, Royaume-Uni et Suède.

Ce document a été produit par l'équipe de coordination globale du Programme conjoint, sous la direction technique de Nafissatou J. Diop et de Nankali Maksud. Parmi les auteurs du présent rapport, citons Berhanu Legesse, Harriet Akullu et Stephanie Baric, avec la contribution de Ramz Shalbak, de Yasmine Sinkhada et de Sofia C. Pereda. Nous souhaitons également remercier pour leurs contributions nos collègues travaillant dans les bureaux de l'UNICEF et de l'UNFPA en Éthiopie, au Burkina Faso, au Djibouti, en Égypte, en Gambie, en Guinée, en Guinée-Bissau, au Kenya, au Nigéria, en Mauritanie et en Ouganda.

Conception : Missing Element

Date de publication : Septembre 2020

UNFPA

www.unfpa.org

United Nations Population Fund
605 Third Avenue
New York, NY 10158

UNICEF

www.unicef.org

United Nations Children's Fund
Three United Nations Plaza
New York, NY 10017

 @GPtoEndFGM

