



**LES MGF AU
SÉNÉGAL:
RÉSUMÉ**
Juin 2015

28 TOOMANY
FGM...
let's end it.



Registered Charity: No. 1150379

Limited Company: No: 08122211

E-mail: info@28toomany.org

© 28 Too Many 2015

PROFILE PAYS: LES MGF AU SÉNÉGAL

RÉSUMÉ

Juin 2015

Ce présent profil-pays présente des informations détaillées sur la MGF au Sénégal, sur les recherches en cours ainsi que sur les contextes politiques, anthropologiques et sociologiques dans lesquels la MGF se pratique. Il examine également comment renforcer les programmes anti-MGF, et accélérer l'éradication de cette pratique dangereuse. Le but de ce rapport est de permettre à ceux qui sont engagés dans la lutte contre les MGF de les informer afin de définir leurs propres politiques et leurs propres actions et ainsi créer des changements positifs et durables.

On estime que 25,7% de femmes (âgées de 14 à 59 ans) ont subi une MGF au Sénégal.¹ Ce taux a peu évolué au cours des dernières années.² 23,4% des femmes qui ont subi cette pratique vivent dans des zones urbaines, et 27,8% dans des zones rurales. Cependant, la majorité de la population sénégalaise réside dans des zones rurales. Dakar, la capitale, qui compte 49% de la population urbaine, a un taux de prévalence de la MGF de 20,1%. Les régions qui enregistrent les taux les plus élevés sont situées au sud et à l'est: Kédougou (92%), Matam (87,2%), Sédhiou (86,3%), Tambacounda (85,3%) et Kolda (84,8%). Les régions aux taux les plus bas sont situées à l'ouest: Diourbel (0,5%), Thiès (3,5%), Louga (7,3%), Kaolack (5,6%) et Fatick (7,3%). Ces différences régionales ont des causes complexes dépassant l'appartenance ethnique et sont dues en partie à des facteurs historiques, politiques, économiques et coloniaux.³

Il est très difficile de déterminer des taux de prévalence par appartenance ethnique, car des méthodes de mesure différentes ont été utilisées dans les fichiers de données pour 2005, 2010-11 et 2014. En général, les Mandingues ont le taux le plus élevé, suivis par les Soninkés, les Peuls et les Diolas. Le taux le plus bas se trouve chez les Wolof. Le rapport démontre que les taux varient de façon significative selon la région de résidence. En outre, il est extrêmement difficile pour une femme de déclarer qu'elle a subi une MGF, en particulier depuis la criminalisation de la pratique. Entre 2010 et 2014, tous les groupes ethniques ont enregistré une baisse significative des pourcentages.

La MGF se pratique au Sénégal pour une variété de raisons. Par exemple, certains Diola de la région de Haute Casamance ont adopté l'Islam et d'autres traditions venant des Mandingues au cours des 60 dernières années et incluent la MGF comme initiation à la société secrète des femmes islamiques (*ñaakaya*). Certains Peuls et Mandingues pratiqueraient la MGF pour garantir que leurs filles sont vierges au moment de leur mariage. Chez les Soninkés, la MGF est pratiquée habituellement au cours des premières semaines de vie, sans cérémonie, et environ 20% de cette population estiment qu'il s'agit d'une obligation religieuse.

Plus généralement, la pratique est considérée comme faisant partie de l'identité culturelle: pourtant, 48,5% des femmes âgées entre 14 et 59 ans ne lui reconnaissent aucun avantage.⁴ Les hommes âgés de 45 à 49 ans étaient les plus nombreux à souhaiter la poursuite de la pratique, les femmes de la même tranche d'âge étant en revanche les moins nombreuses à exprimer cette opinion. Ce sont les jeunes femmes qui sont les plus nombreuses à souhaiter que la MGF continue d'exister, 23,3%.⁵ Parmi les femmes ayant subi une MGF, 52,4% se déclarent favorables à la continuation de la pratique, contre le faible taux de 2,6% parmi les femmes qui n'ont pas subi la MGF. Ce soutien varie selon le lieu de résidence, rural ou urbain, du niveau de richesse et du niveau d'éducation de la mère.⁶

La MGF se pratique le plus souvent sur les bébés et les jeunes filles. Par exemple, 88,9% de filles Soninkés ont été coupées entre leur naissance et leur premier anniversaire. Les Diolas, par contre, ont tendance à pratiquer la MGF plus tard: 48,6% entre 2 et 4 ans, et 29,1% entre 5 et 9 ans.⁷ Les filles dont les mères sont jeunes subissent moins la MGF que celles dont la mère a plus de 25 ans.⁸ L'Enquête Démographique et de Santé ne collecte pas de données sur les types de MGF pratiquées au Sénégal: seule l'information concernant la « fermeture du vagin » (similaire au Type III) est précisée. Un grand nombre des femmes interrogées ne savaient pas quel type de MGF les concernait. Pour les filles âgées de 0 à 9 ans, les Soninkés présentent le groupe ayant le plus grand pourcentage de « fermeture du vagin » (36%).⁹ La plupart des praticiens sont des circonciseurs traditionnels (91,4%), suivis de praticiens non spécifiés (7,6%) puis par les auxiliaires traditionnels à l'accouchement (1%).¹⁰ Il n'y a pas de médicalisation avérée de la MGF.

Le Sénégal a criminalisé la MGF en 1999, en modifiant son Code Pénal. Le Programme Reproductif National a été mis en place en 1997 avec pour objectif de soutenir les efforts pour abolir la pratique. Les rapports démontrent que la loi interdisant la MGF est très connue à travers le pays.¹¹ Une étude sur le sujet a été lancée en 2000, menée par le Ministre de la Famille et de la Solidarité Nationale. Le gouvernement a également adopté un Plan d'Action en 2005, suivi d'un deuxième en 2009 en collaboration avec le Programme Commun des Nations Unies afin d'éradiquer la MGF d'ici 2015.

De nombreuses Organisations Non-Gouvernementales Internationales (ONGI) et des ONG travaillent pour éradiquer la MGF, utilisant des stratégies diverses. L'une d'elles est l'approche des pratiques traditionnelles dangereuses, qui étudie les risques de la pratique pour la santé, promeut l'éducation des filles, et utilise les médias. Par exemple, Tostan a développé le Programme de Renforcement des Capacités Communautaires', alors que le « Grandmother Project » adopte une approche de dialogue intergénérationnel dans la communauté. La chanteuse Sister Fa travaille avec plusieurs ONG partenaires, utilisant sa musique pour promouvoir l'abandon de la pratique de la MGF. Et le Comité Sénégalais sur les Pratiques Traditionnelles (COSEPRAT) vise à développer des sources de revenus alternatifs pour les exciseuses. Ce rapport contient une liste complète de ces organisations.

Nous proposons des mesures dans les domaines suivants:

- *Adopter des programmes culturels adaptés.* Au Sénégal, tandis qu'il faut un fort message national et international pour lutter contre les MGF, le changement doit s'enraciner au sein des communautés et des soutiens locaux.
- *Trouver des sources de financement durable.* C'est un problème pour tout le secteur de développement (ONG): les organisations qui sont actives dans la lutte contre la MGF au Sénégal doivent travailler avec les programmes gouvernementaux tout en s'ouvrant à de nouveaux partenariats.

- Inclure les MGF dans les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) qui sont en cours d'évaluation cette année, et positionner la pratique MGF à un haut niveau de priorité dans le cadre post-OMD au niveau mondial.
- Faciliter l'éducation et aider les filles pendant la scolarité secondaire et universitaire.
- Améliorer l'accès aux services de santé et gérer les complications dues aux MGF.
- Renforcer le respect de la loi interdisant la MGF, et faire en sorte que les responsables soient poursuivis.
- Favoriser de nouvelles campagnes efficaces dans les médias, qui toucheront toutes les régions et tous les secteurs de la société.
- Encourager l'action des organisations religieuses pour susciter le changement, combattre les idées fausses selon lesquelles la MGF est une obligation religieuse et prendre des mesures pour mettre fin à la pratique de la MGF.
- Développer les projets en commun et les contacts entre les différentes organisations qui luttent pour l'abolition de la MGF, afin de consolider et renforcer les messages et accélérer les progrès.

Des recherches supplémentaires sont nécessaires dans les domaines suivants:

- mesurer la véracité des déclarations faisant état de changements dans les taux de prévalence de la MGF parmi les enfants: les chiffres sont contestés par le EDS-même;
- étant donné le grand nombre de communautés qui prétendent avoir abandonné la pratique, mesurer la pertinence de cet abandon est essentiel;
- des modifications dans les méthodologies utilisées par le DHS dans chacune de leurs enquêtes rendent difficiles les comparaisons entre les données et entre les pays;
- des études médicales sur les conséquences de la MGF dans le contexte sénégalais.

-
- 1 *'DHS/MICS 2010-11'*: Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) [Sénégal], et ICF International (2012) *Enquête Démographique et de Santé à Indicateurs Multiples au Sénégal (EDS-MICS) 2010-2011*, p.295. Calverton, Maryland, USA: ANSD et ICF International. Available at <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR258/FR258.pdf>.
 - 2 *'DHS 2005'*: Ndiaye, Salif, et Mohamed Ayad (2006) *Enquête Démographique et de Santé au Sénégal 2005*. Calverton, Maryland, USA: Centre de Recherche pour le Développement Humain [Sénégal] et ORC Macro, p.238. Available at <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR177/FR177.pdf>.
 - 3 *'DHS 2005'*: Ndiaye, Salif, et Mohamed Ayad (2006) *Enquête Démographique et de Santé au Sénégal 2005*. Calverton, Maryland, USA: Centre de Recherche pour le Développement Humain [Sénégal] et ORC Macro, p.238. Available at <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR177/FR177.pdf>.
 - 4 DHS 2005, p.251.
 - 5 Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) [Sénégal], et ICF International (2015) *Sénégal : Enquête Démographique et de Santé Continue (EDS-Continue 2014)*, p.105. Rockville, Maryland, USA: ANSD et ICF International. Available at <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR305/FR305.pdf>.
 - 6 DHS/MICS 2010-11, p.302.
 - 7 DHS/MICS 2010-11, p.300.
 - 8 Kandala and Komba (2014) *Female Genital Mutilation: Geographic Variation of Female Genital Mutilation and Legal Enforcement in Sub-Saharan Africa: A Case Study of Senegal*.
 - 9 DHS/MICS 2010-11, p.298.
 - 10 DHS/MICS 2010-11, p.297.
 - 11 - Shell-Duncan et al. (2013) 'Legislating Change? Responses to Criminalizing Female Genital Cutting in Senegal', *Law & Society Review* 47(4).
- UNICEF (2010) *L'Etat d'Application de la loi sur l'Excision au Sénégal*.



Registered Charity: No. 1150379
Limited Company: No: 08122211
E-mail: info@28toomany.org
© 28 Too Many 2015