

AFRICAN UNION

الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIA

P. O. Box 3243

Telephone : 011-551 7700 Fax: 011-551 7844

Website: www.au.int

SA50368 -138/15/24

**QUATRIÈME SESSION ORDINAIRE DU COMITÉ
TECHNIQUE SPECIALISÉ SUR LE DÉVELOPPEMENT SOCIAL,
LE TRAVAIL ET L'EMPLOI (CTS-SDLE-4)
04-08 AVRIL 2022
ADDIS ABEBA, ETHIOPIE**

Thème: « Améliorer le bien-être et le niveau de vie en Afrique »

INITIATIVE SALEEMA

**INITIATIVE DE L'UNION AFRICAINE POUR L'ÉLIMINATION DES
MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES**

PROGRAMME ET PLAN D'ACTION 2019-2023

Table des matières

Table des matières	1
1. Avant-propos	2
2. Introduction	3
3. Contexte et justification - Pourquoi mettre fin aux MGF en Afrique ?.....	4
3.1 Énoncé du problème - Contexte.....	4
3.2 Facteurs déterminants et causes des mutilations génitales féminines.....	7
3.3 Politiques et programmes de la Commission de l'UA	8
3.4 Le programme de la Commission de l'UA sur les MGF aujourd'hui.....	9
3.5 L'Initiative Saleema - Accélérer l'action en Afrique	9
4. Théorie du changement	11
5. Objectifs et résultats stratégiques	13
5.1 But.....	13
5.2 Objectifs.....	13
5.3 Résultats attendus/ Piliers.....	13
6. Stratégie pour le plaidoyer et la communication	14
7. Modalités de mise en œuvre	16
8. Mobilisation des ressources	17
9. Suivi et évaluation.....	17
9.1 Cadre d'obligation redditionnelle	18
10. Explication détaillée de la Théorie du changement.....	21
11. Coordonnées.....	24

1. Avant-propos

L'Union africaine définit les attentes à l'égard d'un programme qui amène les États membres, les chefs traditionnels et religieux, les organisations partenaires et les organisations de la société civile à s'engager véritablement à mettre fin aux mutilations génitales féminines dans le cadre de l'Agenda 2063, et ce, conformément à ses orientations sur la transformation de l'Afrique. Les chefs d'État et de gouvernement de l'Union africaine ont également jeté les bases tout en fournissant un instrument visant à veiller à ce que cette initiative puisse se concrétiser, sous la forme d'une décision: [Assembly/AU/Dec.737 \(XXXII\)](#) sur la «*Redynamisation de l'action politique dans le cadre de l'accélération de la lutte contre les mutilations génitales féminines en Afrique* » et l'Initiative de l'Union africaine pour l'élimination des mutilations génitales féminines.

Cette décision approuve et demande à la Commission de l'Union africaine de mettre en œuvre une initiative de l'UA pour l'élimination des mutilations génitales féminines – connue sous le nom de l'Initiative *Saleema*, et désigne S.E. Roch Marc Christian Kaboré, Président du Burkina Faso, Leader de l'UA pour promouvoir la campagne pour l'élimination des mutilations génitales féminines. Elle demande, par ailleurs, à la Commission de l'Union africaine de mettre en œuvre un cadre d'obligation redditionnelle pour cette Initiative et de faire rapport de manière périodique sur la situation des mutilations génitales féminines en Afrique.

La Commission est déterminée à mettre en œuvre ce programme. L'Initiative *Saleema* constituera la plateforme de la Commission de l'UA, des Communautés économiques régionales (CER), des organisations régionales et nationales de la société civile, des groupes communautaires et de nos partenaires engagés afin de stimuler l'action politique au niveau continental. Cette Initiative sera également pertinente pour accélérer les efforts aux niveaux communautaire, national et régional.

Le nombre de jeunes filles, particulièrement celles âgées de moins de 15 ans, qui risquent d'être soumises à cette pratique préjudiciable est trop élevé. L'Afrique doit déployer tous les efforts afin d'amplifier les progrès accomplis. L'objectif étant donc de s'assurer qu'aucune fille ou femme n'est laissée pour compte. À cet effet, nous souhaitons remercier tous les États membres pour leur réponse, leur dévouement et leur engagement dans le cadre de cette Initiative. Nous tenons également à remercier l'ensemble de nos partenaires, particulièrement le Burkina Faso, État membre, chef de file et pays organisateur, ainsi que les Nations unies, par l'entremise du Programme conjoint FNUAP-UNICEF pour l'élimination des mutilations génitales féminines, pour leur expertise et leur soutien techniques.

Les mutilations génitales féminines ne concernent pas seulement les filles et les femmes - elles concernent tout le monde, notamment les hommes et les garçons. Nous devons tous nous employer à participer à ce processus et à agir de manière efficace !

**S.E. Mme. Amira Elfadil Mohammed
Elfadil**
Commissaire, Département des affaires
sociales
Commission de l'Union africaine

S.E. Moussa Faki Mahamat
Président
Commission de l'Union africaine

2. Introduction

Les mutilations génitales féminines (MGF) sont reconnues au niveau international comme étant une violation des droits humains des filles et des femmes, et une forme de violence à caractère sexiste, tel que le stipulent nombre d'instruments aux niveaux régional et international qui portent sur les droits de l'homme, comme la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples et son Protocole relatif aux droits des femmes (le Protocole de Maputo), la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, la Déclaration universelle des droits de l'homme, la Convention relative aux droits de l'enfant, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels et le Pacte international relatif aux droits civils et politiques.

Considérée comme une pratique néfaste, la pratique des MGF constitue un obstacle majeur à la lutte contre la pauvreté et à l'amélioration des résultats en matière de développement humain. Les filles et les femmes qui subissent les MGF font face à des complications psychologiques et physiologiques tout au long de leur vie, notamment de fortes douleurs, des hémorragies, des problèmes menstruels, la dépression et l'angoisse. Cette pratique constitue également un facteur important à l'origine des résultats négatifs pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, avec un risque accru de complications à l'accouchement, d'où la nécessité d'interventions chirurgicales supplémentaires, particulièrement lorsqu'il s'agit d'une MGF de type 3¹. Par ailleurs, les MGF constituent une violation des principes et des normes des droits de l'homme, notamment les principes d'égalité et de non-discrimination sexiste, le droit de ne pas être soumis à la torture ou à des peines cruelles, inhumaines ou dégradantes, le droit au meilleur état de santé possible, les droits de l'enfant et le droit à l'intégrité physique et mentale, et même le droit à la vie.

¹ MGF de Type III (Infibulation) - Rétrécissement de l'orifice vaginal (ouverture) avec recouvrement par l'ablation et l'accolement des petites lèvres et/ou des grandes lèvres, avec ou sans excision du clitoris.

La détermination de l'Union africaine à éliminer les mutilations génitales féminines consolide la tâche accomplie au cours des décennies par un nombre important d'acteurs du changement dans les États membres, où les filles et les femmes risquent de subir des mutilations génitales. Un certain nombre d'initiatives et de campagnes aux niveaux régional et continental, notamment la Campagne pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle en Afrique (CARMMA), la Campagne de l'Union africaine pour mettre fin au mariage des enfants et la Campagne Saleema (mise en œuvre au Soudan) pour éliminer les mutilations génitales féminines, constituent un point de référence pertinent dans le cadre de l'action politique et communautaire visant à mettre fin à la violence à caractère sexiste perpétuelle, à soutenir le changement des normes sociales qui ne profitent pas aux filles et aux femmes et à contribuer à bâtir «l'Afrique que nous voulons».

Les États membres de l'Union africaine et la Commission sont guidés par l'Agenda 2063 pour la transformation de l'Afrique dans la lutte contre la violence sexiste omniprésente et la violation des droits de l'homme que constitue la pratique des MGF. En misant sur les efforts déployés actuellement dans le cadre de l'élimination de cette pratique néfaste, l'Agenda 2063 de l'Afrique qui vise à bâtir «l'Afrique que nous voulons», et qui sous l'aspiration 6, priorité 6.1.2, appelle à « l'élimination de toutes les formes de violence fondée sur le genre... y compris les mutilations génitales féminines ». Cette aspiration est liée à l'Agenda 2030 pour le développement durable, sous l'objectif 5 des Objectifs de développement durable, notamment sur « la réalisation de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles», et appelle à l'élimination de toutes les pratiques nuisibles, y compris les mutilations génitales féminines.

3. Contexte et justification - Pourquoi mettre fin aux MGF en Afrique ?

L'Initiative de l'Union africaine (UA) sur l'élimination des mutilations génitales féminines - l'Initiative *Saleema* - est un effort déployé à l'échelle continentale pour accélérer l'action visant à mettre fin à cette pratique. L'Initiative *Saleema* de l'UA a été approuvée et lancée, en février 2019, en marge de la 32^e Session du Sommet des chefs d'État et de gouvernement de l'Union africaine. La décision de la Conférence des chefs d'État et de gouvernement de l'Union africaine (Assembly/AU/Dec.737(XXXII)) a approuvé la mise en œuvre de l'Initiative *Saleema* et a désigné S.E. Roch Marc Christian Kaboré, le Président du Burkina Faso, Leader pour assurer la promotion de la lutte contre les MGF.

3.1 Énoncé du problème - Contexte

Programme et plan d'action de l'Initiative *Saleema* 2019-2023

Les mutilations génitales féminines sont « l'ensemble des procédures qui impliquent l'ablation partielle ou totale des organes génitaux féminins externes, ou toute autre blessure infligée aux organes génitaux féminins pour des raisons non médicales ». Cette pratique affecte toutes les tranches d'âge - enfants, jeunes filles et femmes adultes. Mais les jeunes filles de moins de 14 ans sont particulièrement exposées, puisqu'elles représentent entre 1 et 3 cas sur 4² dans les pays où la prévalence de l'E/MGF est élevée.

Plus de 125 millions de filles et de femmes ont subi des mutilations génitales féminines en Afrique, ce qui représente plus de 60% de la prévalence mondiale - 200 millions. D'un bout à l'autre du continent, les taux de prévalence vont de 15 % à plus de 95 % pour les filles et les femmes âgées de 15 à 49 ans, dont certains pays des régions d'Afrique centrale et d'Afrique de l'Ouest sont à l'origine d'une grande partie de ces chiffres. D'après les estimations actuelles, plus de 50 millions de filles âgées de 0 à 14 ans risquent de subir des MGF d'ici à 2030, en Afrique, si aucune mesure urgente n'est prise pour inverser les tendances actuelles.

D'une manière globale, les progrès réalisés dans la réduction des MGF en Afrique sont relativement positifs, mais plus lents que prévu. En Afrique, les pays connaissent une forte croissance démographique. Selon les estimations actuelles, la population du continent s'élève à 1,2 milliard de personnes³, et ce chiffre devrait continuer à augmenter au cours des prochaines décennies. Pourtant, la tendance à la baisse du taux de prévalence des MGF ne va pas de pair avec l'augmentation de la population, ce qui contribue largement à la lenteur des progrès constatés. Toutefois, ces dernières années, il est apparu un certain nombre de signes positifs de changement, notamment :

- a) la baisse substantielle de la prévalence dans certains groupes, en raison de l'abaissement de l'âge de la pratique des MGF ;
- b) on constate qu'un nombre croissant de communautés touchées déclarent publiquement l'abandon de la pratique ;

Typologie de mutilations génitales féminines

Type I: Clitoridectomie

Ablation partielle ou totale du clitoris et/ou du prépuce (ou prépuce). Cela signifie :

- a) L'ablation du capuchon clitoridien ou du prépuce uniquement et où ;
- b) ablation du clitoris et du prépuce

Type II: Excision

Ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans excision des grandes lèvres. Cela peut inclure :

- a) ablation des petites lèvres uniquement;
- b) ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres
- c) ablation partielle ou totale du clitoris, des petites lèvres et des grandes lèvres (pli vaginal externe).

Type III: Infibulation¹

Rétrécissement de l'orifice vaginal avec recouvrement par l'ablation et l'accolement des petites lèvres et/ou des grandes lèvres, avec ou sans excision du clitoris

Type IV: Autres

Interventions nocives pratiquées sur les organes génitaux féminins à des fins non thérapeutiques, telles que la ponction, le percement, l'incision, la scarification et la cautérisation.

² Programme conjoint UNFPA-UNICEF sur l'élimination des MGF : Accélérer le changement

³ [Revue de la population mondiale, 2019](#)

- c) les chefs traditionnels et religieux jouent un rôle effectif dans la lutte contre les attitudes négatives et les normes sociales qui perpétuent la pratique des MGF ;
- d) plus de 20 pays disposent d'une législation interdisant/faisant des MGF une infraction pénale ;
- e) en se fondant sur des données probantes et des pratiques exemplaires, les États membres de l'UA, particulièrement dans la Corne de l'Afrique et en Afrique de l'Est, s'unissent pour lutter contre la pratique transfrontalière des mutilations génitales féminines - au moyen des cadres législatifs, des prestations de services, d'une mobilisation communautaire et des efforts de sensibilisation en cours.

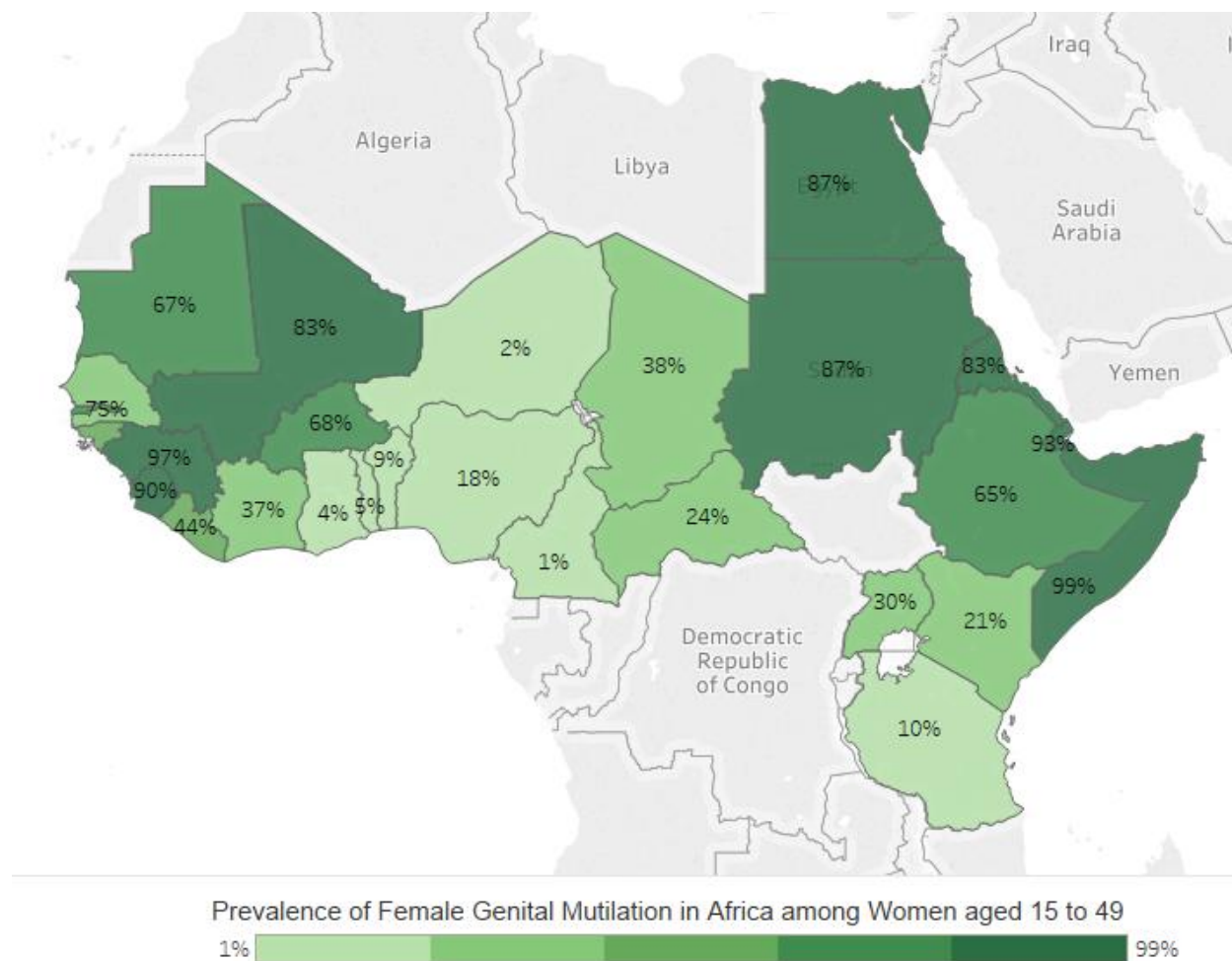


Figure 1: FNUAP, États membres, DHS et MICS, 2019

En revanche, les efforts visant à mettre fin à cette pratique ont également donné lieu à certaines tendances négatives - notamment la médicalisation des MGF, qui signifie que la pratique est menée par des prestataires de santé formés/professionnels, notamment des médecins, des infirmières et des sages-femmes. Dans plusieurs États membres, des prestataires de santé qualifiés pratiquent les MGF sous le prétexte de réduire les risques associés aux méthodes traditionnelles. Plus de 20 millions de femmes dans le monde ont été excisées par des prestataires de soins de santé, dont 18 millions (93 %) dans trois pays africains - l'Égypte, le Nigeria et le Soudan⁴.

3.2 Facteurs déterminants et causes des mutilations génitales féminines

Les différentes communautés expriment des raisons internes variables pour justifier les MGF lorsqu'on leur demande de mettre fin à cette pratique. La défense la plus cohérente est celle de la culture et de l'identité, à savoir que les MGF font partie des pratiques

⁴ Programme conjoint UNFPA-UNICEF sur l'élimination des MGF : Accélérer le changement

socioculturelles qui définissent les communautés où elles sont pratiquées, et que cette pratique forme la trame même de leur identité. Ce qui aggrave davantage le problème c'est que, les MGF étant une convention sociale (norme sociale), la pression sociale pour se conformer à ce que les autres font et continuent de faire, ainsi que le besoin d'être accepté sur le plan social, rendent les MGF presque universelles et incontestables. Il existe également plusieurs facteurs déterminants et causes profondes à l'origine des MGF. Elles découlent des attentes normatives liées à l'inégalité entre les hommes et les femmes, notamment le désir de contrôler la sexualité féminine, le soutien de certaines interprétations religieuses, le rituel marquant le passage de la fille à l'âge adulte, l'accès limité à l'éducation et aux opportunités économiques pour les filles et les femmes, et l'assurance du statut social, de la chasteté, de la purification et/ou de l'aptitude au mariage des filles ou des femmes. Les recherches et les évaluations ont montré que les MGF fonctionnent comme une norme sociale et entretenues par les attentes réciproques au sein de ces communautés. En conséquence, les récompenses et les sanctions sociales associées aux MGF constituent un puissant facteur déterminant pour la poursuite ou l'abandon de la pratique. Il s'agit en effet des manifestations d'inégalités entre les hommes et les femmes, de discrimination, de stéréotypes nuisibles liés à l'inégalité entre les hommes et les femmes et à la masculinité qui sont profondément ancrées dans les sociétés qui approuvent les MGF, ce qui exige une approche sexospécifique pour s'attaquer aux causes profondes et à leurs effets.

Cette pratique a perdu son caractère rituel et est poussée presque dans la clandestinité dans beaucoup de communautés sur le continent, ce qui fait que les filles sont soumises à l'excision à un âge beaucoup plus jeune, et que la pratique est entourée d'un plus grand secret. Ces tendances sont largement interprétées comme étant réactionnaires, car résultant d'une pression en faveur du changement alors que celui-ci n'est pas authentiquement ancré dans la vision du monde et la culture des personnes les plus touchées par cette pratique. Ces évolutions montrent qu'il s'avère nécessaire non seulement d'accélérer et d'étendre les efforts déployés actuellement, mais également d'innover et de diversifier les approches de la Commission de l'Union africaine. Surtout, il faut redoubler d'efforts afin de s'engager de manière générale dans les contextes sociaux dans lesquels les communautés sont aujourd'hui contraintes d'endurer cette réalité, notamment l'héritage culturel négatif des MGF. L'Initiative Saleema est une approche pertinente qui incarne ces objectifs.

3.3 Politiques et programmes de la Commission de l'UA

La Commission de l'Union africaine s'est laissée guidée par l'Agenda 2063, pour faire avancer le programme visant à mettre fin aux mutilations génitales féminines, dont

Programme et plan d'action de l'Initiative Saleema 2019-2023

l'aspiration 6, priorité 6.1.2, qui appelle à « l'éradication de toutes les formes de violence fondée sur le genre... y compris les mutilations génitales féminines ». Cet objectif est repris dans un certain nombre d'instruments juridiques en vigueur, notamment la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples et son Protocole relatif aux droits de la femme (Le Protocole de Maputo), la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant, et des programmes stratégiques, comme le Plan d'action de Maputo (2016 - 2030) pour la mise en œuvre opérationnelle du Cadre d'action continental pour la santé et les droits sexuels et reproductifs, la Stratégie de l'UA pour l'égalité entre les hommes et les femmes et l'autonomisation des femmes, la Campagne nationale pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle en Afrique (CARMMA) et la Déclaration d'Addis-Abeba sur la population et le développement.

3.4 Le programme de la Commission de l'UA sur les MGF aujourd'hui

La détermination de l'Union africaine à éliminer les mutilations génitales féminines consolide la tâche accomplie au cours des décennies par un nombre important d'acteurs du changement dans les États membres, où les filles et les femmes risquent de subir des mutilations génitales. En 2011, les chefs d'État de l'Union africaine, à l'occasion de la 17^e session ordinaire qui s'est tenue, du 30 juin au 1^{er} juillet 2011, à Malabo (Guinée équatoriale), ont adopté la décision [Assembly/AU/Dec.383\(XVIII\) sur le « soutien à un projet de Résolution à la 66^{ème} session ordinaire de l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies visant à interdire les mutilations génitales féminines dans le monde »](#). Ceci a ensuite donné lieu aux résolutions de l'Assemblée générale des Nations unies A/RES/67/146 (2012), A/RES/69/150 (2014) et A/RES/71/168 (2016) sur l'«Intensification de l'action mondiale pour l'élimination des mutilations génitales féminines». À l'occasion de la 32^{ème} session ordinaire de la Conférence des chefs d'État et de gouvernement de l'Union africaine (UA), les chefs d'État ont adopté la décision [Assembly/AU/Dec.737\(XXXII\) sur la redynamisation de l'action politique dans le cadre de la lutte contre les mutilations génitales féminines en Afrique »](#), qui a approuvé l'Initiative de l'UA sur l'élimination des MGF - l'Initiative Saleema. Elle invite également les États membres à mettre en œuvre l'initiative Saleema, avec un accent sur les normes sociales et les dimensions culturelles et sur la lutte contre la pratique transfrontalière de la mutilation génitale féminine, outre la mise en œuvre des cadres législatifs solides, l'allocation des ressources financières, la promotion de l'exploitation des faits et données, l'élaboration de rapports réguliers, et la collaboration avec la société civile et les groupes communautaires dans le cadre de la lutte contre la mutilation génitale féminine.

3.5 L'Initiative Saleema - Accélérer l'action en Afrique

L'Initiative de l'Union africaine (UA) sur l'élimination des mutilations génitales féminines - l'Initiative *Saleema* - est un effort déployé à l'échelle continentale pour accélérer l'action

Programme et plan d'action de l'Initiative Saleema 2019-2023

visant à mettre fin à cette pratique. L'Initiative *Saleema* de l'UA a été approuvée par la décision Assembly/AU/Dec.737 (XXXII) de la Conférence des chefs d'État et de gouvernement de l'Union africaine et lancée, en février 2019, en marge de la 32^e Session du Sommet des chefs d'État et de gouvernement de l'Union africaine. Le Sommet a également désigné S.E. Roch Marc Christian Kaboré, Président du Burkina Faso, Leader pour assurer la promotion de la lutte contre les MGF.

L'Initiative *Saleema* de l'UA renforce notamment la Campagne *Saleema* - une campagne de communication sociale mise en œuvre depuis 2008 au Soudan. Le terme *Saleema*, qui signifie en arabe « entière, saine de corps et d'esprit » a défendu une terminologie positive sur les filles qui n'ont pas subi de mutilations génitales féminines, ce qui remet ainsi en question les terminologies courantes utilisées pour décrire les filles et les femmes qui ont subi cette pratique néfaste.

Le Concept de Saleema: Cette approche vise à accélérer les actions destinées à permettre à chaque fille africaine de grandir jusqu'à la maturité dans sa forme naturelle et originelle : complète, indemne, *saleema*. Cette approche part du principe que les mutilations génitales féminines sont enracinées dans les normes et contextes socioculturels, et qu'en conséquence, il appartient aux familles et aux communautés, le pouvoir de renoncer à cette pratique. Seul un changement mené par les populations peut effectivement mettre fin à cette pratique. Une autre particularité est l'utilisation de techniques et d'approches de communication fortes et positives, qui affirment les valeurs culturelles importantes, tout en donnant un élan suffisant de changement. L'accent n'est pas mis sur la nécessité pour les communautés de « renoncer à cette pratique », mais plutôt sur « ce qu'elles ont à gagner en renonçant à cette pratique ».

L'Initiative *Saleema* de l'UA plaidera en faveur d'une action accélérée au niveau des États membres de l'Union africaine pour la protection et la prise en charge des jeunes filles et des femmes, afin de parvenir à l'objectif zéro de cas de mutilation génitale féminine d'ici à 2030. Il s'agira d'accorder la priorité à un ensemble complet d'interventions, notamment des interventions de haut niveau portant sur l'action politique et législative, l'allocation de ressources financières nationales et la prestation de services, ainsi qu'une participation communautaire au processus de changement des normes sociales, suivant une approche intégrée, et la création d'une nouvelle narration culturelle pour s'attaquer aux facteurs qui sous-tendent les disparités et les inégalités entre les hommes et les femmes, qui sont à l'origine de la pratique des mutilations génitales féminines au sein des communautés les plus touchées sur le continent et au-delà.

Programme et plan d'action de l'Initiative *Saleema* 2019-2023

Cette Initiative visera à stimuler l'action à tous les niveaux, tout en mettant l'accent sur la communication de l'Initiative *Saleema* en faveur du changement des normes sociales d'une part, et en encourageant les communautés à y accorder une attention particulière, notamment au sein du noyau familial et au-delà, afin de renforcer la sensibilisation et la prise de conscience qui mènent au changement des normes sociales. Il s'agira de promouvoir des approches positives de communication afin d'appuyer les efforts visant à renoncer à la pratique des mutilations génitales féminines et à mobiliser les leaders communautaires et les groupes de défense pour demander des comptes aux gouvernements aux niveaux local et national. Les leaders communautaires jouent un rôle important dans la communication pour faire évoluer les choses. Ils peuvent devenir des leaders plus dynamiques dans le cadre de l'Initiative *Saleema*, en tant que gardiens des traditions et des pratiques culturelles. Les efforts visant à promouvoir l'acceptation positive de l'abandon de la pratique des MGF impliqueront la communauté dans son ensemble, notamment les leaders au niveau local et les titulaires de droits. Il faudra également privilégier l'approche procédant de la base, attentive aux initiatives sur le terrain, qui impliquent directement et amplifient les voix des membres ordinaires de la communauté. La promotion de l'inclusivité dans une communication positive sera pertinente dans le sillage de cette Initiative pour pouvoir garantir l'acceptation et l'autonomisation des filles et des femmes non excisées. À cette fin, les institutions de défense des droits de l'homme au niveau national vont jouer un rôle primordial dans la promotion du discours sur les droits de l'homme et dans le plaidoyer pour la reddition des comptes relativement aux obligations aux niveaux régional et international en matière de droits de l'homme destinées à éliminer les mutilations génitales féminines.

L'Initiative va également privilégier le plaidoyer de haut niveau en faveur de la mobilisation de l'engagement politique, renforcer l'obligation redditionnelle au moyen de « mécanismes d'obligation redditionnelle aux niveaux national, régional et continental », renforcer les données, les preuves et le partage d'expériences et d'informations sur les progrès accomplis, ainsi que la collaboration des partenaires dans le cadre des efforts visant à combler les lacunes des programmes et des politiques, afin d'accélérer leur mise en œuvre. Le plan d'action de l'Initiative *Saleema* et son cadre d'obligation redditionnelle fourniront les lignes directrices nécessaires aux États membres, aux partenaires, à la société civile et aux groupes communautaires. Il est attendu de l'Initiative *Saleema* qu'elle crée la dynamique nécessaire à l'intensification des efforts visant à mettre fin à la pratique des MGF en Afrique d'ici à 2030.

4. Théorie du changement

L'Initiative *Saleema* a pour objectif d'engager les mécanismes politiques en Afrique, notamment par le biais de l'Union africaine, afin de susciter des engagements et des actions destinées à accélérer l'élimination des mutilations génitales féminines. La théorie

Programme et plan d'action de l'Initiative *Saleema* 2019-2023

du changement suppose une adhésion progressive des États membres de l'UA au processus de mise en œuvre de programmes délibérés et ciblés et, lorsqu'ils existent, au renforcement de la mise en œuvre des programmes pour l'élimination des mutilations génitales féminines. On s'attend à ce que ces programmes fournissent un ensemble minimum de mesures, conformément à la décision Assembly/AU/Dec.737 (XXXII) de la Conférence de l'UA, qui invite les États membres à mettre en œuvre l'Initiative de l'Union africaine sur l'élimination des mutilations génitales féminines, avec un accent sur les normes sociales et les dimensions culturelles et sur la lutte contre la pratique transfrontalière de la mutilation génitale féminine, outre la mise en œuvre des cadres législatifs solides, l'allocation des ressources financières, la promotion de l'exploitation des faits et données, l'élaboration de rapports réguliers, et la collaboration avec la société civile et les groupes communautaires dans le cadre de la lutte contre la mutilation génitale féminine.

En suivant une approche multidimensionnelle, l'Initiative visera à utiliser les canaux du plaidoyer politique et d'obligation de rendre des comptes pour tenir les engagements et les actions destinées à éliminer les MGF aux niveaux régional et continental. Il s'agira notamment d'amener les États membres au niveau de l'Union africaine, par l'entremise des organes et des processus statutaires, et des réunions ordinaires et extraordinaires des États membres à éliminer cette pratique. Par ailleurs, une campagne spéciale de communication et de plaidoyer sera destinée à sensibiliser et à vulgariser les informations, tout en remettant en question les dynamiques sociales et culturelles qui sont à l'origine de la pratique des MGF. Par ces efforts, les acteurs au niveau national, notamment les gouvernements, les chefs communautaires, traditionnels et religieux, les partenaires et les organisations de la société civile mèneront des actions au niveau national par le biais des interventions et des programmes existants. En l'absence d'interventions programmées, les acteurs locaux doivent faire pression en vue d'une mise en œuvre urgente, d'une manière coordonnée et chiffrée, qui privilégie l'utilisation de preuves et de données probantes, le partage d'informations et d'expériences, l'innovation et les rapports réguliers.

Les principaux partenaires de cette Initiative seront les États membres de l'UA, particulièrement des pays à fort taux de prévalence de MGF, les communautés économiques régionales, les organisations et programmes au niveau régional (comme l'Initiative *Spotlight* et les programmes de soutien, notamment le Programme conjoint FNUAP-UNICEF pour l'élimination des MGF), les organisations nationales et communautaires, les dirigeants (politiques, communautaires, religieux, traditionnels) et les médias (traditionnels et modernes). **Veillez consulter la section 10 pour obtenir un aperçu détaillé de la théorie du changement.**

Programme et plan d'action de l'Initiative Saleema 2019-2023

5. Objectifs et résultats stratégiques

5.1 *But*

L'Initiative *Saleema* de l'UA a pour but d'amener les hauts responsables politiques africains à s'engager véritablement à accélérer l'action en faveur de l'élimination des mutilations génitales féminines en Afrique d'ici à 2030.

5.2 *Objectifs*

- a) Mettre en œuvre une campagne de communication et de plaidoyer ciblée et stratégique dans le but de mobiliser l'engagement politique et des parties prenantes à accorder la priorité aux normes sociales et aux dynamiques culturelles, qui sont à l'origine des mutilations génitales féminines.
- b) Mobiliser les capacités, l'assistance technique et les outils nécessaires pour accélérer la mise en œuvre des politiques et des programmes pour l'élimination des mutilations génitales féminines au niveau national.
- c) Renforcer les données et les preuves au niveau continental pour appuyer le plaidoyer et l'élaboration de programmes efficaces pour l'élimination des mutilations génitales féminines.
- d) Institutionnaliser un cadre d'obligation redditionnelle de l'UA au sein des États membres en vue de l'élimination des mutilations génitales féminines sur le continent.

5.3 *Résultats attendus/ Piliers*

- a) Changement positif marqué dans les normes sociales et les dynamiques culturelles qui contribuent à des violations systématiques des droits de l'homme et à la violence sexiste, à travers la pratique des mutilations génitales féminines, grâce à une campagne de communication et de plaidoyer ciblée et stratégique.
- b) Renforcement des capacités et des politiques des parties prenantes, ce qui a contribué à la mise en œuvre des programmes à grande échelle et à l'accélération de l'élimination des mutilations génitales féminines.

- c) L'Afrique génère des preuves, des données et des informations afin d'accroître l'efficacité en matière de formulation des programmes, des politiques et de prestation de services en vue de l'élimination des mutilations génitales féminines.
- d) Institutionnalisation d'un cadre d'obligation redditionnelle fonctionnel de l'UA, avec les États membres, les responsables et les détenteurs de droits au centre, dans le cadre de l'Initiative Saleema.

6. Stratégie pour le plaidoyer et la communication

Le présent programme et plan d'action de l'Initiative *Saleema* inclut une stratégie pour la communication et le plaidoyer axée sur trois (3) éléments pertinents :

- a) Une communication positive prenant en compte la culture sur la fin de la pratique des mutilations génitales féminines.
- b) Un changement de comportement, d'attitude et de normes sociales, particulièrement au niveau du noyau familial et de la communauté, tout en tenant compte des contextes et des facteurs aux niveaux national, régional et international.
- c) Le positionnement et la visibilité de l'Initiative Saleema aux niveaux communautaire, national, régional et international.

La communication et le plaidoyer de l'Initiative *Saleema* exploiteront une combinaison d'approches et de méthodologies. Il s'agira notamment de :

- a) créer un récit innovant, positif et stimulant sur l'acceptation d'un changement de norme sociale dans le cadre de l'élimination des mutilations génitales féminines ;
- b) utiliser *Sufara Saleema* (ambassadeurs), des leaders d'opinion et de symboles communautaires emblématiques pour élargir le réseau du changement ;
- c) sensibiliser et activer des médias sur l'abandon de la pratique des mutilations génitales féminines ;
- d) utiliser du marketing social pour promouvoir les messages sur l'Initiative Saleema ;

Programme et plan d'action de l'Initiative *Saleema* 2019-2023

- e) exploiter des médias pour vulgariser des informations sur la portée, l'impact, les défis et les pratiques exemplaires en réponse à la pratique des mutilations génitales féminines ;
- f) se servir des canaux multimédias (traditionnels⁵ et modernes⁶) pour suivre les tendances des discussions sur les MGF ;
- g) documenter et vulgariser les voix des leaders d'opinion et des communautés ;
- h) présenter et disséminer des preuves et des données à travers des supports innovants, notamment des infographies, des visualisations de données et des animations ;
- i) organiser des ateliers de formation, des tables rondes politiques, élaborer des lignes directrices et des alternatives de communication dans le cadre du changement de comportement, notamment avec des décideurs politiques, des experts en sciences sociales et cognitives et d'autres activités de mobilisation pour faire avancer le programme d'abandon des MGF ;
- j) créer des occasions pour les communautés de discuter et de réfléchir aux nouvelles connaissances en public. Ce dialogue public permet de sensibiliser la communauté aux droits fondamentaux des filles et des femmes et aux instruments juridiques aux niveaux national et international, relatifs aux mutilations génitales féminines, et d'atteindre les communautés hors ligne.

Au cœur de la stratégie de communication, un effort délibéré sera déployé afin d'harmoniser avec la vaste expérience des États membres dans l'élaboration des programmes afin de faire progresser les approches de la communication en vue du changement social et de comportement (CCSC) pour mettre fin aux pratiques nuisibles, notamment les mutilations génitales féminines. L'Initiative *Saleema* permettra de recenser et d'analyser les efforts en matière de CCSC menés par les États membres sur le terrain, afin d'identifier les domaines de convergence et de fournir un outil d'orientation pour harmoniser cette Initiative avec les travaux menés aux niveaux communautaire et national et les amplifier.

⁵ Radio et télévision

⁶ Site Internet, réseaux sociaux, YouTube

Une ventilation détaillée de l'ensemble des mesures de communication et de plaidoyer figure à l'annexe 10.1.

7. Modalités de mise en œuvre

L'Initiative *Saleema* de l'UA est une initiative à l'échelle continentale qui permettra de cibler tous les États membres, avec un accent particulier sur les pays où les MGF sont répandues⁷.

- a) **Aux niveaux continental et des communautés économiques régionales (CER)**, la Commission de l'Union africaine à Addis-Abeba a mené et mènera le processus de conception, d'élaboration, de suivi, d'établissement de rapports et de reddition de comptes de cette Initiative, notamment le plaidoyer et la réunion des États membres, en plus de fournir une supervision, un soutien technique et un renforcement des capacités où l'Initiative sera mise en œuvre. La Commission va collaborer également avec les CER dans le domaine de l'exploitation de leur expertise régionale, de leurs cadres législatifs, leurs processus et leurs plateformes de rassemblement, comme [l'Académie africaine des langues \(ACALAN\)](#) et la société civile, étant donné qu'elle cherche à bénéficier d'une expertise donnée à différentes étapes de cette Initiative.
- b) Au **niveau national**, chaque État membre sera chargé de la mise en œuvre, du suivi et de l'élaboration de rapport sur cette Initiative. Grâce aux mécanismes nationaux de coordination des MGF existants et, s'ils n'existent pas de mécanismes nouvellement créés, les États membres piloteront l'Initiative et les partenaires sur le terrain appuieront la mise en œuvre. Les pays vont sélectionner, contextualiser et mettre en œuvre l'Initiative *Saleema* en fonction de leur propre analyse de la situation des MGF, de leurs priorités nationales et des capacités et ressources disponibles. Par ailleurs, l'Initiative va encourager la coopération transfrontalière entre les États membres afin d'établir et de renforcer de nouveaux types de partenariats et d'actions visant à éliminer la pratique au sein des communautés frontalières.
- c) Au **niveau communautaire**, chaque État membre identifiera des communautés spécifiques en recensant les domaines les plus pertinents,

⁷ Bénin, Burkina Faso, Cameroun, République centrafricaine, Tchad, Côte d'Ivoire, Djibouti, Égypte, Érythrée, Éthiopie, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Kenya, Liberia, Mali, Mauritanie, Niger, Nigeria, Sénégal, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Togo, Ouganda, République-Unie de Tanzanie.

les plus accessibles et les plus prometteurs en matière de changement, tout en tenant compte du contexte socioculturel. Les États membres vont diriger la réponse à ce niveau, où la collaboration entre la société civile et les groupes communautaires, les leaders traditionnels, religieux et d'opinion sera vivement encouragée. La Commission va apporter un appui technique, mener des activités de renforcement des capacités, particulièrement une boîte à outils normalisée et mettre à la disposition des États membres un ensemble d'idées, d'enseignements et de pratiques exemplaires qui permettent de localiser l'Initiative Saleema dans les communautés cibles.

8. Mobilisation des ressources

Pour atteindre l'objectif zéro de cas de mutilations génitales féminines d'ici à 2030, il faut des investissements et des ressources adéquats pour la prestation de services, les programmes et les mécanismes judiciaires et la collaboration communautaire. Au niveau national, les allocations budgétaires provenant des sources nationales sont pertinentes pour assurer une réponse nationale soutenue en vue d'éliminer cette pratique néfaste. Concernant l'Initiative *Saleema*, les exigences en matière de ressources incluront un appui à l'élaboration des programmes, aux opérations et à l'intervention au niveau national. L'Union africaine salue et encourage la collaboration entre les divers partenaires dans le cadre de l'Initiative *Saleema* afin de coordonner les actions et les ressources.

9. Suivi et évaluation

Au niveau continental, l'Initiative *Saleema* travaillera tout en tenant compte d'un certain nombre de considérations de base, notamment ;

- a) les taux de prévalence les plus récents ;
- b) les dates de promulgation de la législation et sa qualité ;
- c) les taux et l'analyse de l'allocation des ressources nationales en tant qu'indication de l'engagement de l'État en faveur de la mise en œuvre ;
- d) les chiffres réels associés à la prestation de services ;
- e) les chiffres réels associés à l'abandon des MGF dans les communautés ;
et

- f) la ratification et l'appropriation d'importants instruments politiques et juridiques aux niveaux régional et continental, ainsi que le respect des obligations.

Le suivi et l'élaboration de rapports seront menés tout au long du cycle de mise en œuvre en procédant à des examens du programme pour aborder les questions touchant au plan d'action. Grâce à cette initiative, la Commission de l'UA va soutenir l'élaboration de méthodologies et d'outils harmonisés pour la collecte et l'analyse de données qui permettront de consolider les données et les rapports des États membres, ainsi que la mise en œuvre d'un cadre d'obligation redditionnelle.

Des évaluations thématiques sur certaines interventions liées aux programmes prioritaires sur les MGF seront menées afin de tirer des enseignements et d'informer la modélisation sur des thèmes sélectionnés. Un rapport périodique sera produit chaque année pour rendre compte des progrès accomplis dans le cadre de la stratégie de plaidoyer et de communication à travers les canaux de l'Initiative pour solliciter et disséminer des informations. Ceci contribuera au rapport annuel général de l'Initiative *Saleema*, qui sera partagé par le Leader de l'UA désigné pour promouvoir la campagne sur l'élimination des MGF, à travers une déclaration détaillée prononcée à l'occasion du Sommet des chefs d'État et de gouvernement de janvier/février. Au cours des cinq premières années de cette Initiative, au moins deux activités d'évaluation seront commandées dans le but de renforcer l'élaboration de programmes, de contribuer à l'examen des outils et des méthodes et à la mise en œuvre des interventions.

Les cinq premières années de l'initiative *Saleema* représenteront la première phase de l'initiative, à la suite de laquelle un examen approfondi de la mise en œuvre du programme (conception, méthodologie, interventions) sera mené afin d'informer les actions de suivi.

9.1 Cadre d'obligation redditionnelle

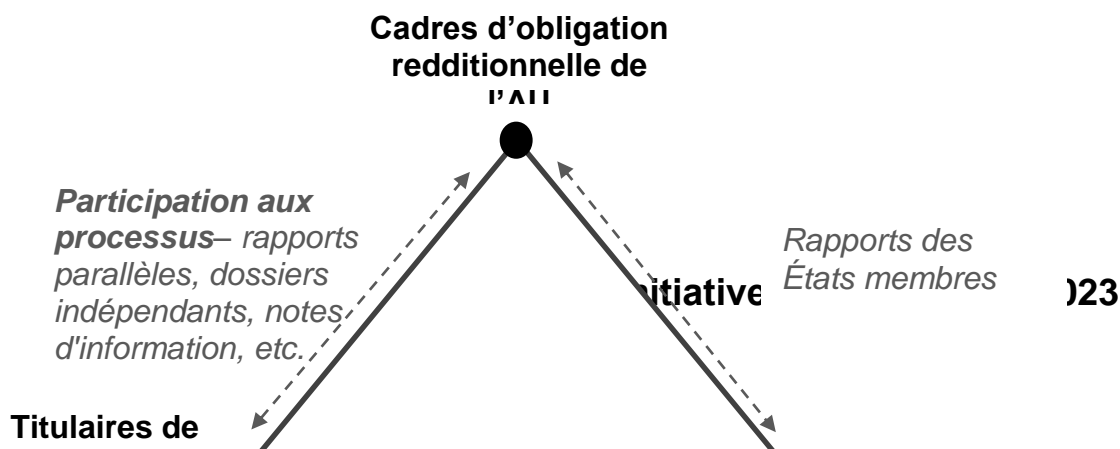
Une composante pertinente de l'Initiative *Saleema*, conformément à la décision Assembly/AU/Dec.737(XXXII) de l'UA, sera le cadre d'obligation redditionnelle qui fournira des orientations pour « *rendre compte et assurer le suivi les progrès accomplis aux niveaux national et régional, conformément aux engagements* ». Ce cadre renforcera les cadres d'obligation redditionnelle existants de l'UA – tout en œuvrant dans le cadre des processus en cours pour veiller à ce que les États membres rendent compte des actions politiques et programmes visant à éliminer la pratique continue des MGF. Il s'agit notamment de la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples (CADHP), également connue sous le nom de Commission de Banjul, et du Comité d'experts sur les droits et le bien-être de l'enfant (CAEDBE).

Programme et plan d'action de l'Initiative *Saleema* 2019-2023

Par ailleurs, le cadre visera également à engager la Cour africaine des droits de l'homme et des peuples à renforcer les capacités des acteurs non étatiques (leaders communautaires, groupes de la société civile, institutions régionales et nationales des droits de l'homme) à faire appel à une série d'instruments et de processus à la disposition de la Cour, afin de protéger et de sauvegarder les droits des filles et des femmes dans le sillage des efforts visant à éliminer les MGF. De plus, le cadre d'obligation redditionnelle utilisera également l'Observatoire de l'Union africaine pour l'égalité hommes-femmes (AUGO), une plateforme de gestion des connaissances, pour assurer le suivi de la mise en œuvre et de l'application des instruments régionaux et internationaux, notamment le Protocole de Maputo, la Déclaration solennelle sur l'égalité entre les hommes et les femmes en Afrique (SDGEA) et l'Agenda 2063. De surcroît, le mécanisme misera également sur les cadres d'élaboration de rapport existants, qui sont, entre autres, les statistiques de la Commission de l'UA sur la santé en Afrique, la fiche de résultats et d'évaluation de la CARMMA, l'indice de l'égalité hommes-femmes en Afrique de la Banque africaine de développement (BAD).

Le cadre d'obligation redditionnelle de l'Initiative *Saleema* prendra la forme d'une boucle de rétroaction triangulaire, qui associe **les mécanismes d'obligation redditionnelle de l'UA** identifiés (*CADHP, CAEDBE, CAfDHP*), les voix des **détenteurs de droits** (*victimes de MGF, chefs traditionnels et religieux, société civile et groupes communautaires, et institutions nationales des droits de l'homme*) et des **responsables** (*chefs communautaires, sous-régionaux, NHRI et dirigeants de gouvernement nationaux*). Il s'avère important de noter que certaines institutions nationales des droits de l'homme (INDH) sont des entités statutaires, bien qu'indépendantes, dans certains cas, elles seraient considérées comme faisant partie du groupe des responsables. Le cadre prend également en compte la portée du travail de chaque plateforme, les opportunités de collaborations ainsi que les limitations. Une analyse détaillée de chaque plateforme sera menée dans le cadre d'une consultation étroite et participative.

Par ailleurs, le Leader de l'UA désigné pour promouvoir la campagne pour l'élimination des MGF - S.E. Roch Marc Christian Kaboré, Président du Burkina Faso, présentera chaque année un rapport d'étape au Sommet des chefs d'État et de gouvernement de l'Union africaine, et organisera un événement parallèle de haut niveau, en marge du Sommet sur les MGF, en partenariat avec les autres Leaders désignés de l'UA, les États membres et les partenaires.



10. Explication détaillée de la Théorie du changement

But	Amener les hauts responsables politiques africains à s'engager véritablement à accélérer l'action en faveur de l'élimination des mutilations génitales féminines d'ici 2030 en Afrique				
Résultats	Changement positif marqué dans les normes sociales et les dynamiques culturelles qui contribuent à des violations systématiques des droits de l'homme et à la violence sexiste, à travers la pratique des mutilations génitales féminines, grâce à une campagne de communication et de plaidoyer ciblée et stratégique.	Renforcement des capacités et des politiques des parties prenantes, ce qui a contribué à la mise en œuvre des programmes à grande échelle et à l'accélération de l'élimination des mutilations génitales féminines.	L'Afrique génère des preuves, des données et des informations afin d'accroître l'efficacité en matière de formulation des programmes, des politiques et de prestation de services en vue de l'élimination des mutilations génitales féminines.	Institutionnalisation d'un cadre d'obligation fonctionnelle de l'UA, avec les États membres, les détenteurs de droit et les responsables, au centre, dans le cadre de l'Initiative <i>Saleema</i> .	Risques Le changement des normes sociales est progressif et constitue un processus. La participation et la dotation en ressources nationales à long terme peuvent ne pas être garanties.
Réalizations	Mobilisation de groupes aux niveaux nationaux, régional, sous-régional, dont les OSC, les jeunes, les groupes de femmes, afin de mobiliser l'engagement et l'action politiques en faveur de la prévention et de la lutte contre les mutilations génitales féminines.	Soutien aux États membres et aux OSC grâce à des stratégies, des outils et de pratiques exemplaires pour adopter et mettre en œuvre, assurer le suivi et évaluer les plans d'action nationaux multisectoriels dans le cadre de l'élimination des MGF à tous les niveaux.	Les institutions nationales et régionales sont en mesure de recueillir et d'analyser des données comparables sur les mutilations génitales féminines, notamment dans les contextes transfrontaliers et de conflit.	Renforcement des capacités des partenaires aux niveaux national, régional et continental à réviser et/ou élaborer des lois, des politiques, conformément aux cadres continentaux et internationaux.	Hypothèses Les États membres font preuve d'une réactivité et soutiennent une large participation des parties prenantes, l'établissement de rapports et la reddition de comptes.
	Visibilité de l'initiative <i>Saleema</i> , complétée par une communication, un plaidoyer et un partage d'informations positifs sur l'élimination des mutilations génitales féminines.	Renforcement des capacités des jeunes, des groupes de femmes et des organisations professionnelles dans la mobilisation des ressources, la mise en œuvre des programmes multisectoriels pour accélérer l'élimination des mutilations génitales féminines.	Création d'un centre continental de gestion des connaissances communes sur les lois, les politiques, les pratiques exemplaires et les recherches sur les mutilations génitales féminines.	Un mécanisme continental fonctionnel d'évaluation par les pairs est mis en place pour assurer le suivi de l'élimination des MGF.	Risques Réaction ou réticence des initiatives régionales et des États membres à s'aligner sur l'Initiative <i>Saleema</i> . Hypothèses

<p>Les groupes communautaires et la société civile sont sensibilisés et participent à l'Initiative <i>Saleema</i> par des déclarations d'abandon des MGF et la promotion d'un programme de protection des filles et des femmes.</p>	<p>Renforcement des capacités des institutions nationales et régionales de défense des droits de l'homme à apporter un soutien juridique et social aux personnes ayant subi de mutilations génitales féminines.</p>			<p>28 États membres de l'UA ont une prévalence des MGF, avec une certaine forme d'intervention au niveau communautaire et/ou national, ce qui permet à l'Initiative <i>Saleema</i> d'harmoniser et de solliciter un soutien substantiel pour contribuer à l'exécution effective du mandat de l'UA visant à éliminer les pratiques néfastes, notamment les MGF.</p>
<p>Renforcement des capacités des communautés les plus touchées en assurant leur autonomisation par l'information, la sensibilisation et l'éducation sur l'abandon de la pratique des mutilations génitales féminines.</p>	<p>Renforcement des capacités des institutions aux niveaux national et régional à mettre en œuvre des politiques, des lois et des programmes destinés à éliminer les pratiques transfrontalières de mutilations génitales féminines.</p>			
	<p>Renforcement et consolidation des partenariats avec les groupes culturels, traditionnels et religieux afin de créer un environnement propice à l'action au niveau communautaire, afin d'accélérer l'élimination des mutilations génitales féminines.</p>			

Facteurs déterminants	<p>Dynamique sociale, religieuse et culturelle et pauvreté : les MGF font partie des pratiques socioculturelles qui définissent les communautés où elles sont pratiquées. Elles découlent des attentes normatives (normes sociales) liées au désir de contrôler la sexualité féminine, le soutien de certaines interprétations religieuses, le rituel marquant le passage de la fille à l'âge adulte, l'accès limité à l'éducation et aux opportunités économiques pour les filles et les femmes, et l'assurance du statut social, de la chasteté, de la purification et/ou de l'aptitude au mariage des filles ou des femmes.</p>	<p>Violence à caractère sexiste et droits de l'homme : Il s'agit en effet des manifestations d'inégalités entre les hommes et les femmes, de discrimination, de stéréotypes nuisibles liés à l'égalité entre les hommes et les femmes et à la masculinité qui sont profondément ancrées dans les sociétés qui approuvent les MGF, ce qui exige une approche sexospécifique pour s'attaquer aux causes profondes et à leurs effets. Cette pratique constitue également une violation des droits de l'homme, étant donné qu'elle porte atteinte à l'autonomie physique, à la prise de décision et au bien-être.</p>	<p>Cadres législatifs et politiques : Des cadres législatifs solides, inclusifs et élargis, qui encouragent et placent la participation et l'appropriation de la communauté au centre, tendent à encourager l'appropriation et l'efficacité des mécanismes d'administration de la justice.</p>	<p>Coopération régionale, engagement politique : particulièrement dans les contextes transfrontaliers, où les MGF sont pratiquées au sein de communautés où l'alignement et la surveillance politiques et législatifs manquent. Les MGF sont souvent élevées, ce qui nécessite une coopération plus étroite et la participation des leaders communautaires et politiques au processus d'accélération de l'élimination de cette pratique néfaste.</p>	<p>Risques</p> <p>Manque de capacités et de dotation en ressources aux niveaux des États membres et des communautés.</p> <p>Hypothèses</p> <p>Les États membres, les partenaires et les communautés investissent dans le renforcement des capacités, le partage d'informations et l'allocation durable de ressources pour assurer l'élimination des MGF.</p>
problématique	<p>Plus de 125 millions de filles et de femmes ont subi des mutilations génitales féminines en Afrique, ce qui représente plus de 60% de la prévalence au niveau mondial - 200 millions. À travers le continent, les taux de prévalence vont de 15 % à plus de 95 % pour les filles et les femmes âgées de 15 à 49 ans, dont certains pays des régions d'Afrique centrale et d'Afrique de l'Ouest sont à l'origine d'une grande partie de ces chiffres. D'après les estimations actuelles, plus de 50 millions de filles âgées de 0 à 14 ans risquent de subir des MGF d'ici à 2030 en Afrique, si aucune mesure urgente n'est prise pour inverser les tendances actuelles.</p>				

11. Coordonnées

Pour davantage d'informations, veuillez contacter :

Dr Jane Marie Ong'olo,
Responsable de la protection sociale, des groupes vulnérables, du contrôle de la
drogue,
Département des Affaires sociales, Commission de l'Union africaine
P. O. Box 3243, Addis-Abeba (Éthiopie)

Téléphone : +251 115 51 77 00/ Ext 2210

Email: OngolovJM@africa-union.org ampliation à: M. Robert Kasenene:
KaseneneR@africa-union.org et à: Mme Nena Thundu THUNDUN@africa-union.org