



UN PROGRAMME DE  
RECHERCHE POUR  
RENFORCER LA PRODUCTION  
ET L'UTILISATION DES  
DONNÉES AFIN D'ACCÉLÉRER  
L'ÉLIMINATION DES  
MUTILATIONS GÉNITALES  
FÉMININES



# UN PROGRAMME DE RECHERCHE POUR RENFORCER LA PRODUCTION ET L'UTILISATION DES DONNÉES AFIN D'ACCÉLÉRER L'ÉLIMINATION DES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES

## **Dennis Matanda**

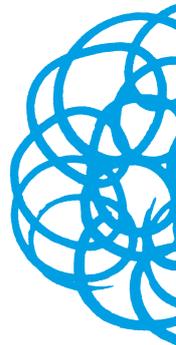
Conseil de la population, Kenya

## **Esther Lwanga Walgwe**

Conseil de la population, Kenya

Citation suggérée : Matanda Dennis et Lwanga-Walgwe Esther (2022). Un programme de recherche pour renforcer la production et l'utilisation des données afin d'accélérer l'élimination des mutilations génitales féminines. FNUAP, UNICEF, OMS et Population Council, Kenya.

Couverture avant : UNICEF/UN0306524/Abdul



L'élaboration de ce programme de recherche mondial a grandement bénéficié de la contribution d'experts renommés travaillant sur les MGF dans le nord et le sud du monde (voir l'annexe 1 pour les noms et les organisations). Nous sommes reconnaissants au groupe de référence mondial, rassemblant des représentants des agences des Nations Unies travaillant sur les MGF, pour son expertise et son soutien. Citons parmi eux Nankali Maksud, Claudia Cappa, Harriet Akullu, Colleen Murray, Zahrah Nesbitt-Ahmed, Stephanie Baric et Yasmine Sinkhada de l'UNICEF ; Nafissatou J. Diop, Mireille Tushiminina, Berhanu Legesse et Thierno Diouf du FNUAP ; ainsi que Christina Pallitto et Wisal Ahmed de l'OMS et du HRP (le programme spécial PNUD-FNUAP-UNICEF-OMS-Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en matière de reproduction humaine, un programme coparrainé exécuté par l'OMS). En outre, nous tenons à souligner le soutien intellectuel et éditorial apporté par Chi-Chi Undie et Francis Obare du Population Council, et Jacinta Muteshi d'Options Consultancy Services Limited. Nous remercions Green Ink pour son soutien éditorial, et Blossom pour l'aide apportée en matière de conception.

L'élaboration de ce programme de recherche a été financée par le programme conjoint FNUAP-UNICEF pour l'élimination des mutilations génitales féminines : Tenir une promesse faite au monde, généreusement soutenu par les gouvernements d'Autriche, de France, d'Islande, d'Italie, du Luxembourg, de Norvège, de l'AECID (Espagne), de Suède, du Royaume-Uni, des États-Unis d'Amérique et de l'Union européenne.

# AVANT-PROPOS

Les résultats d'enquêtes représentatives au niveau national montrent qu'aujourd'hui, une fille court un tiers de moins de risques d'être soumise à une mutilation génitale féminine (MGF) qu'il y a 30 ans. En outre, les données provenant de 31 pays où ces pratiques ont déjà été observées indiquent que les MGF ont diminué d'un quart au cours des 20 dernières années. Néanmoins, la croissance démographique rapide, associée à l'insécurité permanente et aux crises humanitaires (notamment la pandémie de COVID-19) en Afrique et au Moyen-Orient, menace ces progrès. Parmi les autres menaces identifiées, on peut citer la médicalisation de ces pratiques et le fait qu'elles soient pratiquées à un âge de plus en plus précoce.

À l'approche de l'échéance de la cible des Objectifs de développement durable (ODD) visant à éliminer les nouveaux cas de MGF d'ici 2030, il est essentiel d'étudier la pertinence des recherches visant à déterminer et à élaborer des politiques, ainsi qu'à allouer les ressources nécessaires. Dans le cadre de l'engagement des États membres des Nations unies visant à l'élimination de toutes les pratiques néfastes, y compris les mutilations génitales féminines d'ici 2030, le programme conjoint FNUAP-UNICEF sur l'élimination des mutilations génitales féminines a été lancé : Accélérer le changement lancera sa phase IV du programme en 2022. Pour cette phase, les activités d'intervention se concentreront sur l'accélération de l'action collective et multisectorielle en mobilisant un large éventail d'acteurs à travers les communautés et aux niveaux national, régional et mondial. Cela ira de pair avec le renforcement des mécanismes et des capacités des acteurs et des institutions pour s'attaquer aux normes discriminatoires sociales et de genre, faire progresser l'égalité des sexes et accroître le pouvoir de décision des femmes. Ensemble, notre objectif ultime est un monde sans mutilations génitales féminines, dans lequel chaque femme et chaque fille peut s'exprimer, choisir et agir.

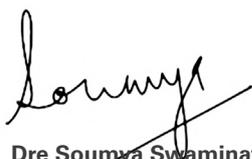
Comme nous cherchons à concevoir des interventions efficaces pour mettre fin à ces pratiques, il convient d'investir dans la production et l'utilisation de données pour renforcer les efforts visant à mettre fin aux mutilations génitales féminines. Ce programme de recherche mondial, élaboré par le FNUAP, l'UNICEF, l'OMS et le Population Council du Kenya, avec la collaboration des principales parties prenantes, soutiendra et permettra une programmation fondée sur des données. Le programme met en évidence les lacunes en matière de données qui doivent être comblées, et il propose des approches pour permettre l'assimilation et l'utilisation efficace des données générées. Nous espérons que ce programme contribuera à accélérer l'élimination des MGF en orientant les investissements vers cette recherche indispensable. Il contribuera également à réduire l'écart entre la production de la recherche et son application dans la programmation, l'élaboration et la mise en œuvre des politiques, ainsi que dans l'allocation des ressources à tous les niveaux, dans le cadre d'un effort multisectoriel visant à accélérer la réalisation de la cible 5.3 des ODD.



**Dre Nafissatou Diop Nafissatou Diop**  
Chef de la branche Genre et Droits de l'Homme,  
FNUAP



**M. Cornelius Williams**  
Directeur de la protection de l'enfance,  
UNICEF



**Dre Soumya Swaminathan**  
Scientifique en chef,  
OMS



**Dre Beth Kangwana Beth Kangwana**  
Directrice générale  
Population Council, Kenya

# ACRONYMES

<b>CHNRI</b>	Initiative de recherche sur la santé et la nutrition de l'enfant
<b>COVID-19</b>	Maladie à coronavirus 2019
<b>DfID</b>	Département pour le développement international
<b>FCDO</b>	Bureau des affaires étrangères, du Commonwealth et du développement
<b>MGF</b>	Mutilation génitale féminine
<b>Programme conjoint</b>	Programme conjoint FNUAP-UNICEF pour l'élimination des mutilations génitales féminines : Tenir une promesse faite au monde
<b>ONG</b>	Organisations non gouvernementales
<b>HCDH</b>	Haut Commissariat aux droits de l'homme
<b>REA</b>	Évaluation rapide des données
<b>ODD</b>	Objectifs de développement durable
<b>DSSG</b>	Droits sexuels et génésiques
<b>ONU</b>	Nations Unies
<b>FNUAP</b>	Fonds des Nations unies pour la population
<b>UNICEF</b>	Fonds des Nations unies pour l'enfance
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la santé

# TABLE DES MATIÈRES

	<b>AVANT-PROPOS</b>	<b>4</b>
	<b>ACRONYMES</b>	<b>5</b>
	<b>INTRODUCTION</b>	<b>8</b>
	Contexte	8
	Raison d'être du programme de recherche visant à combler les lacunes en matière de données dans les programmes de lutte contre les MGF	9
	Objectif, portée et public visé par ce programme	10
	<b>MÉTHODOLOGIE ET PROCESSUS D'ÉLABORATION DU PROGRAMME</b>	<b>12</b>
	Évaluation rapide des données	12
	Processus de consultation et de recherche de consensus	13
	Groupe de référence mondial	13
	Importance et force de l'approche	14
	<b>L'ÉTAT DES DONNÉES SUR LES INTERVENTIONS POUR LUTTER CONTRE LES MGF</b>	<b>16</b>
	Faire le point sur les données existantes en matière de programmes de lutte contre les MGF	16
	Ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas	17
	<b>STRATÉGIES POUR AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DES PROGRAMMES</b>	<b>20</b>
	Identification des lacunes de la recherche et des questions de recherche possibles	20
	Hierarchisation et classement des questions de recherche	23
	Les 10 questions de recherche prioritaires	24
	<b>MENER DES RECHERCHES SUR LES PROGRAMMES DE LUTTE CONTRE LES MGF</b>	<b>27</b>
	Relier le suivi des programmes, les objectifs d'évaluation et la recherche pour documenter les progrès réalisés	28
	<b>PERMETTRE LA RÉALISATION DE CE PROGRAMME DE RECHERCHE</b>	<b>33</b>
	<b>CITATIONS</b>	<b>36</b>
	<b>ANNEXES</b>	<b>38</b>



# INTRODUCTION



- **Contexte**
- **Raison d'être d'un programme de recherche visant à combler les lacunes des données dans les programmes de lutte contre les MGF**
- **Objectif, portée et public visé par ce programme**

## Contexte

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a classé les mutilations génitales féminines (MGF) en quatre grandes catégories : les MGF de type I, également appelées clitoridectomie (ablation partielle ou totale du gland du clitoris et/ou du prépuce) ; les MGF de type II, également appelées excision (ablation partielle ou totale du gland du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans excision des grandes lèvres) ; les MGF de type III, également appelées infibulation (rétrécissement de l'orifice vaginal en coupant et en rapprochant les petites et/ou les grandes lèvres pour créer une sorte de joint, avec ou sans excision du clitoris. Dans la plupart des cas, les bords coupés des lèvres sont cousus ensemble) ; et les mutilations génitales féminines de type IV, qui comprennent toutes les autres interventions nuisibles sur les organes génitaux féminins à des fins non médicales, telles que la piqûre, le perçage, l'incision, le grattage et la cautérisation (Bureau du Haut Commissaire aux droits de l'homme [OHCHR] et al., 2008).

Plus de 200 millions de filles et de femmes en vie aujourd'hui ont subi des MGF dans 31 pays disposant de données représentatives au niveau national en Afrique, au Moyen-Orient et en Asie (UNICEF 2020). Ces chiffres sont probablement sous-évalués, car il est possible que la pratique des MGF soit présente dans plus de 90 pays du monde (Cappa, Van Baelen et Leye 2019). Si les filles sont aujourd'hui un tiers moins susceptibles d'être victimes de ces pratiques néfastes qu'il y a 30 ans, la croissance rapide de la population dans certains des pays les plus pauvres du monde où les MGF persistent menace de remettre en question les progrès accomplis (Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP) 2019 ; UNICEF 2020). En 2020 seulement, on estime que 4,1 millions de filles risquaient de subir une mutilation génitale féminine, le nombre de filles dans cette situation chaque année devant atteindre 4,6 millions d'ici 2030 (FNUAP 2019 ; UNICEF 2020). Sans actions concertées et rapides, on estime que d'ici 2030, 68 millions de filles de plus auront subi des MGF (FNUAP, 2019).

L'émergence de la pandémie de COVID-19 en 2020 est également susceptible d'avoir un impact énorme sur les efforts visant à atteindre la cible de zéro nouveau cas de MGF d'ici 2030, comme le prévoient les Objectifs de développement durable (ODD). Les mesures visant à contenir la propagation du COVID-19, telles que les restrictions de mouvement et la distanciation sociale, ont directement affecté la mise en œuvre des programmes de lutte contre les MGF. La fermeture des écoles, les quarantaines locales et nationales

qui amènent les filles à passer plus de temps à la maison, de pair avec les difficultés économiques accrues, sont susceptibles d'exacerber le problème (Orchid Project 2020). Selon des projections antérieures, l'intensification des programmes de prévention des MGF pourrait réduire le nombre de nouveaux cas de 5,3 millions entre 2020 et 2030 (FNUAP 2020). Cependant, en raison de COVID-19 et de la réduction des programmes de lutte contre les MGF, il pourrait être difficile d'atteindre cette cible. On estime qu'en raison de la pandémie, 2 millions de cas supplémentaires de MGF, qui auraient pu être évités, pourraient se produire au cours de la prochaine décennie (FNUAP 2020). La nécessité d'accélérer les progrès vers l'élimination des MGF est donc encore plus pertinente dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

Dans ce but, l'UNICEF et le FNUAP, en collaboration avec le Conseil de la population du Kenya, ont procédé à un examen mondial des données quant à l'efficacité des interventions visant à prévenir ou à réagir aux MGF, sur une période de plus de dix ans. Par la suite, une réunion d'experts comprenant des chercheurs, des membres du personnel des programmes et des décideurs politiques a été organisée afin de prioriser les questions de recherche visant à accélérer la réalisation de l'ODD quant à l'égalité des sexes, en particulier la cible 5.3 visant l'élimination des MGF. Sur la base de l'examen des données et de la hiérarchisation des priorités par les experts, un programme de recherche mondial concernant les MGF a été élaboré.

## **Raison d'être du programme de recherche visant à combler les lacunes en données dans la mise en œuvre des programmes destinés à lutter contre les MGF**

Au cours de la dernière décennie (2010-2020), malgré l'intensification des efforts pour mener des recherches à l'échelle mondiale sur la lutte contre les MGF, nos connaissances des méthodes les plus efficaces pour lutter contre les MGF sont restées imprécises, en partie en raison du manque de données de haute qualité, ainsi que de la synergie limitée entre les données existantes et la mise en œuvre des programmes et des politiques (Ashford, Naik et Greenbaum, 2020). Le manque d'interaction entre la recherche et les programmes se reflète dans la prise en compte limitée des connaissances sur les MGF dans l'élaboration des politiques et des programmes, ainsi que pour soutenir la mobilisation des ressources afin de mettre fin à ces pratiques. La plupart des recherches menées à ce jour n'ont pas été utilisées de manière adéquate afin de tenter d'impliquer dès le départ les principales parties prenantes, notamment les membres de la communauté, les responsables de la mise en œuvre des programmes et les décideurs politiques. D'autres raisons expliquent l'utilisation limitée des données, notamment une communication inadéquate des résultats fondés sur les données et un soutien ou des budgets insuffisants pour utiliser et rendre opérationnels les résultats de la recherche. En outre, le suivi inadéquat des indicateurs d'évaluation et le manque de coordination entre le personnel des programmes et les praticiens de la recherche dans le secteur ont rendu plus difficile la détermination de l'efficacité des programmes de lutte contre les MGF, tout en entraînant des stratégies de recherche qui ne sont pas bien alignées sur les besoins des programmes (UNFPA-UNICEF, 2017).

En cette dernière décennie d'accélération vers l'objectif des ODD de zéro nouveau cas de MGF d'ici 2030, il est essentiel d'accroître la rigueur, la pertinence et l'utilité de la recherche visant à déterminer et à élaborer des politiques, ainsi



qu'à allouer les ressources nécessaires. Pour atteindre cet objectif d'élimination, il est essentiel de pouvoir identifier les méthodes à fort impact. [Le programme conjoint FNUAP-UNICEF sur l'élimination des mutilations génitales féminines : Tenir une promesse faite au monde](#), a donc donné la priorité à l'élaboration d'un programme de recherche mondial en vue non seulement d'identifier les lacunes en matière de données, mais également d'améliorer l'utilisation des données générées, des produits de la recherche et d'autres documents politiques. À cette fin, l'UNICEF, en partenariat avec le Conseil de la population du Kenya, a facilité un processus qui comprenait un examen de l'état des données, une réunion d'experts pour hiérarchiser les lacunes de la recherche et la rédaction d'un programme de recherche mondial. Le document d'examen des données a servi de point de départ à l'élaboration de ce programme de recherche mondial.

## Objectif, portée et public visé par ce programme

Respecter notre engagement envers l'ODD 2030 quant à l'atteinte de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles nécessite l'élimination complète des MGF. À ce jour, plusieurs questions sur les moyens efficaces d'éliminer les MGF restent inexplorées par la recherche et les programmes de lutte. Il est désormais impératif d'adopter une approche sectorielle pour identifier les lacunes et dégager un consensus sur les questions de recherche. En outre, un vaste programme de recherche dans le domaine est essentiel à la compréhension des diverses questions liées aux MGF, au développement des connaissances, à la sensibilisation du public et à la facilitation de l'apprentissage.

### Objectif et champ d'application

Le programme conjoint veut favoriser la compréhension des différentes questions liées aux MGF et développer les connaissances pour accroître l'efficacité des programmes, ainsi que pour faciliter l'apprentissage dans le domaine. L'objectif de ce programme est double : (1) Donner la priorité aux données dont ont besoin rapidement les chercheurs, les responsables de la mise en œuvre des programmes et les décideurs politiques, afin de faciliter l'élimination des MGF au cours de la prochaine décennie. (2) Promouvoir l'adoption et l'utilisation des résultats de la recherche sur les MGF dans la planification et la mise en œuvre des politiques et des programmes. Plus précisément, ce programme :

1. Affine les questions de recherche dans les domaines thématiques identifiés comme nécessitant des recherches plus approfondies pour permettre des actions fondées sur les données au cours des cinq prochaines années
2. Identifie les goulets d'étranglement dans l'utilisation des résultats de la recherche dans la mise en œuvre des programmes destinés à éliminer les MGF et identifie les stratégies pour améliorer la diffusion et l'utilisation de la recherche
3. Décrit les éléments à prendre en compte pour soutenir la mise en œuvre et la réalisation du nouveau programme de recherche.

### Public cible

Le public visé par ce programme de recherche est constitué des parties prenantes concernées par les mutilations génitales féminines, c'est-à-dire les États membres/agences gouvernementales, les agences des Nations unies, la communauté des chercheurs, les organisations et les individus qui contribuent, directement ou indirectement, à l'atteinte de la cible 5.3 de l'ODD relative à l'élimination des mutilations génitales féminines d'ici 2030, par le développement et la mise en œuvre de programmes et de politiques.



# MÉTHODOLOGIE ET PROCESSUS POUR LE DÉVELOPPEMENT DU PROGRAMME



- Examen rapide des données
- Processus de consultation et de recherche de consensus
- Groupe de référence mondial
- Importance et pertinence de l'approche

La méthodologie et le processus d'élaboration de ce programme se sont déroulés en trois étapes : (1) un examen de l'état des données ; (2) un processus de consultation et de hiérarchisation des priorités qui a rassemblé 37 experts de 27 institutions, dont l'ONU, des gouvernements, des universités, des militants et des jeunes travaillant sur les MGF et (3) un examen par un groupe de référence qui a fourni un soutien technique au processus.

## **Examen rapide des données**

Ce programme s'est appuyé sur une évaluation rapide des données (Rapid Evidence Assessment- REA) de la littérature disponible sur les interventions mises en œuvre en vue de l'élimination des MGF, publiée entre 2008 et 2020 ([Matanda et coll. 2021](#)). Le REA est une méthodologie émergente permettant de localiser, d'évaluer et de synthétiser les données dans un court laps de temps, et est principalement motivé par la nécessité de fournir des examens opportuns pour soutenir les recommandations fondées sur des données (Varker et coll. et coll.), 2015 Une recherche systématique de la littérature dans les bases de données scientifiques a été effectuée avec

des recherches sur EBSCO (base de données des sciences sociales, CHW Wilson, base de données des études de genre, MEDLINE, CINAHL Plus et ERIC), JSTOR, Knowledge Commons, PubMed, revues SAGE, Web of Science et WILEY. Les institutions ou organisations qui ont été impliquées dans le travail sur les MGF (n=45) ont été sélectionnées à dessein sur la base de la connaissance préalable de leur travail par les coauteurs, et leurs sites web ont été examinés. Nous avons également utilisé des références dans des rapports et d'autres documents pour identifier les institutions ou organisations impliquées dans le travail sur les MGF. D'autres documents ont été identifiés en recherchant les références des études extraites et en consultant les suggestions des experts en MGF. La qualité des études a été évaluée à l'aide des lignes directrices de *How to Note : Assessing the Strength of Evidence*, publié par le ministère du Développement international du Royaume-Uni (DfID, 2014). La solidité des données a été évaluée à l'aide d'une échelle de Gray modifiée qui a déjà été appliquée à l'évaluation d'études sur les interventions en matière de santé génésique (Gay et coll.), 2016 ; Gray et Chambers, 1997 ; Gray, 2009).

## Processus de consultation et de recherche de consensus

Une approche consultative et consensuelle a été adoptée tout au long de l'élaboration de ce programme de recherche. Après l'identification des domaines thématiques et des questions de recherche possibles à partir de l'examen des données, des experts d'institutions universitaires et de recherche, des décideurs politiques, des responsables de la mise en œuvre des programmes, des représentants des donateurs et du personnel des Nations Unies ont été invités à participer à un atelier virtuel afin de développer le programme de recherche. Des experts mondiaux et nationaux ont été identifiés à partir d'un échantillon de pays à forte prévalence de MGF par le biais d'un examen des sites web des programmes et des donateurs, de recherches sur Internet et d'une méthodologie dite de « boule de neige ». Nous avons également considéré les principaux contributeurs du programme de recherche Evidence to End FGM et du FGM Data Hub, financés par le Bureau des affaires étrangères, du Commonwealth et du développement (FCDO). Au total, 37 experts ont été impliqués. Des efforts ont été faits pour s'assurer que la liste finale d'experts offrait une représentation équitable en termes de diversité d'expertise, de région et de sexe. L'atelier virtuel des experts mondiaux a été l'occasion pour les participants d'examiner l'état des données en ce qui concerne les interventions en matière de lutte contre les MGF lesquelles avaient été communiquées aux participants avant l'atelier ; de discuter d'une série de questions de recherche qui devaient être abordées au cours des cinq prochaines années au cours de séances en petits groupes et en plénière ; et de formuler des idées pour améliorer l'utilisation des données dans la programmation des MGF. Voir l'annexe 1 pour la liste complète des experts qui ont participé à l'atelier de consultation virtuelle qui s'est tenu les 24 et 25 juin 2021.

## Groupe de référence mondial

Le groupe de référence mondial a réuni des représentants des agences des Nations Unies travaillant sur les MGF. Il s'agissait de représentants de l'UNICEF, du FNUAP et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). La principale responsabilité du groupe de référence était de fournir un apport technique et de superviser l'examen des données et l'élaboration du programme de recherche.



## Importance et pertinence de l'approche

Le processus en deux étapes d'élaboration du programme de recherche a commencé par l'examen des données actuelles sur les interventions en matière de lutte contre les MGF, puis par l'invitation d'experts dans le domaine des MGF à participer à un exercice de consultation et de hiérarchisation des priorités, ce qui était essentiel pour les raisons suivantes : (i) l'examen des données a fourni des informations sur certaines des lacunes existantes dans la recherche qui doivent être comblées dans les années à venir ; et (ii) l'approche consultative et de priorisation a permis de s'assurer que le développement du programme de recherche a bénéficié de la contribution de diverses parties prenantes dans le domaine des MGF, augmentant ainsi sa légitimité et son adoption. Le programme devrait accroître la pertinence et l'utilité de la recherche dans l'élimination des MGF, la programmation, le développement de politiques et l'allocation de ressources à tous les niveaux. Elle renforce également l'utilisation des données et la recherche d'un consensus sur les lacunes à combler afin d'accélérer l'atteinte de la cible 5.3 des ODD, à savoir l'élimination des MGF d'ici 2030.





# ÉTAT DES DONNÉES SUR LES INTERVENTIONS POUR LUTTER CONTRE LES MGF



- **Faire le point sur les connaissances existantes en matière de programmes de lutte contre les MGF**
- **Ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas**

## **Faire le point sur les données existantes en matière de programmes de lutte contre les MGF**

L'examen des données a porté sur un total de 115 études qui répondaient aux critères d'inclusion pour l'analyse finale. Pour classer les différentes approches d'intervention, nous nous sommes inspirés de la théorie mondiale du changement et du recueil d'indicateurs, permettant de mesurer l'efficacité des interventions en matière de MGF, élaboré par le programme conjoint (FNUAP-UNICEF, 2017, 2020). La théorie mondiale du changement et le recueil d'indicateurs adoptent tous deux une approche holistique et multisectorielle pour mettre fin aux MGF. Les approches identifiées dans la littérature ont été classées en fonction du niveau d'intervention visé, notamment le niveau systémique (fournir un environnement favorable à l'élimination des MGF), le niveau communautaire (remettre en question les normes sociales et de genre autour des MGF), le niveau individuel (autonomiser les femmes et les filles) ou le niveau des services (fournir des services de prévention, de protection et de soins des MGF) (FNUAP-UNICEF, 2017, 2020). Les interventions ont été classées selon ces quatre grands domaines thématiques, en fonction du niveau et de la hiérarchie auxquels elles ont été mises en œuvre, lesquels sont liés entre eux :

- **Niveau systémique** : Niveau systémique : renvoie aux politiques aux politiques et à la législation existantes pour l'élimination des MGF ; aux politiques et à la législation visant à donner aux femmes et aux filles qui risquent de subir des MGF et/ou qui en sont victimes les moyens d'accéder à des services complets et à les protéger ; ainsi qu'aux politiques et à la législation visant à créer un environnement favorable pour que les individus, les familles et les communautés acceptent la norme consistant à ne pas soumettre les filles aux MGF et à accroître l'autonomie des filles. L'examen des données a montré qu'une législation accompagnée d'une volonté politique, combinée à des interventions supplémentaires telles que la sensibilisation et des mécanismes d'application adaptés au niveau local, constituent des pratiques prometteuses pour réduire les MGF.

- **Niveau communautaire** : renvoie aux interventions visant les membres de la communauté, y compris les femmes dirigeantes, les associations de femmes, les groupes d'hommes et de garçons, ainsi que les chefs religieux et traditionnels, afin qu'ils s'engagent dans une réflexion critique et des discussions sur de nouvelles normes et de nouveaux comportements pour améliorer le bien-être. Il comprend également des interventions visant à renforcer les capacités des membres de la communauté à motiver les autres à abandonner les MGF. L'examen des données a montré que l'éducation sanitaire et les dialogues communautaires avec les parents et les chefs religieux peuvent changer les attitudes à l'égard des MGF, ce qui constitue une étape importante dans le continuum du changement menant à l'abandon de ces pratiques. Les efforts des médias et du marketing social sont associés au changement des normes sociales et des attitudes envers l'abandon et, dans certains cas, ont été associés à une réduction des MGF. En particulier, rien ne prouve actuellement que les efforts visant à convertir et/ou à fournir aux praticiens traditionnels des sources de revenus alternatives soient efficaces pour éliminer les MGF.
- **Niveau des services** : renvoie aux interventions visant à développer et à renforcer les capacités des prestataires de services sanitaires, sociaux (y compris les services de protection de l'enfance) et juridiques pour prévenir ou réagir aux MGF. Cela comprend également les efforts visant à intégrer la question des MGF dans les programmes scolaires et les programmes de protection sociale ciblant les filles et les femmes, ainsi que la fourniture de services de santé, juridiques, sociaux pour prévenir et réagir aux MGF. Les données disponibles, bien que limitées, montrent que la formation des prestataires de soins de santé peut améliorer la capacité de prévention et de traitement des MGF. En effet, la plupart des études ont mis en lumière des résultats intermédiaires en ce qui concerne le changement de comportement, tels que les changements de connaissances et d'attitudes.
- **Niveau individuel** : renvoie aux interventions visant à améliorer le statut économique des filles et des femmes, leur capacité à prendre des décisions et leur autonomie. Cela comprend également les interventions qui visent à promouvoir les droits des femmes et des filles, afin de contribuer à l'émergence de nouvelles normes égalitaires en matière de genre. Les données montrent que l'éducation formelle dans le système scolaire (éducation des filles qui deviendront mères) peut réduire le nombre de filles subissant des MGF, tandis que l'éducation des filles (éducation générale sur les MGF) est associée à une meilleure connaissance des conséquences des MGF et à un changement d'attitude vis-à-vis de la nécessité de ces pratiques.

## Ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas

La combinaison des études de qualité moyenne et de qualité élevée en fonction du classement Gray, tel que résumé dans l'examen des données, et de la répartition géographique des interventions a permis d'analyser les programmes destinés à l'élimination des MGF qui ont fonctionné. L'examen des données (Matanda et coll., 2021), a démontré qu'il y a des interventions pour lesquelles des preuves positives existent, d'autres pour lesquelles plus de preuves sont nécessaires, et d'autres encore pour lesquelles les preuves d'efficacité sont inexistantes. Dans le cas des interventions pour lesquelles les preuves d'efficacité sont inexistantes, cela peut signifier qu'il est nécessaire d'approfondir les recherches ou qu'une approche en particulier n'est pas efficace. Étant donné le peu de preuves pour l'ensemble des pays et des régions, il est difficile de faire des affirmations solides sur les interventions qui « fonctionnent » en général et sur la manière dont elles fonctionneraient dans des contextes géographiques et culturels différents. Néanmoins, le tableau 1 résume les preuves d'efficacité existantes des interventions.



### Interventions avec des preuves positives à l'appui

Niveau	Intervention/preuve
Communauté	L'éducation sanitaire et les dialogues communautaires avec les parents et les chefs religieux peuvent potentiellement changer les attitudes à l'égard des MGF, ce qui constitue une étape importante dans le continuum du changement menant à l'abandon de ces pratiques.
	Les efforts de marketing médiatique et social ont donné des résultats positifs dans le changement des normes sociales et des attitudes envers l'abandon des MGF dans certains contextes et, dans certains cas, ont été associés à une réduction de ces pratiques.
Individu	L'éducation des mères peut potentiellement réduire le nombre de filles subissant des MGF. Plus le niveau d'éducation formelle d'une mère est élevé, moins sa fille est susceptible de subir une MGF.
	L'éducation des filles est associée à une meilleure connaissance et à un changement d'attitude, ce qui constitue une étape importante dans le continuum du changement menant à l'abandon de ces pratiques.

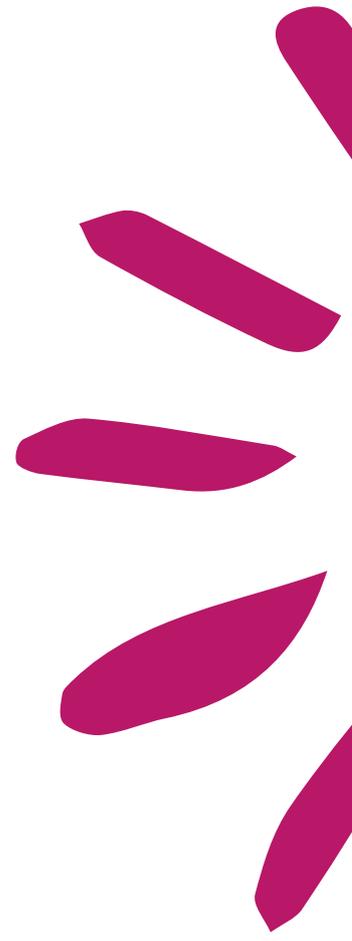
### Interventions prometteuses nécessitant des preuves supplémentaires

Niveau	Intervention/preuve
Système	Une législation adéquate accompagnée d'une volonté politique, combinée à des interventions supplémentaires telles que la sensibilisation de la communauté et des mécanismes d'application appropriés au niveau local, constituent des pratiques prometteuses pour réduire les MGF.
Communauté	Les déclarations publiques favorables à l'abandon des MGF et la désignation de communautés comme étant « sans MGF », en particulier lorsqu'elles sont accompagnées d'un suivi post-déclaration, peuvent changer les attitudes et potentiellement réduire les MGF.
	Les déclarations publiques d'opposition aux MGF par les chefs religieux peuvent contribuer à faire évoluer les attitudes vers l'abandon des MGF.
Service	La formation des prestataires de soins de santé peut améliorer la capacité de prévention et de traitement des MGF. Des informations supplémentaires sont nécessaires sur le type de formation et les meilleurs moyens de renforcer les systèmes de santé pour prévenir et réagir aux MGF.

### Interventions manquant de preuves

Niveau	Intervention/preuve
Système	Les preuves suggèrent que la législation seule, sans d'autres interventions telles que la sensibilisation de la communauté, n'est pas efficace pour mettre fin aux MGF. En outre, les preuves suggèrent que la criminalisation peut pousser à la pratique dans la clandestinité ou causer des préjudices involontaires aux familles.
Communauté	Les preuves manquent pour démontrer l'efficacité des efforts pour convertir et/ou fournir aux exciseuses des sources alternatives de revenus comme intervention pour éliminer les MGF.
Individu	Les preuves manquent pour démontrer l'efficacité des rites de passage alternatifs, avec un accent sur le passage cérémonial public des filles à la féminité, pour réduire ou éliminer les MGF.

**Tableau 1.** Interventions avec résultats positifs, résultats prometteurs et manque de preuves





# STRATÉGIES POUR AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU PROGRAMME



- **Identification des lacunes de la recherche et des questions de recherche possibles**
- **Hierarchisation et classement des questions de recherche**
- **Les 10 questions de recherche prioritaires**

## **Identification des lacunes de la recherche et des questions de recherche possibles**

Sur la base des lacunes et des questions de recherche identifiées lors de l'examen des données, les 10 domaines de recherche thématiques suivants ont été identifiés :

1. **Cadres juridiques et politiques favorables** : la plupart des pays où la prévalence des MGF est élevée ont élaboré des lois pour soutenir l'abandon des MGF. Alors qu'il existe un large consensus sur le fait que les lois sont un élément essentiel d'un ensemble d'interventions visant à promouvoir l'abandon des MGF en utilisant une approche basée sur les droits, les mécanismes visant à garantir la mise en œuvre de ces lois sont souvent inadéquats et les preuves de leur mise en œuvre et de leur impact font défaut.
2. **Mise en place d'un changement durable des normes sociales et de genre autour des MGF** : par normes sociales, on entend des normes partagées de comportement acceptable par des groupes. La capacité d'un programme à conduire à l'abandon des MGF variera d'une communauté à l'autre et d'un pays à l'autre en raison des différences de facteurs sociaux, culturels et/ou religieux, ainsi que des différences d'approches de mise en œuvre dans ces différents contextes. Les changements dans les croyances religieuses et culturelles, par exemple, pourraient contribuer à l'élimination des MGF. Les normes de genre, quant à elles, font référence aux principes sociaux qui régissent le comportement des filles, des garçons, des femmes et des hommes dans la société, et qui limitent parfois leur identité de genre à ce qui est considéré comme approprié.

Bien que les hommes n'aient pas toujours été les cibles des interventions visant à éliminer les MGF en raison de la perception de leur faible rôle dans ces pratiques, leur implication peut être fondamentale en raison de leur influence sur les décisions de poursuivre ou d'abandonner la pratique. Il est important de noter que les données ont montré l'ampleur des opinions discordantes sur les MGF chez les mères et les pères. Si l'opinion de la mère a généralement plus d'influence sur la décision d'exciser une fille, les filles sont moins susceptibles d'être excisées lorsque les deux parents s'opposent à cette pratique.

- 3. Intégration des interventions visant à éliminer les MGF dans les programmes et services sociaux, de développement économique et de santé :** les MGF doivent être abordées dans le cadre d'efforts plus larges visant à lutter contre les inégalités entre les sexes. L'abandon de ces pratiques peut être lié à l'évolution des normes de genre et du ou des rôles que les femmes jouent dans la société. Des études ont également montré que le ciblage des MGF est plus efficace et mieux accueilli lorsqu'une approche plus large, qui s'attaque simultanément à d'autres problèmes au sein des communautés, est mise en pratique. L'OMS a réussi à inclure la prévention et la prise en charge des MGF dans le dispositif de couverture santé universelle. Elle a également plaidé pour l'inclusion de la question des MGF dans les ensembles de services essentiels en matière de droits sexuels et génésiques (DSSG) aux niveaux mondial et national.
- 4. Approches multisectorielles et intersectorielles :** la nature socioculturelle profondément enracinée et durable des MGF peut nécessiter l'utilisation de plus d'une approche pour obtenir un changement de comportement. Cela peut également inclure l'adoption de différentes approches pour les différentes étapes d'une intervention et souligne la nécessité d'approches contextualisées, globales et multisectorielles qui peuvent relier les efforts de plaidoyer, de politique, d'éducation et de communauté afin de faciliter le changement. Les approches intégrées et intersectionnelles visant à mettre fin aux MGF doivent être liées aux programmes de lutte contre la violence sexiste et les autres pratiques néfastes, notamment le mariage précoce des enfants. Les approches multisectorielles et intersectorielles conduisent souvent à des interventions complexes qui se déroulent à différents niveaux et dans différents secteurs. Ces types d'interventions devraient faire l'objet de la prochaine génération de recherche.
- 5. Calcul des coûts :** il existe peu d'études qui ont évalué le rapport coût-efficacité des interventions en matière de MGF. Pourtant, une telle évaluation est pertinente pour aider à la prise de décision sur les coûts associés à la mise à l'échelle des interventions.
- 6. Mise à l'échelle des interventions :** il existe peu d'éléments probants sur les facteurs et/ou les composantes clés d'une mise à l'échelle réussie des interventions. Il est nécessaire d'élaborer des théories du changement fondées sur des données et de les appliquer à la conception et à la mise en œuvre des interventions, tout en assurant leur suivi et leur évaluation avant leur mise à l'échelle. Il est aussi nécessaire de comprendre l'impact à long terme et durable des interventions au-delà des changements immédiats dans les connaissances et les attitudes. En outre, une meilleure documentation des interventions qui ne fonctionnent pas est nécessaire afin de guider l'utilisation ciblée de ressources limitées sur les interventions qui sont efficaces.
- 7. Tirer parti du système de santé et des prestataires/travailleurs de soins de santé :** les systèmes de santé locaux et nationaux doivent avoir la



capacité de gérer les complications dues aux MGF et de prévenir la pratique chez les personnes à risque. Il est nécessaire de disposer de données sur les interventions qui renforcent les connaissances et les compétences des prestataires de soins de santé, à la fois indépendamment et dans le cadre d'approches de renforcement des systèmes de santé.

8. **Les MGF en situation humanitaire** : des programmes efficaces sont nécessaires pour protéger les filles et les femmes des MGF dans les situations d'urgence complexes, les conflits prolongés et les régions fragiles. Ces pratiques peuvent être potentiellement plus fréquentes dans les situations d'urgence humanitaire (climat, urgence sanitaire [épidémie], conflit et déplacement de population), où les filles et les femmes sont particulièrement vulnérables à la violence sexuelle et sexiste en raison du manque de services, de la faiblesse des mécanismes de soutien et de l'absence de mécanismes juridiques et punitifs. En outre, les pratiques traditionnelles peuvent augmenter en raison de tentative de maintenir l'identité culturelle et les traditions pendant ces déplacements.
9. **MGF transfrontalières** : il existe des activités transfrontalières de MGF au sein de communautés ethniques pratiquant les MGF, situées le long de frontières nationales ou chevauchant des pays limitrophes. Ce domaine doit faire l'objet de recherches plus approfondies, car il existe des interventions précises pour les régions transfrontalières. Des personnes peuvent traverser les frontières pour pratiquer les MGF pour diverses raisons, notamment l'existence et l'application de lois interdisant ces pratiques dans leur pays. Il est important de noter que les communautés pratiquant les MGF sont concentrées dans des groupes ne s'inscrivant pas clairement dans ses frontières nationales et que, par conséquent, les approches visant à mettre fin aux MGF doivent également fonctionner au-delà des frontières.
10. **Améliorer la mesure de l'incidence, de la prévalence et de l'évolution de la pratique des MGF** : il n'existe pas suffisamment de données permettant de savoir si les objectifs intermédiaires, tels que le changement d'attitude à l'égard des MGF et l'amélioration des connaissances sur les conséquences des MGF, conduisent à l'abandon de ces pratiques. Les lacunes/questions de recherche incluent le développement et le test d'outils permettant d'identifier et de mesurer les résultats qui peuvent servir de modèle pour mesurer le changement social, la mise en pratique des connaissances, la compréhension de la manière de passer des changements d'attitudes sur les MGF aux réductions réelles du nombre de filles et de femmes qui subissent des MGF, et l'évaluation des indicateurs universels standardisés de mesure des MGF développés par le programme conjoint, l'OMS et d'autres partenaires.

Des experts travaillant sur les MGF, les pratiques néfastes et/ou les questions liées à la santé et aux droits sexuels et génésiques (DSSG) des femmes et des filles ont été invités à participer à l'identification et à la hiérarchisation des recherches sur les interventions visant à accélérer l'élimination des MGF. Les experts ont été invités à remplir un questionnaire d'enquête en ligne basé sur les domaines thématiques et les questions de recherche identifiés. Pour chaque domaine thématique décrit dans le questionnaire, les experts ont été invités à donner leur avis sur les lacunes, les questions de recherche identifiées et d'autres lacunes clés en matière de données qui, selon eux, doivent être comblées, ainsi que sur d'éventuelles questions de recherche auxquelles il faudrait répondre. Cela a généré un total de 102 questions de recherche qui ont ensuite été réduites à 78 après révision (annexe 2). La révision a principalement consisté à modifier des questions et à fusionner des questions de recherche similaires.



## Hiérarchisation et classement des questions de recherche

Les 78 questions de recherche ont servi de base à l'atelier virtuel réunissant des experts mondiaux, notamment des chercheurs, des responsables de la mise en œuvre des programmes et des décideurs politiques, afin d'identifier les principaux domaines et questions de recherche. L'atelier virtuel des experts mondiaux s'est fixé les objectifs suivants : (i) examiner les progrès réalisés dans le traitement des priorités de recherche sur l'élimination des MGF, (ii) classer par ordre de priorité les données dont les chercheurs ont le plus besoin, (iii) affiner les questions de recherche dans les domaines thématiques identifiés comme nécessitant des recherches supplémentaires pour des actions fondées sur des données au cours des cinq prochaines années, (iv) identifier les goulets d'étranglement dans l'utilisation des résultats de la recherche dans la programmation de l'élimination des MGF et identifier des stratégies pour améliorer la diffusion et l'utilisation de la recherche et (v) définir un processus pour soutenir la mise en œuvre et la réalisation du nouveau programme de recherche.

Au total, 30 experts mondiaux des MGF ayant une expérience dans la recherche, la définition de programmes et/ou de politique en matière de MGF et/ou représentant des organisations et des institutions travaillant sur les MGF, ainsi que 10 membres du groupe de référence, ont été invités à participer à l'atelier virtuel sur deux jours pour le processus de priorisation. Après examen des domaines de recherche identifiés, un total de 27 questions de recherche ont été mises en évidence lors des discussions en groupe et en plénière (annexe 3). Lors des séances de réflexion dans les salles de réunion, les experts identifiés comme ayant des connaissances spécifiques sur les 10 thèmes ont été invités à donner la priorité à un maximum de trois questions par domaine thématique. De même, les experts ont affiné l'expression des questions lorsque cela était nécessaire. Ensuite, les experts ont reçu individuellement une enquête en ligne pour noter et classer les 27 questions de recherche en utilisant un critère de notation prédéfini. Le cadre de priorisation et de notation des questions de recherche comprenait les cinq critères suivants, adaptés de la méthode de priorisation de la recherche de l'Initiative de recherche sur la santé et la nutrition de l'enfant (CHNRI) (Rudan et coll., 2008) :

1. **Capacité de réponse**- Basée sur les critères suivants : (i) La question de recherche est-elle bien formulée (claire, réalisable, pertinente) et les résultats bien définis ? et (ii) Diriez-vous qu'une étude peut être conçue pour répondre à la question de recherche et pour atteindre les résultats proposés de la recherche ? Pensez-vous qu'une étude nécessaire pour répondre à la question de recherche proposée obtiendrait une approbation éthique sans problème majeur ?
2. **Efficacité**- Sur la base des meilleures données et connaissances existantes, quelle est la probabilité que la question de recherche génère de nouvelles connaissances qui conduiraient à des données de haute qualité permettant la mise en place d'une intervention ou d'un programme efficace ?
3. **Caractère réalisable**- Quelle est la probabilité que l'intervention ou le programme lié à la question de recherche soit réalisable et abordable ? Réalisable du point de vue de l'intervention elle-même, par exemple en ce qui concerne la conception, la normalisation et la sécurité ; de l'infrastructure requise, par exemple les ressources humaines, les installations sanitaires, les infrastructures de communication et de transport ; et des utilisateurs de l'intervention, par exemple la nécessité



de changer les attitudes ou les croyances et les comportements. Les coûts en termes de quantité de ressources- temps, argent, personnel et équipement- nécessaires pour mener à bien la recherche.

4. **Impact potentiel**- Quelle est la probabilité que l'intervention ou le programme liés à la question de recherche contribuent de manière significative à l'élimination des MGF ? Quelle est la probabilité que l'intervention ou le programme liés à la question de recherche soient facilement adaptables à d'autres contextes ?
5. **Équité** - Quelle est la probabilité que l'intervention ou le programme liés à la question de recherche bénéficient aux groupes les plus vulnérables et apportent des changements dans les contextes où ils sont les plus nécessaires ?

Les experts ont été invités à évaluer chacune des 27 questions de recherche sur une échelle de 1 à 5 pour chacun des cinq critères susmentionnés afin de déterminer si cette question de recherche devait être prioritaire au cours des cinq prochaines années, 1 indiquant une priorité moindre, et 5, une priorité élevée. Les scores de tous les critères ont été additionnés afin d'obtenir un score composite, et chaque question pouvait donc obtenir le score le plus bas de 5 ou le score le plus haut de 25. Les scores moyens ont ensuite été calculés pour chacun des scores individuels de chaque critère et pour les scores composites de chaque question. Les résultats de la notation pour chacune des 27 questions de recherche sont présentés à l'annexe 4.

## Les 10 questions de recherche prioritaires

Les 10 questions de recherche les mieux classées ont été discutées lors d'une session plénière où les experts sont parvenus à un consensus sur le fait qu'il s'agissait bien des 10 questions de recherche les plus importantes. Elles sont présentées dans le tableau 2. Les questions de recherche prioritaires relèvent de seulement six des dix domaines de recherche thématiques identifiés. Deux questions de recherche ont été classées parmi les 10 premières de chacun des quatre domaines thématiques suivants : « Parvenir à un changement durable des normes sociales et de genre autour des MGF », « Intégrer les interventions visant l'abandon des MGF dans les programmes et services de développement social et économique », « Tirer parti du système de santé et des prestataires de soins de santé » et « Améliorer la mesure de l'incidence, de la prévalence et des changements de la pratique des MGF ». Une question de recherche a été classée parmi les 10 premières de deux domaines thématiques : « Les MGF dans les situations de conflit et d'urgence » et « Les MGF transfrontalières ». Aucune question de recherche n'a été classée parmi les dix premières dans les quatre domaines thématiques suivants : « Cadres juridiques et politiques favorables », « Approches multisectorielles et intersectorielles », « Établissement des coûts » et « Mise à l'échelle des interventions ».



**Tableau 2.** Les 10 questions de recherche prioritaires

Rang	Question de recherche	Score moyen (composite)	Score total
1)	Comment les prestataires de soins de santé et le système de santé peuvent-ils être mis à contribution efficacement dans la prévention des MGF et la fourniture de services aux femmes et aux filles touchées par les MGF ?	4,29	21,45
2)	Comment intégrer plus efficacement les activités d'intervention en matière de MGF dans les programmes de développement éducatif, social et économique (par exemple, les programmes traitant des DSSG et de la violence fondée sur le genre (VFG), les possibilités d'éducation formelle et informelle pour les filles et les garçons, ainsi que les programmes d'autonomisation des femmes) ?	4,12	20,60
3)	Quelles sont les mesures pertinentes du changement des normes et pratiques sociales et de genre qui devraient être utilisées dans l'évaluation des interventions en matière de lutte contre les MGF ?	4,12	20,60
4)	Quelles sont les approches d'intervention efficaces pour prévenir les MGF dans les pays limitrophes ?	4,11	20,55
5)	Comment les interventions peuvent-elles intégrer des approches centrées sur les filles pour produire un changement social ?	4,10	20,50
6)	Comment d'autres domaines liés à la santé, notamment la santé mentale, le travail social, la sexologie et la psychologie, peuvent-ils être intégrés pour soutenir la réponse et la prévention des MGF ?	4,06	20,30
7)	Comment renforcer les partenariats et la collaboration avec les gouvernements, les agences des Nations unies, les partenaires humanitaires, les OSC et les partenaires privés dans les situations d'urgence afin d'améliorer les services de prévention et de soutien dans le cadre de l'ensemble des soins de routine (mesures de prévention, de protection et de guérison) ?	4,03	20,15
8)	Comment impliquer efficacement les hommes et/ou les garçons en tant qu'alliés de l'égalité des sexes et pour l'élimination des MGF ?	4,02	20,10
9)	Quels enseignements sur l'efficacité des interventions visant à mettre fin aux MGF peuvent-elles tirer d'autres domaines connexes tels que la VFG, les DSSG et le mariage des enfants ?	3,99	19,95
10)	Quels sont les facteurs (mécanismes) spécifiques au contexte qui motivent les communautés ou les individus à cesser de pratiquer les MGF ?	3,99	19,95



# EFFECTUER DES RECHERCHES SUR LES PROGRAMMES DE LUTTE CONTRE LES MGF



- **Relier le suivi du programme, l'évaluation des objectifs et la recherche pour documenter les progrès réalisés**

La réunion consultative d'experts a souligné les causes profondes non seulement de la base de données limitée, mais aussi des difficultés à utiliser les données pour concevoir et mettre en œuvre des programmes visant à mettre fin aux MGF, à identifier des solutions pratiques pour combler les écarts entre la recherche et les programmes et à impliquer les acteurs clés (institutions, organisations, individus) les mieux placés pour mettre en œuvre les solutions proposées. Ceux qui ont le pouvoir d'utiliser les données générées par la recherche ne sont souvent pas bien placés pour le faire. Ils peuvent :

1. ne pas savoir que les données ou les informations existent, ni comment y accéder, ou ne pas pouvoir le faire, car elles ne sont pas disponibles dans leur langue maternelle ;
2. ne comprennent pas ce que signifient les données ou comment elles pourraient éclairer ou renforcer leurs efforts ;
3. ne considèrent pas l'information comme pertinente ou bénéfique pour leurs objectifs généraux, et
4. ne sont pas d'accord avec les résultats de l'étude et/ou considèrent les données comme étant erronées, fausses ou incorrectes.

La réalisation de ce programme de recherche nécessitera le développement de stratégies aux niveaux national et régional, conçues pour accroître la production et l'utilisation de pratiques fondées sur des données, qui peuvent finalement contribuer à une réduction significative de la pratique des MGF.

## Relier le suivi du programme, les objectifs d'évaluation et la recherche pour documenter les progrès réalisés

La manière dont les questions de recherche de ce programme seront finalement étudiées dépend au moins partiellement des processus de suivi, d'évaluation et d'apprentissage du secteur du développement dans son ensemble. Cela implique de disposer des bons indicateurs de mesure, de documenter les facteurs contextuels par le biais des parties prenantes et d'une analyse des politiques, et d'analyser les processus du programme par le biais de données de suivi et d'évaluation, comme le cadre de résultats du programme conjoint sur les MGF, lequel a mis l'accent sur le renforcement des systèmes pour générer des données et les utiliser pour aider à la mise en œuvre du programme en cours dans les États membres (Programme conjoint UNFPA-UNICEF, 2017, 2020). Cela souligne la nécessité pour les programmes de renforcer les capacités des pays dans les domaines de la conception, du suivi, de l'évaluation et de l'apprentissage des politiques et programmes fondés sur des données.

Il existe des difficultés quant à la possibilité de mesurer le changement social, allant de la documentation et de la description de la façon dont le changement se produit pendant et après la mise en œuvre des diverses interventions, jusqu'à la mesure des changements dans la pratique ou les attitudes des MGF (Matanda et coll., 2021). Pour mesurer le changement, il faut disposer d'indicateurs normalisés pouvant être comparés dans le temps et entre les différents contextes, et élaborer des théories du changement sur la manière et la raison de ce changement. La récente liste d'indicateurs élaborée par le programme conjoint ([FNUAP-UNICEF, 2020](#)) en est un exemple. L'OMS a élaboré un cadre de suivi et d'évaluation assorti d'indicateurs pour le secteur de la santé, qui comprend des conseils sur l'utilisation des systèmes d'information de santé et des modèles de surveillance comme source potentielle de données (OMS, à paraître) et fournit un soutien technique aux pays pour sa mise en œuvre. Cela offre la possibilité de mesurer l'efficacité des interventions en matière de MGF dans le temps et dans différents contextes. En outre, [le cadre mondial ACT](#), destiné à mesurer l'évolution des normes sociales liées aux MGF, fournit un cadre supplémentaire de suivi et d'évaluation pour faciliter la mise en place adaptative de programmes (c'est-à-dire l'amélioration continue des décisions, des politiques et des pratiques par le biais de tests permettant de déterminer ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas) et l'apprentissage autour du changement des normes sociales. Le FGM Data Hub, financé par le FCDO et mis en œuvre par le Conseil de la population, soutient aussi activement les partenaires de mise en œuvre en leur apportant une aide technique pour la conception de questions de suivi, d'évaluation et d'apprentissage qui répondent à leurs besoins, en recueillant des données de qualité pour aider à répondre à ces questions et en proposant des outils et un renforcement des capacités pour soutenir les interventions visant à mettre fin aux MGF.



## Outils/ressources disponibles :

- [Boîte à outils de l'OMS pour la recherche sur la mise en œuvre](#)
- [Guide de référence pour la collecte de données : Qualitative social network interviews](#). Auteurs : Bettina Shell-Duncan, Amadou Moreau, Sarah Smith, Holly B. Shakya, 2019
- [Guide de référence : Factorial focus group analysis methods for studying social norm change](#). Auteurs : Bettina Shell-Duncan, Amadou Moreau, Katherine Wander, Sarah Smith, 2019
- [Un guide de référence : Six Practical Tips for Understanding Data on Female Genital Mutilation/Cutting \(FGM/C\)](#). Auteures : Charlotte Greenbaum, Reshma Naik, 2018
- [Improving the documentation of female genital mutilation or cutting \(FGM/C\) abandonment interventions and their evaluations](#). Auteure : Caroline W. Kabiru, 2020

## Impliquer les parties prenantes tout au long du processus de recherche

Les chercheurs doivent réfléchir attentivement aux différentes « voix » ou différents acteurs qui doivent être présents à la table pour définir le ou les domaines de travail et les questions de recherche spécifiques à aborder. Il peut s'agir d'organes gouvernementaux législatifs, d'institutions de recherche gouvernementales, de membres de la communauté, d'ONG et d'organisations de base. Les publics cibles les plus susceptibles de bénéficier des données doivent être définis au début de la phase de conception et de conceptualisation de l'étude. Les parties prenantes doivent être en mesure d'informer activement sur ce qui doit faire l'objet de recherches ou sur les domaines où nous avons besoin de plus de données. Il convient d'étudier attentivement quelles parties prenantes sont impliquées, et quand et comment les décideurs sont impliqués dans le processus de conception et de mise en œuvre de la recherche. Les priorités de recherche peuvent également être définies au niveau communautaire par le biais d'un processus itératif impliquant les parties prenantes identifiées, prenant en compte la pertinence des données à générer dans ce contexte et permettant le co-apprentissage entre les différents acteurs. La recherche peut également être intégrée au suivi ou à l'évaluation des programmes afin de contribuer non seulement à la prise de décision en temps réel sur la conception et la mise en œuvre, mais aussi de combler les lacunes de la base de données. Il faut envisager d'impliquer activement les parties prenantes pendant la conception et la mise en œuvre de la recherche ou des données de suivi et d'évaluation pour une appropriation et une adhésion continues. L'implication continue des parties prenantes doit être planifiée et budgétisée. Le guide de l'OMS de recherche-action participative pourrait être utilisé pour faire participer les parties prenantes à la recherche.



## Garantir la conduite éthique de la recherche, de la planification à la diffusion.

La recherche sur des sujets sensibles, tels que les mutilations génitales féminines, doit appliquer des principes éthiques à tous les stades du processus de recherche- de la conception et de la conceptualisation de l'étude jusqu'à sa mise en œuvre, à l'analyse des données et à leur diffusion- afin de garantir la conduite éthique de la recherche et la sécurité des participants et des chercheurs. Un examen attentif des risques et des avantages de la recherche permettra de minimiser les inconvénients involontaires et de maximiser la qualité de la recherche et l'utilité des résultats. Le guide éthique de l'OMS sur la recherche sur les MGF (OMS, 2021) est une ressource recommandée pour aider les chercheurs et les comités d'éthique de la recherche qui analysent les protocoles de recherche à s'assurer que les considérations spécifiques à la recherche sur ce sujet sont prises en compte. Le document contient des listes de contrôle pour guider les chercheurs à tous les stades de la recherche, quelle que soit la conception de l'étude, ainsi que des scénarios hypothétiques qui fournissent des exemples concrets de la manière d'appliquer ces principes éthiques. Ces orientations éthiques constituent un élément contextuel important pour les chercheurs qui cherchent à combler les lacunes décrites dans ce programme de recherche.

## Communication, partage et diffusion des données

Les études doivent accorder une attention particulière à la manière dont les informations et les connaissances circulent dans les communautés, les pays, les régions ou les programmes concernés, à la manière dont les décisions sont prises et à la manière dont les responsables de la mise en œuvre des programmes, les chercheurs ou les donateurs influencent ce processus. Comme dans le cas des approches marketing, les différents consommateurs de données doivent être segmentés, car une approche unique ne convient pas à tous. Des forums ou des médias établis, crédibles et de confiance, peuvent également être utilisés pour atteindre les acteurs d'intérêt avec les données les plus pertinentes pour eux. Cela peut inclure des outils médiatiques tels que des blogues, des communautés de pratique et des médias sociaux, le cas échéant. Les mécanismes nationaux de coordination de la lutte contre les MGF et leurs groupes de travail au niveau national peuvent également être mis à profit pour faciliter le partage et l'utilisation des données.

Compte tenu de la diversité des parties prenantes engagées dans une étude, les données générées doivent être présentées et partagées dans des formats ou des contextes clairs, faciles à assimiler et à comprendre, et adaptés aux besoins de chaque groupe. Il convient de tenir compte de la manière dont les résultats de la recherche peuvent être présentés à différents publics, y compris aux responsables de programmes et aux décideurs politiques. Cela doit être intéressant et pertinent pour le(s) programme(s) du public cible et suffisamment convaincant pour motiver l'action. Les données doivent également être accessibles. Il convient donc, notamment, de traduire les données pour permettre leur utilisation en fournissant des interventions et des recommandations exploitables pour la conception, la gestion et la mise en œuvre des programmes.

Ressources recommandées : [Module 5 de l'OMS : Disseminating Research Findings](#)



## Permettre un changement culturel en faveur de la production et de l'utilisation de données.

Les donateurs, les agences des Nations unies et d'autres organisations qui soutiennent les gouvernements peuvent jouer un rôle essentiel en accordant une forte valeur scientifique à la recherche. L'importance de la conception et de la mise en œuvre de programmes fondés sur des données doit être reflétée à tous les niveaux. Les institutions qui financent les programmes et les gouvernements peuvent exiger que les activités, leurs stratégies et leur mise en œuvre soient fondées sur des données. Les interventions des gouvernements et/ou des ministères sont souvent développées sous la direction de partenaires d'assistance technique et d'agences de l'ONU qui devront disposer d'une culture de recherche et d'utilisation des données ancrée dans leurs méthodes de travail. La production de recherches de haute qualité et, au minimum, le suivi et l'évaluation des programmes peuvent exiger beaucoup de temps et de ressources. Les fonds dont disposent de nombreux donateurs et responsables pour soutenir directement ces efforts de mise en œuvre des programmes sont limités. De sorte que l'engagement des décideurs et des programmeurs envers les résultats de recherches qu'ils n'ont pas financées peut être faible. Cela montre qu'il est clairement nécessaire d'allouer un pourcentage des budgets globaux des programmes pour soutenir la recherche et le suivi et l'évaluation. Il sera nécessaire de sensibiliser et d'encourager les partenaires de développement ainsi que les donateurs à investir et/ou à soutenir des activités conformes à ce programme de recherche.

Une appropriation locale de la recherche peut être établie par un soutien collaboratif cohérent et le renforcement des capacités des acteurs clés. Il est essentiel d'établir des liens actifs entre les individus/institutions et les programmes, les agences nationales de statistiques/recherche et les universités publiques pour le partage et l'utilisation des données/la prise de décision, ce qui nécessite de renforcer les capacités institutionnelles en matière de production et d'utilisation de données.





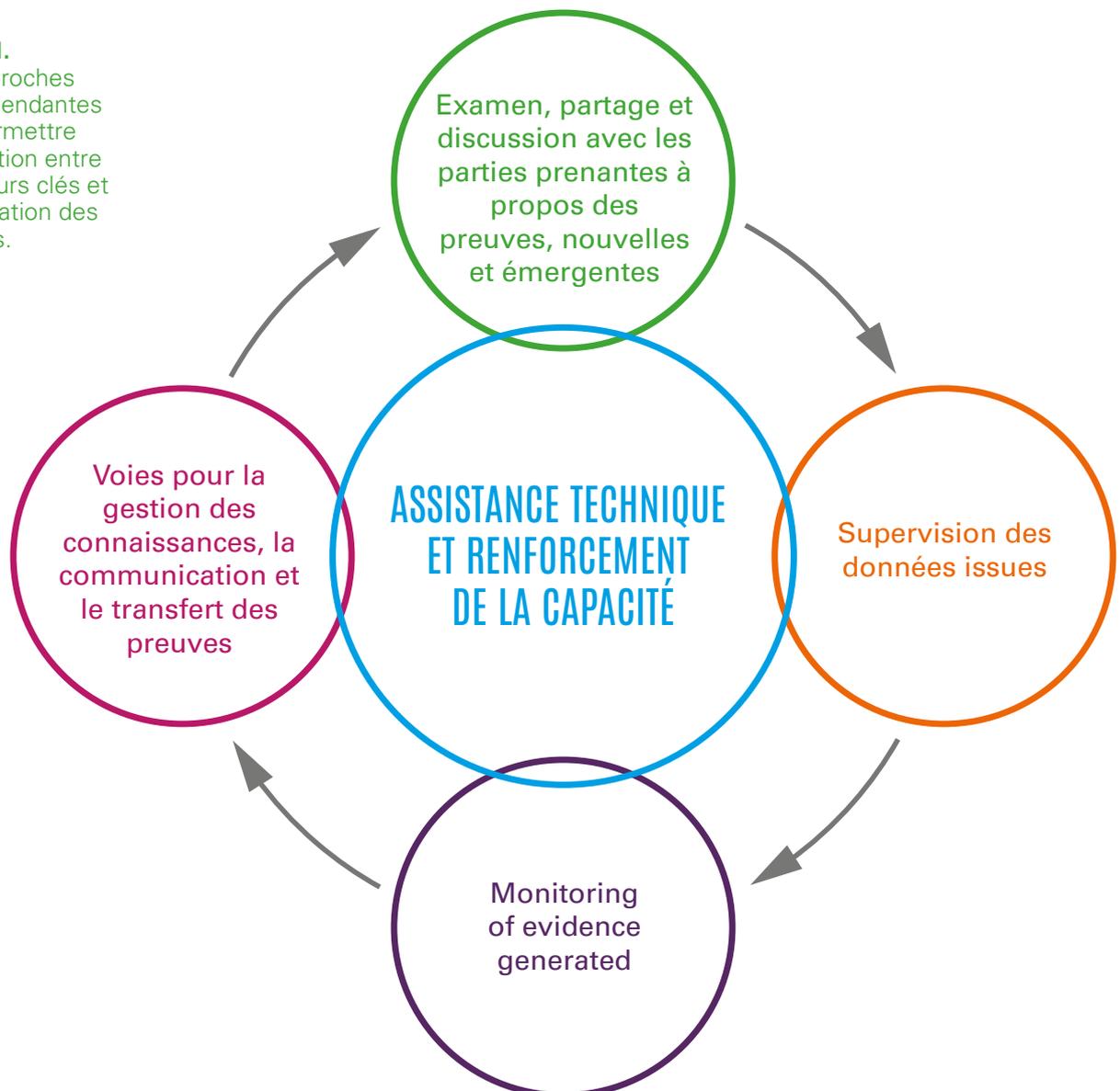
# PERMETTRE LA RÉALISATION DE CE PROGRAMME DE RECHERCHE



Historiquement, les faibles niveaux de financement de la recherche sur les MGF ont conduit à un suivi et à une évaluation de qualité limitée des interventions en matière de MGF, à des résultats spécifiques au contexte qui rendent la généralisation difficile, à des données dont la validité est faible en raison de l'utilisation de méthodes limitées, de l'absence d'interventions et de conceptions d'évaluation fondées sur la théorie, ainsi qu'à une fragmentation de la documentation pour la mise en œuvre et de l'utilisation de la recherche pour les politiques et les programmes. L'évaluation rigoureuse des interventions visant à lutter contre les MGF a été limitée. De nombreuses interventions visant à lutter contre les MGF, bien que prometteuses, ont été menées à petite échelle, avec des budgets limités ou sans indicateurs cohérents pour en suivre et en évaluer l'impact. Aujourd'hui, les niveaux de financement plus importants et continus des organisations internationales d'aide au développement et des fondations philanthropiques, ainsi que la collaboration avec celles-ci, offrent une opportunité prospective de documenter et d'évaluer rapidement les interventions et les approches en cours et prévues, y compris celles conçues pour avoir des effets positifs indirects grâce à des impacts plus larges sur la vie des filles, des femmes et de leurs communautés. S'appuyant sur ces efforts, ce programme de recherche catalysera un effort d'apprentissage systématique afin que les stratégies et les approches locales, nationales et régionales en matière de lutte contre les MGF soient fondées sur des preuves rigoureuses.

La réussite de ce programme dépendra de la mise en place d'un (de) système(s) et d'un (de) processus permettant la responsabilisation, le suivi, l'évaluation et l'apprentissage au niveau national/régional, la gestion et la communication des connaissances, y compris le soutien à l'application des résultats de la recherche, ainsi que la mise à profit de partenariats et de réseaux rassemblant les différents acteurs impliqués dans la question des MGF, y compris des universitaires, des activistes, des défenseurs et des décideurs politiques. La fourniture d'une assistance technique et le renforcement des capacités pour améliorer la qualité et la rigueur de la recherche et la mise en œuvre d'interventions éprouvées seront essentiels pour combler les lacunes existantes. Ces approches interdépendantes (figure 1) permettraient l'interaction et la coordination entre les acteurs clés et l'assimilation des données générées par les responsables de programmes et de politiques.

**Figure 1.**  
Des approches interdépendantes pour permettre l'interaction entre les acteurs clés et l'assimilation des données.





Un groupe de référence/comité permanent « End FGM » composé d'experts clés travaillant sur des questions liées aux MGF pourrait régulièrement examiner les données émergentes des études sur les MGF, la manière dont ces données sont et/ou pourraient être utilisées, et faciliter les liens entre les chercheurs, les décideurs et les responsables de la mise en œuvre des programmes. Ces discussions pourraient avoir lieu au niveau mondial, avec des antennes régionales établies en fonction des besoins déterminés. Au niveau national, où le contexte, les besoins en données et les capacités diffèrent, l'agenda de recherche peut servir de modèle pour identifier les questions et/ou les interventions prioritaires. Au-delà de cela, des mécanismes et des financements appropriés devront être identifiés et/ou mis à profit par les groupes de travail nationaux sur les MGF, les efforts nationaux et/ou régionaux pour générer, rassembler, diffuser et utiliser les données émergentes pour la création de programmes. Le suivi de la stratégie permettra de vérifier en permanence si des progrès ont été réalisés, s'il reste des lacunes dans les données et/ou si des mises à jour du programme de recherche sont nécessaires.

Le centre de données sur les mutilations génitales féminines (MGF) dirigé par le Population Council Inc. fournit une plateforme naturelle pour permettre la responsabilisation, le suivi de la recherche et l'utilisation des données par les acteurs clés. Le [FGM Data Hub](#) vise à fournir des données solides, des analyses pertinentes, des outils pratiques de suivi et d'évaluation, et une assistance technique adaptée pour alimenter le programme phare du Bureau des affaires étrangères, du Commonwealth et du développement, « Support to the Africa-Led Movement (ALM) to End Female Genital Mutilation ». En fin de compte, l'objectif du FGM Data Hub est de fournir à l'ALM et à la communauté mondiale des données permettant d'éclairer la conception, la mise en œuvre, l'adaptation et la mise à l'échelle de stratégies efficaces pour mettre fin aux MGF. Le FGM Data Hub, en partenariat étroit avec le programme conjoint et un groupe de référence/comité permanent « End FGM » à mettre en place, travaillera en collaboration pour faire avancer ce programme de recherche. Un plan d'action quinquennal détaillé sera élaboré pour guider ce processus en utilisant les cinq approches décrites ci-dessus.



# RÉFÉRENCES

- Ashford, Lori S., Reshma Naik, et Charlotte Greenbaum. 2020. *Reflections from Five Years of Research on FGM/C*. New York : Population Council.
- Cappa, Claudia, Luk Van Baelen, et Els Leye. 2019. 'The Practice of Female Genital Mutilation across the World: Data Availability and Approaches to Measurement'. *Global Public Health* 14(8):1139-52. doi : 10.1080/17441692.2019.1571091.
- Département pour le développement international. 2014. 'How to Note: Assessing the Strength of Evidence'. Département pour le développement international.
- Gay, Jill, Melanie Groce-Galis, et Karen Hardee. 2016. *Ce qui marche pour les femmes et les filles : Evidence for HIV/AIDS Interventions*. Washington DC : Population Council, The Evidence Project et What Works Association, Inc.
- Gray, J. A., et Larry W. Chambers. 1997. 'Evidence-Based Healthcare: How to Make Health Policy & Management Decisions'. *Canadian Medical Association Journal* 157(11):1598.
- Gray, John Armstrong Muir. 2009. 'Evidence-Based Healthcare and Public Health: How to Make Decisions about Health Services and Public Health'. 3rd ed. Edinburgh, Scotland: Elsevier Health Sciences.
- Matanda, Dennis, Melanie Groce-Galis, Jill Gay et Karen Hardee. 2021. 'Effectiveness of Interventions Designed to Prevent or Respond to Female Genital Mutilation: A Review of Evidence'. New York : FNUAP, UNICEF, OMS et Population Council-Kenya.
- OHCHR, ONUSIDA, PNUD, UNECA, UNESCO, FNUAP, UNHRC, UNICEF, UNIFEM, et OMS. 2008. 'Eliminating Female Genital Mutilation: An Interagency Statement'.
- Orchid Project. 2020. 'Impacts of COVID-19 on Female Genital Cutting'. Orchid Project.
- Rudan, Igor, Jennifer L. Gibson, Shanthi Ameratunga, Shams El Arifeen, Zulfiqar A. Bhutta, Maureen Black, Robert E. Black, Kenneth H. Brown, Harry Campbell, Ilona Carneiro, Kit Yee Chan, Daniel Chandramohan, Mickey Chopra, Simon Cousens, Gary L. Darmstadt, Julie Meeks
- Gardner, Sonja Y. Hess, Adnan A. Hyder, Lydia Kapiriri, Margaret Kosek, Claudio F. Lanata, Mary Ann Lansang, Joy Lawn, Mark Tomlinson, Alexander C. Tsai et Jayne Webster. 2008. "Setting Priorities in Global Child Health Research Investments: Guidelines for Implementation of CHNRI Method." *Croatian Medical Journal* 49(6):720-33.
- FNUAP. 2019. 'Female Genital Mutilation'. Fonds des Nations unies pour la population.
- FNUAP. 2020. 'Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-Based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage'. Interim Technical Note.
- Programme conjoint FNUAP-UNICEF. 2017. 'Proposal for Phase III of The UNFPA-UNICEF Joint Programme on the Elimination of Female Genital Mutilation: Accelerating Change'. New York : FNUAP et UNICEF.
- UNFPA-UNICEF Joint Programme. 2020. 'Measuring Effectiveness of Female Genital Mutilation Elimination: A Compendium of Indicators'. New York : FNUAP et UNICEF.
- UNICEF. 2020. 'Female Genital Mutilation (FGM) Statistics'. UNICEF Data. Consulté le 24 novembre 2020 (<https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/>).
- Varker, Tracey, David Forbes, Lisa Dell, Adele Weston, Tracy Merlin, Stephanie Hodson et Meaghan O'Donnell. 2015. 'Évaluation rapide des données : Increasing the Transparency of an Emerging Methodology'. *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 21(6):1199-1204. doi : <https://doi.org/10.1111/jep.12405>.
- OMS. 2021. 'Ethical Considerations in Research on Female Genital Mutilation'. Genève : OMS



# ANNEXES



- **Annexe 1. Liste des experts ayant participé à la consultation virtuelle et à l'atelier de recherche de consensus qui ont eu lieu les 24 et 25 juin 2021**
- **Annexe 2. Questions de recherche possibles par domaine thématique (78 questions)**
- **Annexe 3. Questions de recherche prioritaires par domaine thématique (27 questions)**
- **Annexe 4. Scores des questions de recherche prioritaires (27 questions)**

**Annexe 1.** Liste des experts ayant participé à la consultation virtuelle et à l'atelier de recherche de consensus qui ont eu lieu les 24 et 25 juin 2021

Nom	Désignation	Organisation
Ann-Marie Wilson	Fondatrice/directrice générale	28toomany
Berhanu Legesse	Spécialiste technique	FNUAP
Bettina Shell-Duncan	Professeure	University of Washington
Christina Pallito	<u>Recherche</u> scientifique	Organisation mondiale de la santé
Claudia Cappa	Conseillère principale pour les statistiques et le suivi	UNICEF
Doug Evans	Professeure	George Washington University
Els Leye	Professeure adjointe	Centre international pour la santé reproductive à l'Université de Gand
Emily Todd	Responsable principal de la question de la responsabilité	UK/Foreign, Commonwealth and Development Office
Erika Martin	Directrice, Impact de la recherche	Population Council, Inc
Francesca Moneti	Conseillère principale	Tostan
Gorka Fagilde	Spécialiste du programme	SIDA
Grace Uwizeye	Consultante pour la fin des pratiques néfastes	Equality Now
Jacinta Muteshi	Chef d'équipe	Options UK/ALM sur les MGF

Nom	Désignation	Organisation
Julie Dubois	Spécialiste de la protection de l'enfance	UNICEF
Mariam Dahir	Médecin et défenseure des droits	Présidente de l'association Youth Anti FGM Somaliland.
Mary Ellsberg	Fondatrice	Global Women's Institute at George Washington University.
Masooma Ranalvi	Fondatrice	WeSpeakOut
Nafisa Bedri	Professeure	Gender and Rights Advocacy Center, Ahfad University for Women,
Nankali Maksud	Conseillère principale	UNICEF
Nardos Hago	Responsable de la politique et du plaidoyer	Orchid Project
Nerida Nthamburi	Responsable, Africa Engagement	Girls not Brides
Ngianga-Bakwin Kandala	Professeur émérite	Université de Witwatersrand
Samuel Kimani	Chercheur et maître de conférences	Africa Coordinating Centre for the Abandonment of FGM/C/University of Nairobi
Stephanie Baric	Collaboratrice	Frontières de l'enfance
Tammary Esho	Directrice, Centre of Excellence for Female Genital Cutting/Mutilation (FGM/C),	AMREF Health Africa
Thierno Diouf	Spécialiste du suivi et de l'évaluation	FNUAP
Tony Mwebia	Fondateur	Men End FGM Foundation.
Wisal Ahmed	Agent technique	Organisation mondiale de la santé
Zahrah Nesbitt-Ahmed	Directrice, Recherche sur le genre et le développement	UNICEF Innocenti
<b>Équipe de planification de la réunion</b>		
Harriet Akullu	Spécialiste de la protection de l'enfance	UNICEF
Yasmine Sinkhada	Consultante en gestion des connaissances et en recherche	UNICEF
Esther L. Walgwe	Associée	Population Council, Kenya
Dennis Matanda	Chef d'équipe adjoint, FGM Data Hub	Population Council, Kenya
Janet Munyasya	Coordinatrice de la gestion des connaissances	Population Council, Kenya
Daniel Mwanga	Gestionnaire de données	Population Council, Kenya
Annemarie Middelburg	Conseillère en droit des droits de l'homme	Middelburg Consulting
Stella Etemesi	Consultante indépendante	



## Annexe 2. Questions de recherche possibles par domaine thématique (78 questions)

Domaine thématique	Questions de recherche possibles
<b>1. Cadres juridiques et politiques favorables</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Comment les lois et les politiques criminalisant les MGF doivent-elles être appliquées afin de limiter les conséquences indésirables ?</li><li>2) Quel est le rôle des associations professionnelles dans la mise en œuvre de codes de conduite et de politiques visant à prévenir la médicalisation des MGF ?</li><li>3) Comment renforcer les liens entre les cadres juridiques et politiques et les communautés de manière à ce que les droits et obligations prévus par la loi soient compris ?</li><li>4) Quelles interventions supplémentaires autres que la législation ou la politique peuvent être intégrées au niveau systémique ?</li><li>5) Quels sont les obstacles ou les facilitateurs sur la voie de l'application de la loi, quels sont les modèles de mise en œuvre de l'application qui fonctionnent, et quels sont ceux qui ne fonctionnent pas ?</li><li>6) Comment impliquer efficacement les membres de la communauté dans l'élaboration des lois et politiques relatives aux MGF au sein d'un État ou d'un pays afin d'en renforcer la légitimité ?</li><li>7) Comment les cadres juridiques et politiques peuvent-ils être mis en œuvre efficacement en tenant compte des croyances culturelles et religieuses ?</li><li>8) Dans quelle mesure les structures de surveillance communautaire sont-elles efficaces pour suivre et signaler les cas de MGF ?</li><li>9) Comment améliorer la connaissance/la sensibilisation aux lois et politiques relatives aux MGF chez les responsables et les acteurs de la justice pénale afin de faire appliquer les politiques et les législations relatives aux MGF, et mettre fin aux MGF ?</li><li>10) Dans quelle mesure les lois et politiques relatives aux MGF sont-elles holistiques en ce qui concerne la prise en compte des besoins des victimes des MGF, la promotion de l'éducation dans la communauté et la spécificité des responsabilités des entités gouvernementales dans la mise en œuvre de ces lois et politiques ?</li><li>11) Comment intégrer les MGF dans les politiques et législations de santé, d'éducation et de protection sociale ?</li></ol>
<b>2. Parvenir à un changement durable des normes sociales et de genre autour des MGF</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Quelle est l'efficacité des stratégies visant à impliquer les chefs religieux (par exemple en faisant des déclarations publiques ou des fatwas) en tant que gardiens du patriarcat, pour faire évoluer les normes sociales et de genre qui soutiennent les MGF ?</li><li>2) Comment impliquer efficacement les hommes et/ou les garçons en tant qu'alliés de l'égalité des sexes et pour l'élimination des MGF ?</li><li>3) Quelles approches innovantes et non stigmatisantes peuvent être utilisées pour aborder efficacement les normes sociales et de genre au niveau communautaire ?</li><li>4) Quels mécanismes peuvent être utilisés pour impliquer efficacement les agents de changement (mères, grands-mères, « coupeurs » traditionnels, femmes âgées, travailleurs de la santé et/ou chefs religieux) dans la mise en œuvre des programmes ?</li><li>5) Quel est le potentiel de l'utilisation des médias sociaux pour accélérer l'élimination des MGF ?</li><li>6) Comment les interventions peuvent-elles intégrer des approches centrées sur les filles pour produire un changement social ?</li><li>7) Quel rôle peuvent jouer les déviants positifs dans les efforts visant à mettre fin aux MGF ?</li><li>8) Quelle est l'efficacité relative des programmes de normes sociales qui promeuvent de nouvelles normes positives autour des filles non excisées par rapport aux campagnes contre les MGF ?</li><li>9) Quels sont, selon les communautés, les facteurs susceptibles d'accroître l'implication de la communauté et sa propension à apporter un changement durable dans les normes ?</li><li>10) Comment les séances d'engagement communautaire sont-elles organisées pour favoriser les discussions sur les valeurs et renforcer les compétences des individus et des communautés pour permettre des changements de l'intérieur ?</li><li>11) Comment les enseignants, les prestataires de services de santé (y compris les agents de santé communautaires) et d'autres acteurs communautaires peuvent-ils jouer un rôle plus important pour lutter contre les normes sociales et de genre ?</li><li>12) Les rites de passage alternatifs modifient-ils les normes sociales et de genre et conduisent-ils à l'abandon des MGF ?</li></ol>

Domaine thématique	Questions de recherche possibles
<b>3. Intégration des interventions visant l'élimination des MGF dans les programmes et services de développement social et économique</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Comment les activités d'intervention en matière de lutte contre les MGF peuvent-elles être intégrées dans les programmes éducatifs (par exemple, les programmes traitant des DSSG et de la VFG, les méthodes d'éducation formelle et informelle) destinés aux filles et aux garçons, ainsi que dans les programmes d'autonomisation des femmes ?</li> <li>2) Comment les programmes d'autonomisation des communautés visant à lutter contre les MGF peuvent-ils contribuer à un changement plus large des normes sociales et de genre discriminatoires afin de parvenir à l'égalité des sexes ?</li> <li>3) Quels sont les obstacles à l'intégration des interventions visant l'élimination des MGF dans les programmes et services de développement social et économique, ou à travers ceux-ci ?</li> <li>4) Dans quelle mesure les communautés sont-elles plus ou moins motivées pour participer à des programmes de lutte contre les MGF portant sur un seul sujet, par opposition aux programmes qui abordent les MGF dans le contexte du développement global des filles ?</li> <li>5) De quelle manière peut-on rationaliser les discussions pertinentes concernant l'abandon des MGF (par exemple, les délibérations sur les valeurs) entre les filles, les mères et les anciens de la communauté locale, les femmes âgées et les hommes ?</li> <li>6) Quelles leçons en matière d'efficacité les interventions visant à mettre fin aux MGF peuvent-elles tirer d'autres domaines connexes tels que la VFG, les DSSG et le mariage des enfants, qui visent à accroître l'égalité des sexes ?</li> </ol>
<b>4. Approches multisectorielles et intersectorielles</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Comment des interventions à composantes multiples impliquant, par exemple, une éducation formelle, des campagnes médiatiques, une action législative et un système de santé réactif, peuvent-elles être adaptées pour mettre fin aux MGF ?</li> <li>2) Comment l'éducation, la santé et les droits sexuels et reproductifs, l'autonomisation économique, l'urgence et la protection sociale peuvent-ils être utilisés pour mettre fin aux MGF et favoriser la résilience des communautés ?</li> <li>3) Quels sont les principaux enseignements sur les meilleures pratiques tirés de l'évaluation des approches multisectorielles pour mettre fin aux MGF ?</li> <li>4) Quelles approches adaptées devraient être mises en œuvre dans les contextes où il existe une disparité dans l'accès aux services sociaux, sanitaires et juridiques ?</li> <li>5) Dans quelle mesure les campagnes médiatiques et l'action législative ont-elles été efficaces pour lutter contre les habitudes et les croyances socioculturelles sexistes dans les pays pratiquant les MGF ?</li> <li>6) Quels sont les indicateurs transversaux permettant de mesurer l'efficacité des approches multisectorielles ?</li> <li>7) Quels sont les enseignements tirés de la mise en œuvre d'interventions multisectorielles et intersectorielles visant à mettre fin aux MGF dans divers contextes ?</li> </ol>
<b>5. Calcul des coûts</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Quelles approches analytiques peuvent être utilisées pour évaluer l'impact des composantes individuelles des interventions, afin de déterminer celles qui seront les plus efficaces en termes de coût ?</li> <li>2) Quel est le coût de l'adaptation des interventions réussies en matière de lutte contre les MGF dans différents contextes ?</li> <li>3) Quel est le coût de la prise en charge d'une femme ayant subi une MGF de l'enfance à l'âge adulte en termes de bien-être physique et psychosocial ?</li> <li>4) Quel est le rapport coût-efficacité des interventions à composantes multiples par rapport aux interventions à composante unique en matière de lutte contre les MGF ?</li> <li>5) Quel est le coût minimum de la recherche formative sur les normes sociales et de genre et de la mesure représentative des changements des normes sociales et de genre ?</li> </ol>
<b>6. Mise à l'échelle des interventions</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Quels sont les obstacles et les facteurs facilitant la manière et la raison pour laquelle les interventions programmatiques ont atteint les résultats rapportés ?</li> <li>2) Comment augmenter le nombre d'évaluations d'impact des programmes d'intervention en matière de MGF en utilisant des méthodologies prospectives et rétrospectives ?</li> <li>3) Quels sont les indicateurs de mise à l'échelle des interventions qui peuvent être communément partagés dans la planification des interventions ciblées ?</li> <li>4) Quelles sont les conditions essentielles pour parvenir à un changement des normes sociales et de genre à grande échelle ?</li> <li>5) Quelles interventions peuvent être utilisées comme points de référence potentiels pour la mise à l'échelle des interventions contre les MGF ?</li> </ol>



Domaine thématique	Questions de recherche possibles
<b>7. Tirer parti du système de santé et des prestataires/travailleurs de la santé</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Comment les prestataires de soins et le système de santé peuvent-ils être utilisés efficacement dans la prévention des MGF et la fourniture de services aux femmes touchées par les MGF ?</li><li>2) Quelle est l'efficacité du contenu de la formation sur les MGF sur la qualité des services fournis par les travailleurs de la santé en matière de prévention des MGF et de traitement des complications ?</li><li>3) Quelles sont les stratégies efficaces pour faire évoluer les normes sociales et de genre parmi les prestataires de soins de santé, afin qu'ils soutiennent l'élimination des MGF ?</li><li>4) Quelles sont la capacité, les volontés et les disponibilités des travailleurs de la santé pour développer des relations étroites avec les communautés, afin d'encourager la réflexion communautaire sur la pratique des MGF ?</li><li>5) Quel est le niveau d'engagement des décideurs locaux et nationaux en matière de santé et des organismes de réglementation sanitaire pour réagir aux MGF et les prévenir ?</li><li>6) Comment renforcer la capacité des décideurs locaux et nationaux en matière de santé ainsi que des organismes de réglementation sanitaire dans les contextes à faibles ressources afin de les aider à réagir aux MGF ?</li><li>7) À quel stade et à quelle fréquence faut-il offrir une formation et un recyclage aux prestataires de soins de santé afin de renforcer la capacité du système de santé à réagir aux MGF et à les prévenir ?</li><li>8) Comment intégrer d'autres disciplines de la santé telles que la santé mentale, le travail social, la sexologie et la psychologie pour soutenir la réaction et la prévention des MGF ?</li><li>9) Comment intégrer les MGF dans les programmes d'études des universités dans tous les domaines de la santé, de la psychologie, de la sexologie et du travail social liés à l'enseignement universitaire ?</li></ol>
<b>8. Les MGF dans les situations de conflit et de crise</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Quelles sont les approches d'intervention efficaces pour prévenir les MGF dans les situations d'urgence, comme pendant la pandémie de Covid-19 ?</li><li>2) Comment les MGF sont-elles affectées par différents types d'urgences (climat, urgence/épidémie sanitaire, conflit), et dans quelle mesure les acteurs peuvent-ils y répondre efficacement ?</li><li>3) Comment renforcer la capacité des organisations non gouvernementales (ONG) locales et internationales qui travaillent dans des contextes d'urgence à produire des données sur la lutte contre les normes sociales et de genre négatives, y compris les MGF ?</li><li>4) Quelle est la capacité de résistance des communautés qui pratiquent ou ont cessé de pratiquer les MGF face à une situation d'urgence ?</li><li>5) Dans quelle mesure les gouvernements locaux, les organisations de la société civile (OSC), les membres des communautés et les autres acteurs sont-ils préparés à répondre aux MGF et à les prévenir dans le cadre de situations d'urgence ?</li><li>6) Comment renforcer la capacité des gouvernements locaux à réagir efficacement dans des situations d'urgence complexes afin d'obtenir un changement de comportement durable ?</li><li>7) Comment renforcer les partenariats et la collaboration avec les gouvernements, les OSC et les partenaires privés dans les situations d'urgence afin de garantir la rationalisation des mesures de prévention, de protection et de soin ?</li><li>8) Quel est l'impact des mesures de réponse à la pandémie de COVID-19 des gouvernements par rapport aux questions sensibles au genre telles que les MGF ?</li><li>9) Comment les services de prévention et de soutien contre les MGF peuvent-ils être fournis dans le cadre de l'ensemble des soins de routine dans des situations de crise humanitaire prolongée ?</li></ol>
<b>9. MGF transfrontalières</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Quelle est la prévalence ou l'ampleur des MGF transfrontalières ?</li><li>2) Quels sont les facteurs qui alimentent/encouragent les MGF transfrontalières ?</li><li>3) Quelles sont les approches d'intervention efficaces pour prévenir les MGF dans les pays les pays limitrophes ?</li><li>4) Quelles sont les politiques efficaces, les approches de communication et de sensibilisation pour la prévention et la réaction aux MGF transfrontalières ?</li><li>5) Comment les efforts visant à mettre fin aux MGF transfrontalières peuvent-ils maximiser les similitudes communautaires au-delà des frontières pour renforcer les mécanismes d'élimination des MGF au niveau national ?</li><li>6) Comment les organisations des régions/pays frontaliers qui s'intéressent aux MGF peuvent-elles être impliquées efficacement pour collaborer afin de mettre fin aux MGF ?</li><li>7) Comment le plan d'action régional pour mettre fin aux MGF peut-il être efficacement mis en œuvre dans les blocs régionaux ?</li></ol>

Domaine thématique	Questions de recherche possibles
<b>10. Améliorer la mesure de l'incidence, de la prévalence et de l'évolution de la pratique des MGF</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Quelles sont les mesures pertinentes du changement des normes et pratiques sociales et de genre qui devraient être utilisées dans l'évaluation des interventions en matière de lutte contre les MGF ?</li><li>2) Quelles sont les mesures valables de la prévalence et de l'incidence des MGF ?</li><li>3) Les changements de connaissances et d'attitudes à l'égard des MGF se traduisent-ils par un changement des comportements ?</li><li>4) Quels sont les facteurs qui motivent les communautés ou les individus à cesser de pratiquer les MGF ?</li><li>5) Quelle est l'applicabilité des indicateurs normalisés sur les MGF proposés par les parties prenantes telles que le Programme conjoint sur les MGF et l'OMS dans différents contextes ?</li><li>6) Quels sont les mécanismes permettant d'impliquer efficacement les membres de la communauté pour mesurer les changements ?</li><li>7) En l'absence de grandes enquêtes, quelle est l'applicabilité de la cartographie communautaire comme outil pour mesurer l'efficacité des interventions en matière de lutte contre les MGF et la volonté des communautés de déclarer un abandon total des MGF ?</li></ol>



### Annexe 3. Questions de recherche prioritaires par domaine thématique (27 questions)

Domaine thématique	Questions de recherche prioritaires
<b>1. Cadres juridiques et politiques favorables</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Quels sont les obstacles ou les facilitateurs sur la voie de l'application de la loi, quels sont les modèles de mise en œuvre de l'application qui fonctionnent, et quels sont ceux qui ne fonctionnent pas ?</li><li>2) Comment améliorer la connaissance/la sensibilisation aux lois et politiques relatives aux MGF chez les responsables et les acteurs de la justice pénale afin de faire appliquer les politiques et les législations relatives aux MGF, et mettre fin aux MGF ?</li><li>3) Dans quelle mesure les lois et politiques relatives aux MGF sont-elles holistiques en ce qui concerne la prise en compte des besoins des victimes des MGF, la promotion de l'éducation dans la communauté et la spécificité des responsabilités des entités gouvernementales dans la mise en œuvre de ces lois et politiques ?</li></ol>
<b>2. Parvenir à un changement durable des normes sociales et de genre autour des MGF</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Quel est le potentiel de l'utilisation des médias sociaux pour accélérer l'élimination des MGF ?</li><li>2) Comment les interventions peuvent-elles intégrer des approches centrées sur les filles pour produire un changement social ?</li><li>3) Comment impliquer efficacement les hommes et/ou les garçons en tant qu'alliés de l'égalité des sexes et pour l'élimination des MGF ?</li><li>4) Quelle est l'efficacité relative des programmes de normes sociales qui promeuvent de nouvelles normes positives autour des filles non excisées par rapport aux campagnes contre les MGF ?</li></ol>
<b>3. Intégration des interventions en faveur de l'élimination des MGF dans les programmes et services de développement social et économique.</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Comment les activités d'intervention en matière de lutte contre les MGF peuvent-elles être intégrées plus efficacement dans les programmes de développement éducatif, social et économique (par exemple, les programmes traitant des DSSG et de la VFG, les méthodes d'éducation formelle et informelle) pour les filles et les garçons, ainsi que dans les programmes d'autonomisation des femmes ?</li><li>2) Comment les programmes d'autonomisation des communautés visant à lutter contre les MGF peuvent-ils contribuer à un changement plus large des normes sociales et de genre discriminatoires afin de parvenir à l'égalité des sexes ?</li><li>3) Quels enseignements sur l'efficacité des interventions visant à mettre fin aux MGF peuvent-elles tirer d'autres domaines connexes tels que la VFG, les DSSG et le mariage des enfants ?</li></ol>
<b>4. Approches multisectorielles et intersectorielles</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Comment des interventions à composantes multiples impliquant, par exemple, une éducation formelle, des campagnes médiatiques, une action législative et un système de santé réactif peuvent-elles être adaptées pour mettre fin aux MGF ?</li><li>2) Quels sont les principaux enseignements sur les meilleures pratiques tirés de la mise en œuvre et de l'évaluation des approches multisectorielles pour mettre fin aux MGF (ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas) ?</li></ol>
<b>5. Calcul des coûts</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Quel est le rapport coût-efficacité des interventions en matière de lutte contre les MGF ?</li><li>2) Quel est le coût de l'adaptation des interventions réussies en matière de lutte contre les MGF dans différents contextes ?</li></ol>
<b>6. Mise à l'échelle des interventions</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Quelles sont les conditions essentielles permettant de parvenir à un changement des normes sociales et de genre à grande échelle afin de lutter contre les MGF, en tenant compte des déterminants structurels ?</li><li>2) Quels sont les impacts des interventions couramment mises en œuvre en matière de lutte contre les MGF qui n'ont pas fait l'objet d'une évaluation rigoureuse ?</li><li>3) Quels sont les indicateurs de mise à l'échelle des interventions (bonnes pratiques/interventions) qui peuvent être communément partagés dans la planification des interventions ciblées ?</li></ol>

Domaine thématique	Questions de recherche prioritaires
<b>7. Tirer parti du système de santé et des prestataires/travailleurs de la santé</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Comment les prestataires de soins et le système de santé peuvent-ils être utilisés efficacement dans la prévention des MGF et la fourniture de services aux femmes touchées par les MGF ?</li> <li>2) Comment intégrer d'autres disciplines sanitaires et non sanitaires telles que la santé mentale, le travail social, la sexologie et la psychologie pour soutenir la réaction et la prévention des MGF ?</li> <li>3) Quelles sont les stratégies efficaces pour faire évoluer les normes sociales et de genre parmi les prestataires de soins de santé, afin qu'ils soutiennent l'élimination des MGF (y compris la médicalisation) ?</li> </ol>
<b>8. Les MGF dans les situations de conflit et de crise</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Comment renforcer les partenariats et la collaboration avec les gouvernements, les agences des Nations Unies, les partenaires humanitaires, les OSC et les partenaires privés dans les situations d'urgence afin d'améliorer les services de prévention et de soutien dans le cadre de l'ensemble des soins de routine (mesures de prévention, de protection et de soin) ?</li> <li>2) Comment les MGF sont-elles affectées par différents types d'urgences (climat, urgence/épidémie sanitaire, conflit), et dans quelle mesure les acteurs peuvent-ils y répondre efficacement ?</li> <li>3) Comment renforcer la capacité des gouvernements locaux, des OSC, des membres des communautés et d'autres acteurs à se préparer à intervenir efficacement dans des situations d'urgence complexes afin de prévenir les MGF et d'obtenir un changement durable des comportements ?</li> </ol>
<b>9. MGF transfrontalières</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Quelle est la prévalence ou l'ampleur des MGF transfrontalières ?</li> <li>2) Quelles sont les approches d'intervention efficaces pour prévenir les MGF dans les pays frontaliers les uns des autres ?</li> </ol>
<b>10. Améliorer la mesure de l'incidence, de la prévalence et de l'évolution de la pratique des MGF</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Quels facteurs (mécanismes) spécifiques au contexte motivent les communautés ou les individus à cesser de pratiquer les MGF ?</li> <li>2) Quelles sont les mesures pertinentes du changement des normes et pratiques sociales et de genre qui devraient être utilisées dans l'évaluation des interventions en matière de lutte contre les MGF ?</li> </ol>



#### Annexe 4. Scores des questions de recherche prioritaires (27 questions)

Question	Capacité de réponse	Efficacité	Caractère réalisable	Impact potentiel	Équité	Score moyen (composite)	Score total
<b>Thème 1. Cadres juridiques et politiques favorables</b>							
1. Quels sont les obstacles ou les facilitateurs sur la voie de l'application de la loi, et quels sont les modèles de mise en œuvre de l'application qui fonctionnent, et quels sont ceux qui ne fonctionnent pas ?	4,20	3,65	3,80	3,50	3,20	3,67	18,35
2. Comment améliorer la connaissance/la sensibilisation aux lois et politiques relatives aux MGF chez les responsables et les acteurs de la justice pénale afin de faire appliquer les politiques et les législations relatives aux MGF, et mettre fin aux MGF ?	4,10	3,25	3,30	3,05	3,10	3,36	16,80
3. Dans quelle mesure les lois et politiques relatives aux MGF sont-elles holistiques en ce qui concerne la prise en compte des besoins des victimes des MGF, la promotion de l'éducation dans la communauté et la spécificité des responsabilités des entités gouvernementales dans la mise en œuvre de ces lois et politiques ?	3,75	3,35	3,15	3,40	3,65	3,46	17,30
<b>Thème 2. Parvenir à un changement durable des normes sociales et de genre autour des MGF</b>							
4. Quel est le potentiel de l'utilisation des médias sociaux pour accélérer l'élimination des MGF ?	3,95	3,70	3,80	3,85	3,50	3,76	18,80
5. Comment les interventions peuvent-elles intégrer des approches centrées sur les filles pour produire un changement social ? ***	4,25	3,95	4,10	4,10	4,10	4,10	20,50
6. Comment impliquer efficacement les hommes et/ou les garçons en tant qu'alliés de l'égalité des sexes et pour l'élimination des MGF ? ***	4,35	4,00	3,95	4,00	3,80	4,02	20,10
7. Quelle est l'efficacité relative des programmes de normes sociales qui promeuvent de nouvelles normes positives autour des filles non excisées par rapport aux campagnes contre les MGF ?	3,90	3,80	3,65	3,70	3,70	3,75	18,75
<b>Thème 3. Intégration des interventions visant l'élimination des MGF dans les programmes et services de développement social et économique</b>							
8. Comment les activités d'intervention en matière de lutte contre les MGF peuvent-elles être intégrées plus efficacement dans les programmes de développement éducatif, social et économique (par exemple, les programmes traitant des DSSG et de la VFG, les méthodes d'éducation formelle et informelle) pour les filles et les garçons, ainsi que dans les programmes d'autonomisation des femmes ? ***	4,25	4,10	3,80	4,35	4,10	4,12	20,60
9. Comment les programmes d'autonomisation des communautés visant à lutter contre les MGF peuvent-ils contribuer à un changement plus large des normes sociales et de genre discriminatoires afin de parvenir à l'égalité des sexes ?	4,05	3,95	3,70	4,00	3,80	3,90	19,50

Question	Capacité de réponse	Efficacité	Caractère réalisable	Impact potentiel	Équité	Score moyen (composite)	Score total
10. Quels enseignements sur l'efficacité des interventions les interventions visant à mettre fin aux MGF peuvent-elles tirer d'autres domaines connexes tels que la VFG, les DSSG et le mariage des enfants ? ***	4,15	4,10	4,00	4,00	3,70	3,99	19,95
<b>Thème 4. Approches multisectorielles et intersectorielles</b>							
11. Comment des interventions à composantes multiples impliquant, par exemple, une éducation formelle, des campagnes médiatiques, une action législative et un système de santé réactif peuvent-elles être adaptées pour mettre fin aux MGF ?	3,90	3,95	3,50	4,25	4,00	3,92	19,60
12. Quels sont les principaux enseignements sur les meilleures pratiques tirés de la mise en œuvre et de l'évaluation des approches multisectorielles pour mettre fin aux MGF (ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas) ?	3,90	3,75	3,70	3,75	3,45	3,71	18,55
<b>Thème 5. Calcul des coûts</b>							
13. Quel est le rapport coût-efficacité des interventions en matière de lutte contre les MGF ?	3,25	3,65	3,35	3,60	3,20	3,41	17,05
14. Quel est le coût de l'adaptation des interventions réussies en matière de lutte contre les MGF dans différents contextes ?	3,30	3,75	3,35	3,45	3,35	3,44	17,20
<b>Thème 6. Mise à l'échelle des interventions</b>							
15. Quelles sont les conditions essentielles permettant de parvenir à un changement des normes sociales et de genre à grande échelle afin de lutter contre les MGF, en tenant compte des déterminants structurels ?	3,65	3,90	3,70	3,80	3,70	3,75	18,75
16. Quels sont les impacts des interventions couramment mises en œuvre en matière de lutte contre les MGF qui n'ont pas fait l'objet d'une évaluation rigoureuse ?	3,60	4,00	3,70	4,00	3,55	3,77	18,85
17. Quels sont les indicateurs de mise à l'échelle des interventions (bonnes pratiques/interventions) qui peuvent être communément partagés dans la planification des interventions ciblées ?	3,70	3,75	3,60	3,60	3,60	3,65	18,25
<b>Thème 7. Tirer parti du système de santé et des prestataires de soins/travailleurs de la santé</b>							
18. Comment les prestataires de soins et le système de santé peuvent-ils être utilisés efficacement dans la prévention des MGF et la fourniture de services aux femmes touchées par les MGF ? ***	4,45	4,35	4,15	4,30	4,20	4,29	21,45



Question	Capacité de réponse	Efficacité	Caractère réalisable	Impact potentiel	Équité	Score moyen (composite)	Score total
19. Comment intégrer d'autres disciplines sanitaires et non sanitaires telles que la santé mentale, le travail social, la sexologie et la psychologie pour soutenir la réaction et la prévention des MGF ? ***	4,30	4,20	3,75	4,05	4,00	4,06	20,30
20. Quelles sont les stratégies efficaces pour faire évoluer les normes sociales et de genre parmi les prestataires de soins de santé, afin qu'ils soutiennent l'élimination des MGF (y compris la médicalisation) ?	3,95	3,95	3,75	3,90	3,50	3,81	19,05
<b>Thème 8. Les MGF dans les situations de conflit et de crise</b>							
21. Comment renforcer les partenariats et la collaboration avec les gouvernements, les agences des Nations Unies, les partenaires humanitaires, les OSC et les partenaires privés dans les situations d'urgence afin d'améliorer les services de prévention et de soutien dans le cadre de l'ensemble des soins de routine (mesures de prévention, de protection et de soin) ? ***	4,15	4,10	3,85	4,00	4,05	4,03	20,15
22. Comment les MGF sont-elles affectées par différents types d'urgences (climat, urgence/épidémie sanitaire, conflit), et dans quelle mesure les acteurs peuvent-ils y répondre efficacement ?	4,05	4,05	3,60	4,00	3,95	3,93	19,65
23. Comment renforcer la capacité des gouvernements locaux, des OSC, des membres des communautés et d'autres acteurs à se préparer à intervenir efficacement dans des situations d'urgence complexes afin de prévenir les MGF et d'obtenir un changement durable des comportements ?	4,15	3,95	4,00	3,95	3,80	3,97	19,85
<b>Thème 9. MGF transfrontalières</b>							
24. Quelle est la prévalence ou l'ampleur des MGF transfrontalières ?	4,10	3,90	3,85	3,75	3,70	3,86	19,30
25. Quelles sont les approches d'intervention efficaces pour prévenir les MGF dans les pays limitrophes ? ***	4,25	4,35	4,10	3,95	3,90	4,11	20,55
<b>Thème 10. Améliorer la mesure de l'incidence, de la prévalence et de l'évolution de la pratique des MGF</b>							
26. Quels facteurs (mécanismes) spécifiques au contexte motivent les communautés ou les individus à cesser de pratiquer les MGF ? ***	4,10	4,20	3,80	4,00	3,85	3,99	19,95
27. Quelles sont les mesures pertinentes du changement des normes et pratiques sociales et de genre qui devraient être utilisées dans l'évaluation des interventions en matière de lutte contre les MGF ? ***	4,10	4,20	4,00	4,20	4,10	4,12	20,60

\*\*\*La question de recherche a été classée parmi les 10 premières questions.

