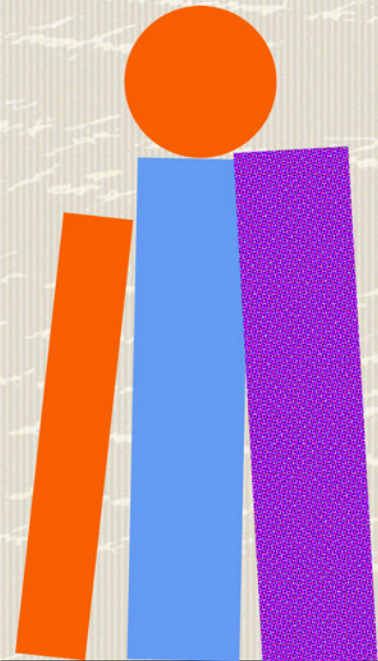


Rapport annuel 2025

La course vers 2030

Accélérer l'action pour éliminer
les mutilations génitales
féminines



unicef 
for every child



UNFPA-UNICEF
Programme conjoint pour l'élimination
des mutilations génitales féminines :
Tenir l'engagement mondial d'éliminer
les MGF d'ici à 2030

Préface

Les progrès réalisés au niveau mondial en matière d'élimination des mutilations génitales féminines (MGF) ne suivent pas le rythme de l'évolution démographique. On compte aujourd'hui 30 millions de survivantes de plus qu'il y a huit ans. **Selon la trajectoire actuelle, l'objectif fixé pour 2030 ne sera pas atteint ; pour y parvenir, il faudrait multiplier par 27 le rythme d'élimination de cette pratique. En l'absence de changement de cap, on estime que 22,7 millions de filles supplémentaires subiront des MGF d'ici 2030.**

Le Rapport annuel 2025 du Programme conjoint UNFPA-UNICEF pour l'élimination des mutilations génitales féminines présente un bilan complet des progrès accomplis, des défis rencontrés et des enseignements tirés dans 18 pays participant à ce programme : Burkina Faso, Djibouti, Égypte, Érythrée, Éthiopie, Gambie, Guinée, Guinée-Bissau, Indonésie, Kenya, Mali, Mauritanie, Nigeria, Ouganda, Sénégal, Somalie, Soudan et Yémen. S'appuyant sur des données probantes quantitatives et qualitatives, ce rapport évalue les résultats, met en lumière les pratiques efficaces et identifie les actions prioritaires pour accélérer l'impact. Ce rapport constitue une ressource pratique pour un large éventail d'acteurs. Il s'adresse notamment aux décideurs politiques, aux responsables de programmes et aux professionnels sur le terrain, issus de divers secteurs tels que la santé, l'éducation, la protection de l'enfance, les services sociaux, la justice, les droits humains et la coopération au développement, ainsi qu'aux partenaires du secteur privé. Ce rapport vise à éclairer les personnes chargées de la conception, de la mise en œuvre, du suivi

et de l'évaluation des interventions visant à mettre fin aux MGF.

Motivé par un thème de 2025, « La course vers 2030 : Accélérer l'action pour mettre fin aux mutilations génitales féminines », ce rapport met en avant l'urgence d'intensifier les efforts collectifs. Gouvernements, société civile, responsables communautaires et religieux, organisations de défense des droits des femmes, organisations dirigées par des jeunes et survivantes doivent œuvrer de concert pour éliminer les MGF et préserver les acquis obtenus de haute lutte. Alors qu'il ne reste que quelques années pour atteindre la cible 5.3 des Objectifs de développement durable (ODD), relative à l'élimination des MGF, le rythme et l'ampleur des actions menées doivent s'accroître considérablement.

Les tendances démographiques et économiques renforcent cet impératif. La population africaine devant doubler dans les prochaines décennies, le nombre de filles menacées par cette pratique et les ressources nécessaires pour leur venir en aide, augmenteront dans un contexte de resserrement des financements internationaux. Le coût de l'inaction est déjà considérable. On estime à 1,4 milliard de dollars les dépenses annuelles consacrées au traitement des complications de santé liées aux MGF. Le coût total de l'élimination de cette pratique dans 31 pays est estimé à 2,8 milliards de dollars. Autrement dit, deux années de dépenses consacrées à la gestion des conséquences des MGF sur la santé représentent un investissement qui pourrait éliminer cette pratique dans 31 pays.

Les données tirées du Programme conjoint confirment que le changement est possible. Une transformation durable, portée par les communautés et impulsée par l'engagement des chefs religieux et traditionnels, l'éducation sanitaire, le marketing social, la mobilisation des médias et l'éducation des filles, reste la clé du succès.

Cependant, face à des défis en constante évolution, tels que l'organisation de contre-mouvements, les conflits, l'instabilité économique et les chocs climatiques, la mise en œuvre de réponses évolutives, adaptées au contexte et novatrices s'impose.

En 2025, le Programme conjoint a évolué, passant d'interventions isolées à une transformation systémique plus profonde, ce qui témoigne de sa capacité d'adaptation. Il en a résulté un doublement du nombre d'écoles de médecine et de formation paramédicale ayant intégré la question des MGF dans leurs programmes d'enseignement, ainsi qu'une multiplication par cinq du nombre de femmes et de filles bénéficiant de services de prévention, de protection

et de prise en charge, par rapport à 2024. Un engagement stratégique auprès des institutions confessionnelles, qu'il s'agisse des principales autorités religieuses des États arabes ou des réseaux indonésiens, a contribué à déconstruire les justifications théologiques des MGF. L'innovation numérique, notamment l'intelligence artificielle (IA) et les plateformes d'engagement des jeunes, a renforcé l'analyse prédictive et la sensibilisation. Pour atteindre les objectifs à l'horizon 2030, un changement radical s'impose, fondé sur la résilience financière et l'appropriation nationale. La lutte contre les MGF nécessite un engagement soutenu et à long terme, un leadership national fort et une intégration dans les politiques, les systèmes et les budgets publics, plutôt que de s'appuyer uniquement sur des initiatives financées de l'extérieur. Malgré l'ampleur du défi, un investissement accru, une action coordonnée et un engagement sans faille permettent d'envisager l'élimination des MGF en une génération.

Remerciements

Le Programme conjoint UNFPA-UNICEF pour l'élimination des mutilations génitales féminines exprime sa plus profonde gratitude à toutes les personnes dont l'engagement, le courage et la collaboration ont rendu possibles les résultats de 2025.

Au cœur de ces progrès se trouvent les survivantes, dont la voix et le leadership continuent d'inspirer l'action et la redevabilité, aux côtés des militantes et militants, des communautés et des mouvements communautaires qui œuvrent sans relâche pour faire évoluer les normes sociales. Nous reconnaissons les précieuses contributions des organisations gouvernementales et non gouvernementales et de la société civile (OSC) locales, infranationales, nationales et régionales dans tous les secteurs, notamment les droits humains, l'éducation, la santé, la religion, la justice, la santé sexuelle et reproductive, la protection de l'enfance, les services sociaux et le développement. Leurs efforts collectifs sont le moteur d'un changement durable.

Nous tenons à exprimer notre profonde gratitude aux équipes de pays de l'UNFPA et de l'UNICEF dans les 18 pays cibles et ailleurs. Leur dévouement et leur persévérance permettent de faire avancer la mise en œuvre grâce à leur expertise technique, leurs partenariats stratégiques et le soutien constant qu'ils apportent à leurs homologues nationaux pour que les engagements internationaux se traduisent en progrès concrets pour les femmes et les filles.

Ce travail n'aurait pas été possible sans le soutien généreux et indéfectible de nos partenaires : les gouvernements de l'Allemagne, de la Belgique,

du Canada, de l'Espagne, des États-Unis, de la France, de l'Islande, de l'Italie, du Luxembourg, de la Norvège, du Royaume-Uni et de la Suède, ainsi que l'Union européenne et la Fondation Novo Nordisk. Leur investissement témoigne d'un engagement commun en faveur des droits, de la santé et de la dignité des femmes et des filles dans le monde entier.

Enfin, nous saluons le travail rigoureux des équipes techniques du Programme conjoint aux niveaux national, régional et mondial, qui ont permis de recueillir, d'analyser et de synthétiser les données probantes présentées dans ce rapport. Nous sommes tout aussi reconnaissants envers nos collègues des bureaux régionaux et nationaux pour leur contribution aux données et à la rédaction, envers l'équipe mondiale pour la synthèse des résultats, ainsi qu'envers les membres du comité de pilotage, la haute direction de l'UNFPA et de l'UNICEF et les experts en analyse de données pour leurs précieux éclairages qui ont amélioré la qualité et la profondeur de ce rapport.

Des progrès sont possibles lorsque nous agissons ensemble avec détermination, dans un esprit de partenariat et avec une volonté inébranlable d'éliminer les MGF.

Date de publication : avril 2026

Photo de couverture © **UNFPA ESARO**
Maquette et mise en page de **Cyan Haribhai**
Révision de **Gretchen Luchsinger**

© 2026 UNFPA et UNICEF

Des progrès sont possibles lorsque nous agissons ensemble avec détermination, dans un esprit de partenariat et avec une volonté inébranlable d'éliminer les MGF.

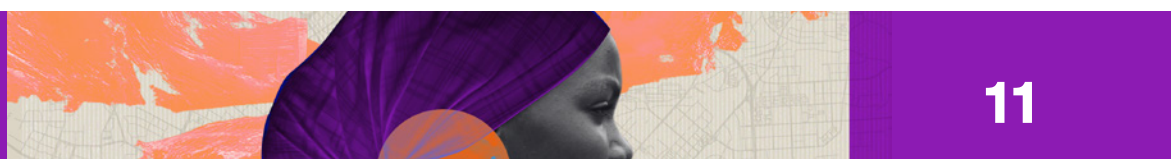
Acronymes

ECS	Éducation complète à la sexualité
IA	Intelligence artificielle
MGF	Mutilations génitales féminines
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
ODD	Objectif de développement durable
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OSC	Organisation de la société civile
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Table des matières

Préface	2
Remerciements	4
Acronymes	5
2025 en bref	8

1. Introduction



1.1 Situation mondiale	12
1.2 Contexte financier	14
1.3 Progrès et reculs sur le plan juridique et normatif	15
1.4 Plaidoyer pour placer les MGF au cœur des priorités politiques et économiques	18

2. Accélération de l'action



2.1 Approches influentes et catalytiques	20
2.2 Diversification du financement	23

3. Résultats du programme conjoint 2025



3.1 Impact et résultats à long terme	26
3.2.1 Capacité d'action des filles et des jeunes femmes	29
3.2.2 Mobilisation des familles et des communautés	32
3.2.3 Développement des mouvements	36
3.2.4 Transformation des systèmes	40
3.2.5 Collaboration avec les organismes régionaux	43
3.2.6 Lois et politiques efficaces	45
3.2.7 Données et éléments de preuve	48

4. Analyse des performances

58

- 4.1 Couverture cumulée des interventions efficaces 59
- 4.2 Analyse comparative des produits, des résultats et de l'impact | 18 64
pays

5. Conclusion et priorités pour 2026

67

- 5.1 Bilan de 2025 68
- 5.2 Priorités du programme pour 2026 70

6. Annexes

72

- A.I Résultats pour 2025 en lien avec le cadre de résultats
de la phase IV 73
- A.II Modèle logique du cadre de résultats 78
- A.III Principales publications en 2025 79
- A.IV Rapport financier 2025 81

2025 en bref



Capacité d'action des filles et des jeunes femmes

Femmes et filles ayant initié des discussions sur l'élimination des MGF et/ou milité pour leur abandon.

1 394 813



1 251 658

Filles et jeunes femmes ayant participé activement à des programmes de changement social et comportemental, tels que l'éducation complète à la sexualité (ECS), les clubs de filles ou l'apprentissage des compétences de la vie courante.

1 749 492



1 251 658



Mobilisation des familles et des communautés

Filles âgées de 0 à 14 ans protégées contre les MGF grâce à des systèmes de surveillance communautaires.

304 820



286 770

Personnes (garçons, filles, femmes et hommes) sensibilisées par les médias de masse aux MGF, aux droits des femmes et des filles et à l'égalité des genres.

80 986 364



316 103 825

Personnes ayant fait des déclarations publiques en faveur de l'abandon des MGF.

3 370 590



4 304 267

Garçons et hommes ayant participé activement à des activités de promotion d'une masculinité positive et de normes de genre équitables, ainsi qu'à des activités de plaidoyer pour l'élimination des MGF.

849 502



1 253 213

Indicateurs clés

2024

2025

Communautés ayant mis en place des systèmes de surveillance pour protéger les filles contre les MGF.

3 277



5 670

Dialogues intercommunautaires sur l'abandon des MGF au niveau national et international.

32 860



39 375



Développement de mouvements

Organisations locales/communautaires ayant intégré des coalitions et des réseaux de jeunes, de féministes et de femmes entrepreneures œuvrant pour l'élimination des MGF.

12 200



15 127

Intervenants de première ligne issus des partenaires de mise en œuvre engagés dans des interventions liées aux MGF.

36 741



146 798

320
partenaires de mise
en œuvre



351
partenaires de mise
en œuvre



Lois et politiques efficaces

Arrestations liées aux MGF.

452



932

Affaires liées aux MGF portées devant les tribunaux.

405



711

Introduction

Financement du programme conjoint

29,6 M\$

2024 par rapport à 2025

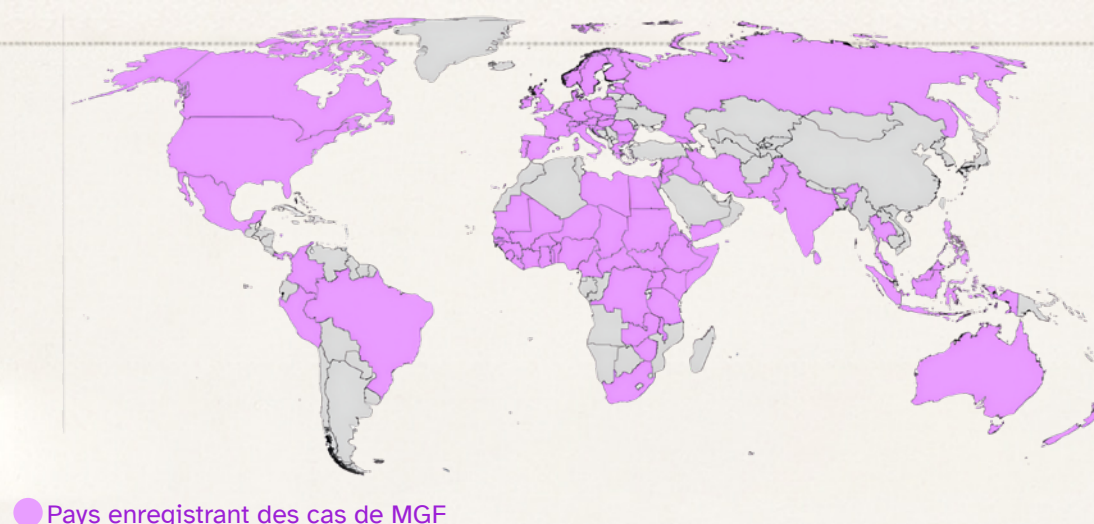
16,3 M\$

Le déficit de financement se creuse

1.1. Situation mondiale

Les mutilations génitales féminines (MGF) constituent un problème mondial, documenté dans au moins 94 pays (Figure 1)¹. Les données démographiques sur les MGF proviennent principalement d'enquêtes démographiques et de santé (EDS) et d'enquêtes en grappes à indicateurs multiples menées dans 31 pays², tandis que des estimations issues de recherches ou de rapports de cas sont utilisées ailleurs. Les MGF sont plus fréquentes au Sahel, en Afrique de l'Ouest et Centrale, ainsi qu'en Afrique de l'Est, en Asie de l'Ouest et en Asie du Sud-Est.

Figure 1. Pays disposant de données et de rapports sur les MGF



● Pays enregistrant des cas de MGF

Source : Programme conjoint UNFPA-UNICEF pour l'élimination des MGF.

Clause de non-responsabilité : les appellations employées et la présentation des données figurant sur cette carte n'impliquent aucune prise de position quelle qu'elle soit de la part des Nations Unies quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ni quant à celui de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou délimitations.

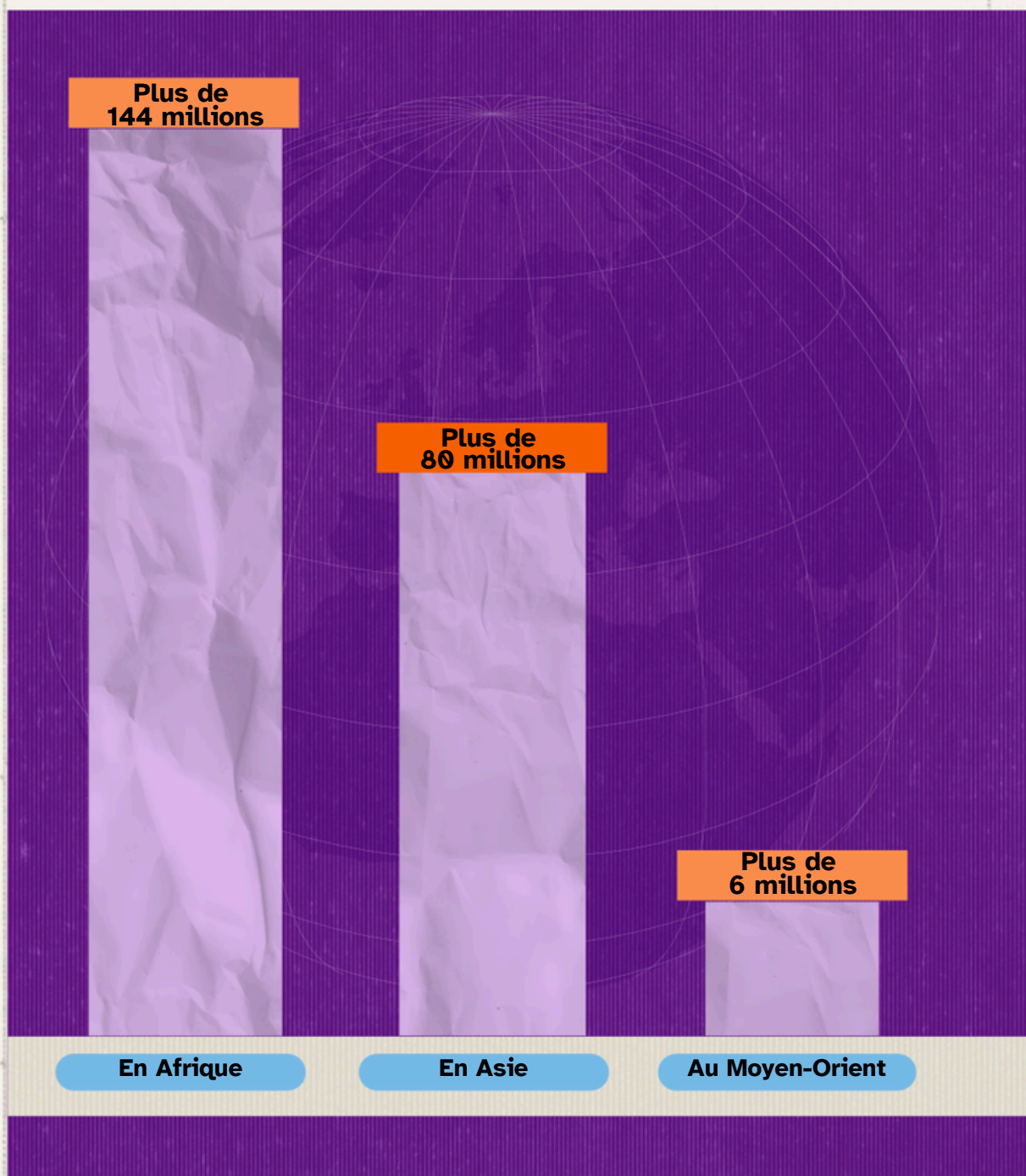
La lenteur actuelle des progrès en matière d'élimination des MGF, conjuguée à la croissance démographique, a entraîné une augmentation de 15 % des cas – soit 30 millions de survivantes supplémentaires – par rapport à il y a huit ans³. L'Afrique abrite près de 63 % des survivantes de MGF, suivie de l'Asie avec près de 35 % (Figure 2).

Au rythme actuel, la cible de l'ODD visant à éliminer les MGF d'ici à 2030 ne sera pas atteinte. Il faudrait multiplier les progrès par 27 pour y parvenir. En l'absence d'accélération, on estime que 22,7 millions de filles supplémentaires subiront des MGF d'ici 2030⁴.

1. End FGM et Equality Now, 2025. [Le moment est venu : mettons fin aux mutilations génitales féminines/l'excision \(MGF/E\)](#).
2. UNICEF, 2026. [Female Genital Mutilation Country Profiles](#)
3. UNICEF, 2024. « Female Genital Mutilation: A Global Concern. »
4. UNFPA, 2023. [« A Call for Evidence and Action to End Female Genital Mutilation. »](#) Fiche technique.

Il est urgent d'agir et d'intensifier les actions.

Figure 2. Nombre de filles et de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant subi des MGF



Source : UNICEF, 2024. « Female Genital Mutilation: A Global Concern. »

1.2. Contexte financier

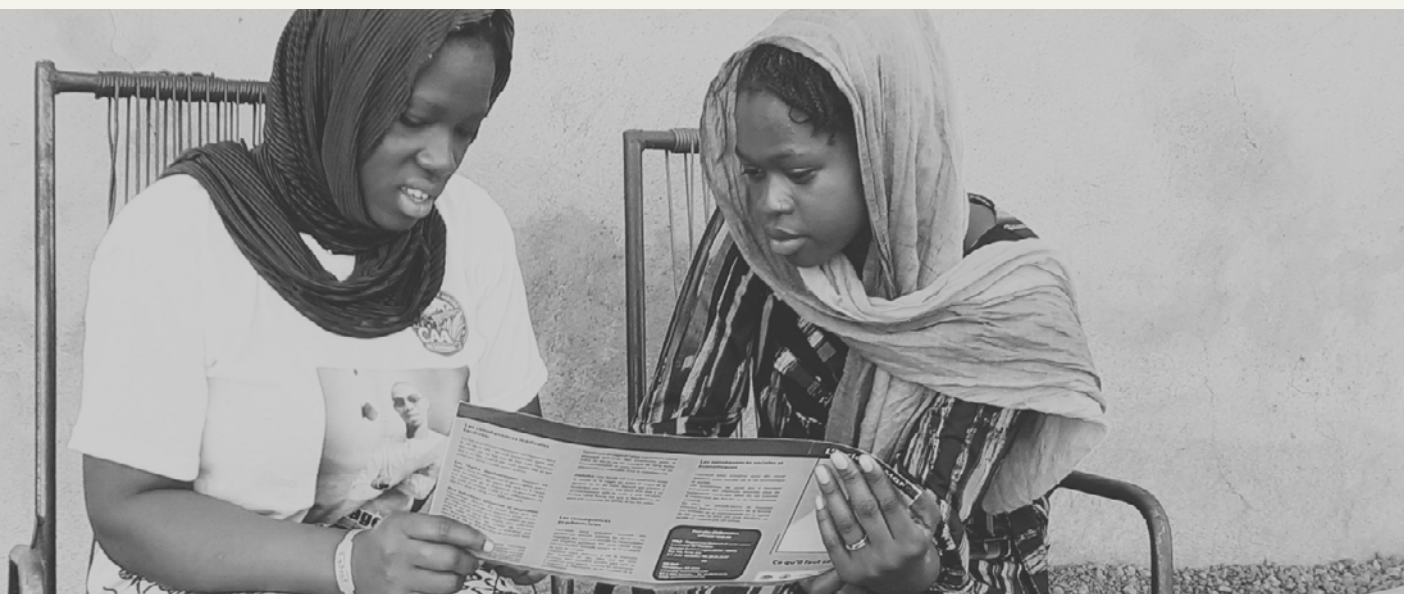
Selon les études, chaque dollar investi dans l'élimination des MGF génère un retour sur investissement de 10 dollars.

À l'inverse, l'inaction contraint les systèmes de santé à supporter un coût annuel colossal de 1,4 milliard de dollars pour le traitement des complications liées aux MGF. Un engagement de 2,8 milliards de dollars pour éliminer les MGF permettrait d'éviter 20 millions de cas dans 31 pays, générant 27,9 milliards de dollars de retombées économiques à long terme⁵.

En 2025, plusieurs des principaux pays donateurs ont considérablement réduit leur aide au développement et humanitaire. Selon l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), après une baisse de 9 % en 2024, l'aide devrait encore diminuer de 9 à 18 % en 2025⁶. Ces coupes budgétaires ont eu des conséquences désastreuses sur les systèmes de santé et de protection sociale, pourtant essentiels à l'élimination des MGF.

Une enquête menée par ONU Femmes auprès d'organisations dirigées par des femmes et d'organisations de la société civile (OSC) œuvrant dans des situations de crise a révélé que 90 % d'entre elles étaient affectées financièrement ; 72 % avaient procédé à des licenciements et plus de la moitié avaient suspendu leurs programmes, compromettant ainsi les mesures de lutte contre les violences basées sur le genre et de protection des femmes, les moyens de subsistance et les services de santé. Près de la moitié de ces structures risquaient de fermer dans les six mois, exposant les femmes et les filles touchées par la crise, en particulier les plus marginalisées, à un risque accru⁷.

Les fonds reçus en 2025 par le Programme conjoint pour l'élimination des mutilations génitales féminines ont diminué de 45 %, pour s'établir à 16,3 millions de dollars, contre 29,6 millions de dollars en 2024.



5 UNFPA, 2022. [Investing in Three Transformative Results: Realizing Powerful Returns.](#)

6 OCDE. [APD nette des pays du CAD, 2010-2024 et 2025-2027 \(prévisions\).](#)

7 ONU Femmes, 2025. [At a Breaking Point: The Impact of Foreign Aid Cuts on Women's Organizations in Humanitarian Crises Worldwide.](#)

1.3. Progrès et reculs sur le plan juridique et normatif

En 2025, plusieurs pays ont réalisé des progrès significatifs sur le plan juridique et normatif concernant les MGF. Djibouti a adopté des amendements constitutionnels renforçant explicitement l'interdiction des MGF, consolidant ainsi les protections juridiques malgré une opposition communautaire et religieuse croissante. En Guinée, une nouvelle Constitution, adoptée le 21 septembre 2025, consacre l'interdiction explicite des MGF dans son article 9, protégeant ainsi les droits des femmes et des filles. En Somalie, des érudits islamiques ont émis une fatwa nationale confirmant que les MGF ne reposent sur aucun fondement religieux⁹.

Le débat sur les approches juridiques relativement aux MGF s'est poursuivi en Gambie et en Sierra Leone. En Gambie, les discussions sur l'interdiction de 2015 se sont prolongées jusqu'en 2025 avec l'affaire « Chefs religieux contre le procureur général ». Cette affaire soulève des questions relatives à la liberté religieuse et est actuellement examinée par la Cour suprême. Son issue pourrait influencer l'application future de la loi. En août 2025, l'annonce du décès d'un nourrisson suite à des MGF a suscité une vive inquiétude et relancé les appels à une application plus stricte de la loi, tandis que certaines voix ont souligné l'importance de prendre en compte les aspects liés à la santé et à la sécurité¹⁰.

En Sierra Leone, une décision de la Cour de justice de la CEDEAO a conclu que l'absence d'interdiction légale spécifique des MGF est incompatible avec le Protocole de Maputo, qui qualifie cette pratique de violation des droits humains. L'adoption de la loi de 2024 relative aux droits de l'enfant (promulguée en 2025) sans mention explicite des MGF a été relevée dans le cadre des discussions en cours sur le renforcement de la protection des filles et des jeunes femmes.

En réponse à ces affaires en Gambie et en Sierra Leone, le Programme conjoint a organisé deux réunions du Groupe de travail technique interorganisations de l'ONU sur l'hostilité face aux efforts d'élimination des MGF en mai et juillet 2025. Ces réunions ont rassemblé plusieurs organisations des Nations Unies et la Banque mondiale en vue de coordonner les réponses aux nouveaux défis juridiques et politiques en Gambie et en Sierra Leone. Les discussions ont porté sur le renforcement du plaidoyer juridique, de l'engagement de la société civile et de la mobilisation conjointe des ressources, et ont donné lieu à la prise de mesures telles que la création d'un répertoire de ressources partagées, un plaidoyer international renforcé auprès des organes régionaux et internationaux de défense des droits humains. De prochaines mesures porteront sur l'engagement juridique, le plaidoyer dans le cadre de l'Examen périodique universel et une coordination renforcée entre les parties prenantes. Le Programme conjoint rend compte régulièrement au Groupe de travail sur l'hostilité face aux efforts d'élimination des MGF, placé sous l'égide du Secrétaire général adjoint de l'ONU et créé en décembre 2024 pour coordonner les réponses à l'échelle du système.

8 ConstitutionNet, 2025. [Djibouti's New Constitution: Between Longevity in Power and the Beginnings of Socio-Political Instability](#).

9 The Horn Observer, 2025. [Somalia Cabinet Approves Bill Prohibiting Female Genital Mutilation](#).

10 News24, 2025. [Gambia Baby Death Heightens Alarm Over Female Genital Mutilation](#).

Par ailleurs, le Programme conjoint a élaboré un document sur les « enseignements tirés » de la Gambie, lequel analyse ces évolutions afin d'aider les praticiens à identifier les premiers signes de recul législatif¹¹. Quinze notes de pays et un document de synthèse sur les récits d'hostilité émergents et les stratégies de résistance des principaux acteurs ont été élaborés, accompagnés d'orientations pratiques sur la mobilisation des acteurs religieux¹².

Concernant les avancées technologiques dans les programmes de lutte contre les MGF visant à contrer les réactions hostiles, l'outil d'intelligence artificielle [Demographic Intelligence from Open Source](#) a été perfectionné en partenariat avec Google afin de cartographier les narrations numériques en temps réel, de détecter les récits et les préoccupations émergents et de générer des analyses factuelles en vue de la formulation de réponses programmatiques et politiques opportunes et ciblées¹³.

Le Programme conjoint a également mené une analyse des narrations numériques sur X, Facebook et YouTube de 2007 à 2025, afin de définir des interventions fondées sur des éléments de preuve pour 2026. Par ailleurs, le Programme conjoint, en partenariat avec les gouvernements du Burkina Faso et de l'Islande, a organisé un forum de haut niveau intitulé « [Smart Solutions for a Safer Future: Using AI to End FGM](#) », aux Nations Unies à New York en décembre. Cette réunion a rassemblé plus de 200 partenaires, dont des organisations des Nations Unies, des innovateurs technologiques, des donateurs et des représentants du secteur privé, et a catalysé de nouvelles formes de collaboration pour accélérer l'élimination des MGF. L'IA a été reconnue comme un outil permettant d'améliorer la prévention fondée sur des données probantes en identifiant les communautés à haut risque, en facilitant les signalements confidentiels, en luttant contre la désinformation et en proposant une éducation numérique. Le Programme conjoint continuera de tirer parti de nouveaux partenariats pour étendre les systèmes d'alerte précoce basés sur l'IA, développer l'éducation numérique et l'engagement communautaire, ainsi que renforcer les garanties en matière de droits humains afin de protéger les filles et les femmes en 2026.



11 UNICEF, 2025. [Navigating Pushback: Building Resilience to Safeguard the Child Rights Agenda.](#)

12 UNICEF, 2025. [Countering Pushbacks to Ending Female Genital Mutilation and Child Marriage: Synthesis Paper and Country Briefs.](#)

13 UNFPA, [Demographic Intelligence from Open Sources](#)



« Je ne voulais pas qu'une autre fille vive ce que j'ai vécu. Aujourd'hui, j'ai les moyens de m'exprimer, de me défendre et de faire bouger les choses. »

Josephine Rotiken

© UNFPA Kenya

Une voix pour la justice : du centre d'accueil à la profession d'avocate au Kenya

Quand Josephine Rotiken prend la parole aujourd'hui, sa voix est calme et posée. Elle reflète des années de résilience et de détermination. Pourtant, son parcours a débuté dans des circonstances bien différentes.

Josephine a grandi dans une communauté masai au Kenya. Les filles étaient censées se marier jeunes ; l'éducation était rarement une priorité. Enfant, Josephine a commencé à aller à l'école principalement parce que son père voulait qu'elle y accompagne son frère sur les chemins d'une zone peuplée d'animaux sauvages.

Josephine s'est rapidement révélée être une élève brillante. Ses professeurs ont reconnu son potentiel et sont intervenus lorsque son mariage précoce a été planifié, afin de lui permettre de terminer l'école primaire. À 10 ans, Josephine a subi des MGF. Peu après, les préparatifs de son mariage ont commencé. Trois vaches ont été remises à sa famille en guise de dot. Son enfance avait de fait été troquée.

Consciente du danger menaçant sa fille, la mère de Josephine a discrètement cherché de l'aide. Par l'intermédiaire de proches, elle est entrée en contact avec une association locale venant en aide aux filles menacées. En 2009, peu avant son douzième anniversaire et quelques jours seulement avant son mariage prévu, Josephine a intégré un centre d'accueil financé par le Programme conjoint, quittant son foyer pour poursuivre sa scolarité.

Cette décision a eu un prix. Son père a tenu sa mère responsable de la fuite de Josephine, et la famille a enduré des années de tensions et de difficultés. Pourtant, la poursuite de ses études a transformé la vie de Josephine.

Grâce au soutien constant de parrains et de mentors du centre d'accueil, Josephine a terminé ses études secondaires et a ensuite entrepris des études de droit. En 2024, elle a été admise au barreau de la Haute Cour du Kenya.

Aujourd'hui, à 34 ans, Josephine est avocate et mère de famille. Son travail est axé sur la protection des droits des femmes et des filles et la lutte contre les pratiques préjudiciables qui limitent leurs choix et leurs perspectives.

« Lorsqu'une fille est victime de ces pratiques, tous les aspects de sa vie s'en trouvent affectés », explique Josephine. « Son éducation, sa liberté, sa santé et son avenir. »

Elle sait que de nombreux cas passent inaperçus en raison du silence et de la pression sociale. Sa présence dans les tribunaux et les espaces de plaidoyer témoigne de l'importance de la protection juridique, de l'éducation et d'un engagement communautaire soutenu pour faire avancer le changement.

Autrefois petite fille effrayée et désespérée à son arrivée dans un centre d'accueil, Josephine témoigne aujourd'hui du pouvoir transformateur de la protection, de l'éducation et d'un soutien continu. Aujourd'hui la boucle de son parcours a été bouclée : ancienne pensionnaire d'un centre désormais soutenu par le Programme conjoint, Josephine y est retournée en tant que conseillère juridique.

« Je ne voulais pas qu'une autre fille vive ce que j'ai vécu... et aujourd'hui, j'ai les moyens de m'exprimer, de me défendre et de faire bouger les choses. »

1.4. Plaidoyer pour placer les MGF au cœur des priorités politiques et économiques

Le Programme conjoint a poursuivi son plaidoyer afin que les MGF demeurent une priorité des programmes politiques et économiques aux niveaux national, régional et international.

Il était notamment présent lors d'événements clés organisés en 2025, tels que la [Journée internationale de tolérance zéro à l'égard des MGF](#), placée sous le thème « [Accélérer le rythme : renforcer les alliances](#) »¹⁴, qui a touché plus de 260 millions de personnes. Le Programme conjoint a également organisé des événements à forte participation à l'occasion de la 69^e session de la Commission de la condition de la femme, du Sommet mondial de la santé et de la 80^e session de l'Assemblée générale des Nations Unies, ainsi que d'un sommet des chefs religieux à Nairobi¹⁵ et de la réunion du Groupe de travail des donateurs sur les MGF à Pretoria. Ces événements ont rassemblé des représentants de gouvernements, d'organisations des Nations Unies, d'organisations de la société civile, de survivantes, ainsi que des chefs religieux, des jeunes et des donateurs.

Ces forums ont permis de renforcer les partenariats et l'engagement politique en faveur de l'intégration de l'élimination des MGF dans les politiques mondiales, régionales et nationales, de l'extension des programmes efficaces, de l'évolution des normes sociales et de la mobilisation des ressources nationales. Le Programme conjoint s'appuiera sur les engagements pris pour renforcer le plaidoyer, orienter la mise en œuvre des politiques, développer les interventions fondées sur l'IA et menées par les survivantes, et renforcer la redevabilité aux niveaux national et régional.



© UNFPA Guinée-Bissau

¹⁴ Nations Unies, 2025. [Stepping Up the Pace to End FGM: Proven Solutions](#).

¹⁵ Conseil africain des chefs religieux et UNICEF, 2025. [Declaration by African Council of Religious Leaders and UNICEF on Ending \ FGM, Child Marriage and Other Harmful Practices in Eastern and Southern Africa](#).



Accélération de l'action



2.1. Approches influentes et catalytiques

Le Programme conjoint joue un rôle influent et catalyseur. Il élargit la portée des interventions grâce à des partenariats stratégiques, suscite de nouvelles initiatives et accélère les résultats, que ce soit par une durée plus courte de ces interventions ou par un effet d'entraînement au-delà des populations cibles. Ce rôle a été encore renforcé par une note d'orientation interne de 2025, laquelle contient des définitions pour une compréhension commune, un éventail d'approches à adapter et à développer, ainsi que des mesures pour suivre et évaluer les effets catalyseurs.

Bien que des interventions directes soient menées dans 18 pays cibles, leurs résultats s'étendent au-delà du cadre des communautés locales pour atteindre le monde entier. Voici quelques exemples pour 2025.

Niveau mondial

L'influence du Programme conjoint sur l'agenda mondial s'est notamment traduite par son soutien au Groupe Afrique pour la promotion d'une résolution du Conseil des droits de l'homme sur les MGF et les technologies ([A/HRC/RES/59/16](#)), approuvée par 115 États membres. Cette résolution réaffirme que les MGF constituent une violation des droits humains, souligne le potentiel et les risques des technologies numériques et appelle à des approches fondées sur les droits et le principe de « ne pas nuire », associées à des systèmes de soutien hors ligne. Elle exhorte à lutter contre la médicalisation des MGF, les pratiques transfrontalières et les causes sous-jacentes telles que les inégalités de genre et la fracture numérique. Le Programme conjoint assurera le suivi de cette résolution à l'occasion d'une réunion de haut niveau prévue au Conseil des droits de l'homme en février 2026. La mise en œuvre d'orientations à l'intention des États membres a déjà commencé, lesquelles visent à améliorer et à étendre les solutions technologiques, notamment un nouvel outil d'IA pour cartographier la narration numérique sur les MGF dans tous les pays en vue afin de permettre une réponse rapide. Les partenariats prévus pour 2026 incluront une collaboration avec l'UNESCO et l'Union internationale des télécommunications pour mener des exercices prospectifs. Ceux-ci permettront, respectivement, d'anticiper les défis et les opportunités liés à des solutions technologiques innovantes, éthiques et efficaces, ainsi que de faire progresser le développement des outils d'IA.

Le travail du Programme conjoint mené avec les acteurs de la lutte contre les violences basées sur le genre en situation d'urgence a permis d'intégrer une fiche d'information sur les MGF aux pages 131 à 136 des [Directives relatives à la gestion inter-agence des cas de violence basée sur le genre](#). Ces efforts se poursuivront en 2026, avec pour objectif l'élaboration d'un chapitre complet, accompagné d'outils, qui seront testés au préalable auprès des agents sur le terrain. En intégrant les MGF comme élément central du programme de lutte contre les violences basées sur le genre, le Programme conjoint mobilise les capacités et les ressources nécessaires pour lutter contre les MGF au niveau national grâce à des agents sur le terrain spécialisés dans la prise en charge des cas.

Niveau régional

Le Programme conjoint a poursuivi sa collaboration avec les réseaux continentaux et régionaux¹⁶ afin de renforcer l'action collective par le biais du plaidoyer, des échanges de connaissances et d'un soutien technique. Il s'est associé au Consortium mondial de la jeunesse et à la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) en Afrique de l'Est et australe, ainsi qu'à l'Assemblée législative de l'Afrique de l'Est, pour soutenir l'harmonisation des politiques régionales par le biais de consultations de la Communauté d'Afrique de l'Est sur un projet de loi relatif aux MGF. Les processus législatifs régionaux sont particulièrement importants pour remédier aux différences qui existent entre les cadres juridiques nationaux et qui permettent de contourner les lois protectrices. Ces efforts d'harmonisation peuvent contribuer à réduire les lacunes en matière de réglementation, à renforcer les mécanismes de redevabilité et à jeter les bases d'une mise en œuvre coordonnée dans les pays de la région.

En Asie et dans le Pacifique, la reconnaissance politique des MGF en tant que violation des droits humains qu'il convient d'éliminer demeure un défi, d'autant plus que les éléments de preuve à disposition sont en nombre insuffisant. Le Programme conjoint a participé à un plaidoyer de haut niveau auprès d'organismes médicaux internationaux tels que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), la Confédération internationale des sages-femmes, la Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique (FIGO) et le Réseau asiatique pour mettre fin aux MGF/E. Ce travail a abouti à une [déclaration conjointe](#) régionale sur la médicalisation des MGF à l'occasion du 25^e Congrès mondial de gynécologie et d'obstétrique de la FIGO (FIGO 2025) organisé au Cap, en Afrique du Sud. Cette déclaration appelle les professionnels de santé à respecter leur code de conduite qui les enjoint de ne pas nuire. Elle appelle également les instances professionnelles de santé et les institutions gouvernementales à renforcer la prévention des MGF par l'application des codes de conduite, l'intégration des MGF dans la formation médicale et par la promotion et l'application d'interdictions légales exhaustives. En outre, le Programme conjoint a participé à la deuxième réunion régionale des parties prenantes de l'Asie du Sud-Est sur les mutilations génitales féminines pour y faire part des enseignements tirés à ce sujet. Il a fourni un appui technique à un processus régional d'établissement d'un programme sur les éléments de preuve visant à définir les besoins et les priorités urgentes dans ce domaine.



© UNFPA Nigeria

16 Parmi les partenaires figuraient le Réseau européen End FGM, les réseaux canadien et américain End FGM, le Réseau africain End FGM, le Réseau Asie-Pacifique End FGM, le Consortium mondial des jeunes pour mettre fin aux pratiques préjudiciables, The Girl Generation, ActionAid et Belt of Somali Women.

Niveau national

Depuis le lancement de la phase IV du Programme conjoint en 2022, son appui technique a été étendu en 2024 à quatre pays supplémentaires, à savoir le Tchad, le Nigeria, le Togo et la République-Unie de Tanzanie. De plus, en 2025, il a étendu son assistance technique à la Colombie, à l'Inde et à la Malaisie. Par exemple, en Colombie, ce programme a permis à cinq femmes leaders embera de mener des dialogues avec plus de 200 membres de la communauté afin de les encourager à participer activement à la prévention des mutilations génitales féminines. Une stratégie de communication, comprenant cinq podcasts et un documentaire communautaire, a mis l'accent sur le caractère sacré du corps des filles et des femmes et a fait la promotion du bien-être et de la solidarité. Ces outils permettront d'étendre la sensibilisation à d'autres territoires et de renforcer le plaidoyer en faveur d'une loi nationale contre les MGF au Congrès colombien, contribuant ainsi à une protection systémique des filles et des femmes. Cette approche participative, appliquée à l'élaboration d'une stratégie et d'outils de communication dans des contextes nouveaux et peu connus, peut jouer un rôle de catalyseur pour accroître la visibilité et renforcer l'appropriation communautaire et nationale de la question de l'élimination des MGF.

Le Programme conjoint a poursuivi l'institutionnalisation de contenus relatifs à la prévention des MGF et aux mesures de protection et de prise en charge dans les secteurs de l'éducation et de la santé financés au niveau national, afin d'en assurer une large diffusion. Parmi les réalisations notables en 2025, on peut citer l'intégration de contenus relatifs aux MGF dans les programmes de formation de 415 facultés de médecine et écoles paramédicales, ainsi que l'intégration de l'éducation complète à la sexualité (ECS) dans les programmes de 9 898 établissements d'enseignement primaire, secondaire et supérieur. Au total, 15 070 points de prestation de services de santé disposent d'au moins un agent de santé formé à la prévention des MGF et aux mesures de protection et de prise en charge. Grâce à ces efforts, la responsabilité de prévention n'est plus le fait de projets temporaires, mais est transférée à l'État et aux institutions professionnelles. À l'avenir, il conviendra de continuer à évaluer la qualité de la formation dispensée, ainsi que la mise en pratique des connaissances acquises.

Niveau communautaire

En 2025, les interventions du Programme conjoint ont permis d'élargir les coalitions afin de développer des mouvements sociaux pour éliminer les MGF. La création de coalitions peut contribuer à des effets catalyseurs. En effet, les acteurs constitués en réseau renforcent les normes favorables à l'abandon des MGF, amplifient la crédibilité des messages et favorisent la diffusion de nouveaux comportements non seulement au sein des communautés directement touchées, mais également à d'autres communautés. Les éléments de preuve issus des programmes de normalisation sociale laissent entendre que la densité et la connectivité des OSC locales, des leaders communautaires, des groupes de jeunes et des acteurs confessionnels peuvent influencer le rythme de renforcement collectif des nouvelles attentes.

Plus de 15 000 organisations communautaires ont rejoint des coalitions et des réseaux œuvrant pour l'élimination des MGF. Les efforts de suivi porteront sur le partage des connaissances et le soutien à une action coordonnée pour la construction de mouvements sociaux systématiques visant à éliminer les MGF.

2.2. Diversification du financement

Les efforts continus de diversification des sources de financement ont notamment consisté à initier des dialogues avec les gouvernements de l'Australie, du Brésil et de la République tchèque. Le Programme conjoint a entrepris des consultations techniques avec la Banque mondiale et la Banque africaine de développement en Érythrée afin d'intégrer l'élimination des MGF dans des investissements plus larges en matière de santé et de capital humain.

Grâce à un partenariat avec la Fondation Novo Nordisk, première fondation privée à contribuer au financement du Programme conjoint, les campagnes de communication communautaire ont touché plus de 10 millions de personnes par le biais de la télévision et des médias numériques en 2025. Ce processus a permis à environ 320 communautés en Éthiopie, au Kenya, en Somalie et en Ouganda de déclarer l'abandon des MGF. Au Kenya, un partenariat tripartite entre la Fondation Five et le gouvernement norvégien a mis en place des mécanismes pour accroître le financement des interventions communautaires de lutte contre les MGF.

Grâce à une mobilisation réussie des ressources en 2024, 10 pays¹⁷ ont affecté des fonds nationaux à des interventions de lutte contre les MGF. Les affectations budgétaires nationales sont passées de 1 991 649 dollars en 2024 à 3 119 020 dollars en 2025, grâce au travail de plaidoyer et à une amélioration du suivi. Les données relatives aux financements nationaux proviennent des budgets nationaux (p. ex. le Trésor public du Kenya) ou directement des affectations ministérielles pour des activités liées aux MGF. Le Programme conjoint continuera d'améliorer l'obtention d'affectations budgétaires nationales ainsi que l'élaboration de dossiers d'investissement destinés aux décideurs des ministères des Finances. Par ailleurs, 12 pays¹⁸ ont obtenu des financements complémentaires d'autres sources afin d'étendre les interventions au-delà du cadre du Programme conjoint et des budgets nationaux.

Le programme continuera de promouvoir la mobilisation des ressources nationales et d'aider les gouvernements à faire évoluer l'élimination des MGF, actuellement menée sous forme de projets ponctuels et dépendants des donateurs, vers des programmes prévisibles intégrés aux budgets nationaux.

Plus précisément, l'appui à l'analyse budgétaire et fiscale, à l'établissement des coûts, au suivi des dépenses et à l'élaboration d'arguments économiques pour les dialogues et les décisions politiques au niveau national se poursuivra en 2026 grâce à un conseiller en financement du développement et à un spécialiste supplémentaire en finances publiques. Un spécialiste de la mobilisation des ressources et des financements innovants, appuyé par l'Espagne, devrait contribuer à stimuler les investissements du secteur privé en 2026. Enfin, le Programme conjoint continuera de développer et de mettre l'accent sur l'intégration des MGF dans les programmes et services financés au niveau national, notamment dans les secteurs de la santé et de l'éducation, afin d'assurer la pérennité des interventions.

¹⁷ Burkina Faso, Djibouti, Érythrée, Gambie, Guinée, Kenya, Indonésie, Mali, Mauritanie et Sénégal.

¹⁸ Burkina Faso, Djibouti, Égypte, Érythrée, Éthiopie, Gambie, Guinée, Indonésie, Mali, Mauritanie, Sénégal et Soudan.

« Cette pratique m'a toujours rendu mal à l'aise. »

Dawit Mohammed



Les hommes de Dubancho : faire reculer la tradition en Éthiopie

DUBANCHO, Éthiopie – Pendant des générations, les hommes de Dubancho sont restés à l'écart d'une crise silencieuse. Ils ont vu leur épouse souffrir de grossesses atroces et leurs filles tomber malades. Pourtant, la cause restait un mystère, enveloppée dans le mythe local du *chabala*, une affirmation selon laquelle seule « l'excision » pouvait apporter une guérison.

Aujourd'hui, une forte mobilisation collective en faveur du changement a fait voler en éclats ce mythe et le silence qui l'entourait.

Dans la région d'Éthiopie centrale, où la prévalence des MGF reste extrêmement élevée, un véritable changement s'opère. Grâce au Programme conjoint et à la Fondation Novo Nordisk, les hommes tels que Dawit Mohammed ne sont plus de simples témoins. Ils sont devenus des acteurs du changement.

« Cette pratique m'a toujours rendu mal à l'aise », confie Dawit, un agriculteur local. « Mais j'avais l'impression que cela nous dépassait. Je n'avais pas les mots pour la combattre. »

Le déclic s'est produit grâce à des échanges communautaires structurés. En mobilisant les chefs religieux, les agents de santé et les anciens, le programme a déconstruit les mythes entourant l'excision. Lorsque Dawit et ses pairs ont appris la vérité clinique, à savoir que les MGF ne reposent sur aucun fondement médical et engendrent des traumatismes à vie, la « tradition » a perdu son emprise.

À Dubancho, ce changement est particulièrement visible sur le marché du mariage. « Avant, les hommes ne recherchaient que des filles excisées »,

explique Mitiku Gunte, administrateur du kebele. « Aujourd'hui, la tendance s'est inversée. Les hommes cherchent activement à épouser des filles non excisées, car ils reconnaissent que leur santé et leur dignité sont une priorité ».

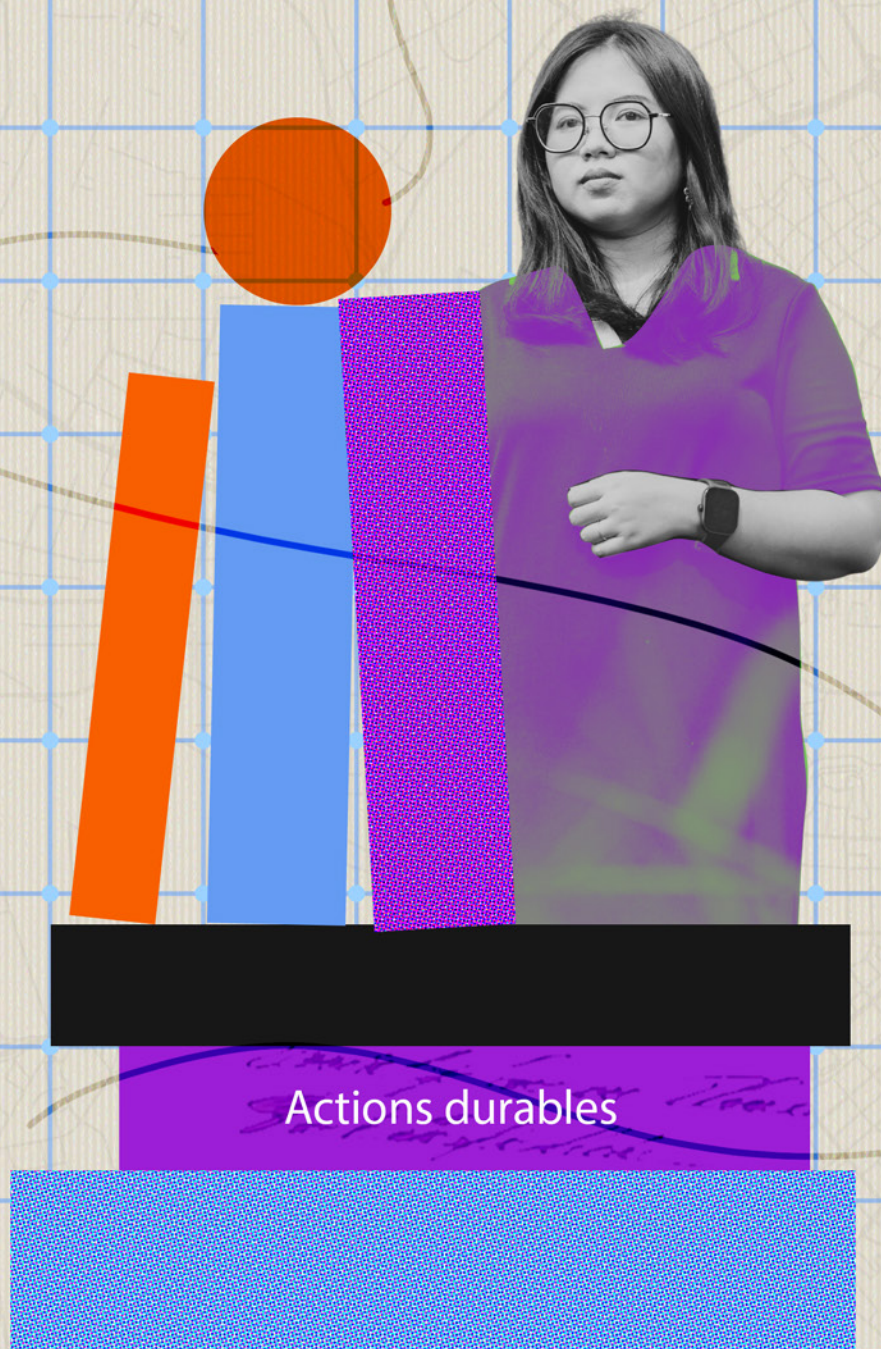
Il ne s'agit pas seulement d'un changement de mentalité. C'est également un changement dans la gouvernance. Les hommes de Dubancho ont formé un Comité de lutte contre les MGF qui se réunit toutes les deux semaines. Ils effectuent du porte-à-porte à des fins de sensibilisation, effectuent un suivi des ménages à risque et organisent des réunions communautaires pour encourager l'abandon des MGF.

« Une fois que nous avons compris les préjudices causés par cette pratique, le silence n'était plus envisageable », explique Dawit.

Dubancho est désormais un « village modèle » qui partage ses progrès avec les communautés voisines de la zone d'Hadiya. En plaçant les hommes au cœur de la solution, le programme a transféré la responsabilité de l'élimination des MGF, qui désormais ne repose plus uniquement sur les épaules des femmes et des filles qui en souffrent.

Comme le souligne fièrement Mitiku : « Nous restons vigilants. Nous poursuivrons nos efforts jusqu'à ce qu'il n'y ait plus aucun cas. » Au cœur de l'Éthiopie, les hommes de Dubancho prouvent que l'un des meilleurs moyens de protéger une fille est de faire évoluer la mentalité de son père.

Résultats du programme conjoint 2025

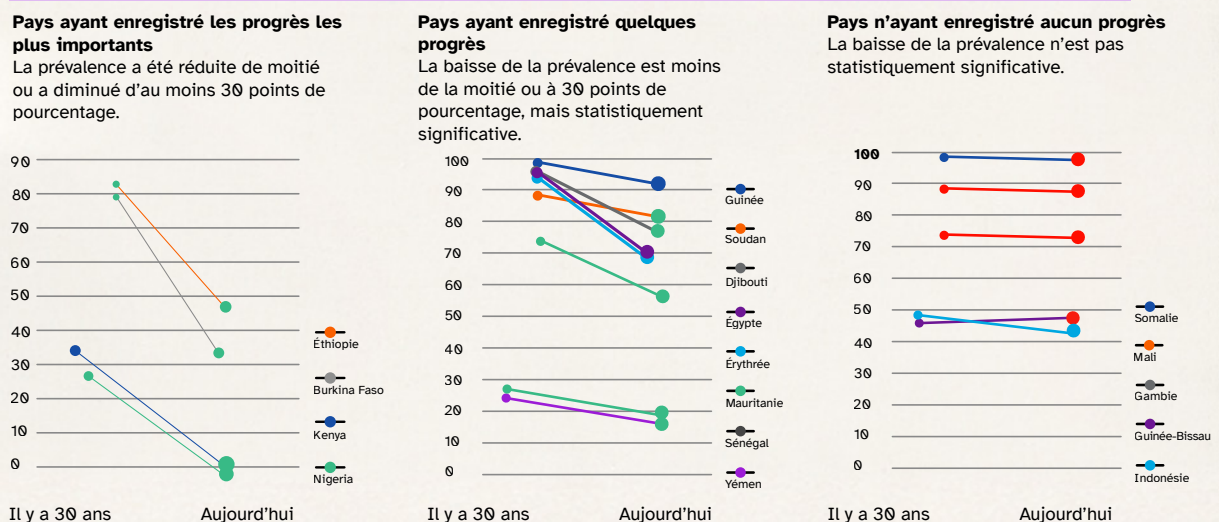


Les résultats présentés dans la présente section commencent par l'impact et les résultats à long terme, suivis des résultats et des produits à court et moyen terme (résultats des activités) dans les sept domaines d'intervention, à savoir : la capacité d'action des filles et des femmes, la mobilisation des familles et des communautés, le développement de mouvements, la transformation des systèmes, la participation des organismes régionaux, l'efficacité des lois et des politiques, ainsi que les données et les éléments probants. Les sources de données relatives à l'impact et les résultats à long terme proviennent d'enquêtes auprès des ménages, telles que les Enquêtes démographiques et de santé, les Enquêtes en grappes à indicateurs multiples et les enquêtes menées par les ministères de la Santé. Les résultats et les produits à court et moyen terme sont principalement issus des agents de mise en œuvre dans 18 pays cibles et compilés dans la plateforme de gestion des données du Programme conjoint.

3.1. Impact et résultats à long terme

Par rapport à l'analyse de 2024 sur les tendances de la prévalence des MGF chez les filles âgées de 15 à 19 ans au cours des 30 dernières années¹⁹, les résultats de 2025²⁰ indiquent deux changements. Le Sénégal est passé de la catégorie « aucun progrès » à celle de « quelques progrès ». L'Indonésie, dont les données auparavant étaient insuffisantes pour déterminer les tendances, dispose désormais de données supplémentaires et peut être classée parmi les pays n'ayant enregistré aucun progrès.

Figure 3. Pourcentage d'adolescentes âgées de 15 à 19 ans ayant subi des MGF au cours des 30 dernières années



Source : Analyse UNICEF 2025 (non publiée).

¹⁹ UNICEF, 2024. [Female Genital Mutilation: A Global Concern](#).

²⁰ Analyse UNICEF 2025 (non publiée).

3.2. Résultats et produits à court et moyen terme par domaine d'intervention

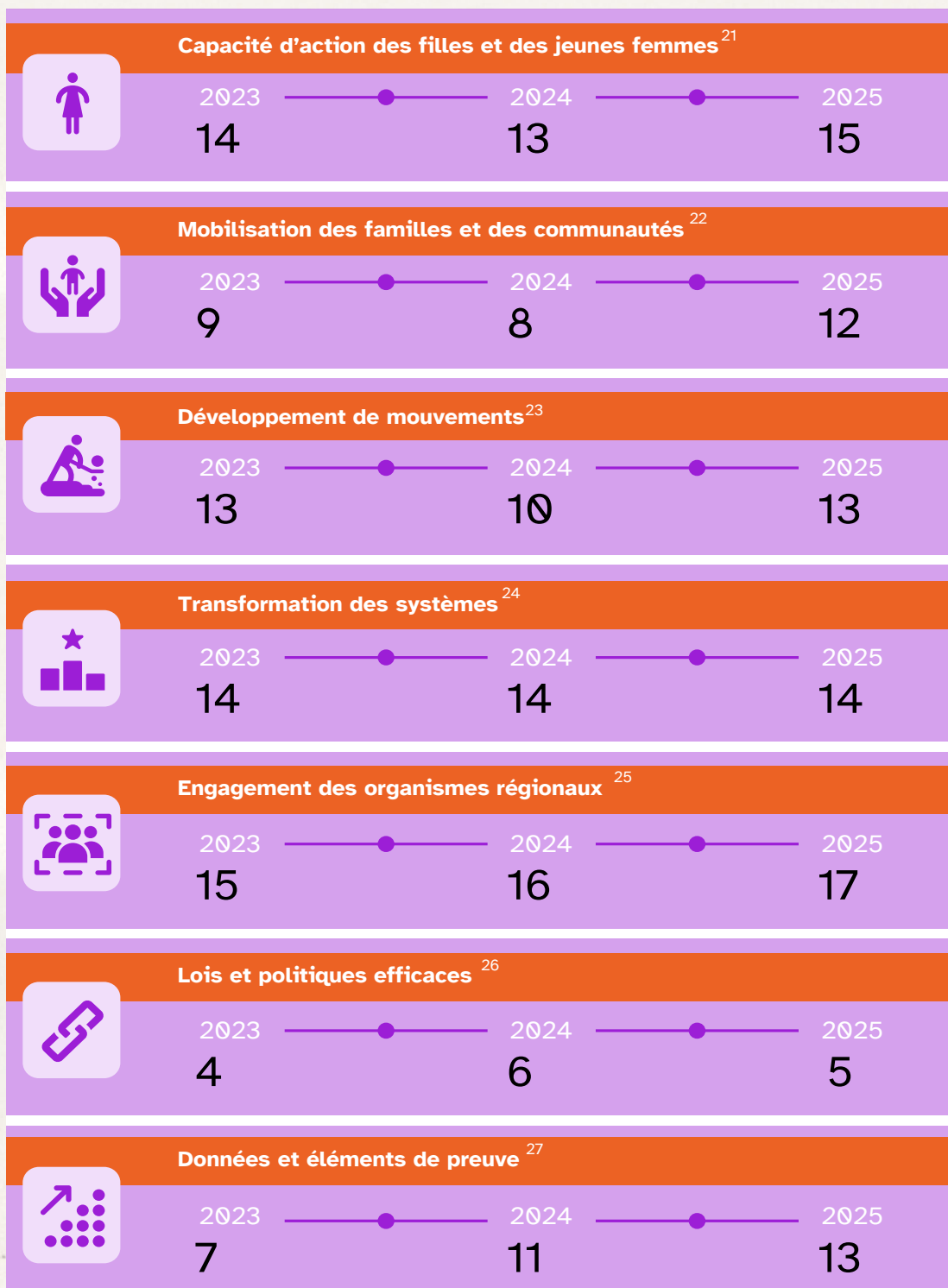
Au cours des deux dernières années, le programme a continué d’atteindre son objectif annuel global (voir Figure 4 et Tableau 1). La comparaison du nombre de pays atteignant ou dépassant les objectifs annuels pour certains indicateurs contribuant aux sept domaines d’intervention a révélé les éléments suivants :

- 
La participation des organismes régionaux aux politiques et stratégies nationales multisectorielles est continu, 17 pays sur 18 atteignant les objectifs.
- 
Les données et les éléments probants constituent le domaine qui a enregistré la plus grande amélioration, le nombre de pays atteignant l’objectif ayant presque doublé, passant de 7 en 2023 à 13 en 2025. L’intégration des éléments probants dans la programmation fera l’objet d’un suivi en 2026.
- 
La résilience communautaire s’est redressée en 2025 après un léger recul en 2024. Le programme a progressé dans l’atteinte des objectifs relatifs à la mobilisation des familles et des communautés et à la capacité d’action des filles, notamment en ce qui concerne le nombre de filles épargnées par les MGF ou ayant la capacité d’engager des discussions sur les MGF ou de plaider pour leur élimination.
- 
Les performances en matière de lois et de politiques efficaces, mesurées selon le nombre de pays atteignant les objectifs annuels, ont diminué en 2025. Le nombre d’arrestations pour la pratique des MGF a toutefois doublé, passant de 452 à 932.

Figure 4. Résultats à moyen terme du Programme conjoint par domaine d’intervention, de 2023 à 2025

	Objectif dépassé			Objectif atteint		Objectif non atteint		
Année	Résultat à moyen terme 1000			Résultat à moyen terme 2000	Résultat à moyen terme 3000			
	Capacité d'action des filles et des jeunes femmes	Mobilisation des familles et des communautés	création de mouvements	Transformation des systèmes	Engagement des organismes régionaux	Lois et politiques efficaces	Données et éléments de preuve	
2023	●	●	●	●	●	●	●	
2024	●	●	●	●	●	●	●	
2025	●	●	●	●	●	●	●	

Tableau 1. Nombre de pays ayant atteint ou dépassé les objectifs annuels de certains indicateurs dans le cadre des résultats des sept domaines d'intervention, de 2023 à 2025



²¹ Indicateur 1101 : nombre de femmes et de filles ayant initié des discussions sur l'élimination des MGF et/ou milité pour l'abandon de cette pratique.

²² Indicateur 1001 : nombre de filles âgées de 0 à 14 ans épargnées par les MGF grâce au système de surveillance communautaire mis en place pour contrôler le respect des mesures, avec le soutien du Programme conjoint.

²³ Indicateur 1221 : nombre d'organisations et de groupes d'action communautaires intégrés au sein des coalitions et de réseaux de jeunes, de féministes et de cheffes d'entreprise œuvrant pour l'élimination des MGF.

²⁴ Indicateur 2001 : nombre de filles et de femmes bénéficiant de services de prévention et de protection contre les MGF.

²⁵ Indicateur 3101 : nombre de pays dotés d'une politique ou d'une stratégie d'élimination des MGF multisectorielle, fondée sur des éléments de preuve et transformatrice des rapports entre les genres, comprenant un plan d'action assorti d'objectifs, d'un budget et d'un cadre de suivi et d'évaluation, conformément aux droits humains et au principe de ne laisser personne de côté.

²⁶ Indicateur 3121 : nombre d'arrestations effectuées dans le cadre de l'application de la législation relative aux MGF.

²⁷ Indicateur 3132 : nombre d'analyses approfondies, de recherches, d'études et d'évaluations menées au cours de l'année pour combler les lacunes en matière d'éléments de preuve et de connaissances sur l'élimination des MGF.

3.2.1. Capacité d'action des filles et des jeunes femmes

En 2025, dans le cadre du Programme conjoint, 1 779 368 filles et jeunes femmes ont participé à des programmes de changement social et comportemental, soit une augmentation de 2 % par rapport à 2024.

Environ 75 % des résultats se sont concentrés dans six pays : le Burkina Faso, l'Égypte, l'Éthiopie, la Guinée, le Kenya et le Soudan. Le déploiement à grande échelle d'approches intégrées, notamment l'ECS, les clubs scolaires de lutte contre les MGF, le plaidoyer numérique, les interventions d'acquisition de compétences de la vie courante et la mobilisation communautaire par le biais des réseaux de jeunes, a contribué à cette augmentation. À titre d'exemple, on peut citer les initiatives d'autonomisation des filles telles que Dawwie²⁸ et Noura²⁹ en Égypte et « Uncut Voices »³⁰ en Éthiopie. La publication de la version en braille de la boîte à outils Dawwie a marqué une avancée majeure en matière d'inclusion.

En 2025, 1 251 658 filles ont lancé des discussions sur les MGF et milité pour l'abandon de cette pratique, contre 1 394 813 en 2024, soit une baisse de 10 %. Un examen plus approfondi des résultats par pays a révélé que la plupart avait enregistré des hausses, allant de 14 % à plus de 100 %. Djibouti, l'Éthiopie, la Guinée, le Kenya et le Soudan ont enregistré des réductions allant de 30 à 70 % (voir Tableau 2). Les résultats en baisse s'expliquent par des lacunes dans la communication des données, des suppressions de financement, une réorientation vers la transformation systémique, ainsi que par des défis humanitaires. Le programme s'efforcera de combler ces lacunes en 2026.



©UNFPA Égypte

28 Dawwie est une initiative communautaire d'autonomisation des filles, menée par le Conseil national égyptien de l'enfance et de la maternité et par le Conseil national de la femme, avec le soutien du Programme conjoint. Elle crée des espaces sécurisés appelés « cercles Dawwie » où filles et garçons discutent de sujets tels que la santé, l'égalité des genres, l'intégrité corporelle et leurs aspirations.

29 Noura est un programme structuré d'autonomisation des filles, lancé par le Programme conjoint et le Conseil national de la femme en Égypte. Il repose sur un programme de 40 séances destiné aux adolescentes, généralement âgées de 10 à 14 ans.

30 [Uncut Voices](#) est une campagne numérique qui diffuse des témoignages forts de membres de la communauté, de leaders, de professionnels de la santé et de jeunes qui ont fait entendre leur voix et sont devenus des acteurs du changement pour protéger les filles contre les MGF en Éthiopie.

Tableau 2. Nombre de femmes et de filles ayant initié des discussions ou un plaidoyer en faveur de l'abandon des MGF dans 18 pays du Programme conjoint en 2024 et 2025

Pays	2024		2025		Changement depuis 2024 (pourcentage)	
	Nombre (pourcentage)		Nombre (pourcentage)		Nombre (variation en point de pourcentage)	
Burkina Faso	4 573	0,3	38 081	3,0	33 508	733
Djibouti	25 061	1,8	16149	1,3	-8 912	-36
Égypte	539	0,0	61780	4,9	61 241	11 362
Érythrée	41 587	3,0	110 000	8,8	68 413	165
Éthiopie	358 383	25,7	226 330	18,1	-132 053	-37
Gambie	2 666	0,2	35 264	2,8	32 598	1 223
Guinée	3 226	0,2	2 095	0,2	-1 131	-35
Guinée-Bissau	46 396	3,3	52 926	4,2	6 530	14
Indonésie			2 011	0,2	2 011	
Kenya	487 965	35,0	158 689	12,7	-329 276	-67
Mali	3 313	0,2	4172	0,3	859	26
Mauritanie	22 877	1,6	36 893	2,9	14 016	61
Nigeria	29 773	2,1	69 848	5,6	40 075	135
Sénégal	72 537	5,2	262 503	21,0	189 966	262
Somalie	7 345	0,5	16 513	1,3	9 168	125
Soudan	285 714	20,5	122 416	9,8	-163 298	-57
Ouganda	1 018	0,1	33 533	2,7	32 515	3 194
Yémen	1 840	0,1	2 455	0,2	615	33
Total	1 394 813		1 251 658		143 155	10



« Je pensais bien faire. Mais j'ai failli perdre mon enfant. »

Amina

© UNFPA Yémen

De la douleur à la protection : l'appel d'Amina pour protéger chaque fille

Noura est née en pleine santé. Sa mère, Amina, était comblée de joie. Pourtant, dans leur communauté, une croyance profondément ancrée exigeait qu'une fille subisse des MGF dans les premiers jours de sa vie.

Sous la pression de sa famille, Amina a cédé. À seulement sept jours, Noura a subi des MGF chez elle, pratiquées par une guérisseuse traditionnelle.

La joie a rapidement fait place à la peur. Noura a développé de graves complications et a été transportée d'urgence dans un hôpital éloigné, où elle a reçu des soins d'urgence. Elle a survécu, mais cette expérience a laissé des séquelles physiques durables qui continuent d'affecter sa santé et son bien-être.

Cette épreuve a bouleversé la vie d'Amina. Ce qui semblait autrefois une tradition nécessaire s'est révélé être une pratique préjudiciable qui a entraîné de graves conséquences pour sa fille.

« Je pensais bien faire », a-t-elle confié plus tard. « Mais j'ai failli perdre mon enfant. » Déterminée à ce qu'aucune autre mère ne traverse la même épreuve, Amina a choisi de prendre la parole. Grâce aux séances de dialogue communautaire animées par le Programme

conjoint, elle a commencé à partager l'histoire de Noura au sein de sa famille et de sa communauté, notamment avec les jeunes mères et les grands-mères. Son message est simple et puissant : « Les pratiques perpétuées au nom de la tradition ne devraient jamais mettre en danger la vie et la santé d'une fille. »

Par le biais de conversations franches et d'un dialogue communautaire, Amina remet en question des croyances profondément ancrées et encourage les familles à protéger leurs filles. Sa parole a du poids car elle repose sur une expérience vécue : le regret d'une mère qui s'est transformé en engagement à prévenir tout préjudice.

Aujourd'hui, Amina fait partie d'un mouvement croissant de militantes communautaires qui œuvrent pour protéger les filles contre les MGF. Son parcours souligne l'importance de la sensibilisation, de l'engagement communautaire et d'un soutien constant pour faire évoluer les normes sociales. Il met également en lumière un enseignement plus général, à savoir que le progrès exige non seulement des lois et des politiques, mais aussi un investissement continu dans le changement piloté par la communauté.

3.2.2. Mobilisation des familles et des communautés

En 2025, les actions de mobilisation des familles et des communautés se sont poursuivies afin de renforcer l'action collective pour faire évoluer les normes sociales qui encouragent les MGF. Le nombre de personnes participant à des dialogues communautaires constructifs sur les normes de genre discriminatoires et les pratiques préjudiciables a augmenté de 76 %, passant de 4 326 270 en 2024 à 7 596 959 en 2025. Parmi les mesures qui ont favorisé des discussions constructives et axées sur les valeurs au sein des familles et des communautés, et permis d'identifier des solutions locales pour l'abandon des MGF, on peut citer les initiatives photovoix destinées aux jeunes, le « Dialogue Esprit-Cœur »³¹ et les interventions scolaires, telles que les clubs étudiants d'Al-Azhar et de Muhammadiyah. Sept pays, à savoir le Burkina Faso, l'Égypte, l'Érythrée, l'Éthiopie, la Guinée, le Nigeria et l'Ouganda, ont compté pour 91 % des résultats totaux.

L'engagement masculin a continué de progresser en 2025, 1 253 213 hommes et garçons ayant participé à des activités promouvant une masculinité positive, des normes de genre équitables et un plaidoyer pour l'élimination des MGF. Ce chiffre représente une hausse de 48 % par rapport aux 849 502 hommes et garçons en 2024. La participation des hommes et des garçons a renforcé le soutien à l'égalité des genres et à l'abandon des pratiques préjudiciables. Le Burkina Faso, l'Éthiopie, le Mali, la Mauritanie et le Nigeria ont largement contribué aux progrès réalisés, notamment grâce aux clubs de pères, aux activités sportives et ludiques, aux plateformes des chefs religieux, aux groupes d'action masculins et aux clubs de promotion de la masculinité positive dans les écoles.

Les chefs religieux et les personnalités influentes au sein des communautés ont joué un rôle déterminant dans la lutte contre la désinformation et contre les MGF. En 2025, 190 213 leaders ont publiquement dénoncé cette pratique préjudiciable, soit une augmentation de 27 % par rapport aux 149 598 recensés en 2024. Cinq pays, à savoir le Burkina Faso, l'Éthiopie, le Kenya, le Mali et l'Ouganda, ont contribué à hauteur de 88 % aux résultats. Cette réussite globale est le fruit d'une collaboration renforcée avec les plateformes des chefs religieux, y compris les initiatives Religions pour la Paix ; des partenariats avec des organisations confessionnelles telles que Majelis Ulama Indonesia, Nahdlatul Ulama et Aisyiyah ; des cercles de discussion informels avec des imams et des érudits ; et un engagement stratégique auprès des institutions culturelles et des structures de leadership traditionnel.

Le programme a intensifié les dialogues intercommunautaires, avec une augmentation de 20 % en 2025 (39 375 dialogues contre 32 860 en 2024). Les messages sur les MGF, les droits des femmes et des filles et l'égalité des genres ont sensibilisé 316 103 825 personnes, soit plus de trois fois le résultat obtenu en 2024 (80 986 364). L'intensification des campagnes médiatiques et l'utilisation accrue de la télévision, de la radio et des plateformes numériques, notamment WhatsApp, ont amplifié le plaidoyer et la voix des communautés appelant à l'élimination des MGF.

En 2025, grâce aux systèmes de surveillance communautaires, le programme a protégé 286 770 filles âgées de 0 à 14 ans contre les MGF, soit une baisse de 6 % par rapport aux 304 820 filles protégées en 2024. Djibouti, l'Érythrée et le Kenya ont enregistré des réductions importantes, supérieures à 50 % (voir Tableau 3). Ces baisses s'expliquent par un faible taux de signalement, des mécanismes de suivi communautaire, des comités locaux de protection et des systèmes d'alerte précoce moins efficaces, ainsi que par la fermeture d'espaces sécurisés en raison de contraintes budgétaires dans certains contextes.

31 Voir le [Dialogue Esprit-cœur Guide du facilitateur pour l'engagement religieux](#).

Tableau 3. Nombre de filles (âgées de 0 à 14 ans) épargnées par les MGF grâce aux systèmes de surveillance communautaires dans les 18 pays du Programme conjoint en 2024 et 2025

Pays	2024		2025		Changement depuis 2024 (pourcentage)	
	Nombre (pourcentage)		Nombre (pourcentage)		Nombre (variation en point de pourcentage)	
Burkina Faso	110 237	36,2	121 862	42,5	11 625	11
Djibouti	6 511	2,1	1 037	0,4	-5 474	-84
Égypte					0	
Érythrée	136 966	44,9	66 799	23,3	-70 167	-51
Éthiopie	519	0,2	4 989	1,7	4 470	861
Gambie	147	0,0	4 150	1,4	4 003	2 723
Guinée	4 510	1,5	18 056	6,3	13 546	300
Guinée-Bissau	4 492	1,5	8 677	3,0	4 185	93
Indonésie						
Kenya	19 650	6,4	4 484	1,6	-15 166	-77
Mali	58	0,0	335	0,1	277	478
Mauritanie	18 379	6,0	22 925	8,0	4 546	25
Nigeria	3 094	1,0	23 864	8,3	20 770	671
Sénégal	68	0,0	2 110	0,7	2 042	3 003
Somalie			645	0,2	645	
Soudan	9	0,0	6 720	2,3	6 711	74 567
Ouganda	66	0,0	82	0,0	16	24
Yémen	114	0,0	35	0,0	-79	-69
Total	304 820		286 770		18 050	6

« Je ne voulais pas qu'une autre fille vive ce que j'ai vécu. Désormais, j'ai les outils pour parler, pour défendre et pour changer les choses. »

Cheikh Imam Toyib



© UNICEF Éthiopie

Un vœu indéfectible : Le combat solitaire d'un imam d'Afar pour protéger sa fille contre les MGF.

Dans la région d'Afar en Éthiopie, les traditions sont profondément ancrées et les normes sociales exercent une influence considérable. Pourtant, une révolution silencieuse a commencé, non pas dans les rues, mais au sein d'un foyer modeste. Cheikh Imam Toyib, chef religieux respecté, est devenu une voix inspirante pour sa communauté en prenant clairement position contre les MGF.

À la naissance de sa fille Zahra, la joie aurait dû emplir le foyer. Au lieu de cela, une tension palpable régnait. Une question silencieuse régnait : Quand sera-t-elle soumise à cette tradition ? Pour Adu Mohammed, l'épouse de l'imam Toyib, la pression était insoutenable. À ses yeux, les MGF n'étaient pas perçues comme un préjudice, mais comme un devoir sacré garantissant la pureté, la possibilité du mariage et l'acceptation.

Refuser, c'était s'exposer à la honte et à l'isolement. « Elle s'est souvent disputée avec moi », se souvient doucement l'imam Toyib. « Ses larmes n'étaient pas de colère, mais de peur. Elle me demandait : « Souhaites-tu que notre fille soit rejetée ? Quel homme voudra l'épouser ? N'es-tu pas l'imam ? Ne dois-tu pas respecter nos traditions ? » Mais Toyib est resté inflexible. Sa foi lui dictait le contraire.

La position de Toyib n'était pas seulement personnelle ; elle était publique. En tant qu'imam, ses actes parlaient plus fort que ses paroles. En refusant les MGF pour sa

fille, il a rappelé à sa communauté que la vraie foi protège, elle ne nuit pas.

« Être un père exemplaire, c'est protéger son enfant, même si la menace vient de sa propre communauté », affirme-t-il avec conviction. « Le corps de ma fille n'appartient pas aux normes sociales. Son avenir, sa santé, son bien-être sont mes seules préoccupations. »

Aujourd'hui, Zahra est une petite fille pleine de vie, dont le rire retentit comme preuve du courage de son père. Désormais reconnu comme un père et un chef religieux exemplaires, Cheikh Toyib s'engage à poursuivre ce combat, non seulement pour sa famille, mais pour toutes les filles de la région d'Afar. Sa mission consiste à briser ce cycle de préjudice et à bâtir un avenir où aucun enfant ne souffre au nom de la tradition.

En Éthiopie, le Programme conjoint s'associe aux imams et aux chefs religieux pour lutter contre les MGF par le biais de programmes de sensibilisation communautaire ciblés, de dialogues et d'une mobilisation communautaire. En alignant la prévention sur les valeurs religieuses de dignité et de protection, le Programme conjoint instaure la confiance, fait évoluer les mentalités et encourage les familles à protéger les filles, accélérant ainsi les progrès.

Le partenariat avec le secteur privé a soutenu les résultats obtenus en matière de médias de masse, de communication et de mobilisation communautaire en Éthiopie, en Somalie, en Tanzanie et en Ouganda.

+ de 10 millions

de personnes sensibilisées par les médias (radio, télévision, médias numériques)

145

communautés ont publiquement déclaré abandonner les MGF, dont quatre camps de personnes déplacées en Somalie

62 154

personnes ont publiquement déclaré abandonner les MGF

15

filles inspirantes ont brisé le silence sur les MGF et les mariages d'enfants en témoignant personnellement

86 100

personnes ont participé à des émissions de radio villageoises dans les zones les plus touchées

3 647

filles ont été directement épargnées par les MGF en Éthiopie, au Kenya et en Ouganda

3.2.3. Développement de mouvements

Le développement de mouvements consiste à organiser des personnes et des groupes, souvent par le biais d'actions collectives ou de plaidoyer, pour éliminer les MGF³². Elle permet aux filles, aux femmes et aux autres membres de la société de remettre en question les normes sociales et de former des coalitions pour changer les politiques ou abandonner les MGF. En 2025, le nombre de groupes et de réseaux communautaires mobilisés a atteint 15 127, soit une hausse de 24 % par rapport aux 12 200 recensés en 2024. L'Éthiopie a enregistré le plus grand nombre de groupes d'action communautaires et de structures de protection de l'enfance (8 567), suivie de la Guinée (2 921) et du Nigeria (1 897). Bien que l'Érythrée (14), la Gambie (32) et l'Indonésie (13) aient enregistré des chiffres inférieurs, ces trois pays ont néanmoins constaté une augmentation de l'engagement par rapport à 2024. Parmi les difficultés rencontrées pour mobiliser les groupes et réseaux communautaires figuraient la lassitude des bénévoles, liée à la multiplicité des priorités humanitaires, et l'instabilité politique au Soudan et au Yémen, où le programme a touché respectivement 42 et 40 groupes.

Les mouvements menés par les jeunes ont accéléré la diffusion des messages contre les MGF par le biais de canaux créatifs et numériques, sensibilisant un nombre sans précédent de personnes (voir Tableau 4). En Indonésie, le lancement du chatbot U-Report, créé en collaboration avec le Forum des enfants, a permis de toucher environ 1,1 million d'utilisateurs. En Guinée-Bissau, en seulement trois mois, 19 000 jeunes se sont inscrits sur la plateforme U-Report. La mobilisation culturelle a joué un rôle essentiel, en diffusant des messages sur les MGF et les droits des filles de manière très accessible et compréhensible par tous. Le « Fitini Show » du Burkina Faso, un concours national pour enfants, a touché 37 205 participants en personne et plus de 11 millions de téléspectateurs par le biais de la télévision nationale et des réseaux sociaux.

32 UNFPA, 2025. [Les filles, les jeunes, les femmes et les mouvements féministes dans la lutte contre les mutilations génitales féminines : Guide pratique pour les intervenants de première ligne.](#)



« Ce que nous pratiquions auparavant était dû à l'ignorance, mais la connaissance nous a ouvert les yeux. Nous comprenons les dangers. »

Ojoawo Olaniye



De gardien à militant : comment Baare Awo Ifajimi Ojoawo est devenu un champion de la lutte contre les MGF au Nigeria

Dans l'État d'Oyo, au Nigeria, le chef Ifajimi Ojoawo Olaoniye est bien plus qu'une figure traditionnelle vénérée. Il est un trait d'union vivant entre les coutumes ancestrales et le changement transformateur. Connue comme le Baare Awo d'Ibarapa et d'Oke-Ogun, sa voix porte le poids des générations.

Pendant des décennies, Baare Awo a été un fervent défenseur des MGF, les considérant comme une composante indissociable de l'identité culturelle. Comme de nombreux anciens avant lui, il considérait cette pratique comme un rite de passage, une tradition trop sacrée pour être remise en question.

Mais tout a changé lorsqu'il a découvert les programmes de sensibilisation mis en place par le Programme conjoint et son partenaire, l'Initiative Trailblazer Nigeria. Grâce au dialogue, à l'éducation et à une forte mobilisation communautaire, il a pris conscience des préjudices causés par les MGF.

« Ce que nous pratiquions auparavant était dû à l'ignorance », dit-il aujourd'hui. « Mais la connaissance nous a ouvert les yeux. Nous comprenons les dangers. »

Aujourd'hui, Baare Awo est l'une des voix les plus influentes qui s'élèvent contre les MGF dans sa région. Il dirige un groupe de travail composé de gardiens traditionnels, qui sensibilisent activement les populations dans des villes telles que Lalate, Igangan et Eruwa aux risques pour la santé et aux violations des droits humains.

Dans un élan d'unité sans précédent, des chefs religieux des communautés islamiques et chrétiennes se sont associés à des traditionalistes comme Baare Awo pour mettre fin aux MGF. Sa voix, autrefois celle d'un défenseur de la tradition, résonne désormais de compassion et de désir de changement.

Pour Baare Awo, la mission est loin d'être terminée. Il appelle les femmes à s'associer à des hommes tels que lui pour défendre la dignité, la santé et les droits des femmes et des filles.

« Je supplie nos femmes », dit-il, « Soyez à nos côtés. Ensemble, mettons fin aux MGF. »

De la tradition à la transformation, son parcours prouve que même les pratiques les plus profondément ancrées peuvent être repensées par le courage, l'éducation et l'unité. Le véritable leadership consiste à protéger la prochaine génération.

Tableau 4. Format numérique et portée par pays en 2025

Pays	Format numérique	Portée numérique estimée
Burkina Faso	Émission Fitini et campagnes numériques pour les jeunes (TikTok, RTB, réseaux sociaux)	+ de 10 millions de vues sur TikTok ; 1,7 million sur les réseaux sociaux, soit <i>44 % des utilisateurs de réseaux sociaux</i>
Djibouti	Campagne numérique pour la Journée internationale de la tolérance zéro (6 février)	336 491 personnes, soit <i>29 % de la population</i>
Éthiopie	Campagne sur les réseaux sociaux du Réseau des associations de femmes éthiopiennes	1,8 million de personnes, soit <i>21,7 % des utilisateurs de réseaux sociaux</i>
Guinée-Bissau	Plateforme U-Report (inscription et participation)	+ de 19 000 U-Reporters, soit <i>3 % des jeunes de 10 à 24 ans</i>
Indonésie	Chatbot U-Report (MGF et mariage d'enfants) ; Forum des étudiants de Muhammadiyah et campagnes numériques générales	1,1 million d'utilisateurs, soit <i>2 % des jeunes de 10 à 24 ans ; plus de 229 000 utilisateurs, soit 0,16 % des utilisateurs des réseaux sociaux</i>
Nigeria	Message vidéo pré enregistré de la Première dame (réseaux sociaux/télévision)	1,7 million de vues (réseaux sociaux), soit <i>4,4 % des utilisateurs des réseaux sociaux ; 50 millions de vues (télévision), soit la moitié de l'audience télévisée</i>

©UNFPA Indonésie



©UNFPA Égypte



©UNFPA Nigeria



©UNFPA Burkina Faso



©UNFPA Éthiopie



©UNFPA Mauritanie



©UNFPA Indonésie



©UNFPA Ouganda



©UNFPA Égypte

Le Programme conjoint a intensifié ses efforts pour mobiliser les hommes, les garçons et les chefs religieux en tant qu'alliés privilégiés dans la lutte contre les normes sociales discriminatoires qui encouragent les MGF. En Éthiopie, 367 763 jeunes hommes et garçons ont participé à des programmes promouvant une masculinité positive. Au Nigeria, 45 coalitions masculines ont été créées et 98 120 hommes et garçons ont été formés pour mener des activités de promotion de normes de genre équitables. Un engagement religieux de haut niveau a permis d'apporter des éclaircissements théologiques essentiels. Ainsi, en Gambie, des érudits religieux ont publiquement dissocié les MGF de la doctrine islamique, fournissant ainsi une justification morale immédiate en faveur de leur abandon. Au Kenya, le lancement de la campagne Dear Daughter (« Ma chère fille »)³³ en 2025 a bénéficié de la participation de la Première dame et de hauts responsables du ministère du Genre, qui ont clairement exprimé leur volonté d'éliminer les MGF.

Pour contrer efficacement les mouvements d'opposition organisés, le Programme conjoint a lancé « Les filles, les jeunes, les femmes et les mouvements féministes dans la lutte contre les mutilations génitales féminines : Guide pratique pour les intervenants de première ligne³⁴ ». Ce guide fournit aux agents sur le terrain et aux organisations communautaires les outils et les connaissances nécessaires pour analyser, planifier, gérer, suivre et adapter systématiquement la création de mouvements visant à éliminer les MGF. Le programme a également amélioré des outils d'IA pour qu'ils détectent les narrations numériques à différents endroits des régions et analyser les récits, les acteurs et les tendances afin d'informer les intervenants de première ligne.

L'engagement continu d'érudits religieux, d'institutions et de dirigeants de haut niveau s'est appuyé sur leur grande crédibilité et leur influence considérable, ainsi que sur leur efficacité avérée. Des dialogues avec le Conseil des oulémas en Éthiopie ont permis de contester une fatwa autorisant certains types de MGF, en se fondant sur des éléments de preuve des risques pour la santé présentés par des professionnels de la santé musulmans. Des partenariats avec le Conseil interreligieux d'Éthiopie ont permis d'étendre le plaidoyer au-delà du cadre du Programme conjoint, les chefs religieux diffusant directement des messages contre les MGF auprès de leurs fidèles.

En Indonésie, la fatwa du KUPI et le décret de Muhammadiyah Tarjih ont conféré une forte légitimité religieuse à l'élimination des MGF, accélérant ainsi l'acceptation des messages contre les MGF au sein des communautés musulmanes et des universités. À Djibouti, un partenariat avec Al-Azhar et Dar Al-Iftaa a permis d'accélérer l'adoption d'une fatwa nationale condamnant les MGF, ce qui a contribué à une modification constitutionnelle interdisant explicitement cette pratique. En Somalie, des érudits islamiques ont publié des déclarations explicites affirmant que les MGF ne reposent sur aucun fondement dans l'islam. Cela a facilité la prise de décision parmi les parlementaires et leur a donné la confiance politique nécessaire pour apporter leur soutien à une législation de tolérance zéro. Au Mali, le programme a mobilisé 300 chefs religieux et autorités traditionnelles pour dialoguer avec les communautés et promouvoir l'abandon des MGF. En Égypte, la formation des étudiants de l'Université Al-Azhar est une initiative louable visant à garantir que les diplômés et les nouvelles générations de chefs religieux sont informés aussi bien des enseignements islamiques que des droits humains.

33 Au Kenya, la [Campagne « My Dear Daughter »](#) est un mouvement social qui appelle les communautés à déclarer l'abandon des MGF et à protéger les filles contre cette pratique. Les mères sont invitées à écrire des lettres à leurs filles pour leur parler des MGF et à s'engager à ne pas y recourir.

34 UNFPA, 2025. [Les filles, les jeunes, les femmes et les mouvements féministes dans la lutte contre les mutilations génitales féminines : Guide pratique pour les intervenants de première ligne.](#)

3.2.4. Transformation des systèmes

Secteur de la santé

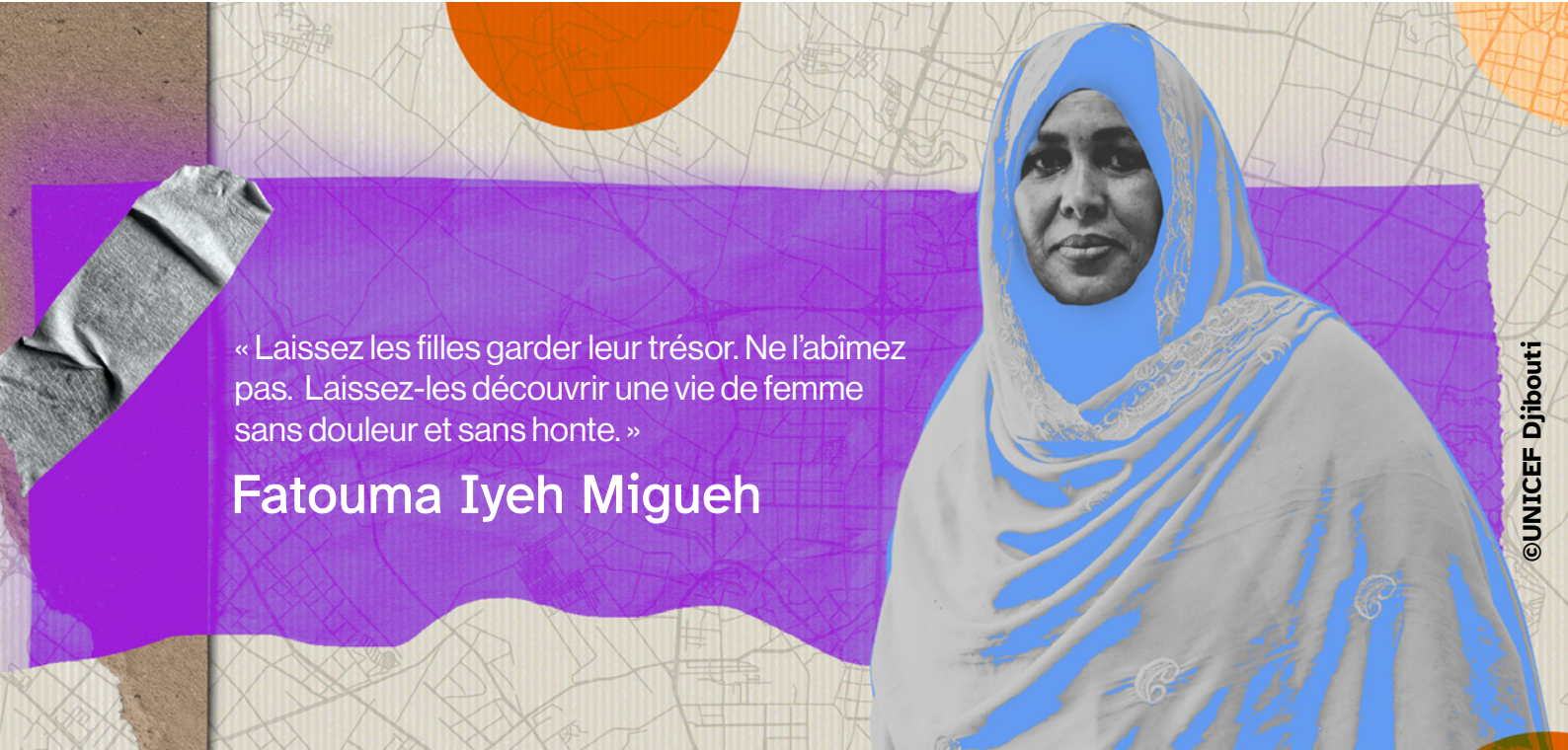
Les efforts d'intégration de la question des MGF dans la formation médicale et paramédicale se sont accélérés. Le nombre d'établissements intégrant les MGF dans leurs programmes d'enseignement et/ou leurs programmes de formation continue a augmenté de 84 %, passant de 226 en 2024 à 415 en 2025. Cette expansion permettra de former durablement un plus grand nombre de professionnels de santé possédant les connaissances et les compétences nécessaires pour prévenir les MGF, fournir une prise en charge adaptée aux survivantes et mettre fin à la médicalisation de cette pratique. Les progrès ont été particulièrement marqués en Éthiopie, en Guinée, en Indonésie, au Kenya et au Nigeria, qui représentent 77 % du total des résultats.

Le nombre de points de prestation de services de santé comptant au moins un membre du personnel formé à la prévention des MGF et aux mesures de protection et de prise en charge a plus que quadruplé, passant de 3 642 en 2024 à 15 070 en 2025. La moitié des pays cibles du Programme conjoint (Burkina Faso, Égypte, Érythrée, Éthiopie, Kenya, Mauritanie, Nigeria, Soudan et Ouganda) comptent pour 96 % de ces résultats. Le Burkina Faso et le Kenya ont enregistré des performances particulièrement remarquables, atteignant respectivement 9 156 et 2 405 points de prestation de services.

Au total, 560 899 filles et femmes (âgées de 0 à 19 ans) ont bénéficié de services de santé, de conseils et d'orientations liés aux MGF, soit plus de cinq fois le nombre enregistré en 2024 (88 110). Les progrès les plus significatifs ont été observés dans six pays, à savoir l'Égypte, l'Érythrée, le Kenya, le Nigeria, le Soudan et l'Ouganda, qui représentent 96 % des résultats. Certains pays ont intégré la prise en charge des MGF dans les services du secteur privé. En Égypte, le modèle « Farah »³⁵ a été mis en œuvre dans 150 cliniques, laboratoires et pharmacies privés.



35 Ce modèle privilégie les services centrés sur les survivantes au niveau communautaire. Il associe les services de santé, psychosociaux, juridiques et de protection afin que les filles et les femmes puissent accéder à de multiples formes de soutien grâce à un système d'orientation coordonné.



« Laissez les filles garder leur trésor. Ne l'abîmez pas. Laissez-les découvrir une vie de femme sans douleur et sans honte. »

Fatouma Iyeh Migueh

© UNICEF Djibouti

Laissez les filles garder leur trésor : Le combat de Fatouma contre les MGF

Dans la salle de consultation de l'hôpital régional Ali-Sabieh, au sud de Djibouti, Fatouma Iyeh Migueh, professionnelle de santé forte de plusieurs décennies d'expérience, accueille ses patientes avec compassion et une détermination tranquille. Semaine après semaine, elle rencontre des jeunes femmes qui souffrent des conséquences des MGF : douleurs intenses, complications menstruelles, difficultés dans leur vie conjugale et lors de l'accouchement.

« Chaque semaine, je reçois environ 200 jeunes mariées. Nombre d'entre elles viennent pour la même raison : Elles ont subi des MGF et n'arrivent pas à avoir de relation avec leur mari. Elles demandent une intervention pour "réparer" leur corps », explique-t-elle.

Au-delà des soins médicaux essentiels qu'elle prodigue, Fatouma est aussi une messagère du changement. Elle parle ouvertement avec les

familles, notamment les mères et les grands-mères, qui jouent souvent un rôle déterminant dans les décisions concernant les MGF. Elle explique que cette pratique préjudiciable n'est ni une obligation religieuse ni une tradition bénéfique. À travers ces échanges, elle aide les communautés à réfléchir aux préjudices causés par les MGF et à y mettre fin.

Elle leur dit, en termes simples :

« Laissez les filles garder leur trésor. Ne l'abîmez pas. Laissez-les découvrir une vie de femme sans douleur et sans honte. »

Avec le soutien de partenaires institutionnels, de la société civile et du Programme conjoint, les agents de santé tels que Fatouma aident les survivantes à guérir tout en encourageant les communautés à remettre en question des normes bien ancrées.

Secteur social et juridique

Parmi les services de prévention des MGF et de protection contre cette pratique, on peut citer les conseils, le soutien psychosocial, l'orientation vers les services appropriés, l'hébergement et les services de protection communautaires. Ces services sont dispensés par le biais des systèmes de services sociaux et de santé, ainsi qu'au sein d'espaces sécurisés dédiés aux femmes et aux filles. En 2025, le programme a permis à 2 238 680 filles et femmes de bénéficier de services de prévention et de protection contre les MGF, soit une augmentation de 54 % par rapport aux 1 450 136 bénéficiaires en 2024. Les services sociaux ont accompagné 941 695 filles et femmes, soit le double des 470 174 bénéficiaires recensés en 2024. Le Burkina Faso, l'Égypte, l'Éthiopie, la Guinée et le Nigeria ont contribué à hauteur de 81 % à ces résultats.

5 858 femmes et filles ont accédé à des services juridiques par rapport à 5 108 en 2024, ce qui représente une hausse de 15 %. Par ailleurs, 5 511 membres du personnel chargé de faire appliquer la loi, dont des policiers, des juges, des avocats et des procureurs, ont amélioré leurs connaissances sur l'application des lois et dispositions relatives aux MGF, soit une augmentation de 15 % par rapport aux 4 787 recensés en 2024. Ces résultats témoignent des efforts continus déployés pour renforcer les capacités des acteurs du système judiciaire et améliorer l'application des cadres juridiques.

Parmi les 14 pays ayant communiqué des données sur l'accès aux services juridiques, Djibouti, l'Éthiopie et le Soudan ont enregistré un total cumulé de 4 840 personnes ayant accédé à ces services (83 %). En revanche, l'Égypte, l'Indonésie, le Mali et le Yémen n'ont fourni aucune donnée à ce sujet, notamment en raison de contraintes liées à la communication de ces données et/ou de dispositions légales insuffisantes concernant les MGF.

Secteur de l'éducation

Le Programme conjoint a continué d'investir dans l'éducation comme mesure de prévention des MGF. En 2025, 442 257 filles à risque âgées de 5 à 19 ans ont bénéficié d'un soutien scolaire, soit plus du double des 187 838 recensées en 2024. Ce soutien comprenait des aides financières, des allocations, des bourses d'études, ainsi que d'autres mesures incitatives visant à encourager les filles à s'inscrire à l'école et à poursuivre leur scolarité. Sept pays, à savoir l'Égypte, l'Éthiopie, la Mauritanie, le Nigeria, le Sénégal, le Soudan et l'Ouganda, ont contribué à la quasi-totalité des résultats.

Le nombre d'établissements d'enseignement primaire, secondaire et non formel dispensant une éducation complète à la sexualité (ECS) et/ou une formation aux compétences de la vie courante, intégrant un module sur la prévention et la protection contre les MGF, a quadruplé, passant de 2 635 en 2024 à 9 898 en 2025. Cette progression rapide témoigne du plaidoyer constant et de la collaboration étroite avec les ministères de l'Éducation et les partenaires pour intégrer la prévention des MGF dans l'enseignement formel et non formel. Le Burkina Faso, l'Éthiopie, la Guinée, la Mauritanie et le Soudan ont été les principaux contributeurs de cette réussite, représentant à eux seuls 91 % (8 962) du résultat annuel.

3.2.5. Collaboration avec les organismes régionaux

Le programme conjoint a poursuivi son action de soutien régional visant à favoriser la collaboration transfrontalière par le biais de l'harmonisation juridique régionale et d'un plaidoyer législatif de haut niveau visant à éliminer les MGF. Un soutien technique a été apporté à l'Assemblée législative de l'Afrique de l'Est pour l'élaboration du projet de loi de 2025 de la Communauté d'Afrique de l'Est relatif à l'élimination des MGF.

Parmi les autres initiatives de coordination transfrontalière et de dialogue législatif, on peut citer la planification d'actions conjointes entre la Gambie, la Guinée-Bissau et le Sénégal, ainsi que des consultations sur le projet de loi de la Communauté d'Afrique de l'Est au Kenya et en Ouganda.

Le réseau Shamekhat, en Égypte et au Yémen, a commencé à promouvoir un plaidoyer contre les MGF fondé sur la foi, une étape importante pour mobiliser les chefs religieux aux niveaux régional et continental. Le voyage d'étude à Djibouti, en collaboration avec l'université Al-Azhar et les institutions religieuses de Dar Iftaa, a permis de renforcer les capacités académiques et a directement contribué à l'élaboration d'une [fatwa nationale contre les MGF](#). La collaboration avec le Conseil africain des chefs religieux a permis la tenue d'une conférence interconfessionnelle à Nairobi en 2025, à l'occasion de laquelle 250 chefs religieux de neuf pays ont approuvé une déclaration commune s'engageant à abandonner les pratiques préjudiciables. Ils se sont engagés à émettre des déclarations publiques fondées sur la foi, à clarifier les interprétations religieuses erronées, à dialoguer avec les leaders communautaires et à encourager des rites de passage alternatifs qui ne causent aucun préjudice aux filles.



Le Réseau Shamekhat est un groupe international de chefs religieux, de femmes universitaires et de représentants des ministères nationaux des Affaires religieuses et de l'Orientation. Il vise à dissiper les malentendus sur la religion et les MGF grâce à une orientation théologique unifiée, au plaidoyer et à une influence auprès des pairs et des décideurs politiques. L'Université Al-Azhar et les équipes régionales et nationales du Programme conjoint à Djibouti et en Égypte apportent leur soutien à ce réseau.

Ses efforts en 2025 ont contribué à la fatwa contre les MGF à Djibouti, renforcé la diffusion de messages nationaux fondés sur la foi et soutenu le plaidoyer mené par des femmes leaders religieuses.

La mobilisation des jeunes par le biais du Parlement panafricain de la jeunesse a renforcé le partage de connaissances et la coordination des actions de plaidoyer menées par les jeunes dans plusieurs pays africains. De même, des échanges interrégionaux de connaissances sur le plaidoyer, le discours religieux et les processus politiques ont été menés en 2025 entre des réseaux, tels qu'ARROW en Asie et le Conseil africain des chefs religieux, afin de faciliter l'apprentissage interrégional.

Dix-sept pays bénéficiant du soutien du Programme conjoint, à l'exception du Yémen, mettent actuellement en œuvre des politiques ou stratégies nationales multisectorielles visant à éliminer les MGF. Ces cadres comprennent un plan d'action assorti d'objectifs définis, de crédits budgétaires dédiés et d'un système de suivi et d'évaluation. Au Yémen, la complexité politique a retardé la mise en œuvre de la Déclaration d'Aden et de la Feuille de route pour l'élimination des MGF, un plan d'action multisectoriel dont l'application était prévue pour 2025.

Six accords intergouvernementaux régionaux ont intégré des engagements en faveur de l'élimination des MGF. La Convention de l'Union africaine sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes et des filles a été adoptée par huit pays supplémentaires (Angola, Burundi, République démocratique du Congo, Djibouti et Guinée équatoriale), qui viennent s'ajouter aux trois pays (Gambie, Ghana et Liberia) qui l'avaient adoptée en 2024.

Le Département de la santé, des affaires humanitaires et du développement social de la Commission de l'Union africaine a publié en 2025 le [Cadre de responsabilité de l'Union africaine sur l'élimination des pratiques préjudiciables](#). Ce cadre vise à renforcer les mécanismes d'élaboration de rapport et de redevabilité des États en matière d'élimination des MGF et du mariage d'enfants, à travers dix actions prioritaires.

Le Programme conjoint a appuyé l'élaboration d'un modèle de rapport de redevabilité destiné aux pays concernant les efforts en matière d'élimination des MGF. Un soutien technique a également été apporté aux six premiers États (Djibouti, Éthiopie, Kenya, Nigeria, Sénégal et Zambie) pour l'établissement de leurs rapports à l'aide de ce modèle. Ce premier déploiement permettra de tirer des enseignements afin d'améliorer le modèle, les délais, la collecte et l'analyse des données, ainsi que les retours d'information aux pays. Les autres pays du continent utiliseront ce modèle pour leurs rapports à compter de 2026 jusqu'en 2027.

3.2.6. Lois et politiques efficaces

Le nombre total d'affaires liées aux MGF portées devant les tribunaux a augmenté de 76 %, passant de 405 en 2024 à 711 en 2025 ; le nombre d'arrestations a quant à lui doublé, passant de 452 à 932. C'est en Éthiopie que la hausse du nombre d'arrestations a été la plus forte, passant de 113 en 2024 à 570 en 2025. Le Kenya arrive en deuxième position avec 283 arrestations. Ces deux pays ont enregistré le plus grand nombre d'affaires portées devant les tribunaux (194 et 148, respectivement). La Guinée-Bissau et l'Érythrée ont chacune signalé trois arrestations. Huit pays, à savoir l'Égypte, l'Indonésie, le Mali, la Mauritanie, le Nigeria, la Somalie, le Soudan et le Yémen, n'ont pas communiqué de données concernant cet indicateur.

Les difficultés rencontrées pour le suivi des indicateurs juridiques tenaient notamment aux systèmes d'information juridique limités, voire inexistants, à une désagrégation insuffisante des données selon les motifs d'arrestation, à l'utilisation d'autres systèmes locaux, tels que les règlements communautaires qui ne se traduisent pas par des arrestations, à une faible application des lois sur les MGF et à l'absence de législation, comme c'est le cas en Indonésie, en Somalie et au Yémen.

Un nombre plus élevé d'arrestations et de poursuites en justice ne réduit pas nécessairement la prévalence des MGF. Si la législation fournit un cadre essentiel et un moyen de dissuasion, les mesures juridiques seules sont insuffisantes pour induire le changement social et comportemental nécessaire à l'élimination de cette pratique.

Le Programme conjoint utilise des outils d'écoute sociale pour mesurer les risques liés à l'application de la loi, notamment la politisation des droits humains à l'approche des élections nationales. Il partage en outre les informations avec les parties prenantes concernées afin d'encourager une action proactive. Les équipes régionales en Afrique de l'Ouest et centrale ont élaboré des profils de risque et des orientations à l'appui des bureaux de pays.



Réalisations notables dans les pays

Une réalisation majeure en Guinée a été l'interdiction explicite des MGF stipulée dans l' [article 9 de la nouvelle Constitution](#), adoptée le 21 septembre 2025. Toutes les lois et politiques nationales futures doivent s'aligner sur cette interdiction. Djibouti a renforcé son cadre juridique national en y apportant des révisions constitutionnelles qui ont consolidé l'interdiction des MGF. Un comité multipartite est en outre chargé de mettre en œuvre des mécanismes de suivi et de redevabilité.

Forts du succès des lois décentralisées sur les MGF adoptées au Galmudug et au Somaliland en 2024, les États de Jubaland, d'Hirshabelle et du Sud-Ouest de la Somalie ont adopté une législation relative aux MGF en 2025. Par ailleurs, la politique fédérale relative aux MGF a été approuvée par le Conseil des ministres. Elle devrait être présentée au Parlement pour approbation avant d'être signée par le Président et d'entrer en vigueur.

L'Indonésie a intégré avec succès une feuille de route contre les MGF dans des cadres réglementaires de haut niveau, tels que le décret présidentiel relatif à la stratégie nationale pour mettre fin à la violence à l'égard des femmes et des enfants.

En Gambie, l'année 2025 a été consacrée à la défense des mesures de protection existantes et à la préparation des réformes futures. Le Programme conjoint a apporté une assistance technique au gouvernement et à la société civile afin de défendre avec succès l'interdiction des MGF devant la Cour suprême, suite aux tentatives d'abrogation.

L'Ouganda a mis au point sa Stratégie nationale pour l'élimination des MGF (2025-2030) et a soutenu l'intégration de mesures de prévention dans les plans de district. La Mauritanie a validé son Plan d'action national pour la réponse aux violences sexuelles (2026-2028), lequel propose un cadre unifié pour les interventions juridiques et sociales.

Principaux points législatifs de 2025

Indonésie

Les règlements n° 2/2025 et n° 3/2025 du ministère de la Santé ont imposé aux prestataires de soins de santé de refuser toute demande de MGF.

Somalie

En 2025, les États de Jubaland, Hirshabelle et du Sud-Ouest ont adopté avec succès une législation contre les MGF.

Législation régionale

Le projet de loi de la Communauté d'Afrique de l'Est interdisant les MGF a été présenté en première lecture à l'Assemblée législative de l'Afrique de l'Est, après des auditions publiques au Kenya, au Soudan du Sud et en République-Unie de Tanzanie.



Mariama Mandiang

© UNFPA Sénégal

De la tradition à la protection : Le parcours de Mariama au Sénégal

À 54 ans, Mariama Mandiang est une figure respectée du centre de santé de Sédhiou, dans le sud du Sénégal. Pendant des décennies, elle a travaillé comme matrone dans une communauté où les MGF restent profondément ancrées dans les normes sociales.

Tout au long de sa carrière, Mariama a constaté les conséquences des MGF sur la santé des femmes, notamment les complications lors de l'accouchement et les souffrances physiques à long terme. Pourtant, comme beaucoup d'agents de santé œuvrant dans des communautés pratiquant les MGF, elle manquait initialement d'outils et de confiance pour aborder ouvertement le sujet.

Tout a changé en 2025, lorsque Mariama a participé à une formation sur la prévention et la prise en charge intégrée des MGF, organisée par le Programme conjoint. Cette expérience a renforcé à la fois ses connaissances techniques et sa capacité à dialoguer avec les communautés avec empathie et clarté. Dès cet instant, elle est devenue une fervente défenseuse du changement.

Dans une région où la prévalence des MGF reste élevée, des voix respectées comme celle de Mariama sont essentielles. Elle a commencé à aborder la question des MGF dans son travail quotidien, notamment lors des consultations prénatales et postnatales, des séances de vaccination et des consultations de planification familiale.

Outre le centre de santé, elle a étendu son action de sensibilisation aux réunions communautaires, aux visites à domicile et aux espaces de dialogue locaux.

Son approche repose sur l'écoute en premier lieu, le partage d'informations et l'intégration de messages de santé dans les valeurs partagées de soin et de dignité.

Les efforts de Mariama ont permis la réalisation de changements concrets. Elle a ainsi aidé une survivante de MGF à accéder à des soins médicaux spécialisés, améliorant ainsi sa santé et son bien-être. Cette expérience a également instauré un dialogue au sein de la famille élargie de cette femme, contribuant à la prise de la décision commune de protéger les générations futures.

Dans un autre cas, Mariama a animé une conversation entre une jeune mère, son mari et sa belle-mère après la naissance de jumelles. Ensemble, ils ont convenu que les filles grandiraient sans subir de MGF.

Aujourd'hui, Mariama poursuit son travail aux côtés de partenaires communautaires, soutenant les survivantes, sensibilisant le public et encourageant les familles à faire des choix éclairés. Son parcours illustre le rôle crucial des professionnels de santé formés, tant en matière de prévention que de prise en charge.

3.2.7. Données et éléments de preuve

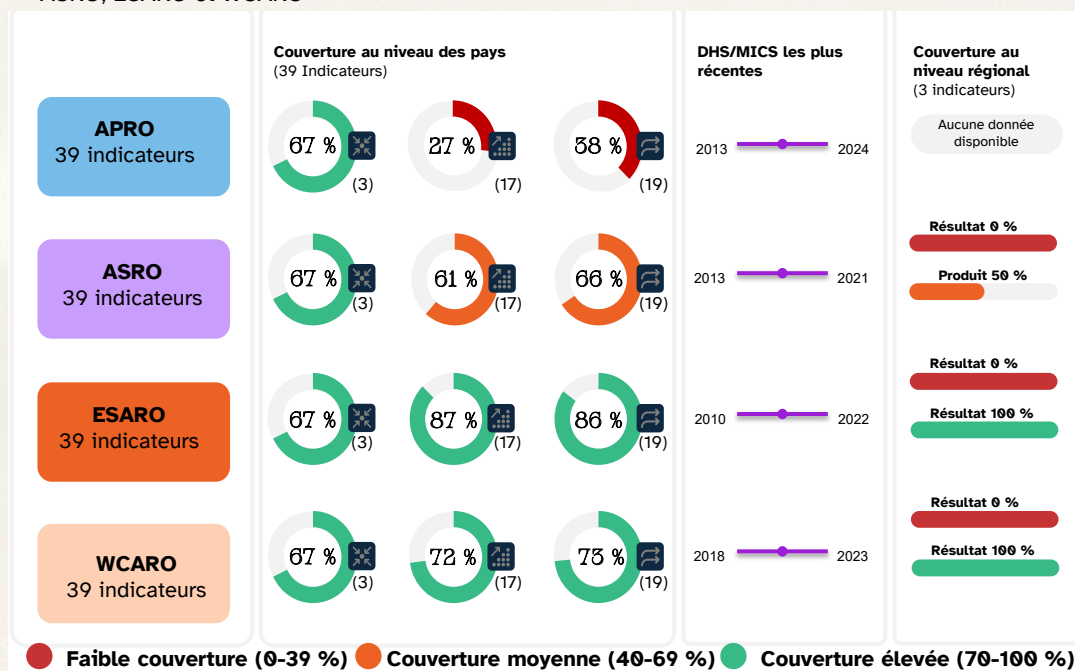
Situation du suivi-évaluation

L'exhaustivité des données relatives aux indicateurs de produits, de résultats et d'impact au niveau national est la plus élevée dans deux régions : Afrique de l'Ouest et centrale et Afrique de l'Est et australe. Ces deux régions disposent également des indicateurs d'impact les plus récents. La communication d'informations sur les indicateurs de produits et de résultats au niveau régional accuse un retard dans toutes les régions (voir Figure 5).

Figure 5. Exhaustivité des données du Programme conjoint

Exhaustivité des données sur les MGF et couverture : Analyse régionale et nationale

Comparaison de la disponibilité des données aux niveaux national et régional pour les bureaux APRO, ASRO, ESARO et WCARO



Les difficultés liées aux données de suivi et d'évaluation pour les indicateurs du Programme conjoint sont notamment les suivantes :

- La communication de données pour 41 indicateurs par environ 350 partenaires de mise en œuvre est lourde et nuit à l'assurance qualité et au respect des délais.
- Les objectifs annuels faibles.
- Certains indicateurs de résultats sont complexes et leur suivi est coûteux.

- Les différences d'interprétation des indicateurs et l'absence d'outils de collecte de données standardisés entre les partenaires de mise en œuvre, tant au sein des pays qu'entre ces derniers, entraînent des biais d'ampleur et d'orientation variables, ce qui a des incidences sur la qualité des résultats.
- L'absence d'indicateurs programmatiques standardisés au niveau national et le manque de référentiel de données centralisé empêchent d'avoir un aperçu complet des résultats et des progrès aux niveaux national et infranational.

Solutions aux difficultés liées aux données de suivi et d'évaluation

I. Initiatives nationales :

Il existe d'excellents exemples d'efforts déployés pour rendre compte des indicateurs de résultats et d'impact. Ainsi, l'Érythrée réalise des enquêtes bisannuelles auprès des communautés afin de déterminer leur degré de volonté à abandonner les MGF ou si elles sont déjà exemptes de MGF. Le pays a également mis en œuvre le système numérique de gestion de l'information sur la protection de l'enfance et la protection sociale pour assurer le suivi des cas de MGF. Les directives de suivi et d'évaluation de l'Éthiopie, ainsi que son outil de collecte de données sur les pratiques préjudiciables, élaborés par le ministère de la Femme et des Affaires sociales, viennent renforcer la standardisation de l'établissement de rapports. La Mauritanie a intégré les indicateurs relatifs aux MGF dans ses enquêtes SMART en cours, lesquels portent généralement sur l'état nutritionnel des enfants de 0 à 5 ans. Cette approche permettra de générer des données administratives sur la prévalence des MGF. Plusieurs pays ont investi dans le renforcement des connaissances et des compétences en matière de collecte et d'analyse des données, notamment pour les partenaires gouvernementaux et la société civile.

II. Initiatives du programme conjoint :

1

La consolidation des données via la [plateforme de gestion des données](#)³⁶ du Programme conjoint a été conçue pour être compatible avec l'utilisation des plateformes DHIS-2 par les pays, ceci en vue de son adoption pour centraliser et gérer les données sur les MGF. L'année qui vient sera notamment consacrée au renforcement de l'utilisation de cette plateforme par les agents du Programme conjoint, ainsi qu'au développement des capacités en vue d'une future adoption aux niveaux national et infranational. La fréquence des rapports, initialement annuelle, est désormais bisannuelle afin de permettre un suivi plus précis des progrès réalisés et d'apporter des réponses rapides, le cas échéant. Par ailleurs, une nouvelle fonctionnalité géospatiale a été mise en place, qui permet de cartographier les organisations dirigées par des femmes, des jeunes et des féministes et soutenues par le programme (Figure 6). Cette représentation visuelle géospatiale, superposée aux données infranationales de prévalence des MGF, de densité de population, de couverture des interventions et de présence d'autres organisations, permet une analyse rapide des lacunes afin de renforcer la planification générale et la mise en place de coalitions coordonnées. La prochaine étape consistera à partager ou à mettre à jour cette cartographie en y intégrant la couverture des interventions et les nouvelles organisations, à partir des données provenant des organismes de coordination nationaux, des autres partenaires des Nations Unies, des organisations non gouvernementales et des registres nationaux ou infranationaux.

³⁶ La plateforme utilise la version 2 du logiciel District Health Information Software (DSIS), une plateforme Internet en open source utilisée dans les systèmes nationaux d'information pour la gestion de la santé de plus de 80 pays. Elle améliore la qualité des données et favorise une prise de décision fondée sur des éléments de preuve.

2

Un renforcement des capacités à définir des cibles d'indicateurs tenant compte de la taille de la population, de la prévalence des MGF et de la portée des initiatives gouvernementales dans les secteurs de la santé et de l'éducation a été mené en 2025. Un modèle pilote et des consultations individuelles régulières ont été mis en place pour aider les équipes nationales à appliquer des orientations méthodologiques standardisées, en vue des objectifs suivants :

- Estimer la population aux niveaux infranational et communautaire (dénominateurs) pour tous les indicateurs, en fonction des contextes spécifiques
- Estimer la couverture des résultats au cours des 17 dernières années
- Générer systématiquement des cibles ambitieuses mais réalistes, en tenant compte de la portée des autres programmes mis en œuvre par les organisations des Nations Unies, ainsi qu'en s'appuyant sur des seuils d'impact, tels qu'un seuil de bascule de 30 % pour provoquer un changement de norme.

Ces efforts de renforcement des capacités se poursuivront jusqu'en 2026 afin d'affiner les cibles et de renforcer les compétences des partenaires de mise en œuvre, notamment des responsables de la planification gouvernementale dans les secteurs concernés.

3

Des consultations collaboratives menées en 2025 ont permis de réviser les 41 indicateurs du programme afin d'en améliorer la qualité grâce à des métadonnées plus claires et à des outils de mesure standardisés. Le comité de pilotage du Programme conjoint a approuvé la justification de la révision des indicateurs, une nouvelle série d'indicateurs devant être mise en œuvre en 2026.

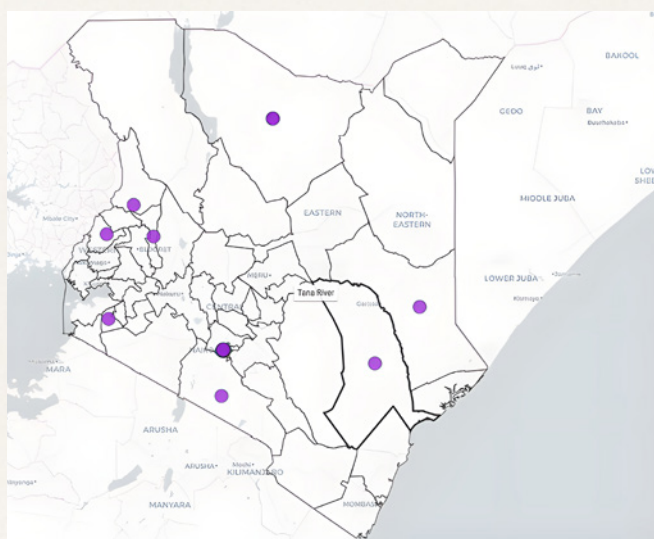
4

Afin d'amplifier les éléments de preuve au niveau des résultats concernant l'évolution des normes sociales, le programme a expérimenté en 2025 des outils de suivi participatif communautaire générant un score dans le nord du Sénégal. Cette approche sera étendue à de nouvelles régions en 2026.

Éléments de preuve

Le Programme conjoint a continué de produire des éléments de preuve à partir de données primaires, secondaires et programmatiques issues d'analyses et d'études locales et nationales. Il a soutenu la réalisation de 26 analyses approfondies, initiatives de recherche, études et évaluations (sur un objectif de 22), provenant principalement de 13 pays (Djibouti, Égypte, Érythrée, Éthiopie, Gambie, Guinée, Guinée-Bissau, Indonésie, Kenya, Mali, Sénégal, Somalie et Soudan). Ces éléments de preuve comprenaient des études de référence visant à identifier les facteurs, notamment les normes sociales, influençant les pratiques de MGF, ainsi que des évaluations des interventions communautaires et locales. Des méthodologies mixtes, quantitatives ou qualitatives ont été utilisées.

Figure 6. Exemple de cartographie des organisations dirigées par des femmes, des jeunes et des féministes au Kenya



Clause de non-responsabilité : les appellations employées et la présentation des données figurant sur cette carte n'impliquent aucune prise de position quelle qu'elle soit de la part des Nations Unies quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ni quant à celui de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou délimitations.



Principaux points des recherches 2025

En Indonésie, une analyse approfondie des données sur les MGF recueillies lors de l'enquête de 2024 sur la violence à l'égard des femmes a permis d'obtenir de nouveaux chiffres sur la cible d'ODD portant sur l'élimination des MGF. Ces éléments de preuve ont servi de base au plaidoyer et à l'élaboration du plan national de développement. Ces nouvelles données s'appuient sur deux sources antérieures : l'enquête du ministère de la Santé de 2013 et l'enquête nationale de 2021 sur le vécu des femmes, menée conjointement par le ministère de l'Autonomisation des femmes et de la Protection de l'enfance et le BPS (Institut national de la statistique indonésien).

Le Kenya a mené à bien la mesure des normes sociales dans les comtés de Garissa, Narok et West Pokot, ainsi qu'une étude de référence pour le programme « Stop FGM Now – Komesha FGM Sasa ». Ces deux études seront essentielles pour orienter la programmation à compter de 2026.

En Guinée-Bissau, une étude des tendances et des facteurs de MGF, ainsi que la cartographie des interventions menées à Gabu, Bafatá et Quinara, a mis en lumière la persistance de croyances culturelles perpétuant la pratique des MGF, en particulier chez les filles de moins de 10 ans. Cette étude a révélé une implication limitée des hommes et des garçons, un soutien continu de certains chefs religieux et traditionnels, ainsi qu'une faible connaissance du projet de loi relatif aux MGF. Ces conclusions orienteront la programmation, notamment dans les régions où la prévalence des MGF est élevée.

L'Enquête démographique et de santé du Nigeria de 2024 a révélé une baisse à 13,9 % de la prévalence des MGF chez les femmes âgées de 15 à 49 ans, à 13,9 contre 19,5 % en 2018. Elle a également mis en évidence un taux de 14,1 % chez les filles âgées de 0 à 14 ans, en baisse par rapport à 19,2 %. Des disparités régionales persistent, les taux les plus élevés étant observés chez les femmes à Katsina (59 %), Ekiti (48 %) et Ebonyi (39 %), ainsi que chez les filles à Katsina (56 %) et Jigawa (51 %). Fait encourageant, 71 % des femmes sont désormais favorables à l'élimination des MGF, contre 77 % en 2021, ce qui témoigne d'une évolution des mentalités. Cependant, dans les zones où cette pratique est encore profondément ancrée culturellement, des interventions continues et adaptées au contexte sont nécessaires. L'équipe de pays au Nigeria a élaboré des notes d'information reprenant les éléments de preuve à l'intention des gouvernements locaux, des organisations non gouvernementales, des organisations communautaires et d'autres partenaires, afin de les informer et de les encourager à contribuer des ressources en nature aux interventions programmatiques de lutte contre les MGF.

L'Égypte a adapté et intégré les indicateurs de normes sociales du Cadre ACT dans le module relatif aux MGF de son Enquête démographique auprès des ménages. Cette enquête a porté sur 22 gouvernorats, près de 16 000 ménages et 15 000 personnes s'occupant d'enfants âgés de 0 à 19 ans. Les résultats de l'enquête sont attendus en 2026.

Technologie

Une analyse de la narration numérique a été menée sur X et YouTube afin d'étudier l'évolution des conversations en ligne concernant les MGF entre 2007 et 2025. S'appuyant sur plus de 700 000 publications et un contenu vidéo abondant, cette étude a révélé que la narration en ligne n'était pas aléatoire, mais fortement structurée et influencée par les périodes de campagne, les évolutions législatives et les récits récurrents. Des différences marquées apparaissent entre les plateformes : X est un espace où tout va vite et qui favorise donc une amplification rapide des messages, avec des pics d'activité et la diffusion de messages institutionnels. La plateforme YouTube, quant à elle, favorise des discussions plus approfondies et à un rythme plus lent sur les normes et le partage de témoignages personnels.

Ensemble, ces plateformes influencent la perception du public, la légitimité des MGF et les réactions négatives à leur endroit, les espaces numériques étant de plus en plus contestés et parfois hostiles à l'élimination de cette pratique. Les résultats indiquent que des réponses efficaces nécessitent des stratégies coordonnées et multiplateformes. Ces dernières doivent tirer parti des moments clés des campagnes, amplifier la voix d'acteurs locaux respectés, contrer la désinformation récurrente par un contenu crédible et centré sur les survivantes, et renforcer le suivi (notamment grâce aux informations démographiques provenant de sources librement accessibles) afin de repérer les nouveaux récits en temps réels et d'y répondre immédiatement. Le Programme conjoint utilisera les résultats des études pour orienter la communication numérique et publiera une synthèse en 2026 afin de diffuser plus largement les connaissances.



Contexte du financement

Une réflexion du Programme conjoint sur le financement national, s'appuyant sur un rapport de 2025 de l'Institute for Health Metrics and Evaluation³⁷, a mis en lumière un contexte du financement de la santé mondiale en pleine mutation et de plus en plus limité. Si un soutien international important a permis des progrès significatifs dans les principaux domaines de la santé, les coupes budgétaires récentes marquent un net recul, notamment la réduction de 67 % du financement des États-Unis en 2025. Bien que certains donateurs, tels que la Fondation Gates et la Banque mondiale, aient maintenu ou légèrement augmenté leurs contributions, le déclin global a des conséquences disproportionnées sur l'Afrique subsaharienne, ainsi que sur les organisations non gouvernementales et les organismes des Nations Unies œuvrant dans ces contextes. Ce rapport souligne que la contraction des financements risque d'accentuer les inégalités existantes en matière de dépenses de santé entre les pays à revenu élevé et les pays à faible revenu, laissant des systèmes déjà sous-financés lutter pour répondre à la demande. Cela obligera les pays touchés à renforcer leurs financements nationaux et à prendre des mesures d'efficacité, notamment la numérisation des soins de santé, afin de maintenir les services essentiels et de réduire la dépendance à l'aide extérieure, tout en s'efforçant de protéger les populations contre la hausse des dépenses de santé à la charge des patients.

Une sous-analyse³⁸ du financement mondial destiné à éliminer les MGF a révélé un déséquilibre majeur. En effet, la lutte contre les violences basées sur le genre et les pratiques préjudiciables bénéficie d'un soutien bien moindre que d'autres priorités de santé, le financement des interventions contre les MGF étant particulièrement limité. Les donateurs investissent beaucoup plus dans les efforts généraux contre les violences basées sur le genre que dans les programmes ciblés contre les MGF. Il faudrait multiplier par cinq le niveau de financement actuel pour atteindre les 2,8 milliards de dollars estimés nécessaires à l'élimination des MGF d'ici 2030. Les ressources sont fortement concentrées, la majeure partie des financements étant allouée à un petit nombre de pays, les autres devant s'arranger d'un soutien minimal ou irrégulier. Des pays tels que le Burkina Faso, l'Éthiopie et le Kenya ont réalisé les progrès les plus significatifs en matière d'élimination des MGF grâce à des investissements constants. D'autres ont enregistré un recul en raison de financements instables ou insuffisants. L'analyse a surtout révélé que la réalisation de progrès tient à un financement prévisible et durable, et non pas simplement à des montants plus élevés.

Pour assurer un financement stable et pérenne, il est nécessaire d'identifier et de tirer parti des programmes prioritaires et bien dotés en financements, tels que la santé maternelle, et de renforcer le financement national lorsque cela est possible. Dans cette optique, en 2025, les équipes régionales du Programme conjoint ont recensé des possibilités de financement, tandis que les pays ont renforcé leurs rapports sur le financement des interventions liées aux MGF, au-delà du financement du Programme conjoint. Par ailleurs, un conseiller interne en financement du développement a apporté son aide aux équipes de pays pour l'analyse budgétaire et fiscale, l'évaluation des coûts des interventions, le suivi des dépenses et l'élaboration d'argumentaires économiques convaincants à destination des décideurs gouvernementaux, du secteur privé et des institutions financières internationales. Ce soutien se poursuivra et s'intensifiera en 2026 grâce à l'arrivée d'un spécialiste en finances publiques et d'un spécialiste en mobilisation de ressources et en financement innovant. Le Programme conjoint continuera également de développer et de mettre l'accent sur l'intégration des MGF dans les programmes et services financés au niveau national, notamment dans les secteurs de la santé et de l'éducation, afin d'assurer la pérennité des interventions, et ce, par le biais d'autres programmes stables financés par des donateurs.

37 [Institute for Health Metrics and Evaluation, 2025. \(IHME\). Financing Global Health 2025: Cuts in Aid and Future Outlook. Seattle, WA: IHME, 2025.](#)

38 Sous-analyse UNFPA 2025 (non publiée).

Élaboration des politiques

Le Programme conjoint a publié un document de synthèse intitulé « [Accelerating Action Towards FGM Elimination: Lessons from Evidence on Effective Interventions](#) » à l'occasion de la soixante-neuvième session de la Commission de la condition de la femme. Ce document synthétise les recherches existantes afin d'identifier les mesures efficaces, prometteuses, inefficaces ou insuffisamment étayées. Il fournit des orientations claires pour renforcer les politiques, les programmes et les investissements en vue d'une action plus stratégique et percutante. Des dirigeants internationaux ont [relayé](#) ses messages, notamment Son Excellence la sénatrice Oluremi Tinubu, Première dame de la République fédérale du Nigeria, et Son Excellence Madame Mouna Osman Aden, ministre de la Femme et de la Famille de la République de Djibouti. Le Programme conjoint a contribué à faire évoluer les discussions mondiales au-delà des simples appels à l'action et vers des solutions et une plus grande clarté quant aux approches programmatiques qui nécessitent des investissements.

Apprentissage et partage de connaissances

Tout au long de l'année, le Programme conjoint, en collaboration avec ses partenaires, a renforcé l'apprentissage et le partage de connaissances afin de faire progresser les efforts visant à éliminer les MGF. Des événements, des webinaires, des publications et une participation active sur les plateformes de réseaux sociaux ont permis de diffuser des connaissances, de partager des enseignements et de promouvoir les meilleures pratiques. Le Programme conjoint a continué d'élaborer et de diffuser des bulletins d'information quadrimestriels³⁹ et des recueils d'études⁴⁰ tous les deux mois afin de partager les mises à jour du programme et celles sur la recherche.

Apprentissage au niveau des pays

Le Programme conjoint a organisé des ateliers sur la boîte à outils sur les MGF et les liens entre action humanitaire et développement dans six pays en 2025 : Guinée-Bissau, Kenya, Mali, Mauritanie, Nigeria et Ouganda. S'appuyant sur les efforts précédents, ces ateliers ont renforcé les connaissances sur la programmation, la planification et le suivi humanitaires et relatifs aux MGF, afin d'améliorer la collaboration et l'expansion des interventions de lutte contre les MGF entre les partenaires gouvernementaux, onusiens et de la société civile œuvrant dans les contextes humanitaires, de développement et de paix.

39 Bulletin d'information du Programme conjoint, 2025. « The Promise », [numéro 12](#), [numéro 13](#) et [numéro 14](#).

40 Programme conjoint, 2025. Research Digest. [numéro 46](#), [numéro 47](#), [numéro 48](#), [numéro 49](#) et [numéro 50](#).

Apprentissage régional et mondial

Une clinique technique mondiale a réuni des partenaires afin de discuter des principaux résultats et des prochaines étapes pratiques, en s'appuyant sur le document de synthèse des éléments de preuve intitulé « Accelerating Action Towards FGM Elimination: Lessons from Evidence on Effective Interventions ».

Une série de webinaires, réunissant des participants de 11 pays, a permis de faire le lien entre la stratégie mondiale et sa mise en œuvre nationale, en s'appuyant sur l'opérationnalisation du document « Les filles, les jeunes, les femmes et les mouvements féministes dans la lutte contre les mutilations génitales féminines : Guide pratique pour les intervenants de première ligne ».

Un webinaire mondial animé par des jeunes, organisé en partenariat avec le Consortium mondial de la jeunesse, a rassemblé plus de 150 jeunes leaders d'Afrique, d'Europe et d'Asie, réaffirmant le rôle crucial des mouvements menés par les jeunes dans l'accélération de l'action collective.

Plaidoyer mondial et dialogue stratégique

La campagne annuelle de plaidoyer 2025 du Programme conjoint UNFPA-UNICEF pour la Journée internationale de la tolérance zéro à l'égard des mutilations génitales féminines a touché 260 millions de personnes sur six continents, suscitant plus de 60 000 interactions sur les réseaux sociaux et générant plus de 145 publications médiatiques dans le monde entier. Cette campagne 2025 a marqué une étape importante en intégrant pour la première fois l'Asie du Sud-Est et la Colombie, et en mobilisant des artistes, des poètes et des musiciens aux côtés de chefs d'État, de dirigeants de l'ONU et de militants communautaires. De la Première dame du Nigeria aux défenseurs des survivantes en Gambie et en Indonésie, la campagne a amplifié la parole des personnes qui refusent de se taire.

À l'avenir, une planification de campagne plus structurée sera nécessaire aux niveaux mondial, régional et national. L'utilisation des réseaux sociaux et les indicateurs associés ne suffisent pas ; il faudra inclure des actions ciblées de sensibilisation à la radio et à la télévision dans les pays enregistrant une forte prévalence des MGF mais une faible pénétration d'Internet. Parallèlement, les pays où l'accès à Internet est élevé mais l'engagement faible, à l'instar de l'Égypte, auront besoin de stratégies de sensibilisation actives, associées à une présence numérique. La mobilisation la plus forte de la campagne est venue des jeunes de 25 à 34 ans et des pays où de hauts responsables gouvernementaux ont publiquement défendu la cause, soulignant ainsi l'importance de l'engagement des dirigeants et d'une mobilisation ciblée des jeunes, laquelle devra être soutenue.

Enfin, la Journée internationale en février doit servir de tremplin, et non d'événement isolé. Les thèmes de la campagne doivent être diffusés tout au long de l'année sur les principales plateformes internationales, traduits dans davantage de langues et mis en œuvre par des approches créatives telles que les arts et le récit, afin d'élargir la portée et l'impact du mouvement. Voir le rapport 2025 sur le plaidoyer et la mobilisation médiatique à l'Annexe III.

En matière de dialogue stratégique, le Programme conjoint a organisé ou participé à des événements parallèles de haut niveau lors de la soixante-neuvième session de la Commission de la condition de la femme/Beijing+30 et de l'Assemblée générale des Nations Unies. Ces sessions ont mis en lumière les progrès accomplis dans l'élimination des MGF, promu des solutions fondées sur des éléments de preuve, renforcé les partenariats et souligné le rôle des chefs religieux et de la collaboration interprofessionnelle dans l'évolution des normes sociales et la protection des droits des filles.

Approches inclusives et résilientes

Des initiatives d'apprentissage ont permis de renforcer la résilience face aux réactions hostiles à l'égalité des genres et aux droits des enfants. Le lancement mondial de l'initiative « Navigating Pushback » a mis en avant les enseignements tirés de la loi gambienne contre les MGF. Un webinaire sur l'inclusion des personnes handicapées a permis de partager des outils et des pratiques pour la mise en place de programmes de prévention inclusifs.

En complément de ces efforts, le programme a présenté de nouvelles [listes de contrôle sur les interventions sexotransformatrices](#) à destination des intervenants de première ligne dans les secteurs de la santé, de l'éducation, des services sociaux et juridiques, afin de prévenir les MGF dans le cadre de leur travail quotidien.



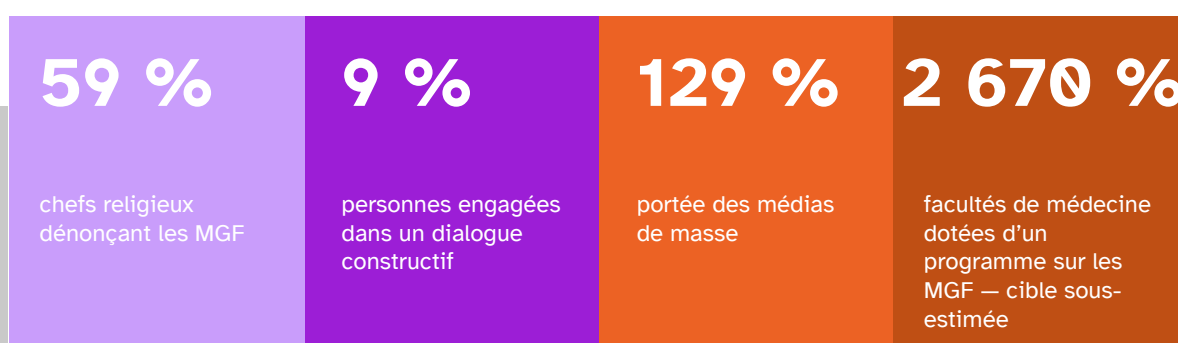
Analyse des performances



4.1. Couverture cumulée des interventions efficaces

La couverture cumulée des produits et des résultats de 2008 à 2025, mesurée par rapport aux objectifs du programme à l'horizon 2030, a été évaluée pour cinq interventions fondées sur des éléments de preuves⁴¹ visant à éliminer les MGF. La couverture se calcule comme la proportion de résultats obtenus par rapport à l'objectif visé pour 2030 pour chaque indicateur. Voir le Tableau 5 pour de plus amples informations.

Globalement, la couverture est la plus élevée pour les interventions mobilisant les systèmes de santé, les médias et les chefs religieux. En revanche, les interventions communautaires et celles centrées sur les filles sont sous-représentées. Ces résultats soulignent l'importance de privilégier, dans les années à venir, le déploiement à grande échelle de ces interventions efficaces.



41 Formation des agents de santé, éducation sanitaire, approches d'engagement communautaire, participation des chefs religieux/traditionnels, marketing social et médias, et éducation formelle des filles.

Tableau 5. Couverture cumulée globale (2008-2025) des interventions efficaces par rapport aux objectifs pour 2030

Intervention efficace	Indicateur de produit	Couverture cumulée (2008-2025) en vue de l'objectif pour 2030	Indicateur de résultat	Couverture cumulée (2008-2025) en vue de l'objectif pour 2030
		Total (nombre et pourcentage)		Total (nombre et pourcentage)
Mobilisation des chefs religieux et traditionnels	Indicateur 1211 – nombre de chefs religieux et d'influenceurs communautaires/traditionnels dénonçant publiquement les pratiques de MGF	533 855 (59 %)	Indicateur 1201 – nombre de communautés ayant fait des déclarations publiques ¹	43 344 (20 %)
Engagement des médias	Indicateur 1212 – nombre de personnes touchées par les médias de masse ²	316 103 825 (129 %)		
Interventions communautaires	Indicateur 1213 – nombre de personnes engagées dans un dialogue constructif via des plateformes communautaires ³	17 264 088 (9 %)	Indicateur 1001 : nombre de filles âgées de 0 à 14 ans épargnées par les MGF grâce au système de surveillance communautaire ⁴	1 434 249 (7 %)
Éducation/autonomisation des filles	Indicateur 1111 – nombre de filles et de jeunes femmes participant activement à des programmes de changement social et comportemental (p. ex., ECS, clubs de filles) ⁵	5 255 492 (13 %)	Indicateur 1101 : nombre de femmes et de filles ayant initié des discussions sur l'élimination des MGF et/ou milité pour l'abandon de cette pratique ⁶	3 920 667 (4 %)
	Indicateur 2111 – nombre d'établissements d'enseignement primaire/secondaire/non formel fournissant du contenu sur les MGF ⁷	16 457 (19 %)		
Mobilisation des agents de santé	Indicateur 2113 – nombre de points de services de santé comptant au moins un agent de santé formé sur les MGF ⁸	71 093 (266 %)	Indicateur 2001 : nombre de filles et de femmes bénéficiant de services de prévention et de protection contre les MGF ⁹	5 016 279 (18 %)
			Indicateur 2101 – nombre d'écoles de médecine et paramédicales intégrant la question des MGF dans leur programme d'études ¹⁰	13 671 (2 670 %)

Source : données tirées de la plateforme DHIS-2 du Programme conjoint pour la période 2008-2025.

Remarque : les pourcentages représentent la couverture cumulée (2008-2025) en pourcentage de l'objectif pour 2030. Les valeurs supérieures à 100 % indiquent que l'objectif a déjà été dépassé.

- 219 232 communautés, villages et quartiers où les MGF sont prévalentes, selon la définition du ministère de la Santé, seront mobilisés d'ici 2030.
- 243 411 260 personnes seront sensibilisées par les médias d'ici 2030.
- 196 119 188 personnes participeront à un dialogue constructif sur les plateformes communautaires d'ici 2030.
- 20 306 143 filles âgées de 0 à 14 ans exposées au risque de MGF seront épargnées grâce aux mécanismes de surveillance communautaire d'ici 2030.
- 39 470 379 filles et adolescentes participeront à des programmes de changement social et comportemental (CSC) d'ici 2030.
- 101 156 773 filles et adolescentes lanceront des conversations ou plaideront en faveur de l'élimination des MGF d'ici 2030.
- 84 685 établissements d'enseignement primaire, secondaire et non formel, y compris les écoles islamiques, intégreront la question des MGF dans leurs programmes scolaires d'ici 2030.
- 26 703 établissements de santé (tous types confondus) disposeront d'au moins un agent de santé formé à la prise en charge des MGF d'ici 2030.
- 27 758 085 filles âgées de 0 à 14 ans, exposées au risque de MGF ou ayant subi des MGF, bénéficieront de services de prévention, de protection ou de prise en charge liés aux MGF d'ici 2030.
- 512 écoles de médecine et paramédicales intégreront des contenus relatifs aux MGF dans leurs programmes d'étude d'ici 2030.

Synthèse des résultats

1

L'engagement des chefs religieux et traditionnels est en bonne voie et doit se traduire par des déclarations communautaires prônant l'abandon des MGF.

Si l'engagement des chefs religieux et leur dénonciation des MGF sont en bonne voie, les déclarations communautaires accusent un retard. Il est intéressant de noter que la couverture des dénonciations des MGF par les chefs communautaires et religieux va de pair avec les déclarations communautaires dans les pays où la prévalence des MGF est en baisse significative, contrairement aux pays où cette baisse est non significative (voir Section 4.2). La faible corrélation entre la proportion de chefs dénonçant les MGF et les déclarations communautaires pourrait indiquer la nécessité de suivre de près l'engagement des chefs au niveau communautaire et d'intensifier les dialogues constructifs au sein des communautés.

2

Il convient de renforcer les dialogues communautaires, les systèmes de protection communautaires et l'autonomisation des filles.

La couverture cumulée des personnes engagées dans le dialogue et des filles épargnées grâce aux systèmes de surveillance communautaire présente le niveau de performance le plus faible parmi les catégories d'intervention. Tout indique que des occasions soutenues et répétées de réflexion collective sont essentielles pour faire évoluer les attentes et les comportements.

Les données nationales détaillées dans les aperçus de pays montrent que le nombre de filles épargnées grâce aux mécanismes de surveillance communautaire est significativement plus élevé dans les pays ayant enregistré des progrès marqués dans l'élimination des MGF, ce qui souligne l'importance de l'appropriation et du leadership communautaires pour parvenir à ce résultat.

L'intégration de contenus relatifs aux MGF dans les programmes scolaires et la participation des filles aux programmes CSC représentent moins d'un cinquième de l'objectif fixé pour 2030. Cette couverture nécessite des efforts supplémentaires pour renforcer cet axe de travail dans les prochaines années.



3**L'engagement du système de santé témoigne d'une forte adhésion institutionnelle, avec des possibilités de renforcer une approche axée sur la prévention.**

Les produits du secteur de la santé ont dépassé les objectifs initiaux, à savoir que le nombre de points de service de santé dotés de personnel formé atteint 266 % de l'objectif fixé pour 2030 et l'intégration de contenu relatif aux MGF dans les programmes d'enseignement médical et paramédical dépasse largement les projections initiales. Ces résultats témoignent d'une forte institutionnalisation des MGF au sein des structures de formation professionnelle, condition essentielle à une prévention et une prise en charge durables.

Toutefois, la couverture des résultats indique que cela se traduit peu par la mise en place de services de prévention et de protection destinés aux filles et aux femmes (actuellement 18 % de l'objectif). La raison à cela pourrait résider dans la priorité historique accordée à la prise en charge des complications de santé plutôt qu'à la prévention et à la protection, lesquelles sont pourtant mises en exergue dans les dernières directives de l'OMS publiées en 2025. Par ailleurs, le signalement insuffisant des MGF dans les systèmes d'information de santé explique le faible nombre de données recueillies sur les bénéficiaires de ces services.

Le Programme conjoint, en collaboration avec l'OMS, continuera d'œuvrer au renforcement de l'orientation sur la prévention et la protection dans les programmes de formation, à la mise en œuvre de services au sein des établissements de santé et des centres de proximité pour les communautés, ainsi qu'à l'intégration d'indicateurs sur le signalement des MGF dans les systèmes d'information de santé.

4**La mobilisation des médias démontre une forte portée, avec des possibilités d'améliorer la mesure de l'intensité de l'exposition.**

La mobilisation des médias de masse a dépassé les objectifs de portée pour 2030 (129 %), témoignant d'une forte utilisation des plateformes de communication. Ce chiffre doit toutefois être interprété avec prudence. L'objectif a été calculé en prenant uniquement les populations des zones de prévalence des MGF comme dénominateur, et donc l'échelle de mesure réellement requise pourrait avoir été fortement sous-estimée. Sur le terrain, tout indique qu'une sensibilisation soutenue et répétée – généralement de 7 à 10 interactions, voire plus – est nécessaire pour que les messages médiatiques fassent évoluer les mentalités et les normes sociales.

Les cadres de mesure actuels permettent de saisir la portée, mais pas la fréquence ni la profondeur de l'engagement. Par conséquent, la véritable valeur de l'investissement médiatique en matière de changement de comportement ne peut être évaluée à ce jour. Les futurs rapports devront intégrer la fréquence d'exposition en plus de la portée.

Mesures recommandées, fondées sur les résultats de performance au niveau mondial :

1

Intensifier les interventions communautaires, notamment le dialogue constructif, le suivi depuis l'engagement des leaders communautaires jusqu'aux déclarations communautaires, ainsi que la participation des filles aux programmes de changement de comportement, afin d'accélérer l'évolution des normes et l'impact.

2

Renforcer le rôle de prévention et de protection des agents de santé au sein des établissements de santé et des centres de proximité communautaires, ainsi que l'intégration des données sur les MGF dans les systèmes d'information de santé.

3

Réviser les objectifs du système de santé pour 2026, afin de refléter la couverture nationale des établissements médicaux et introduire un suivi des diplômés pour mesurer la portée des professionnels de santé sensibilisés entrant sur le marché du travail.

4

Renforcer la mesure de la fréquence d'exposition aux médias et de la portée du secteur de l'éducation. Les données actuelles indiquent le nombre de personnes touchées, mais ne permettent pas d'évaluer l'impact de l'exposition sur le changement d'attitude.

5

Procéder à un examen des cibles pour tous les indicateurs. Plusieurs cibles semblent avoir été largement sous-estimées (système de santé) ou pourraient nécessiter un réajustement en fonction des données démographiques actualisées.



4.2. Analyse comparative des produits, des résultats et de l'impact | 18 pays

La couverture cumulée des interventions efficaces a été regroupée en quatre niveaux d'impact en fonction de l'évolution mesurée de la prévalence des MGF chez les filles âgées de 15 à 19 ans. Cette analyse a comparé la couverture des produits et des résultats à l'impact obtenu, afin d'identifier les facteurs de réussite et les lacunes majeures qui persistent.



Conclusion principale : la mobilisation communautaire est un moteur d'impact.

Les données révèlent une tendance constante pour les quatre niveaux d'impact : les pays ayant enregistré les plus fortes baisses de la prévalence des MGF ont affiché la meilleure couverture concernant les produits communautaires axés sur les personnes, notamment les déclarations communautaires, le plaidoyer des femmes et des filles pour l'élimination des MGF, les filles épargnées grâce aux mécanismes de surveillance et la participation à des dialogues constructifs.

En revanche, les produits systémiques, à savoir la formation des agents de santé et l'intégration des MGF dans le programme d'enseignement des facultés de médecine, ne se sont pas révélés être des indicateurs fiables d'impact. Dans les pays les moins performants, ces produits ont été largement obtenus, alors que l'engagement communautaire est resté quasi nul, confirmant ainsi que les investissements systémiques qui ne reposent pas sur une demande communautaire ne produisent pas de changement de comportement.



Performance par niveau d'impact

Diminution de la prévalence des MGF chez les filles âgées de 15 à 19 ans	Pays	Points forts	Lacunes
Plus forte diminution	Burkina Faso, Éthiopie, Kenya, Nigeria	Déclarations communautaires (900 %), chefs religieux (959 %)	Dialogues constructifs (34 %), femmes militantes (38 %)
Diminution significative	Djibouti, Égypte, Érythrée, Guinée, Mauritanie, Sénégal, Soudan et Yémen	Formation du personnel de santé (649 %), intégration aux programmes d'enseignement (235 %)	Déclarations communautaires (48 %), dialogues (15 %)
Aucune diminution significative	Gambie, Guinée-Bissau, Indonésie, Mali et Somalie	Formation du personnel de santé (1 166 %), programmes d'enseignement (127 %)	Dialogues (1 %), femmes militantes (3 %), déclarations (22 %)
Données insuffisantes	Ouganda	Chefs religieux (6 617 %), médias (2 345 %), dialogues (1 553 %)	Aucune donnée disponible sur la prévalence

Ce qui fonctionne selon les éléments de preuve

- Les déclarations communautaires à grande échelle modifient les normes sociales et sont directement corrélées à la baisse de la prévalence.
- L'engagement des chefs religieux et communautaires engendre un changement durable des attitudes au sein de la communauté.
- Les mécanismes de surveillance communautaire protègent directement les filles menacées.
- Les femmes et les filles qui militent activement contre les MGF contribuent à faire évoluer les normes au sein de leur communauté.

Lacunes majeures nécessitant une attention particulière

- Le dialogue constructif est insuffisant à tous les niveaux, y compris dans les pays enregistrant le plus fort impacts (34 %).
- Les pays enregistrant un faible impact investissent excessivement dans les capacités de leur système de santé sans que l'engagement communautaire ne soit à la mesure des résultats.
- Ouganda : résultats exceptionnels (dialogues : +1 553 %, médias : +2 345 %), mais aucune donnée sur la prévalence ne permet de confirmer l'impact.
- Le nombre de filles ayant accès à des services de prévention et de protection reste faible, même dans les pays les plus performants.

Mesures recommandées, fondées sur les résultats de performance au niveau des pays

1

Rééquilibrer les investissements en faveur des produits au niveau communautaire (déclarations, dialogue et plaidoyer mené par les femmes) dans tous les programmes nationaux, en particulier les cinq pays qui n'ont pas enregistré de baisse significative.

2

Réaliser une évaluation rapide en Gambie, en Guinée-Bissau, en Indonésie, au Mali et en Somalie afin de comprendre pourquoi les investissements dans les systèmes n'ont pas entraîné d'impact au niveau des communautés.

3

Des données sur la prévalence des MGF en Ouganda sont nécessaires pour confirmer si la mise en œuvre des programmes a produit l'impact escompté.

4

Soutenir les huit pays ayant enregistré une baisse significative de la prévalence des MGF afin qu'ils intensifient la mobilisation communautaire et passent au niveau d'impact le plus élevé.



Conclusion et priorités pour 2026

2030

**Derrière chaque
chiffre se cache
une histoire**

230 millions de vies

**Baisse de 29,6 M\$
à 16,3 M\$**



5.1. Bilan 2025

En 2025, le mouvement mondial pour l'élimination des MGF a atteint un tournant décisif. Les engagements des donateurs ont diminué de 45 %, réduisant le financement à 16,3 millions de dollars par rapport à 29,6 millions de dollars en 2024, alors même que les progrès vers l'objectif mondial pour 2030 concernant l'élimination des MGF sont d'une lenteur alarmante. Avec 4,4 millions de filles menacées de MGF en 2025 selon les estimations et 230 millions de survivantes, l'urgence est indéniable, d'autant plus que les chiffres continuent d'augmenter chaque année en raison de la croissance démographique.

Les efforts mondiaux doivent s'intensifier de manière à multiplier par 27 le rythme actuel de diminution des MGF en vue d'atteindre la cible de l'ODD d'ici 2030. Ce chiffre est un brusque rappel du chemin qu'il reste à parcourir. Pourtant, au milieu de cette urgence, une lueur d'espoir se dessine : outre l'Ouganda, les résultats de l'enquête à venir en Érythrée devraient montrer que le pays est également en bonne voie d'atteindre l'objectif d'élimination des MGF, offrant ainsi la preuve incontournable qu'une action ciblée et soutenue peut produire des résultats.

Les résultats du Programme conjoint 2025 ont surpassé ceux de 2024 pour 9 des 12 indicateurs clés.

De même, le Programme conjoint a démontré une remarquable résilience, passant d'interventions isolées à une transformation systémique plus efficace. En 2025, malgré la diminution des ressources et l'augmentation des réactions hostiles, les résultats ont surpassé ceux de 2024 pour 9 des 12 indicateurs clés. Parmi les réalisations les plus marquantes, citons le doublement du nombre d'écoles de médecine et paramédicales intégrant la question des MGF dans leur programme d'enseignement (de 226 à 415). Le programme a mobilisé avec succès les plus hautes autorités religieuses, notamment Al-Azhar et Dar Al-Iftaa en Égypte et le réseau KUPI en Indonésie, afin de déconstruire les justifications théologiques des MGF. Il a également obtenu une fatwa islamique historique contre toutes les formes de MGF à Djibouti, laquelle est susceptible d'inspirer un changement plus large au sein des communautés somaliennes.

Les données sur la performance de 2008 à 2025 révèlent un déséquilibre de la couverture auquel il convient de remédier. Les pays ayant enregistré les plus fortes baisses de la prévalence des MGF ont affiché une couverture nettement supérieure des déclarations communautaires, du dialogue constructif, de l'engagement des chefs religieux et du plaidoyer mené par les femmes par rapport aux pays ayant fait état de progrès plus lents. À l'échelle mondiale, le dialogue constructif (9 %) et le plaidoyer des femmes (4 %) sont les indicateurs qui enregistrent les résultats les plus en-deçà des objectifs fixés pour 2030. Parallèlement, les produits du système de santé ont largement dépassé les objectifs (formation des agents de santé à 266 %, intégration des MGF dans les programmes d'enseignements des facultés de médecine à 2 670 %), alors que pourtant seulement 18 % des filles et des femmes ont bénéficié de services de prévention et de protection contre les MGF.

Ce décalage s'explique par une priorité excessive accordée à la prise en charge des complications cliniques au détriment de la prévention et de la protection, une orientation qui a été révisée en 2025 dans les directives de l'OMS sur les MGF. Le principal défi pour 2026 consiste à intensifier les interventions efficaces et non plus simplement à multiplier les interventions. Les dépenses financières de 2025 par domaine de produits témoignent des efforts déployés par le Programme conjoint pour combler les lacunes en matière de couverture des interventions efficaces. Par exemple, la part la plus importante des dépenses a été consacrée à la capacité d'action des filles (42 %), suivie par la mobilisation des familles et des communautés (33 %) (voir Annexe IV). Les efforts se poursuivront à compter de 2026 pour combler ces lacunes en matière de couverture.

Les éléments de preuve soulignent trois priorités correctives : intensifier d'urgence les interventions au niveau communautaire (dialogues, déclarations, participation des filles) ; réorienter la programmation du secteur de la santé vers la prévention et la protection ; et réviser les objectifs du programme de manière à ce qu'ils reflètent les ambitions de couverture nationale et permettent une véritable redevabilité à l'horizon 2030.

En ce qui concerne la qualité, l'exhaustivité et la durabilité des données, le Programme conjoint réduira le nombre d'indicateurs de 41 à au moins 17 et améliorera les métadonnées, y compris les outils de collecte de données destinés aux partenaires de mise en œuvre. Les efforts porteront également sur l'abandon des systèmes de données cloisonnés pour privilégier les indicateurs intégrés au sein de systèmes d'information nationaux fonctionnels, puis les référentiels de données centralisés afin de recueillir tous les résultats et de mobiliser les ressources des parties prenantes grâce à des systèmes de données unifiés. Une priorité pour 2026 sera la révision des cibles pour tous les indicateurs, l'introduction d'une mesure de la mobilisation des médias basée sur la fréquence, ainsi que la correction des sous-estimations dans les données de référence des systèmes de santé, afin de garantir la prise en compte dans le cadre de redevabilité de toute l'ampleur du changement nécessaire.

Le plaidoyer sur les technologies a occupé une place centrale en 2025. Le Programme conjoint a apporté un soutien technique essentiel au Conseil des droits de l'homme pour sa résolution historique portant sur les MGF et les technologies, laquelle met en place un outil politique solide encourageant les progrès numériques tout en respectant le principe « ne pas nuire » et la protection des droits de l'enfant dans la sphère numérique. Des outils de lecture automatique et d'analyse basés sur l'IA génèrent désormais des éléments de preuve en matière de narration numérique, permettant au programme de traiter proactivement les contre-mouvements et de renforcer la mobilisation numérique. Le programme a également documenté les principaux enseignements et les signes avant-coureurs observés en Gambie et au sein des contre-mouvements en ligne, afin d'aider les partenaires à gérer les résistances législatives et sociales face à l'intensification des réactions hostiles organisées.

Bien que la résistance organisée et les hésitations politiques constituent des obstacles à l'élimination des MGF, les résultats de 2025 démontrent qu'un changement est possible grâce à l'intensification des interventions efficaces, au maintien des partenariats stratégiques et à des investissements catalyseurs. Le Programme conjoint a maintenu son approche holistique et fondée sur des éléments de preuve, du niveau local au niveau mondial. Grâce à la mise en œuvre de mesures correctives appropriées en 2026, à savoir privilégier la mobilisation communautaire, réorienter les systèmes de santé, diversifier les sources de financement et exploiter les données et les technologies, la dynamique acquise au cours des 17 dernières années peut créer l'accélération nécessaire à l'atteinte des objectifs fixés pour 2030. C'est maintenant qu'il est urgent d'agir avec précision et à grande échelle.

5.2. Priorités du programme pour 2026

1

Diversifier les sources de financement

Afin de maintenir les interventions programmatiques malgré la réduction des financements, le Programme conjoint continuera d'accompagner la transition vers une résilience financière et une durabilité nationale. En 2026, les efforts porteront sur le renforcement du financement national, notamment par un soutien aux équipes de pays en matière d'analyse budgétaire et fiscale, d'évaluation des coûts des interventions, de suivi des dépenses et d'élaboration d'argumentaires économiques convaincants à destination des décideurs gouvernementaux, du secteur privé et des institutions financières internationales. Ce soutien se poursuivra et s'intensifiera en 2026 grâce à l'arrivée d'un spécialiste en finances publiques et d'un spécialiste en mobilisation de ressources et en financement innovant.

Le Programme conjoint s'appuiera sur les enseignements tirés du programme de santé sexuelle et reproductive au Kenya, afin de concevoir un projet pilote d'obligations à impact sur le développement couvrant l'ECS, les MGF et le mariage d'enfants. D'autres initiatives de financement comprendront les campagnes de philanthropie numérique, telles que des campagnes de dons individuels, ainsi que l'exploration du cofinancement du secteur privé et du financement participatif pour les initiatives communautaires, en tant que sources de financement complémentaires permettant de mobiliser des capitaux de sources non traditionnelles et de diversifier la base de donateurs au-delà des pays développés.

2

Intensifier efficacement les interventions et les stratégies performantes

S'appuyant sur les progrès réalisés en 2025, le Programme conjoint continuera d'aider les pays à intégrer des indicateurs et des services relatifs aux MGF dans les interventions et les systèmes d'information plus larges dans les secteurs de l'éducation, la santé, la protection de l'enfance et la santé sexuelle et reproductive. Le programme poursuivra sa collaboration avec des réseaux interconfessionnels, tels que Shamekhat, pour diffuser et faire respecter des préceptes théologiques contre les MGF, et renforcera les initiatives de promotion d'une masculinité positive incitant les hommes et les garçons à déconstruire les normes sociales qui perpétuent les MGF.

S'appuyant sur les conclusions en matière de performance, le programme privilégiera les interventions communautaires affichant les meilleurs éléments de preuve d'impact, notamment le dialogue constructif, les déclarations communautaires et la participation active des filles aux programmes de changement social et comportemental, autant d'éléments qui restent largement en deçà des objectifs fixés pour 2030. Parallèlement, les programmes du secteur de la santé seront réorientés afin de mettre l'accent sur la prévention et la protection contre les MGF, en complément de la prise en charge clinique, comblant ainsi le fossé structurel entre le personnel de santé formé et les services que les filles et les femmes reçoivent réellement.

Exploiter les données, la technologie et l'IA

S'appuyant sur la résolution du Conseil des droits de l'homme de 2025 relative aux MGF et à la technologie, le programme développera l'utilisation sécurisée de l'IA et des plateformes numériques – notamment les données démographiques issues de sources ouvertes et le chatbot U-Report – pour obtenir des analyses prédictives, analyser les discours sur les réseaux sociaux grâce à l'IA et mobiliser les jeunes. Ce programme explorera de nouveaux partenariats et des solutions innovantes visant à sensibiliser les communautés disposant d'une connectivité limitée.

Il renforcera les systèmes nationaux de données et développera des capacités accrues de collecte, d'analyse et d'utilisation des données afin d'éclairer les politiques, de faire un suivi des progrès et d'orienter la programmation. Une priorité pour 2026 sera la révision des objectifs du programme pour tous les indicateurs, afin de corriger la forte sous-estimation des objectifs du système de santé, de réajuster les ambitions au niveau communautaire et d'introduire une mesure de la fréquence concernant la mobilisation médiatique. Ainsi, les cadres de redevabilité reflèteront toute l'ampleur du changement nécessaire d'ici 2030.



Annexes



A.I. Résultats pour 2025 en lien avec le cadre de résultats de la phase IV

Tableau A.1 : Résultat à moyen terme 1000 et produits

Déclaration de résultats	Numéro	Indicateurs clés	Année et valeur de référence	Objectif et résultat 2023 (pourcentage)	Objectif et résultat 2024 (pourcentage)	Objectif et résultat 2025 (pourcentage)	Couverture et réalisations cumulées 2008-2025 (pourcentage)
Résultat à moyen terme 1000 : les filles et les femmes autonomisées connaissent et revendiquent leurs droits à l'intégrité physique et, en association avec leur famille et leur communauté, contribuent à faire évoluer les normes sociales et de genre.	1001	Nombre de filles âgées de 0 à 14 ans épargnées par les MGF grâce au système de surveillance communautaire mis en place pour contrôler le respect des mesures, avec le soutien du Programme conjoint	2021 (216 853)	241 871 162 044 67 %	196 404 304 820 155 %	234 716 286 770 122 %	20 306 143 1 445 427 7,1 %
Résultat à court terme 1100 : filles et femmes démontrant des atouts, des aptitudes et une capacité d'action accrues en ce qui concerne leurs droits à l'intégrité physique, l'équité des genres dans les rôles et les relations	1101	Nombre de femmes et de filles ayant initié des discussions sur l'élimination des MGF et/ou milité pour l'abandon de cette pratique	2022 (456 667)	588 194 817 529 139 %	736 154 1 394 813 189 %	981 304 1 251 658 128 %	101 156 773 3 920 667 3,9 %
	1102	Pourcentage de filles et de femmes âgées de 15 à 49 ans qui exercent une capacité d'action dans les décisions relatives à l'élimination des MGF (indice)	2022 ND	ND	ND	ND	(Absence de système pour générer cet indicateur)
Produit 1110 : les filles et les femmes des communautés ciblées utilisent leurs connaissances, leurs compétences et leur esprit critique, nouvellement acquis ou renforcés, pour rechercher et défendre leurs droits, leur accès à la justice et à d'autres services, et agissent pour promouvoir l'égalité des genres.	1111	Nombre de filles et de jeunes femmes participant activement à des programmes de changement social et comportemental, tels que l'ECS et les clubs de filles, qui intègrent la question des MGF dans les discussions sur les compétences de la vie courante.	2022 (658 037)	403 176 1 068 595 265 %	1 154 931 1 749 492 151 %	1 444 783 1 779 368 123 %	39 470 379 5 255 492 13,3 %
Résultat à court terme 1200 : les hommes, les garçons, les familles et les communautés, les organisations locales/communautaires, les groupes d'action, notamment les réseaux de jeunes, de féministes et d'autres OSC pertinentes, encouragent de plus en plus l'accès des femmes et des filles aux mesures et services de prévention et de protection contre les MGF, les inégalités de genre et autres pratiques préjudiciables.	1201	Nombre de communautés ayant publiquement déclaré l'abandon des MGF et ayant mis en place un système de surveillance communautaire pour contrôler le respect de cet engagement.	2021 3 813	9 721 2 315 24 %	2 297 3 277 143 %	2 852 5 670 199 %	219 232 25 773 11,8 %
	1202	Nombre de personnes ayant publiquement déclaré qu'elles abandonneraient la pratique des MGF	2021 3 460 101	1 516 041 1 361 220 90 %	1 725 998 3 370 590 195 %	2 265 916 4 304 267 190 %	201 468 344 56 163 386 27,9 %
	1203	Proportion de jeunes hommes et de garçons qui se disent prêts à épouser des filles non excisées	2022 ND	ND	ND	ND	(Absence de système pour générer cet indicateur)

Produit 1210 : Mobilisation des familles et des communautés les gardiens, les parents et les familles, les chefs traditionnels et religieux, ainsi que d'autres personnes influentes de la communauté (hommes et femmes) ont accru leur sensibilisation et leur compréhension	1211	Nombre de chefs religieux et d'influenceurs communautaires/ traditionnels dénonçant publiquement les pratiques de MGF	2021 30 980	61 486 50 384 82 %	58 072 149 598 258 %	85 918 190 213 221 %	901 240 518 123 57,5 %
	1212	Nombre de personnes touchées par les messages des médias de masse sur les MGF et l'égalité des genres	2021 32 416 266	17 103 332 66 015 838 386 %	58 951 644 80 986 364 137 %	69 541 089 316 103 825 455 %	243 411 260 316 103 825* 129,9%
	1213	Nombre de personnes engagées dans un dialogue constructif via des plateformes communautaires	2022 2 197 992	3 889 429 3 142 867 81 %	3 967 896 4 326 270 109 %	5 225 076 7 596 959 145 %	196 119 188 17 264 088 8,8 %
	1214	Nombre de garçons et d'hommes participant activement à des activités visant à promouvoir une masculinité positive et des normes de genre équitables, et à plaider pour l'élimination des MGF lors de dialogues/séances avec leurs pairs et d'autres personnes.	2022 433 247	440 018 455 701 104 %	430 332 849 502 197 %	570 978 1 253 213 219 %	101 597 824 2 994 820 2,9 %
	1215	Nombre de dialogues intercommunautaires sur l'abandon des MGF aux niveaux national et transfrontalier	2021 10 150	31 838 28 412 89 %	31 314 32 860 105 %	36 228 39 375 109 %	735 803 239 720 32,6 %
Produit 1220 : Développement de mouvements Les mouvements généraux de jeunes aux niveaux régional, national et local, les féministes et les femmes entrepreneures, y compris les organisations locales et communautaires, les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux, ainsi que les membres de la communauté, sont engagés dans un mouvement commun via des plateformes multipartites, des coalitions, des alliances et des mécanismes de redevabilité aux niveaux mondial, régional, national et local, afin de défendre et d'intensifier les engagements en faveur de l'élimination inclusive des MGF, y compris pour les personnes les plus marginalisées.	1221	Nombre d'organisations et de groupes d'action communautaires intégrés au sein des coalitions et de réseaux de jeunes, de féministes et de cheffes d'entreprise œuvrant pour l'élimination des MGF	2022 2 848	6 236 8 817 141 %	7 134 12 200 171 %	9 847 15 127 154 %	15 881 15 127* 95,2 % *Valeur la plus récente
	1222	Nombre de réseaux et de coalitions d'organisations locales/communautaires de jeunes, de féministes et d'entrepreneures, mobilisés pour œuvrer à l'élimination des MGF	2022 9 629	6 895 7 917 115 %	5 336 10 271 192 %	6 603 4 361 66 %	10 464 4 336* 41,7%
	1223	Nombre d'organisations et de groupes d'action communautaires et locaux, notamment des réseaux de jeunes, de féministes et d'entrepreneures, ainsi que d'autres OSC pertinentes, utilisant les mécanismes de redevabilité appropriés pour le plaidoyer en faveur de l'élimination des MGF	2022 11 490	2 342 5 625 240 %	4 061 11 502 283 %	4 884 6 293 129 %	21 044 6 293* 29,9% *Valeur la plus récente

Tableau A.2 : Résultat à moyen terme 2000 et produits

Déclaration de résultats	Numéro	Indicateurs clés	Année et valeur de référence	Objectif et résultat 2023 (pourcentage)	Objectif et résultat 2024 (pourcentage)	Objectif et résultat 2025 (pourcentage)	Couverture et réalisations cumulées 2008-2025 (pourcentage)
Résultat à moyen terme 2000 : les filles et les femmes peuvent accéder à un ensemble exhaustif de services de haute qualité, adaptés au genre, inclusifs des personnes handicapées, et appropriés à leur culture et à leur âge, auprès des systèmes et institutions sectoriels compétents.	2001	Nombre de filles et de femmes bénéficiant de services de prévention et de protection contre les MGF.	2022 423 729	429 349 903 734 210 %	855 612 1 450 136 169 %	1 106 259 2 238 680 202 %	27 758 085 5 016 279 18,1 %
	2101	Nombre d'écoles de médecine et paramédicales (publiques et privées) bénéficiant du soutien du Programme conjoint et ayant intégré la question des MGF dans leurs programmes d'études et/ou leur programme de formation continue.	2022 18	151 219 145 %	278 226 81 %	344 415 121 %	512 415* 81,1 %
Résultat à court terme 2100 : des systèmes de santé, éducatifs, sociaux, juridiques et de protection de l'enfance offrant des services intégrés et de qualité en matière de MGF, accessibles et centrés sur les femmes et les filles, ainsi que sur les familles et les communautés.	2102	Nombre de filles (0-19 ans) et de femmes ayant bénéficié de services de santé liés aux MGF	2021 422 700	87 188 60 656 70 %	97 270 88 110 91 %	174 087 560 899 322 %	25 548 642 3 726 474 14,6 %
	2103	Nombre de filles et de femmes ayant bénéficié de services sociaux liés aux MGF	2021 76 882	285 715 302 457 106 %	203 937 470 174 231 %	291 969 941 695 323 %	39 018 477 2 567 337 6,6 %
	2104	Nombre de filles et de femmes ayant bénéficié de services juridiques liés aux MGF	2021 16 106	111 641 42 296 38 %	50 190 5 108 10 %	56 556 5 858 10 %	12 756 053 236 886 1,9 %
	2105	Nombre de filles vulnérables âgées de 5 à 19 ans exposées au risque de MGF et ayant bénéficié d'un soutien éducatif	2022 35 344	29 460 224 333 761 %	229 792 187 838 82 %	257 985 442 257 171 %	15 472 408 889 772 5,8 %
Produit 2110: transformation des systèmes Les systèmes et institutions de santé, d'éducation, de santé et de droits sexuels et reproductifs, ainsi que de protection sociale et de l'enfance, ont renforcé leurs capacités à intégrer les MGF et à fournir des services coordonnés et intégrés de qualité pour prévenir et prendre en charge les MGF dans le cadre du développement, de l'aide humanitaire et de la consolidation de la paix.	2111	Nombre d'établissements d'enseignement primaire, secondaire ou non formel dans les zones d'intervention du Programme conjoint dispensant un module sur la prévention et la protection contre les MGF dans le cadre d'une éducation à la sexualité et/ou d'une formation aux compétences de la vie courante	2022 2 241	2 829 1 683 59 %	2 079 2 635 127 %	2 597 9 898 381 %	84 685 16 457 19,4 %
	2112	Nombre d'agents chargés de faire appliquer la loi formés (policiers, juges, avocats, procureurs) démontrant une meilleure connaissance de l'application de la loi sur les MGF et des dispositions associées	2021 988	3 155 1 956 62 %	2 000 4 787 239 %	2 569 5 511 215 %	230 134 23 053 10,0 %
	2113	Nombre de points de prestation de services de santé dans les zones d'intervention du Programme conjoint où au moins un agent de santé est formé aux services de prévention, de protection et de prise en charge des MGF et fournit des services liés aux MGF	2021 1 639	1 784 2 842 159 %	3 594 3 642 101 %	4 841 15 070 311 %	26 703 15 070* 56,4 %

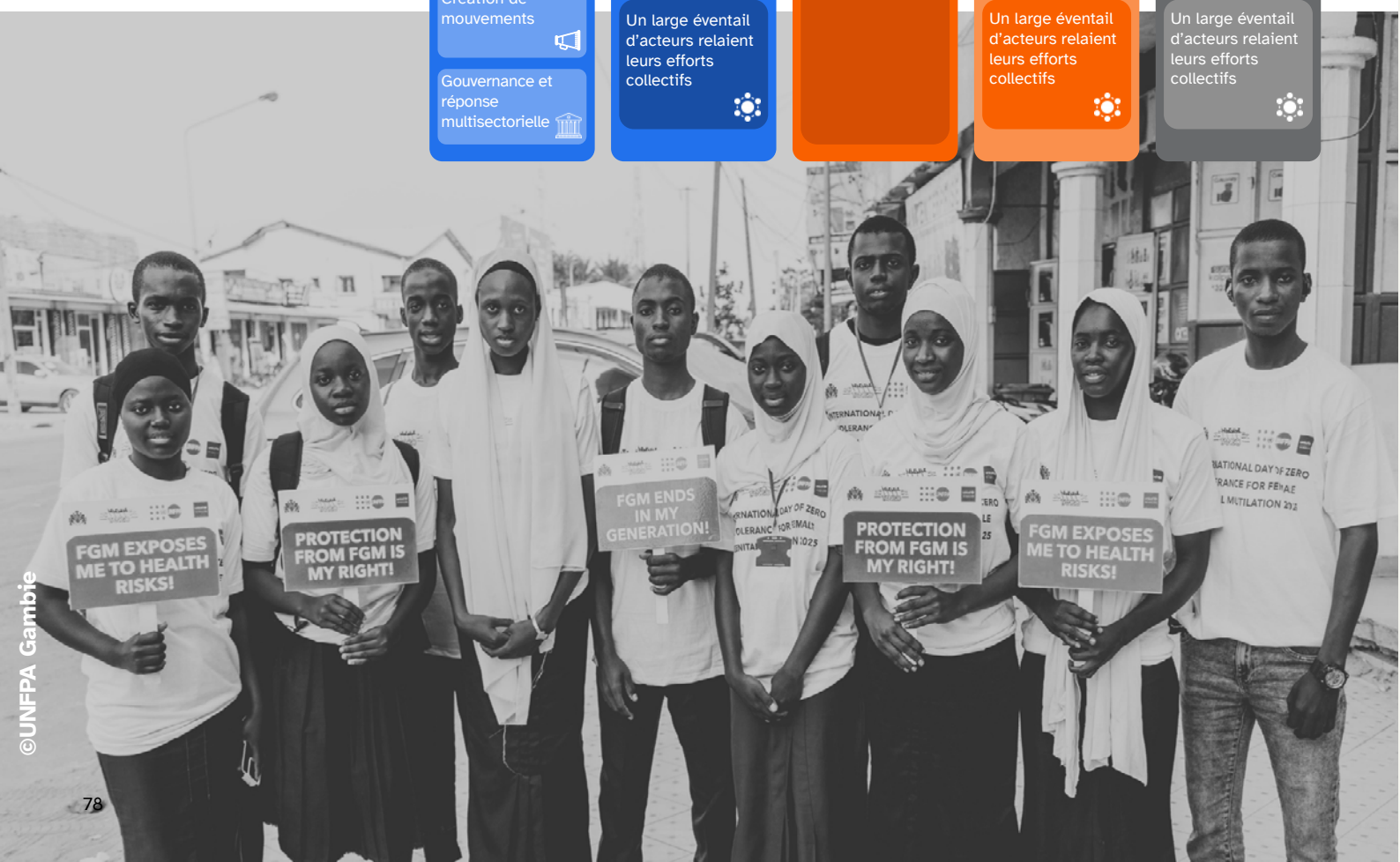
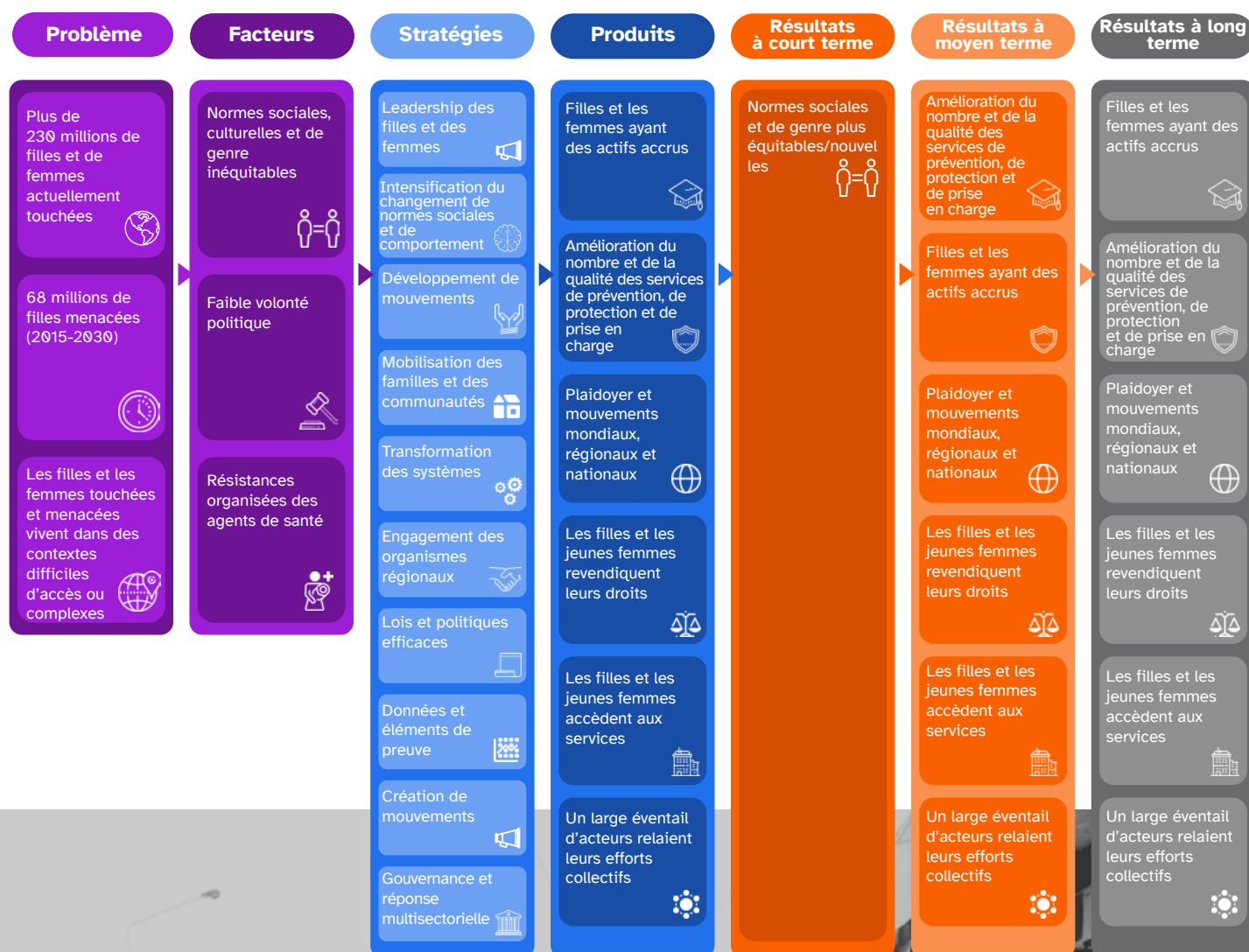
Tableau A.3 : Résultat à moyen terme 3000 et produits

Déclaration de résultats	Numéro	Indicateurs clés	Année et valeur de référence	Objectif et résultat 2023 (pourcentage)	Objectif et résultat 2024 (pourcentage)	Objectif et résultat 2025 (pourcentage)	Couverture et réalisations cumulées 2008-2025 (pourcentage)
Résultat à moyen terme 3000 : les gouvernements et autres personnes en charge font preuve d'une plus grande redevabilité quant à l'affectation de ressources pour la mise en œuvre de politiques, de lois et de cadres multisectoriels visant à prévenir et à prendre en charge les femmes et les filles exposées au risque de MGF ou qui en sont victimes, même dans les zones difficiles d'accès.	3001	Budget national affecté (en dollars américains) à la prévention et à l'élimination des MGF	2022 ND	ND	713 645 1 991 649 279 %	778 566 3 119 020 401 %	76 787 526 5 488 869 7,1 %
	3101	Nombre de pays dotés d'une politique ou d'une stratégie d'élimination des MGF multisectorielle, fondée sur des éléments de preuve et transformatrice des rapports entre les genres, comprenant un plan d'action assorti d'objectifs, d'un budget et d'un cadre de suivi et d'évaluation, conformément aux droits humains et au principe de ne laisser personne de côté.	2021 13	14 15 107 %	16 16 100 %	16 17 106 %	18 17 94 %
Résultat à court terme 3100 : un large éventail d'acteurs aux niveaux mondial, régional, national et local unissent leurs efforts pour promouvoir, élaborer, mettre en œuvre, surveiller et évaluer des politiques et des cadres juridiques multisectoriels, fondés sur des éléments de preuve, transformateurs des rapports entre les genres et dotés de ressources adéquates, visant à éliminer les MGF	3102	Proportion des recommandations sur les MGF mises en œuvre à la suite des processus d'examen par les pairs des institutions compétentes de l'Union africaine, de la Ligue des États arabes, des institutions de défense des droits humains, des comités techniques spécialisés de niveau ministériel et des comités techniques spécialisés des communautés économiques régionales qui intègrent un volet sur les progrès accomplis dans l'élimination des MGF	2022 ND	ND	ND	ND (Absence de système pour générer cet indicateur)	ND
	3111	Nombre de documents finaux issus des processus intergouvernementaux mondiaux et régionaux (Union africaine, Ligue des États arabes, communautés économiques régionales, etc.) intégrant des engagements relatifs à l'élimination des MGF	2022 2	6 6 100 %	5 7 140 %	3 4 133 %	ND
Produit 3110 : Engagement des organismes régionaux les mécanismes régionaux de redevabilité visant à garantir un engagement accru aux niveaux régional et national pour mettre fin aux MGF sont renforcés	3112	Nombre de processus d'évaluation par les pairs des institutions compétentes de l'Union africaine, de la Ligue des États arabes, des institutions de défense des droits humains, des comités techniques spécialisés de niveau ministériel et des comités techniques spécialisés des communautés économiques régionales qui intègrent un volet sur les progrès accomplis dans l'élimination des MGF	2022 ND	11 ND	5 5 100 %	3 3 100 %	ND

Produit 3120 : des lois et des politiques efficaces ont renforcé la capacité des gouvernements et des autorités locales à coordonner l'adoption, la mise en œuvre, l'application et le financement des cadres juridiques visant à prévenir les MGF et à protéger les femmes et les filles exposées à ce risque, ainsi que les survivantes de MGF.	3121	Nombre d'arrestations effectuées dans le cadre de l'application de la législation relative aux MGF	2021 206	482 442 92 %	348 452 130 %	445 932 209 %	ND
	3122	Nombre d'affaires portées devant les tribunaux	2021 215	505 402 80 %	312 405 130 %	397 711 179 %	ND
	3123	Nombre de condamnations et de sanctions	2021 135	214 170 79 %	151 229 152 %	209 206 99 %	ND
	3124	Nombre de mécanismes/ processus de suivi (plan d'action, examen, enquête publique) des recommandations acceptées provenant des mécanismes internationaux et régionaux de défense des droits humains concernant la pratique des MGF	2022 5	15 4 27 %	15 23 153 %	16 20 125 %	ND
	3125	Nombre de pays ayant prévu un budget pour des plans de préparation et de réponse aux situations d'urgence et de réduction des risques de catastrophe, qui intègrent la prévention et la prise en charge des MGF	2022 5	12 4 33 %	10 11 110 %	13 11 85 %	ND
Produit 3130 : données et éléments de preuve production, documentation et utilisation d'éléments de preuve par les gouvernements, les universités et les organisations de la société civile, y compris les organisations communautaires, afin d'éclairer les politiques, les lois et les programmes fondés sur les droits humains qui luttent contre les inégalités de genre et les pratiques préjudiciables.	3131	Nombre de fonctionnaires de différents secteurs, d'OSC et d'organisations communautaires dont les capacités ont été renforcées en matière de collecte, d'analyse, de recherche et de diffusion de données, y compris de données qualitatives sur les MGF.	2022 34 127	1 651 2 201 133 %	2 246 3 333 148 %	2 482 3 985 161 %	6 621 3 985* 60,2 %
	3132	Nombre d'analyses approfondies, de recherches, d'études et d'évaluations menées au cours de l'année pour combler les lacunes en matière d'éléments de preuve et de connaissances sur l'élimination des MGF	2021 17	23 17 74 %	21 22 105 %	22 26 118 %	ND



A.II Modèle logique du cadre de résultats



A.III Principales publications en 2025

- [Accélérer l'action Renforcer les alliances et contrer l'opposition à l'élimination des mutilations génitales féminines](#) : Le Rapport annuel 2024 du Programme conjoint présente des résultats quantitatifs et qualitatifs obtenus dans 18 pays cibles (Burkina Faso, Djibouti, Égypte, Érythrée, Éthiopie, Gambie, Guinée, Guinée-Bissau, Indonésie, Kenya, Mali, Mauritanie, Nigeria, Ouganda, Sénégal, Somalie, Soudan et Yémen). Il propose des enseignements et une analyse de ces résultats, contribuant ainsi à favoriser la redevabilité et à renforcer la mise en œuvre, la coordination et les partenariats avec tous les acteurs concernés, tant dans les pays cibles que dans d'autres pays.
- [Interventions sexotransformatrices pour en finir avec les mutilations génitales féminines : listes de contrôle pour les intervenants et intervenantes de première ligne](#) : cet outil pratique et d'utilisation conviviale aide les prestataires de services sur le terrain à appliquer des approches transformatrices des rapports entre les genres, notamment dans le cadre des services sociaux, de santé, d'éducation et juridiques. Ces approches remettent délibérément en question les normes et les rôles de genre préjudiciables et visent une répartition plus équitable du pouvoir et des ressources. Elles consistent notamment à mobiliser diverses parties prenantes, telles que les hommes, les garçons et les chefs traditionnels, dans la redéfinition des rôles de genre et le renforcement de la capacité d'action des femmes et des filles.
- [Les filles, les jeunes, les femmes et les mouvements féministes dans la lutte contre les mutilations génitales féminines : Guide pratique pour les intervenants de première ligne](#). Il s'agit d'un guide pratique, simple et complet destiné aux intervenants de première ligne et aux organisations communautaires qui œuvrent pour l'élimination des MGF. Il contient des outils et des connaissances pratiques pour planifier, gérer et suivre la création de mouvements et faire face aux contre-mouvements.
- Le [rapport de plaidoyer de la campagne pour la Journée internationale de la tolérance zéro à l'égard des MGF 2025](#) documente la portée, l'impact et les résultats des activités de plaidoyer du Programme conjoint menées du 1^{er} au 20 février 2025. S'appuyant sur des données quantitatives et qualitatives, il met en avant les étapes clés de la campagne. Outre les chiffres présentés, il illustre la dimension humaine de cette campagne à travers des témoignages de survivantes, des actions de plaidoyer créatives et des déclarations officielles, et se conclut par des enseignements tirés et des recommandations visant à renforcer les campagnes futures.
- [Navigating Pushback: Building Resilience to Safeguard the Child Rights](#). Ce document se penche sur les avant-postes de la lutte, en s'appuyant sur la défense en 2024 des enjeux élevés de la loi gambienne contre les MGF comme modèle de résilience. Il analyse le pouvoir de l'action collective, qu'il s'agisse des survivantes au niveau communautaire ou des partenaires internationaux. Il identifie les signes avant-coureurs et propose des stratégies transposables pour protéger le programme de défense des droits des filles contre tout recul politique et juridique.

- [Countering Pushbacks to Ending Female Genital Mutilation and Child Marriage: Synthesis Paper & Country Briefs](#). Ce document est constitué d'un ensemble d'éléments de preuve exhaustif et étudie la dynamique des réactions hostiles à l'élimination des pratiques préjudiciables et le rôle crucial des acteurs religieux dans la promotion du changement. Il rassemble une synthèse des récits d'hostilité émergents, des principaux influenceurs et des espaces de contestation dans plusieurs pays ; des fiches pays concises présentant les tendances dans 15 pays prioritaires ; et un examen pratique des stratégies efficaces d'engagement des acteurs religieux. S'appuyant sur la théorie du changement social et comportemental, cet ensemble propose des pistes concrètes pour repenser les normes préjudiciables, renforcer la protection de l'enfance et mobiliser les acteurs religieux en tant que puissants agents de la transformation.
- Le [documentaire sur le projet de loi sur les MGF en Gambie](#) retrace la mobilisation d'un mouvement social dédié à la protection de la loi gambienne de 2015 interdisant les MGF, face à un important défi législatif. Alors que le projet de loi de 2024 modifiant la loi sur la protection des femmes visait à abroger cette interdiction et à anéantir des années de progrès, ce documentaire met en lumière la force collective des militants, des survivantes et des leaders communautaires qui résistent fermement à cette offensive.
- Les [Directives relatives à la gestion inter-agence des cas de violence basée sur le genre](#) établissent des normes internationales pour une prise en charge coordonnée et centrée sur la survivante par les agents et les travailleurs sociaux spécialisés dans les cas de violence basée sur le genre dans les contextes humanitaires. La fiche d'information sur les MGF, présentée aux pages 131 à 136, fournit les connaissances essentielles nécessaires pour aider les femmes et les filles touchées par cette pratique préjudiciable.
- [Accelerating Action Towards FGM Elimination: Lessons from Evidence on Effective Interventions](#). Ce document synthétise les conclusions tirées de plusieurs examens d'éléments de preuve et d'interventions afin d'identifier les approches efficaces, prometteuses ou, à ce jour, inefficaces. Cet examen offre des aperçus essentiels et des orientations pratiques pour favoriser des interventions politiques et programmatiques plus efficaces et fondées sur des éléments de preuve afin d'éliminer les MGF.
- Trois numéros du bulletin d'information du Programme conjoint, « The Promise » ([numéro 12](#), [numéro 13](#) et [numéro 14](#)), présentent des interventions, des résultats et des enjeux critiques aux niveaux mondial, régional et national. Ce bulletin d'information est largement diffusé par courriel et sur les réseaux sociaux et permet de partager régulièrement des mises à jour et des expériences auprès d'un large éventail de parties prenantes, qu'il s'agisse de décideurs politiques ou d'intervenants de première ligne.
- Cinq numéros de la brochure Harmful Practices Research Digest – [numéro 46](#), [numéro 47](#), [numéro 48](#), [numéro 49](#) et [numéro 50](#) – ont mis en lumière des études sur les pratiques préjudiciables publiées dans des revues scientifiques et d'autres publications. Ce recueil vise à informer rapidement les personnes travaillant sur les programmes et les décideurs politiques des éléments de preuve les plus récents pour leurs interventions au quotidien.



A.IV Rapport financier 2025

Le Programme conjoint a reçu des financements à hauteur de **16 348 346 \$** en 2025 (tableau A1). Toutes les contributions des donateurs ont été versées par le biais d'un mécanisme mondial de financement commun mis en place pour le Programme conjoint.

Tableau A.1 : Fonds reçus par le Programme conjoint en 2025

Donateur	Contribution (en dollars américains)
Allemagne	762 527
Islande	392 358
Italie	4 689 332
Luxembourg	817 757
Norvège	2 188 837
Espagne	2 200 415
Suède	4 203 888
Royaume-Uni	1 073 232
Autres (Fonds de la famille Zegar)	20 000
Total	16 348 346

Sur la base des fonds disponibles pour la programmation en 2025 et des engagements de 2024, le Programme conjoint a affecté un montant total de 23 703 612,1 dollars aux 18 pays cibles, ainsi qu'à trois bureaux et sièges régionaux, afin qu'ils apportent un appui technique aux bureaux de pays et mettent en œuvre des initiatives régionales et mondiales. Les dépenses totales se sont élevées à 22 035 930,7 dollars, soit un taux de dépenses global de 93,0 % (Tableau A2).



Tableau A.2 : Budgets, dépenses et taux de dépenses pour 2025

Bureaux	UNFPA			UNICEF			UNFPA et UNICEF		
	Fonds alloués en 2025 et engagements de 2024 (en dollars américains)	Dépenses (en dollars américains)	Taux de dépenses (en pourcentage)	Fonds alloués en 2025 et engagements de 2024 (en dollars américains)	Dépenses (en dollars américains)	Taux de dépenses (en pourcentage)	Fonds alloués en 2025 et engagements de 2024 (en dollars américains)	Dépenses (en dollars américains)	Taux de dépenses (en pourcentage)
Siège	2 186 546,0	1 811 161,9	82,8	1 545 438,1	1 532 369,0	99,2	3 731 984,1	3 343 530,9	89,6
Bureau régional des États arabes (UNFPA) / Bureau régional du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord (UNICEF)	187 162,0	155 470,4	83,2	194 400,0	330 582,0	170,1	381 562,0	486 052,4	127,4
Bureau régional pour l'Afrique de l'Est et australe	277 158,0	247 060,9	89,1	164 530,0	258 015,0	156,8	441 688,0	505 075,9	114,4
Bureau régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre	283 344,0	152 402,5	53,8	188 189,0	245 090,0	130,2	471 533,0	397 492,5	84,3
Burkina Faso	595 000,0	471 834,8	79,3	721 059,0	605 909,0	84,0	1 316 059,0	1 077 743,8	81,9
Djibouti	408 318,0	294 897,4	72,2	412 743,0	147 767,0	35,8	821 061,0	442 664,4	53,9
Égypte	1 037 829,5	103 7829,5	100	1 086 940,0	1 114 630,0	102,5	2 124 769,0	2 152 459,5	101,3
Érythrée	373 365,0	271 949,2	72,8	200 000,0	325 125,0	162,6	573 365,0	597 074,2	104,1
Éthiopie	1 026 636,0	100 1049,2	97,5	912 602,0	1 615 052,0	177,0	1 939 238,0	261 6101,2	134,9



Bureaux	UNFPA			UNICEF			UNFPA et UNICEF		
	Fonds alloués en 2025 et engagements de 2024 (en dollars américains)	Dépenses (en dollars américains)	Taux de dépenses (en pourcentage)	Fonds alloués en 2025 et engagements de 2024 (en dollars américains)	Dépenses (en dollars américains)	Taux de dépenses (en pourcentage)	Fonds alloués en 2025 et engagements de 2024 (en dollars américains)	Dépenses (en dollars américains)	Taux de dépenses (en pourcentage)
Gambie	385 047,0	297 864,0	77,4	433 540,0	360 261,0	83,1	818 587,0	658 125,0	80,4
Guinée	583 318,0	552 443,6	89,6	507 950,0	379 324,0	74,7	1 091 268,0	901 767,6	82,6
Guinée-Bissau	373 365,0	365 208,9	97,8	402 839,0	352 026,0	87,4	776 204,0	717 234,9	92,4
Indonésie	186 916,0	160 455,4	85,8	160 000,0	187 856,0	117,4	346 916,0	348 311,4	100,4
Kenya	773 957,0	651 461,1	84,2	820 983,0	1 077 432,0	131,2	1 594 940,0	1 728 893,1	108,4
Mali	513 318,0	368 552,93	71,8	501 984,0	582 310,0	116,0	1 015 302,0	950 862,9	93,7
Mauritanie	536 636,0	372 961,1	69,5	500 961,0	416 645,0	83,2	1 037 597,0	789 606,1	76,1
Nigeria	909 953,0	553 334,2	97,5	880 000,0	744 796,0	84,6	1 789 953,0	1 298 130,2	72,5
Sénégal	466 636,0	454 844,5	97,5	522 216,0	483 205,0	92,5	988 852,0	938 049,5	81,1
Somalie	385 000,0	292 821,9	76,1	434 719,0	216 587,0	49,8	819 719,0	509 408,9	62,1
Soudan	186 916,0	148 972,9	79,7	164 603,0	306 296,0	186,1	351 519,0	455 268,9	129,5
Ouganda	455 000,0	419 435,0	92,2	444 509,0	356 151,0	80,1	899 509,0	775 586,0	86,2
Yémen	186 916,0	133 955,4	71,7	185 071,0	212 536,0	114,8	371 987,0	346 491,4	93,1
Total	12 318 336,0	10 185 966,7	82,7	11 385 276,1	11 849 964,0	104,1	23 703 612,1	22 035 930,7	93,0

Remarque : une déclaration financière certifiée pour 2025 sera disponible en juin 2026.



Le Tableau A3 récapitule les dépenses par produit, conformément au cadre de résultats de la phase IV du Programme conjoint. Les interventions relatives à la capacité d'action des filles, axe prioritaire du Programme conjoint, ont représenté la part la plus importante des dépenses annuelles totales (42 %). Sont arrivés ensuite les domaines de résultats liés à la mobilisation des familles et des communautés (33 %) et à la transformation des systèmes (14 %).

Tableau A3 : Part des dépenses totales par produit en 2025

Produit	Part des dépenses totales (en pourcentage)
Capacité d'action des filles et des jeunes femmes (produit 1110)	41,9
Mobilisation des familles et des communautés (produit 1210)	33,2
Création de mouvements (produit 1220)	12,7
Transformation des systèmes (produit 2110)	14,2
Engagement des organismes régionaux (produit 3110)	1,2
Lois et politiques efficaces (produit 3120)	4,4
Données et éléments de preuve (produit 3130)	8,9







© UNFPA Guinée-Bissau



unicef 
for every child



#EndFGM

UNFPA-UNICEF
Programme conjoint pour
l'élimination des mutilations
génitales féminines
Tenir l'engagement mondial
d'éliminer les MGF d'ici à 2030