
Étude anthropo-sociologique sur les MGF

TDR

Contexte

Les Mutilations Génitales Féminines continuent d'être pratiquées à une large échelle en Mauritanie (72%). Les régions de haute prévalence affichent des taux très élevés atteignant plus de 90% dans le cas des deux Hodhs, de l'Assaba, du Gorgol et du Guidimakha. Les raisons invoquées pour justifier la persistance de cette pratique renvoient à la religion, à l'esthétique et à la pudeur, en un mot à des croyances d'ordre socioculturel que la science et la religion ont aujourd'hui balayé d'un revers de main. En effet, il a été certifié par d'éminents érudits religieux que l'Islam n'autorisait pas cette pratique. Les médecins pour leur part ont évoqué clairement les séquelles sur la santé de la fille autant que de la future mère. Pardessus tout, les MGF constituent un déni de droit aux victimes de cette pratique néfaste.

Cependant, jusqu'à date les connaissances sur les déterminants socioculturels exacts des MGF en Mauritanie et les acteurs décisionnels-clé sur lesquels il faut axer les efforts en faveur de l'abandon restent encore à approfondir. De ce fait, les messages de promotion de l'abandon volontaire, indépendamment des approches utilisées, sont encore indifférenciés et visent les communautés dans leur globalité avec une attention particulière, toutefois, portée sur les femmes, les familles, les exciseuses et les leaders d'opinion.

De ce fait, dans la feuille de route issue de l'atelier de concertation, organisé par le MASEF en juillet 2009, sur les approches en cours dans la lutte contre les MGF, il a été décidé de réaliser une étude anthropo-sociologique qui identifierait les déterminants réels de la pratique des MGF en Mauritanie, permettrait de mieux cibler les acteurs-clé et d'ajuster en conséquence les approches et messages d'intervention.

En conséquence, ces TDR visent à fixer le cadre technique de mise en œuvre de cette étude anthropo-sociologique.

Objectifs/ résultats/

L'étude vise à :

- présenter une analyse approfondie des facteurs déterminants la pratique des MGF en Mauritanie en tenant compte de la diversité des caractéristiques ethniques, de genre et d'âge, socio-économiques, culturelles, religieuses et géographiques des populations ;
- présenter une typologie bien structurée et claire des principaux déterminants et leur poids respectif dans l'exercice de la pratique des MGF en Mauritanie ;

- formuler des recommandations claires d'approches d'intervention et de propositions concrètes d'action susceptibles d'influencer ces déterminants en vue de parvenir à l'abandon de la pratique.

En lien avec ces objectifs, l'étude vise les résultats suivants :

- ✓ une liste exhaustive des facteurs qui déterminent la pratique des MGF en Mauritanie en tenant des différentes caractéristiques citées plus haut ;
- ✓ une analyse du poids de chacun de ces facteurs en vue de mettre en évidence ceux qui sont clé et qui expliquent la continuation de la pratique ;
- ✓ des recommandations sur les ajustements à apporter aux approches d'intervention visant l'abandon volontaire, aux actions en cours ainsi que sur les outils disponibles.

Produits attendus

- Une note méthodologique détaillée sur comment mener l'étude, les outils de collecte de données et un plan d'analyse des résultats
- Un rapport intermédiaire de fin de collecte de données qui présente une liste provisoire des facteurs déterminants de la pratique des MGF
- Un draft de rapport d'étude qui sera soumis aux observations des commanditaires du comité de pilotage
- Un rapport final de l'étude prenant en compte les observations/recommandations du comité de pilotage
- Un résumé exécutif qui récapitule les principaux facteurs déterminants de la pratique des MGF ainsi que les recommandations d'ajustement des approches, des interventions en cours et des outils disponibles.

Méthodologie

L'étude combinera les méthodologies d'enquête qualitative et d'analyse documentaire, et prendra en considération les éléments de réflexions suivants :

I. Déterminants

a) Au niveau de la famille : Motivations/justifications des familles, des pères, des mères, autres membres de la famille nucléaire et/ou élargie pour expliquer la pratique. Qui prend directement la décision d'exciser au sein de la famille et pour quels motifs? Y- a- t-il des rencontres de discussions pour arrêter la décision? Quels membres de la famille nucléaire et/ou élargie sont impliqués? La décision semble-t-elle naturelle (elle va de soi) ou est-elle forcée? est-ce une décision unilatérale, si oui, qui la prend généralement au sein de la famille? qu'est-ce qui se passe si la décision n'est pas unanime?

On peut rester très global par rapport aux questionnements et le consultant approfondira les questions dans les outils de collecte des données

b) Au niveau des communautés : Motivations/justifications des communautés : leaders religieux, communautaires et socio-administratifs (éducateurs, personnels de santé, personnels sociaux, facilitateurs/encadreurs sociaux, autres corps administratifs), groupes organisés de jeunes, de femmes, d'hommes, d'écoliers, etc....

c) **Éléments de genre et d'âge** : Quelle est la position des jeunes femmes/adolescentes et jeunes hommes/adolescent/es, des adultes, des personnes âgées et/ou des sages par rapport à l'excision? pourquoi dans chaque cas?

d) **Éléments socio-économiques** : Quel est le profil socio-économique des groupes qui pratiquent (niveau d'éducation, de revenu, éloignement/proximité de la ville, autres facteurs à déterminer)? Quelles sont les motivations principales de ceux/celles qui exercent l'acte d'excision (raisons économiques, prestige/reconnaissance social/e, autres à déterminer ? Les exciseuses ont-elles d'autres activités/alternatives économiques ? si oui, lister et expliquer.

e) **Éléments géographiques et ethniques.**

II. Exercice de la pratique

A quel âge (moyen) pratique-t-on l'excision sur les fillettes? Pourquoi cet âge-là? Y- a-t-il des excisions tardives? Jusqu'à quel âge? Si oui, dans quels cas et pourquoi? La décision d'exercer la pratique, est-elle prise dans le secret et est connue uniquement après la réalisation de celle-ci? Si non, comment ? Dans l'un ou l'autre des cas, pourquoi?

Quels sont les personnes directement impliquées dans l'exercice de la pratique : exciseuses, grands-mères, pères, mères, etc.... profil social de chaque groupe et raisons justifiant son implication directe? Conditions physiques (instruments utilisés et lieux) et financières liées à l'exercice de la pratique.

III. Formes d'excision

Quelles sont les formes d'excision pratiquées dans la communauté? Quelle est la/quelles sont les formes les plus répandues? Quelles raisons expliquent-elles ces choix? Y- a-t-il un mode de traitement social différent selon la forme subie? Qui décide de la forme d'excision au sein de la famille? Pourquoi? Y- a-t-il une pression communautaire pour privilégier une forme par rapport à d'autres, si oui laquelle et pourquoi? Quelles sont les conséquences médicales immédiates liées aux formes pratiquées ? Comment les gens perçoivent-ils ces conséquences ?

IV. Sanctions sociales éventuelles relatives à la décision de renoncer à l'excision

Considérations particulières dont bénéficient les femmes excisées ? Pourquoi ?

Retombées/ comportements sociaux par rapport aux personnes qui ont décidé de ne pas exciser. Matérialiser par quelques histoires de vie les cas concernés.

Les familles qui ne pratiquent pas tentent-elles de le cacher? si oui, pourquoi?

Y-a -t-il un mécanisme social qui informe sur la pratique (ou non) de l'excision au sein d'une famille? si oui lequel, comment fonctionne-t-il, qui anime ce mécanisme?

Y-a-t-il un pôle de non-pratiquant/es qui essaient d'influencer les familles, la communauté? si oui, profil socio-économique de ce groupe, effectif approximatif? Ce groupe a-t-il été exposé à

des messages d'intervenants extérieurs? Si oui...qui/quand? Appréciation du niveau d'influence de ce groupe sur le reste de la communauté.

Influence intercommunautaire sur la pratique : Les communautés qui pratiquent le plus ou le moins ont-elles une influence sur les communautés limitrophes ? si oui, comment et pourquoi ?

V. Cadre institutionnel de la pratique

Rôle et niveau d'influence des institutions, des associations et des leaders sur place dans l'exercice de la pratique (les mosquées, les centres de santé, les écoles, les organisations communautaires de base, les leaders-clé) ?

Quels sont les institutions, associations et leaders-clé qui influencent de manière stratégique les comportements (positifs ou négatifs) dans la communauté, en particulier, la pratique des MGF ? Analyser le profil et le poids social de ces entités afin de faire ressortir les facteurs favorisant leur influence au sein de la communauté.

VI. Tout autre élément pertinent à déterminer et analyser.

Les éléments méthodologiques suivants seront notamment à considérer :

- 1- Examen des documents nationaux stratégiques, des documents de base des actions en cours ;
 - 2- Analyse de la documentation portant sur des études similaires régionales ou africaines en vue d'un enrichissement de la méthodologie, de l'analyse et des recommandations. Cette analyse doit prendre en considération les documents nationaux stratégiques (stratégie, plan d'action, feuille de route) en vue de faire des recommandations pertinentes pour améliorer les actions en cours en référence aux expériences réussies des autres pays ;
 - 3- Analyse des contextes socio-culturels, géographiques et ethniques dans lesquels se pratiquent l'excision ;
 - 4- Enquête qualitative basée sur un échantillon représentatif qui prend en compte les régions à haute prévalence, à prévalence moyenne et à faible prévalence dans un souci de comparaison des déterminants de ces comportements différents ;
 - 5- Combinaison d'entretiens individuels et de groupe structurés et/ou semi-structurés et de focus-groups avec les communautés-cible, les différents groupes d'acteurs-clés et les intervenants MGF y inclus l'observation participante et non-participante ;
- La démarche de conduite de l'évaluation devra être mixte combinant de manière cohérente et complémentaire des méthodes de recherche et d'analyse qualitative et quantitative.

Durée de l'étude

L'étude s'étalera sur une période de 55 jours qui pourraient, à titre indicatif, être ainsi répartis en tenant compte des différentes étapes du travail :

Etape 1 : 10 jours pour la production de la méthodologie et des outils de collecte et d'analyse des données incluant révision et ajustement aux recommandations du comité de pilotage ;

Etape 2 20 jours pour la collecte et le traitement des données ;

Etape 3 : 20 jours pour la production et le dépôt du draft initial ;

Etape 4 : 5 jours pour la collecte, l'ajustement du rapport aux recommandations du comité de pilotage et finalisation du rapport.

Cette partie peut remonter au niveau de la méthodologie

Liste des principales institutions/instances de la coordination nationale des MGF

- Direction du Genre et de la Promotion féminine du MASEF
- Cellule Technique du MASEF
- GTZ
- FLM
- Tostan
- Les ONGs nationales membres du réseau national des ONGs/MGF (ONG-action, AMSME, AFCF, etc...)
- AECID
- UNFPA
- UNICEF
- Autres : Paz y Desarrollo

Rôles et responsabilités du consultant

- Initier les contacts avec le comité de pilotage dirigé par le MASEF pour préciser l'orientation générale de l'étude
- Collecter la documentation la plus exhaustive possible sur les MGF et procéder à son analyse tout au long du travail
- Elaborer et soumettre à la validation du comité de pilotage la méthodologie détaillée de l'étude y inclus l'aire de recherche, la méthode d'échantillonnage et sa taille, les outils de collecte et le plan d'analyse
- Planifier avec le comité de pilotage la collecte des données et la mettre en œuvre conformément à la méthodologie convenue
- Soumettre un rapport d'étape présentant les grandes trouvailles et tendances de la recherche entreprise sur le terrain
- Procéder au traitement et à l'analyse des données
- Préparer et soumettre un premier draft de rapport d'une quarantaine de pages (au maximum) y inclus un résumé exécutif, des recommandations pour la poursuite des actions MGF et en annexe les tableaux de synthèse des données
- Recueillir les avis du comité de pilotage
- Ajuster le document aux commentaires recueillis et soumettre un draft finalisé qui ne sera considéré comme final qu'après approbation du comité de pilotage.

Documents à inventorier et collecter notamment auprès des institutions membres de la Coordination nationale.

Profil recherché

Le consultant ou l'institution doit être :

- titulaire d'un diplôme universitaire dans le domaine des sciences sociales (anthropologie, sociologie ou autres domaines connexes) ou disposer dans l'équipe d'un anthropologue ou d'un sociologue ;
- expérimenté/e en matière d'études anthropo-sociologiques (au moins 10 ans d'expérience);
- expérimenté/e dans les MGF, les approches participatives et des droits humains ;
- bilingue (français et arabe) et maîtrise parfaite du français parlé et écrit à démontrer par des travaux antérieurs. L'équipe de recherche doit disposer de personnes ressources parlant toutes les langues nationales ;
- capacité de synthèse et d'analyse à démontrer par des travaux antérieurs ;
- disponible pour effectuer ce travail sur une période de deux (2) mois.

Documents à soumettre dans l'offre de service

- Un budget estimatif de tous les coûts afférents à l'étude
- Un descriptif du contenu technique ainsi que des grandes lignes de la méthodologie de l'étude
- Le descriptif de l'institution et/ou le CV du/de la/ des consultant/es seront à annexer à la proposition.

Coût de la consultation

Les honoraires seront définis après analyse des offres techniques et financières, selon les barèmes du Système de Nations Unies.

Comité de pilotage de la consultation (proposition)

- MASEF
- FLM
- GTZ
- 1 responsable du réseau des ONGs nationales
- UNFPA
- UNICEF
- AECID.

Soumission des offres

Les offres doivent être soumises sous plis fermés avec deux enveloppes séparées l'une contenant l'offre technique et l'autre l'offre financière, en spécifiant sur chaque enveloppe le type d'offre (technique ou financière).

Adresse de soumission de l'offre : UNFPA, Ilot K N°159-161. B.P. 620 Nouakchott. A indiquer sur l'enveloppe : Étude anthropo-sociologique sur les MGF ou par e-mail à l'adresse suivante : diakite@unfpa.org

Date limite de dépôt des offres: **16 mai 2010.**

Diffusion autorisée par : **Diene Keïta, Représentante**

