



**Les attitudes et les comportements en  
matière de mutilations génitales féminines à  
Bamako**

**R A P P O R T F I N A L**

**Bamako**

**Août, 2007**

**PSI's Core Values**

Bottom Line Health Impact \* Private Sector Speed and Efficiency \* Decentralization, Innovation,  
and Entrepreneurship \* Long-term Commitment to the People We Serve

---

Research Division  
Population Services International  
1120 Nineteenth Street NW, Suite 600  
Washington, D.C. 20036

## **Les déterminants de l'intention de ne pas exciser sa fille à Bamako**

### **Les attitudes et comportements en matière de mutilations génitales féminines à Bamako KfW**

PSI Research Division  
2007

© Population Services International, 2007

#### **Contact Information**

Steve Lutterbeck  
Population Services  
International  
Mali  
Country Representative  
Téléphone: 490 01 11  
[slutterbeck@psimali.org](mailto:slutterbeck@psimali.org)

Mme DIALLO  
Mariam FOFANA  
Conseiller Technique  
Population Services  
International  
Téléphone: 640 69 90  
[mfdiallo@psimali.org](mailto:mfdiallo@psimali.org)

Boureima Maiga  
Responsable de la  
Recherche  
Population Services  
International  
Téléphone: 676 12 49  
[bmaiga@psimali.org](mailto:bmaiga@psimali.org)

Gritt Richter  
Conseillère Mutilations  
Génitales Féminines  
Service Allemand de  
Développement (DED)  
Téléphone : 939 36 78  
[gritt\\_richter\\_ded\\_mali@yahoo.fr](mailto:gritt_richter_ded_mali@yahoo.fr)

Virgile Capo-Chichi, Ph.D  
Research Division  
Population Services  
International  
Téléphone: +229 95 06 03 05  
[vcapo-chichi@psibenin.org](mailto:vcapo-chichi@psibenin.org)

## **REMERCIEMENTS**

Nous tenons d'abord à remercier le Ministère de la Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille;

Nos remerciements vont à la coordonnatrice du PNLE et à toute son équipe ;

Nous remercions également Dr. Lamine Boubacar TRAORE (PASAF) pour sa contribution dans l'amélioration de notre questionnaire;

Nous remercions également Sarah CASTEL, consultante ;

Nos remerciements vont aussi à tous les acteurs de la lutte contre la pratique de l'excision au Mali ;

Nous remercions tous les enquêteurs et les agents de saisie pour la qualité de leur travail ;

Enfin nos remerciements vont à toutes les personnes qui ont contribué d'une manière ou d'une autre à la bonne réussite de ce travail.

## TABLE DES MATIERES

<b>RESUME.....</b>	<b>6</b>
<b>OBJECTIFS DE L'ETUDE .....</b>	<b>7</b>
<b>I. RESULTATS.....</b>	<b>8</b>
I.1 CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES DES REpondANTS .....	8
<b>II. ANALYSE DES DONNEES SELON LE MODELE DU CHANGEMENT DE COMPORTEMENT DE PSI (DASHBOARD) .....</b>	<b>10</b>
II.1 ANALYSE DU TABLEAU DE SEGMENTATION FEMMES : DETERMINANTS DE L'INTENTION DE NE PAS EXCISER SA FILLE.....	10
II.2 ANALYSE DU TABLEAU DE SEGMENTATION HOMMES : DETERMINANTS DE L'INTENTION DE NE PAS EXCISER SA FILLE.....	11
II.3 ANALYSE TABLEAU DE SUIVI FEMMES : NIVEAU DE L'INTENTION DE NE PAS EXCISER SA FILLES ET DE SES DETERMINANTS .....	12
II.4 ANALYSE TABLEAU DE SUIVI HOMMES : NIVEAU DE L'INTENTION DE NE PAS EXCISER SA FILLES ET DE SES DETERMINANTS .....	13
II.5 ANALYSE DU TABLEAU D'EVALUATION : IMPACT DE L'EXPOSITION AUX ACTIVITES DE LUTTE CONTRE L'EXCISION ET LES DETERMINANTS DE L'INTENTION DE NE PAS EXCISER SA FILLE .....	15
<b>III. RECOMMANDATIONS PROGRAMMATIQUES .....</b>	<b>16</b>
<b>ANNEXE 1 : ANALYSE DE FIABILITE DES VARIABLES DE RESULTAT .....</b>	<b>17</b>
<b>ANNEXE 2 : DEFINITION DES CONCEPTS.....</b>	<b>18</b>

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon.....	9
Tableau 2a: Tableau de segmentation femmes .....	9
Tableau 2a: Tableau de segmentation femmes .....	10
Tableau 3a: Tableau de suivi femmes .....	11
Tableau 3b: Tableau de suivi hommes .....	12
Tableau 4: Tableau d'évaluation .....	13

## LISTE DES FIGURES

Figure 1: PERForM "Cadre conceptuel pour le marketing social .....	8
--	---

## RESUME

### **Contexte de l'étude et Objectifs**

L'excision est une pratique très répandue au Mali, selon l'Enquête Démographique et de Santé (EDS/Mali III) de 2001, la prévalence générale est de 91,6% chez les femmes âgées de 15 à 49 ans. C'est pourquoi, PSI Mali sur financement de la KfW, a mis en œuvre un programme de communication en vue de lutter contre les mutilations génitales féminines et contribuer ainsi à améliorer la qualité de la santé reproductive des femmes maliennes.

L'objet de cette étude est de faire une évaluation de base afin d'identifier les facteurs qui peuvent favoriser la mise en œuvre du programme de lutte contre les mutilations génitales féminines et les actions à entreprendre dans l'avenir pour décourager ceux qui ont l'intention d'exciser leur fille.

Le cadre conceptuel PERForM développé par PSI est utilisé comme cadre de référence pour cette étude. Il décrit l'objet de la recherche en marketing social et le processus pour la mise en œuvre, l'évaluation des interventions (figure 1) (Chapman, 2004).

### **Méthodologie**

Cette étude est basée sur des interviews individuelles réalisées auprès d'un échantillon de 1326 personnes (861 femmes et 465 hommes). Ces personnes ont été identifiées dans les ménages ayant au moins une fille non excisée. Un sondage aléatoire stratifié à deux degrés a été utilisé.

Au premier degré 60 sections d'énumération (SE) ont été tirées avec une probabilité proportionnelle à la taille de population de la SE. Au second degré, dans chaque SE les ménages ayant au moins une fille non excisée ont été retenus. Dans les ménages retenus, l'enquête a concerné toutes les femmes ayant au moins une fille non excisée et au moins un homme si possible dans le dit ménage.

L'outil de collecte de cette enquête était le questionnaire individuel pré codé. Ce questionnaire s'articulait autour des 4 sections suivantes: caractéristiques sociodémographique des enquêtés, exposition aux médias et aux activités de lutte contre l'excision, la pratique de l'excision et les déterminants de l'intention de ne pas exciser sa fille.

Les données ont été collectées en juillet 2007 par des agents qui ont bénéficié préalablement d'une formation de deux jours. Le questionnaire a été pré testé dans SE N°48 au quartier de Djicoroni Para.

Des analyses de régression logistique multivariées ont été réalisées en vue de déterminer les facteurs qui influencent l'intention de ne pas exciser sa fille sur le plan de la motivation, de l'opportunité et de la capacité. Les tests statistiques de khi-deux sont utilisés pour attester du niveau de signification statistique des résultats obtenus.

### **Difficultés rencontrées**

La principale difficulté rencontrée au cours de cette enquête tient à la sensibilité du sujet de l'excision au Mali. En effet, les enquêteurs et enquêtrices ont souvent été injuriés pour avoir abordé la question de l'excision. La deuxième difficulté résulte de la période de collecte qui a coïncidé avec la saison des pluies. Les enquêteurs étaient souvent obligés d'interrompre la collecte pour éviter d'endommager les questionnaires. Enfin il y a la difficulté liée à la disponibilité des hommes dans les ménages. Enfin la troisième difficulté résulte à la rareté des femmes ayant au moins une fille non excisée.

## **Résultats**

Tous les facteurs d'opportunité (perception de la disponibilité des informations et des services en matière de mutilations génitales féminines et les normes sociales relatives à l'excision), de capacité (connaissances des effets néfastes de l'excision, l'efficacité personnelle) de motivation (la perception de la susceptibilité et perception de la sévérité) ont des scores bas et méritent d'être améliorés.

Les résultats du tableau de segmentation suggèrent que les activités de communication en matière de lutte contre l'excision doivent se concentrer sur l'augmentation de l'efficacité personnelle, des normes sociales, la connaissances des effets néfastes de l'excision, de perception de la susceptibilité et de la perception de la sévérité pour faire changer d'avis les personnes qui ont l'intention d'exciser leur fille.

Il apparaît que les activités de communication contre les MGF ont un impact positif sur l'amélioration simultanée de plusieurs facteurs dont celle d'opportunité (perception de la disponibilité des informations et des services) et celle de motivation (efficacité personnelle). Il est donc souhaitable d'intensifier les activités de communication en faveur de la lutte contre l'excision.

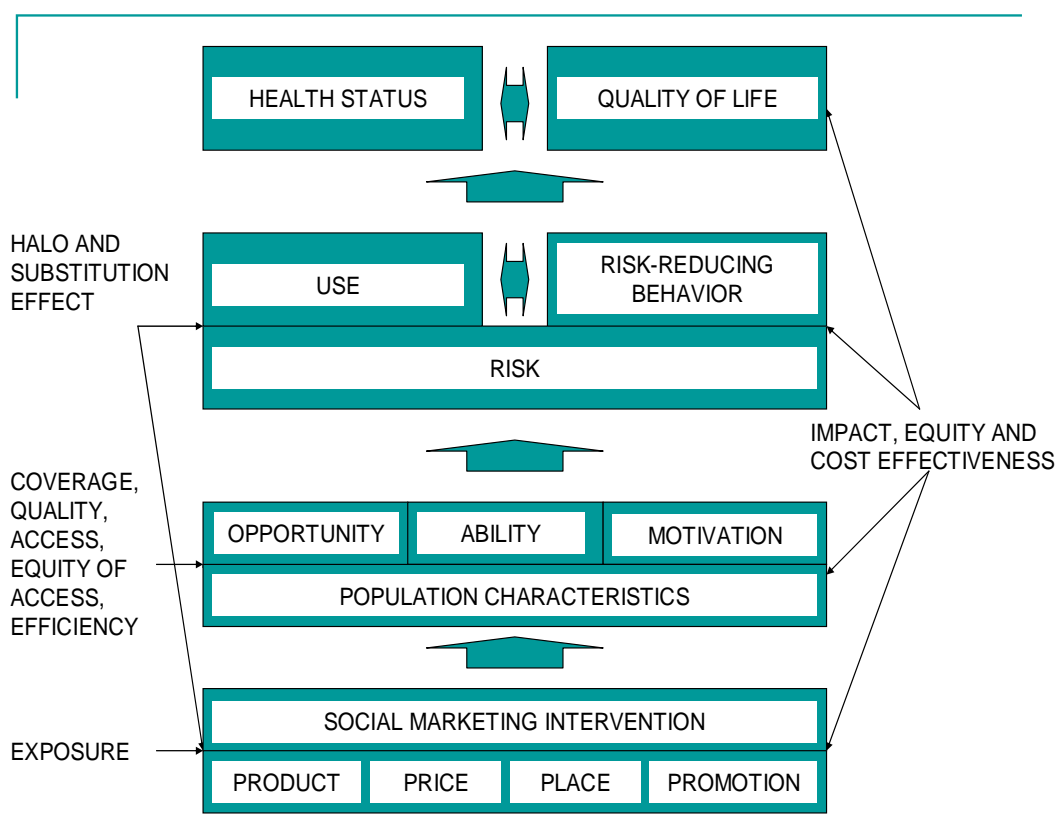
## **OBJECTIFS DE L'ETUDE**

L'objectif général de cette étude est de fournir des données de base (pour la mise en œuvre des activités du programme de lutte contre l'excision) sur le plan des attitudes vis-à-vis de l'excision et des déterminants de l'intention de ne pas exciser sa fille en termes d'opportunité, de capacité et de motivation.

Plus spécifiquement, l'étude vise à :

- Déterminer le niveau de l'intention de ne pas exciser sa fille,
- Déterminer le niveau des facteurs d'opportunité, de capacité et de motivation,
- Déterminer le niveau d'exposition aux activités de lutte contre l'excision,
- Analyser les déterminants de l'intention de ne pas exciser sa fille sur le plan de l'opportunité, la capacité et la motivation,
- Déterminer l'impact de l'exposition aux activités de lutte contre l'excision sur leur intention de ne pas exciser leur fille.

**Figure 1: PERForM “Cadre conceptuel pour le marketing social**



## I. RESULTATS

### I.1 Caractéristiques sociodémographiques des répondants

La répartition des répondants selon leurs caractéristiques sociodémographiques est présentée dans le tableau 1 ci-dessous. La répartition des données selon le sexe indique que 65% de l'échantillon est composée de femmes. Les jeunes de 20-29 ans constitue la tranche d'âge la plus représentée avec 38% des personnes enquêtées.

Les Bambaras constituent le groupe ethnique le plus représenté avec le tiers de l'échantillon (34%), suivis des Peulhs (15%) et des Malinké (14%).

Plus des deux tiers des répondants sont mariés (72%) ; mais le mariage monogamique est la forme d'union la plus répandue 57%. Seuls 19% des répondants étaient célibataires au moment de l'enquête.

L'étude s'étant déroulée uniquement à Bamako, on note que la plupart des répondants ont été scolarisés (62%), le pourcentage de ceux qui ont atteint le niveau secondaire est de 31%.

L'islam est la religion la plus répandue, 93% des répondants ont déclaré appartenir à cette religion.



**Tableau 1 : Répartition des enquêtés selon leurs caractéristiques sociodémographiques**

	Hommes (%)	Femmes (%)	Total (%)
<b>AGE</b>			
15-19 ans	15	11	13
20-24 ans	18	17	18
25-29 ans	14	23	20
30-34 ans	15	19	17
35-39 ans	14	13	13
40 ans et plus	24	17	19
<b>ETHENIES</b>			
Bambara	33	35	34
Peulh	17	15	15
Malinké/Kassonké	14	14	14
Dogon	5	5	5
Soninké	7	8	8
Sonrai	7	8	7
Sénoufo/Minianka	7	6	6
Bobo	5	5	5
Autres	5	4	5
<b>STATUT MATRIMONIAL</b>			
Célibataire	43	6	19
Fiancé	5	6	6
Marié Monogame	40	65	57
Marié Polygame	11	17	15
Divorcé	0	2	1
Veuf/Veuve	1	4	2
<b>RELIGION</b>			
Musulman	93	93	93
Chrétien	6	6	6
Animiste	1	1	1
<b>INSTRUCTION</b>			
Non scolarisé	26	45	38
Scolarisé	74	55	62
A fréquenté l'école coranique ou medersa	42	48	46
<b>NIVEAU SOCIO ECONOMIQUE</b>			
Bas	52	51	51
Elevé	48	49	49
<b>Ensemble</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Nombre de répondant</b>	<b>465</b>	<b>861</b>	<b>1326</b>

## II. ANALYSE DES DONNEES SELON LE MODELE DU CHANGEMENT DE COMPORTEMENT DE PSI (DASHBOARD)

Nous avons tenté d'appliquer le modèle de changement de comportement développé par PSI au domaine des mutilations génitales féminines. Ce modèle utilise le cadre conceptuel PERForM pour analyser les facteurs qui déterminent le changement de comportement. Il est basé sur trois types de déterminants : les opportunités, la capacité et les motivations. Nous allons faire une analyse des tableaux de segmentation et de suivi par sexe.

### Femmes

#### **Tableau 2a : Segmentation Mutilations Génitales Féminines**

**Groupe à risque :** Femmes âgés de 15 à 49 ans ayant au moins une fille non excisée.

**Comportement :** Intention ne pas exciser sa fille

Indicateurs (scores moyens)	N'ont pas l'intention d'exciser leur fille (N=405)	Ont l'intention d'exciser leur fille (N=456)	Sig
<b><u>Opportunité</u></b>			
Perception de la disponibilité des info et services (Score)	1,41	1,59	
Normes sociales relatives à l'excision (scores)	1,74	1,07	***
<b><u>Capacité</u></b>			
Connaissance des effets néfastes de l'excision (score)	8,22	5,31	***
Efficacité personnelle (Score)	1,51	0,99	***
Soutien social	----	----	
<b><u>Motivation</u></b>			
Perception de la susceptibilité à l'excision (Score)	1,28	1,05	*
Perception de la sévérité de l'excision (Score)	1,61	1,54	
Attitudes et croyances (Score)	----	----	
<b><u>Caractéristiques de la population</u></b>			
<b><u>Ages</u></b>			
<35 ans (%)	66,2	74,1	***
<b><u>Instruction</u></b>			
Niveau secondaire ou plus (%)	26,7	9,6	*
<b><u>Niveau socio-économique</u></b>			
Elevé (%)	63,5	36,6	

Ces scores ont été ajustés après une analyse multi – variée avec les déterminants suivants : normes sociales, l'efficacité personnelle, connaissances des effets néfastes de l'excision.

\* =  $p < 0,5$  \*\* =  $p < 0,01$  \*\*\* =  $p < 0,001$

### II.1 Analyse du tableau de segmentation femmes : Déterminants de l'intention de ne pas exciser sa fille

Le tableau de segmentation ci-dessus (tableau 2a) présente d'une part les résultats des femmes enquêtées qui ont l'intention de ne pas exciser leurs filles et celles qui ont l'intention d'exciser leurs filles. Cette analyse porte sur 861 femmes. Les scores calculés sont ajustés à l'aide de la procédure ANOVA par l'ensemble des autres variables d'opportunité, de capacité et de motivation, et les caractéristiques sociodémographiques qui ont un lien significatif avec l'intention de ne pas exciser sa fille (normes sociales, l'efficacité personnelle, et connaissance des effets néfastes de l'excision). Les données montrent que d'une façon générale les femmes n'ayant pas l'intention d'exciser leur fille ont obtenu des scores plus élevés que celles ayant l'intention d'exciser leur fille à l'exception de la disponibilité des informations et services en matière de mutilations génitales féminines et de la perception de la sévérité de l'excision.

Il faut rappeler que les scores individuels sont de 0 à 3 et, en conséquence, les scores moyens varient également de 0 à 3 à l'exception de la connaissance qui est évaluée sur 11.

Les différences observées varient entre -0,18 à 2,91. Les différences observées entre les deux groupes sont statistiquement significatives au niveau des déterminants suivants : normes sociales, connaissances des effets néfastes de l'excision, l'efficacité personnelle, et perception de la susceptibilité. Ainsi ces déterminants sont les facteurs les plus importants qui différencient les femmes ayant l'intention de ne pas exciser leurs filles et celles qui ont l'intention de le faire.

### Hommes

#### **Tableau 2b: Segmentation Mutilations Génitales Féminines**

**Groupe à risque :** Hommes âgés de 15 à 49 ans ayant au moins une fille non excisée dans leur ménage.

**Comportement :** Intention ne pas exciser sa fille

Indicateurs (scores moyens)	N'ont pas l'intention d'exciser leur fille (N=202)	Ont l'intention d'exciser leur fille (N=263)	Sig
<b><u>Opportunité</u></b>			
Perception de la disponibilité des info et services (Score)	1,34	1,38	
Normes sociales relatives à l'excision (scores)	1,59	0,93	***
<b><u>Capacité</u></b>			
Connaissance des effets néfastes de l'excision (score)	7,26	6,48	*
Efficacité personnelle (Score)	1,27	1,03	**
Soutien social	----	----	
<b><u>Motivation</u></b>			
Perception de la susceptibilité à l'excision (Score)	1,37	0,83	***
Perception de la sévérité de l'excision (Score)	1,83	1,13	***
Attitudes et croyances (Score)	----	----	
<b><u>Caractéristiques de la population</u></b>			
<b><u>Age</u></b>			
<35 ans	54,0%	68,1%	*
<b><u>Instruction</u></b>			
Niveau secondaire ou plus	59,4%	37,6%	***
<b><u>Niveau socio-économique</u></b>			
Elevé	64,9%	36,1%	***

Ces scores ont été ajustés après une analyse multi – variée avec les déterminants suivants : normes sociales l'efficacité personnelle, perception de la sévérité, perception de la susceptibilité

\* =  $p < 0,5$  \*\* =  $p < 0,01$  \*\*\* =  $p < 0,001$

## **II.2 Analyse du tableau de segmentation hommes : Déterminants de l'intention de ne pas exciser sa fille**

S'agissant du tableau de segmentation des hommes, les scores des hommes ayant l'intention de ne pas exciser leurs filles et ceux qui ont l'intention de le faire, les différences observées varient entre 0,04 à 0,78. Les différences observées entre les deux groupes sont statistiquement significatives au niveau des déterminants suivants : normes sociales, connaissances des effets néfastes de l'excision, l'efficacité personnelle, perception de la susceptibilité et de perception de la sévérité. Ainsi ces déterminants sont les facteurs les plus importants qui différencient les hommes qui ont l'intention de ne pas exciser leur fille et ceux qui ont l'intention de le faire.

## **Femmes**

**Tableau 3a : Suivi : Mutilations génitales Féminines – Comportement vis-à-vis de l’excision et scores moyens des déterminants de comportement Bamako (Juillet 2007)**

**Groupe à risque :** Femmes âgées de 15 à 49 ans ayant au moins une fille non excisée.

**Comportement :** a au moins une fille non excisée et n’a pas l’intention de l’exciser

Indicateurs	Juillet 2007 (N=861)
<b><u>Variables de comportement</u></b>	
Ont l’intention de ne pas exciser leur fille (%) <sup>1</sup>	47,0%
<b><u>Exposition aux activités Anti-MGF</u></b>	
Exposées	66,1%
Non exposées	33,9%
<b><u>Variables de résultats</u></b>	
<b><u>Opportunité</u></b>	
Perception de la disponibilité des info et services (Score)	1,52
Normes sociales relatives à l’excision (Score)	1,39
<b><u>Capacité</u></b>	
Connaissance des effets néfastes de l’excision (Score)	6,67
Efficacité personnelle (Score)	1,23
Soutien social	----
<b><u>Motivation</u></b>	
Perception de la susceptibilité (score)	1,15
Perception de la sévérité de l’excision (score)	1,57
Attitudes et croyances	----
<b><u>Niveau d’instruction</u></b>	
Niveau secondaire ou plus	17,7%
<b><u>Groupe d’âge</u></b>	
<35 ans	70,4%
<b><u>Statut matrimonial</u></b>	
Ménage polygamique	17,3%
<b><u>Niveau Socio-économique</u></b>	
Elevé	49,2%

<sup>1</sup> Calcule sur l’ensemble des répondantes

### **II.3 Analyse tableau de suivi femmes : Niveau de l’intention de ne pas exciser sa filles et de ses déterminants**

Le tableau de suivi (tableau 3a) présente le niveau actuel de l’intention de ne pas exciser sa fille chez les femmes, l’exposition aux activités de lutte contre l’excision et le niveau des indicateurs relatifs aux facteurs de motivation, de capacité et d’opportunité qui déterminent cette intention de ne pas exciser sa fille.

L’exposition concerne les répondants qui ont déclaré avoir vu le spot de PSI Mali sur l’excision à la télévision malienne et sont parvenus à faire une description du dit spot. Sur la base de cette définition, on note que 66% des femmes enquêtées ont été exposées au spot de PSI Mali en faveur de l’abandon des MGF.

Le niveau de l’intention de ne pas exciser sa fille est de 47% chez les femmes ayant au moins une fille non excisée.

La deuxième partie du tableau 3a présente les scores moyens de variables de résultats groupés selon les trois catégories, opportunité, capacité et motivation pour la période de collecte de Juillet 2007. Les données montrent que les déterminants tels que la perception de la sévérité (1,57) et la perception de la disponibilité

des informations relatives à l'excision (1,52) ont obtenu des scores supérieurs à la moyenne. Par contre, la perception de la susceptibilité (1,15), l'efficacité personnelle (1,23), les normes sociales (1,39) avec des scores inférieurs à la moyenne offrent de réelles possibilités d'améliorations.

### Hommes

**Tableau 3b : Suivi : Mutilations génitales Féminines – Comportement vis-à-vis de l'excision et scores moyens des déterminants de comportement Bamako (Juillet 2007)**

**Groupe à risque :** Hommes âgés de 15 à 49 ans ayant au moins une fille non excisée dans leur ménage

**Comportement :** a une fille non excisée et n'a pas l'intention de l'exciser

Indicateurs	Juillet 2007 (N=465)
<b><u>Variables de comportement</u></b>	
Ont l'intention de ne pas exciser leur fille (%) <sup>1</sup>	43,4%
<b><u>Exposition aux activités Anti-MGF</u></b>	
Exposés	43,2%
Non exposés	56,8%
<b><u>Variables de résultats</u></b>	
<b><u>Opportunité</u></b>	
Perception de la disponibilité des info et services (Score)	1,37
Normes sociales relatives à l'excision (Score)	1,22
<b><u>Capacité</u></b>	
Connaissance des effets néfastes de l'excision (Score)	6,80
Efficacité personnelle (Score)	1,13
Soutien social	----
<b><u>Motivation</u></b>	
Perception de la susceptibilité (score)	1,06
Perception de la sévérité de l'excision (score)	1,44
Attitudes et croyances	----
<b><u>Niveau d'instruction</u></b>	
Niveau secondaire ou plus	47,1%
<b><u>Groupe d'âge</u></b>	
<35 ans	61,9%
<b><u>Statut matrimonial</u></b>	
Ménage polygamique	11,0%
<b><u>Niveau Socio-économique</u></b>	
Elevé	48,6%

<sup>1</sup> Calculé sur l'ensemble des répondants

## **II.4 Analyse tableau de suivi hommes : Niveau de l'intention de ne pas exciser sa filles et de ses déterminants**

Le tableau de suivi (tableau 3b) présente le niveau actuel de l'intention de ne pas exciser sa fille chez les hommes ayant au moins une filles non excisée dans leur ménage, l'exposition aux activités de lutte contre l'excision et le niveau des indicateurs relatifs aux facteurs de motivation, de capacité et d'opportunité qui déterminent cette intention de ne pas exciser sa fille.

Plus de la moitié des hommes n'ont pas été exposés au spot de PSI Mali.

Le niveau de l'intention de ne pas exciser sa fille est de 43% chez les hommes ayant au moins une fille non excisée dans leurs ménages.

S'agissant des scores des déterminants, le tableau indique qu'aucun déterminant à l'exception de la connaissance des effets néfastes de l'excision (6,80) n'atteint la moyenne d'où la possibilité de les améliorer.

**Tableau 4 : Evaluation :** Impact des activités de communication sur les déterminants de comportement en matière de MGF.<sup>1</sup>

**Groupe à risque :** Personnes âgées de 15 à 49 ans ayant au moins une fille non excisée dans leur ménage

**Comportement :** a une fille non excisée et n'a pas l'intention de l'exciser

Indicateurs	Exposition aux Spots de PSI Mali		Sig
	Exposés (N=770)	Non Exposés (N=556)	
<b><u>Variables de comportement</u></b>			
Ont l'intention de ne pas exciser sa fille (%)	51,4%	37,9%	***
<b><u>Variables de résultats (scores moyens)</u></b>			
<b><u>Opportunité</u></b>			
Perception de la disponibilité des info et services	1,57	1,33	***
Normes sociales	1,31	1,35	
<b><u>Capacité</u></b>			
Connaissance des effets néfastes de l'excision	6,65	6,84	
Efficacité personnelle	1,24	1,13	*
Soutien social			
<b><u>Motivation</u></b>			
Perception de la susceptibilité	1,11	1,15	
Perception de la sévérité de l'excision	1,53	1,53	
Attitudes et croyances	----	----	

<sup>1</sup>Ces scores ont été ajustés après une analyse multi – variée impliquant le niveau socio-économique, le niveau d'instruction et les déterminants suivants : l'efficacité personnelle et la perception de la disponibilité des informations et services relatifs à l'excision

\* = p < 0,5    \*\* = p < 0,01    \*\*\* = p < 0,001

## **II.5 Analyse du tableau d'évaluation : Impact de l'exposition aux activités de lutte contre l'excision et les déterminants de l'intention de ne pas exciser sa fille**

Le tableau d'évaluation (tableau 4) examine dans quelles mesures le niveau d'exposition aux activités de lutte contre l'excision a un impact sur l'intention de ne pas exciser sa fille et les facteurs de motivation, de capacité et d'opportunité qui déterminent cette intention.

Les résultats de ce tableau indiquent que l'exposition aux activités lutte contre l'excision particulièrement au spot anti-MGF a eu un impact positif sur l'intention des répondants de ne pas vouloir exciser leurs filles. 51% des personnes exposées n'ont pas l'intention d'exciser leur fille contre 38% pour les personnes non exposées. Cette différence est statistiquement significative. L'exposition aux activités de lutte contre l'excision est associée à une amélioration statistiquement significative de la perception de la disponibilité des informations et des services en matière de MGF (facteur d'opportunité) et de l'efficacité personnelle (facteur de capacité).

De ces résultats, il apparaît aussi que la liaison entre l'exposition des activités de lutte contre l'excision et l'amélioration des scores moyens n'est pas statistiquement significative, ni pour les facteurs d'opportunité (et normes sociales) ni pour les facteurs de motivation (perception de la sévérité de l'excision, perception de la susceptibilité et.).

### III. RECOMMANDATIONS PROGRAMMATIQUES

Tous les facteurs d'opportunité (perception de la disponibilité des informations et des services en matières de mutilations génitales féminines et les normes sociales relatives à l'excision), de capacité (connaissances des effets néfastes de l'excision, l'efficacité personnelle) de motivation (la perception de la susceptibilité et perception de la sévérité) ont des scores bas et méritent d'être améliorés.

- Les résultats des tableaux de segmentation (femmes et hommes) suggèrent que les activités de communication en matière de lutte contre l'excision doivent se concentrer sur le changement des normes sociales relatives à l'excision, augmentation de l'efficacité personnelle, la connaissance des effets néfastes de l'excision, de perception de la susceptibilité. En direction des hommes en particulier, l'accent devra être mis sur la perception de la sévérité de l'excision pour faire changer d'avis les personnes qui ont l'intention d'exciser leur fille.
- Les résultats des tableaux de suivi (femmes et hommes) indiquent que les déterminants tels que les normes sociales, l'efficacité personnelle et la perception de la susceptibilité offrent de réelles potentialités d'amélioration aussi bien chez les femmes que chez les hommes.
- Il apparaît que les activités de communication contre les MGF ont un impact positif sur l'amélioration simultanée de plusieurs facteurs dont celle d'opportunité (perception de la disponibilité des informations et des services) et celle de motivation (efficacité personnelle). Pour augmenter son impact, il est donc souhaitable d'intensifier les activités de communication telle que actuellement mises en œuvre mais aussi d'identifier des thèmes qui abordent les autres déterminants identifiés par les différents tableaux de segmentation.



## ANNEXE 1 : ANALYSE DE FIABILITE DES VARIABLES DE RESULTAT

	Start		End	
	# Variables	Alpha	# Variables	Alpha
O: Disponibilité des info et services	4	.371	3	.624
O: Normes Sociales relative à l'excision	7	.736	7	.736
C: Connaissance	11	.885	11	.885
C: Efficacité personnelle	8	.842	8	.842
C: Soutien social	4	.473	4	.473
M: Perception de la susceptibilité	3	.614	3	.614
M : Perception de la sévérité	5	.740	5	.740
M : Attitudes et croyances	5	.557	4	.586

## ANNEXE 2 : DEFINITION DES CONCEPTS

**Opportunité** : Facteurs institutionnels ou structurels qui influencent les chances d'un individu de réaliser un comportement promu. Les bulles d'opportunité sont muables (peuvent être changées) par l'agence de marketing social, mais hors du contrôle de l'individu.

- Disponibilité: La mesure dans laquelle le produit de marketing social est présent dans un endroit physiquement et socialement accessible à l'individu
- Attrait de la marque : La mesure dans laquelle la population cible aime ou déteste la marque.
- Normes sociales : Standards perçus de pratiques au sein de la communauté.

**Capacité** : Aptitudes et compétences nécessaires à un individu pour réaliser un comportement promu.

- Connaissance : Faits réels accumulés à travers l'apprentissage des objectifs, actions et événements.
- Auto - efficacité (efficacité personnelle): Perception de la capacité d'un individu à réaliser efficacement un comportement promu.
- Soutien social : Assistance que donne et/ou reçoit un individu.

**Motivation** : Désir orienté vers un objectif. Les facteurs sont en l'individu et ne peuvent être vus.

- Attitude : Evaluations de l'intervention, comportement promu ou santé.
- Croyances : Perceptions d'une intervention, d'un comportement promu ou de la santé qui peuvent être vraies ou fausses.
- Intentions : La disposition d'un individu à réaliser un comportement promu.
- Point de Contrôle est le point externe ou interne de contrôle dans la vie d'un individu. Point de contrôle externe suggère que la santé d'un individu soit sous le contrôle d'autres personnes/être plus puissant ou soit déterminée par le destin ou la chance. Le point de contrôle interne suggère que la santé d'un individu soit directement contrôlée par lui / elle.
- Résultats attendus : La croyance qu'une intervention ou un comportement promu est efficace si elle atteint son objectif.
- Perception du risque : Croyance qu'une menace existe. La menace a deux dimensions :
  - La sévérité : magnitude perçue des méfaits de la menace (signification ou gravité d'une menace ; degré des méfaits physiques, psychologiques ou économiques).
  - La susceptibilité : la probabilité perçue que la menace peut atteindre l'individu (degré de vulnérabilité, disposition personnelle ou risque d'expérience d'une menace).
- Normes subjectives : Pressions perçues pour satisfaire ce qu'un individu croit que d'autres membres du groupe social croient à propos du comportement promu.
- Volonté de Payer est l'intention d'un individu de payer pour un produit promu ou le service.