ONG/Association Mauritanienne pour la Santé de la Mère et de l’Enfant


# RAPPORT D’ACTIVITES 2010

**ADRESSE :**

Siège social : NouakchottCommune : d’EL MINA**Arrêt de bus** En face de la Mosquée El IhsaneLot : A8 N°79**🕿 :** 00 222 45 29 32 96

Fax**:** 00222 45 25 32 96

Portable : 00222 46 43 36 58BP : 4539

Numéro vert : 80001010

 Email : amsme99@yahoo.fr

Web: www.amsme.asso.st

 **Janvier 2011**

**I - Introduction**

 L’ONG/Association Mauritanienne pour la santé de la Mère et de l’Enfant (AMSME**)** œuvrant dans le domaine de la santé reproductive en tant que droit a mis sur pied cette année un ensemble de programmes sous formes de composantes tels que :

- violences sexuelles

- VIH/Sida

- Santé Reproductive

 Ces différents programmes viennent notamment renforcer les efforts déployés par l’Etat et l’ensemble des partenaires et acteurs en vue de contribuer au bien-être total et une meilleure santé pour tous.

#### II. Objectifs Général de l’ONG

1. Contribuer à la réduction du taux de mortalité maternelle et infantile
2. Contribuer à la lutte contre les IST/SIDA
3. Contribuer à la lutte contre les violences et abus faites aux femmes et aux enfants
4. Contribuer à la lutte contre les pratiques néfastes à la santé des filles et des femmes
5. Contribuer à la défense des droits des femmes et des enfants

**Identité de l’AMSME** :

* Combattre et défendre, par tous les moyens légaux, tous les droits des mères et des enfants.

**Mission de l’AMSME** :

* Prise en charge totale des cas liés aux droits des mères et des enfants vulnérables ou en situation de détresse.

**Vision de l’AMSME** :

* Tous les enfants et toutes les femmes Mauritaniens jouissent de tous leurs droits à la vie, à la santé, à l’éducation, à l’emploi et à la dignité.

#### III - Domaines d’intervention

Education pour la santé

IEC

Formation

Alphabétisation

Droits Humains

#### IV - Zones d’interventions

Nouakchott la capitale (zones périphériques)

Nouadhibou

Hodh Elgarbi et les zones rurales

Hodh Chargui (basseknou)

Gorgol

 Les différentes composantes sont mise en œuvre sous forme de programme et gérés par des responsables appelés coordinateurs.

**VII- ACTIVITES REALISEES PAR VOLET AU COURS DE L’ANNEE 2010**

1. **Composante : lutte contre les violences et abus sexuels**

 Courant l’année 2010, le volet violence sexuelle a exécuté plusieurs activités dans le cadre de projet et programme, ces activités rentrent dans le cadre de trois aspects suivants :

1. La Prévention au sein des communautés de Nouakchott et à l’intérieur du pays dans le Gorgol
2. La prise en charge des victimes de violences sexuelles assurée au centre El Wafa,
3. Le plaidoyer auprès de toutes les parties prenantes à Nouakchott et dans le reste du pays.
4. **Projet « prévention et protection des enfants contre les violences sexuelles à Nouakchott » en collaboration avec Save the Children Espagne et sous (financement de la Junta d’Andalusia et AECID)**

Présentation du projet

Intitulé : **Projet « lutte contre les violences sexuelles faites à l’encontre des enfants »**

Durée totale de l'action : 2 ans avril 2008 à mars 2010 Ainsi, à compter d’Avril 2010, le projet financé par junta d’andalucia s’est achevée et l’AECID a pris la relève en finançant les activités rentrant dans le cadre la prise en charge des victimes de violences sexuelles.

**Objectif global :**

* Protéger les enfants Mauritaniens contre toutes sortes de mauvais traitements et de violences sexuelles

**Objectif spécifique** :

* Prévenir la violence sexuelle contre les enfants à Nouakchott
* Prendre en charge les enfants victimes de violences sexuelles

Le projet prévoit :

* La prise en charge des enfants victimes de violences sexuelles

 C’est ainsi, qu’en matière de prise en charge le Centre El WAFA accueilli des femmes et enfants victimes de violences sexuelles

 Le centre El WAFA est situé à El Mina, les victimes accueillis et répertoriées dans la base de données proviennent de la BSCM et des autres commissariats de la ville de Nouakchott. Une équipe pluridisciplinaire est disponible pour la prise en charge des victimes.

 1- **Prestations du centre**

1. Accueil de la victime au centre EL WAFA
2. Assistance médicale :
* accompagnement pour le certificat médico – légale, les dépistages du VIH /SIDA, HBS et syphilis et le suivi pour le 2e dépistage du VIH/Sida 3 mois après,
* référence à d’autres structures de prise en charge en cas de résultat positif du VIH/Sida et des autres IST
* fournir la pilule du lendemain à la victime avant 72H,
* Faire le test de grossesse aux victimes arrivées après 72H
* En cas de grossesse, suivi de la victime jusqu’à l’accouchement
1. **Assistance psychologique :**
* entretien individuel avec le psychologue
* séances thérapeutiques de groupe avec les victimes de violence sexuelle et leurs familles
1. **Assistance sociale et familiale :**
* conseils aux parents des victimes sur l’importance de la réinsertion dans la famille et la continuité de la scolarité ou du travail,
* Visites à domicile afin de savoir la situation de la victime au sein de sa famille, et faire l’enquête sociale
1. **Assistance scolaire et éducationnelle :**
* Cours d’appui aux victimes scolarisées au centre,
* suivi scolaire fait par les parents et reporté au centre
* cours d’alphabétisation pour les victimes non scolarisées
1. **Assistance juridique et légale :**
* conseils juridiques
* suivi des dossiers devant la justice et défense des victimes
1. **Insertion socio-économique des victimes**
* formation professionnelle en couture et coiffure
* création d’AGR

 Une permanence est assurée 24/24 pour répondre à tout appel de la police, des structures de santé ou directement en cas de victimologie. Deux numéros téléphoniques sont disponibles au centre.

1. **Accueil**

 La victime dès qu’elle arrive au centre, un ensemble de prestations lui sont offertes à commencer par l’accueil, l’étape primordiale pour la victime car c’est là où elle va sentir la protection dont elle a besoin. Des assistants sociaux sont chargés de l’accueil.

**Les données concernent l’année 2010**

**:** **160** cas de violences sexuelles

**Filles mineures : 127 cas soit…………………………………………………………………… ..79.37%**

**Filles mineures domestiques 09 cas soit ……………………………………………………… …5.63%**

**Garçons mineurs : 12 cas soit….................................................................................................... 7,5%**

**Femmes adultes : 10 cas soit……………………………………………………………….. …..6,25%**

**Femmes domestiques 02 cas soit……………………………………………………………….1.25%**

1. **Données par mois et selon les Tranches d’âge des victimes:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mois** | **Cas** | **Filles** | **Garçons** | **Femmes** | **TRANCHES D’AGE** |
| **0-5 ans** | **6-9 ans** | **10- 15 ans** | **16-18 ans** | **19-35 ans** |
| Janvier | 11 | 10 | 0 | 1 | **0** | **1** | **5** | **4** | **1** |
| Février | 6 | 4 | 0 | 2 | **0** | **1** | **1** | **2** | **2** |
| Mars | 11 | 10 | 0 | 1 | **1** | **1** | **3** | **5** | **1** |
| Avril | 8 | 7 | 1 | 0 | **1** | **2** | **3** | **2** | **0** |
| Mai | 20 | 18 | 2 | 0 | **1** | **1** | **13** | **5** | **0** |
| Juin | 7 | 6 | 1 | 0 | **0** | **1** | **4** | **2** | **0** |
| Juillet | 17 | 12 | 3 | 2 | **3** | **2** | **5** | **5** | **2** |
| Aout | 19 | 15 | 3 | 1 | **3** | **1** | **10** | **4** | **1** |
| Septembre | 14 | 11 | 1 | 2 | **1** | **0** | **8** | **3** | **2** |
| Octobre | 19 | 17 | 1 | 1 | **1** | **3** | **9** | **5** | **1** |
| Novembre | 16 | 14 | 0 | 2 | **0** | **2** | **10** | **2** | **2** |
| Décembre | 12 | 12 | 0 | 0 | **2** | **0** | **4** | **6** | **0** |
| **TOTAL** | **160** | **136** | **12** | **12** | **13** | **15** | **75** | **45** | **12** |

Commentaires: En analysant le tableau on constate que:

* Cette diminution des cas par rapport à l’année 2009 peut résulter, de notre avis, aux différents programmes de prévention entamés en 2009 et qui ont continué jusqu’en 2010
* On constate que par rapport à l’année 2009, les tranches d’âge 10/15 et 16 /18 ans sont toujours les plus touchées avec cependant une légère baisse pour 2010 de la tranche d’âge 10/15 ans

**2-Types d’aggressions=** 160 aggressions

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Viol individuel** | **Viol collectif** | **Viol suivi de grossesse**  | **Tentative de viol** | **sodomie** | **Attouchement sexuel** | **Mariage précoce suivi de violence physique** | **Viol plus séquestration** | **Violence physique** | **Inceste** | **Abus****sexuel** | **Exploitation sexuelle** | **MGF** | **Violences conjugales** |
| 45 |  31 |  10 |  43 |  08 |  02 |  03 |  04 |  01 |  03 |  03 |  03 |  01 |  03 |

##### Viol individuel : chaque fille est violée par une personne

##### Viol collectif : chaque fille est violée par plusieurs personnes

##### Viol suivi de grossesse : les filles violées n’ont porté plainte qu’après grossesse

##### Sodomie : viol de garçons

Tentative de viol **:** Tentées mais non violées

***Mariage précoce suivi de violence physique : deux mineures mariées battues par leurs époux dont une a fugué; la deuxième a fait un avortement***

**3-Lieu d’habitation des victimes**

|  |  |
| --- | --- |
| Moughataa | Nombre de victimes |
| El Mina  | 38 |
| Arafat | 27 |
| Sebkha | 23 |
| Dar Naim | 20 |
| Ryad  | 14 |
| Teyarett  | 14 |
| Ksar | 10 |
| Toujounine  | 09 |
| Tevragh Zeina | 05 |
| **Total** | **160** |

Commentaires:

Les Moughataa d’El mina, Arafat, Sebkha et Dar Naim ont enregistré le plus grand nombre de cas de la ville de Nouakchott, Ces quartiers, compte tenu de leur particularité (périphérique), restent des zones de forte prédominance des violences sexuelles.

**4-Nombre d’Agresseurs par rapport au nombre de victimes**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mois | Nbre de victimes | Nbre d’agresseurs |
| Janvier | 11 | 27 |
| Février | 06 | 16 |
| Mars | 11 | 14 |
| Avril | 08 | 12 |
| Mai | 20 | 34 |
| Juin | 07 | 11 |
| Juillet | 17 | 24 |
| Aout | 19 | 25 |
| Septembre | 14 | 27 |
| Octobre | 19 | 27 |
| Novembre | 16 | 21 |
| Décembre | 12 | 20 |
| **TOTAL** | **160** | **258** |

### 258 : agresseurs / 160 victimes : on constate ici que le viol collectif qui indique la délinquance est présent et que cette dernière commence à se développer et demande des actions concrètes de lutte en développant un partenariat efficace avec tous les acteurs et en multipliant des programmes de prévention qui visent les jeunes et surtout des programmes dans le cursus scolaire sur l’éducation sexuelle et l’éducation non violente pour les parents

**5-Profil des agresseurs : nombre d’agresseurs : 258 agresseurs**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **pére** |  **Mari de la mére** | **enseignants** | **Marabouts** | **voisins** | **boutiquiers**  | **Camarades de classe** | **Amis de la famille** | **Employeurs dommestiques** | **domestiques** | **cousins** |
|  **2** |  **3** |  **2** |  **2** |  **66** |  **5** |  **3** |  **10** |  **2** |  **3** |  **12** |
| **Total** |  **110** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vendeurs ambulants** | **pompiste** | **Tailleur**  | **tôlier** | **mécanicien** | **Anier****Vendeur d’eau** | **taximans** | **étrangers** | **délinquants** | **inconnus** | **Maris** |
|  **3** | **1** | **1** | **1** |  **4** | **5** |  **18** |  **3** |  **103** |  **5** |  **4** |
| **Total** | **148** |

**6-Source de provenance des victimes de violences sexuelles**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MOIS** | **Brigade des mineurs** | **CHN** | **commissariats** | **Directement au centre** | **Cas accueillis** |
| **(Structures sanitaires)** |
| **Janvier**  | 10 | 0 | 0 | 1 | **11** |
| **Février**  | 2 | 3 | 1 | 0 | **6** |
| **Mars**  | 10 | 0 | 1 | 0 | **11** |
| **Avril**  | 6 | 0 | 0 | 2 | **8** |
| **Mai**  | 20 | 0 | 0 | 0 | **20** |
| **Juin** | 7 | 0 | 0 | 0 | **7** |
| **Juillet** | 16 | 0 | 0 | 1 | **17** |
| **Aout** | 18 | 1 | 0 | 0 | **19** |
| **Septembre** | 12 | 0 | 2 | 0 | **14** |
| **Octobre** | 19 | 0 | 0 | 0 | **19** |
| **Novembre** | 16 | 0 | 0 | 0 | **16** |
| **Décembre** | 11 | 0 | 0 | 1 | **12** |
| **TOTAL** | **147** | **4** | **4** | **5** | **160** |

Commentaires:

En analysant ce tableau, on constate qu’il y a moins de cas provenant des autres commissariats que la BSCM, ceci est dû simplement au fait qu’il y’a eu plus de coordination avec la BSCM.

Les victimes arrivées directement au centre El wafa de l’ONG/AMSME sont des cas de recidives.

7- **Prestations fournies aux victimes par le “centre centre EL wafa”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Mois** | **Constat medical** | **Suivi des victimes arrivées avec Grossesse** |  **Prévention de la grossesse par Pilule du lendemain** |
| **Victime pas en âge de prendre la pilule** |  **Victimes en âge de prendre la pilule** |
| **Janvier**  | **11** | **0** | **1** | **8** |
| **Février**  | **6** | **0** | **1** | **1** |
| **Mars**  | **11** | **1** | **2** | **4** |
| **Avril**  | **8** | **0** | **2** | **3** |
| **Mai**  | **20** | **0** | **2** | **12** |
| **juin**  | **7** | **0** | **1** | **5** |
| **juillet** | **17** | **3** | **5** | **3** |
| **Aout** | **19** | **2** | **4** | **6** |
| **Septembre** | **14** | **2** | **1** | **2** |
| **octobre** | **19** | **1** | **4** | **5** |
| **Novembre** | **16** | **1** | **2** | **11** |
| **Décembre** | **12** |  | **2** | **6** |
| **TOTAL** | **160** | **10** | **27** | **66** |

* Toutes les victimes sont soumises à la pilule du lendemain pour prévenir une éventuelle grossesse (sauf celles qui le sont déjà, ou dont l’âge est inferieur à 9 ans ou se sont présentées après 72H).
* Les victimes qui arrivent au centre avec une grossesse sont suivies et prises en charge jusqu’à l’accouchement
* un constat médical est délivré par la sage femme du centre à toutes les victimes accueillies,
* Toutes les victimes reçues au centre sont accompagnées au CHN pour l’obtention du certificat médico–légal par un médecin réquisitionné par la police
* l’équipe de santé du centre accompagne les victimes consentantes vers un laboratoire d’une ONG partenaire (SSF) pour y
* effectuer les deux dépistages du VIH/Sida, de l’Hépatite B, de la Syphilis et un test de grossesse ainsi que la recherche de sperme si elle est réclamée par le médecin légiste
* les frais des examens sont pris en charge par l’ONG

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mois** | **1erdépistage VIH** | **HBS** | **Syphilis** | **Recherche sperme** | **VIH1**Négatif | **VIH1**Positif | **HBS**Négatif | **HBS**Positif | **Syphilis**Négatif | **Syphilis**Positif | **Recherche Sperme**Négatif | **Recherche Sperme**Positif | **2er VIH**Négatif | **Refus** | **En cours** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Janvier** | **9** | **9** | **9** | **2** | **9** | **0** | **9** | **0** | **9** | **0** | **0** | **2** | **0** | **2** |  |
|  |
| **Février** | **5** | **5** | **5** | **0** | **5** | **0** | **5** | **0** | **5** | **0** | **0** | **0** | **2** | **1** |  |
|  |  |
| **Mars**  | **5** | **0** | **0** | **5** | **5** | **0** | **5** | **0** | **0** | **0** | **5** | **0** | **0** | **3** |  |
|  |  |
| **Avril** | **7** | **7** | **7** | **5** | **7** | **0** | **7** | **0** | **7** | **0** | **5** | **0** | **0** | **1** |  |
|  |  |
| **Mai**  | **16** | **16** | **16** | **10** | **16** | **0** | **16** | **0** | **16** | **0** | **10** | **0** | **1** | **3** |  |
|  |  |
| **juin**  | **7** | **7** | **7** | **0** | **10** | **0** | **10** | **0** | **10** | **0** | **0** | **0** | **1** | **0** |  |
|  |  |
| **Juillet** | **9** | **9** | **9** | **2** | **9** | **0** | **9** | **0** | **9** | **0** | **1** | **1** | **0** | **4** |  |
|  |  |
| **Aout** | **12** | **12** | **12** | **2** | **12** | **0** | **12** | **1** | **12** | **0** | **2** | **0** | **2** | **0** |  |
|  |  |
| **Septembre** | **10** | **10** | **10** | **7** | **10** | **0** | **10** | **0** | **10** | **0** | **3** | **4** | **1** | **0** |  |
| **Octobre** | **16** | **16** | **16** | **7** | **16** | **0** | **16** | **0** | **16** | **0** | **4** | **3** | **1** | **0** |  |
| **Novembre** | **13** | **13** | **13** | **7** | **13** | **0** | **13** | **0** | **13** | **0** | **2** | **5** | **0** | **3** | **13** |
| **Décembre** | **7** | **7** | **7** | **7** | **7** | **0** | **7** | **0** | **7** | **0** | **3** | **4** | **0** | **2** | **7** |
| **Total** | **116** | **111** | **111** | **54** | **119** | **0** | **119** | **1** | **114** | **0** | **35** | **19** | **8** | **88** | **20** |
|  |

 **Suivi medical des victimes**

**Suivi juridique des dossiers 2010**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **mois** | **Cas présents** | **Agresseurs Déposés en prison**  | **Agresseurs sous contrôle judiciaire** | **Agresseurs libérés****Sans suite** | **Agresseurs non retrouvé s** | **Victimes accusées de zina** | **Arrangements** | **Dossiers en instruction** |
| **janvier**  | **11** | **0** | **1** | **0** | **4** | **1** | **5** | **0** |
| **février**  | **6** | **0** | **0** | **0** | **1** | **0** | **0** | **0** |
| **Mars**  | **11** | **1** | **0** | **0** | **1** | **0** | **6** | **3** |
| **Avril**  | **8** | **1** | **1** | **0** | **1** | **0** | **4** | **1** |
| **Mai**  | **20** | **2** | **2** | **1** | **4** | **0** | **9** | **4** |
| **Juin**  | **7** | **2** | **0** | **0** | **0** | **1** | **2** | **2** |
| **Juillet**  | **17** | **1** | **0** | **0** | **2** | **0** | **9** | **3** |
| **Aout**  | **19** | **1** | **0** | **1** | **2** | **0** | **13** | **2** |
| **Septembre**  | **14** | **6** | **0** | **0** | **1** | **2** | **7** | **0** |
| **Octobre**  | **19** | **2** | **0** | **0** | **5** | **0** | **6** | **2** |
| **novembre** | **16** | **2** | **0** | **1** | **4** | **1** | **1** | **2** |
| **décembre** | **12** | **2** | **1** | **0** | **2** | **0** | **3** | **4** |
| **TOTAL** | **160** | **20** | **5** | **2** | **27** | **5** | **65** | **23** |

Commentaires :

On note une forte diminution des arrangements qui se faisaient soit devant la police soit devant le tribunal soit entre les parents en comparaison avec l’année 2009 où le pourcentage représentée 43% ,cette année le pourcentage d’arrangement représente 41% cela peut s’expliquer par le fait que les familles aient compris la nécessité de porter plainte à la justice contre les agresseurs. D’autre part il y’a aussi un travail de conseils fournis aux familles par les avocats de l’ONG au nombre de deux.

On constate encore dans le tableau une diminution des cas d’accusation de « **Zina** « sur les victimes surtout les mineurs ce –ci peut s’expliquer par les ateliers de plaidoyer organisés aux profils des magistrats et police en 2010.

1. **Suivi social et familial**

Toutes les victimes et leurs parents ont reçu les conseils des éducatrices sociales qui font comprendre aux parents l’importance du soutien qu’ils doivent apporter aux victimes pour leur insertion sociale rapide et efficace. L’accent est aussi mis sur l’utilité de continuer la scolarité et sur les droits de l’enfant et de la femme. Ainsi l’éducatrice accompagne la famille à leur domicile et y retourne 15 jours après pour la 2ème visite de suivi familial pour s’enquérir de la situation de la victime.

Victimes à la charge de :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Père/mère | **Mère seule** | **Père seul** | **Autres parents/tuteurs** |  **Total** |
| Effectif | 41 | 45 | 16 | 38 | 160 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mois**  | **Nombre de Victimes** | **visites à domicile effectuées en 2010****1ere 2eme** |
| Janvier | 11 | 08 | 06 |
| Février | 06 | 05 | 05 |
| Mars | 11 | 06 | 03 |
| Avril | 08 | 07 | 07 |
| Mai | 20 | 19 | 15 |
| Juin | 07 | 07 | 05 |
| Juillet | 17 | 16 | 00 |
| Aout  | 19 | 5 | 00 |
| Septembre  | 14 | 5 | 00 |
| octobre | 19 | 19 | 12 |
| Novembre | 16 | 14 | 00 |
| Décembre  | 12 | 12 | 07 |
| **TOTAL** | **160** |  **123** | **53** |

1. **Suivi psychologique**

 Les victimes et leurs parents suivent des séances thérapeutiques au niveau du centre.

Un psychologue les consulte et les conseille, et des assistants sociaux l’aident durant des séances appelées « groupes de paroles » pour surmonter leurs problèmes. Des conseils sont donnés aussi bien aux victimes qu’à leurs parents.

 **ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **mois** | **Consultation et suivi psychologique des victimes** | **roups de parole /parents** | **roups de parole /victimes** | **Refus de la prestation** |
| **Janvier**  | 8 | 8 | 8 |   |
| **Février**  | 4 | 4 | 4 |   |
| **Mars**  | 5 | 5 | 5 |   |
| **Avril**  | 4 | 3 | 3 |   |
| **Mai**  | 14 | 13 | 13 |   |
| **Juin**  | 6 | 6 | 6 |   |
| **Juillet**  | 16  | 16 | 16 | 1 |
| **Aout**  | 19 | 19 | 19 |   |
| **Septembre**  | 12 | 12  | 12 | 2 |
| **octobre** | 17 | 19 | 19 |   |
| **Novembre**  | **11** | **16** | **11** | **4** |
| **Décembre**  | **12** | **12** | **12** |  |
| **TOTAL** | **112/160** | **121/160** | **128/160** | **7/160** |

1. **suivi scolaire et éducationnel**

Pour une meilleure réinsertion sociale de la victime, le centre fournit des cours d’alphabétisation aux victimes non scolarisées, des cours d’appui sont dispensés à celles qui sont scolarisées et des visites au niveau de l’école doivent être faites par les parents qui informeront les éducateurs.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Niveau** | **Scolarisé(es)** | **Non scolarisé(es)** | **En déperdition scolaire avant la violence** | **Pas en âge scolaire/Ecole maternelle** | **Ecole coranique** | **domestique** | **TOTAL** |
| Effectif | 49 | 38 | 49 | 13 | 06 | 03 | 147 |

**NB :**

**Victimes bénéficiant des cours (alphabétisation ou cours d’appui) au centre EL WAFA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **alphabétisation**  | **cours d appui**  | **suivi à l’école** |
| 29 | 15 | 15 |

**NB** :

Le centre a aidé une victime en déperdition scolaire de rentrer à la première année du collège dans un établissement privé

1. **Insertion socio - économique des victimes**

Les filles accueillies continuent de bénéficier des formations socio professionnelles et la création d’activités génératrices de revenus a été suspendue par le manque de financement

**Autres activités réalisées sur les violences sexuelles en 2010**

**Prévention des abus sexuels dans le cadre du projet avec la Junta d’Andalucia/Save the Children Espagne :**

* Formation du personnel sur l’approche droit et l’approche participative sur la PEC d’enfants en situation de vulnérabilité (Save the Children-ONG/BAYTI), cette formation rentre dans le cadre d’un partenariat établi entre l’AMSME, StC et l’ONG/BAYTI du Maroc, le cadre permet d’échanger des expériences entre les organisations mais aussi d’organiser des sessions de renforcement de capacité au profit du personnel de l’AMSME.
* Le Stage de quatre travailleurs du centre El Wafa au Maroc sur la prise en charge des enfants de la rue (ONG/Bayti et Save The Children) a permis de voir le travail et l’expérience de Bayti dans le domaine de la prise en charge des enfants en situation difficile, ce stage a été l’occasion de les éducateurs de saisir des bonnes pratiques auprès de Bayti et qui ont été répliqué au niveau du centre El Wafa.
* Atelier de réflexion avec la société civile au centre El Wafa avec Atelier de réflexion avec les imams
* Atelier de concertation entre les juges, avocats, médecins et policiers sur le traitement des violences sexuelles. Cet atelier qui s’est tenu pendant deux jours a vu la participation des avocats, juges, médecins et policiers tous concernés par le problème de prise en charge des victimes de violences sexuelles a assorti des recommandations qui sont :
1. **Recommandations pour le Ministère de la Santé**
* Elaborer un contenu type et harmonisé du certificat médical détaillant tous les aspects médicaux et psychologiques et le mettre à la disposition des médecins censés d’accueillir les victimes de violences sexuelles.
* Identifier une liste de médecins capables de prendre en charge les victimes de violences sexuelles au niveau des deux hôpitaux CHN et HCZ et les mettre à la disposition du parquet pour que la réquisition pour victime de violence sexuelle soit nominative
* Doter les différents hôpitaux de l’examen de l’ADN pour aider les médecins à bien établir un certificat médical pour les victimes de violences sexuelles
* Appuyer et collaborer avec le centre El Wafa pour la prise en charge des femmes et enfants victimes de violence sexuelle de l’ONG /Association Mauritanienne pour la Santé de la mère en le reconnaissant comme une structure officielle qui fournit des services d’urgences aux victimes de violences sexuelles.
* Rendre les soins gratuits pour les victimes de violences sexuelles dans la plupart issues de familles pauvres
* Traiter la violence sexuelle comme une urgence médicale et psychologique
* Instaurer un système de médecine légale afin que le résultat du médecin soit une preuve capitale au niveau juridique et judiciaire.
* Accélérer la procédure d’établissement du certificat médical au niveau de l’hôpital afin d’éviter la perte de signes des violences sexuelles
1. **Recommandations pour le Ministère de la Justice**
* Révision du code pénal Mauritanien pour prendre en compte le concept de la violence sexuelle en la catégorisant et le définissant
* L’application rigoureuse de la loi pour punir les auteurs de crime de Violences sexuelles afin de prévenir les récidives et favoriser la paie sociale
* Accélérer la procédure de traitement des dossiers des victimes de violences sexuelles et décourager l’arrangement
* N’interroger pas une victime de violences sexuelles devant son agresseur pour éviter son influence
* Faire recourt en cas de violence sexuelle au service d’un psychologue qui peut définir le degré de traumatisme psychologique
* Envisager des enquêtes en cas de violences sexuelles
1. **Recommandations pour la police**
* Multiplier le nombre de brigade des mineurs au niveau de Nouakchott et créer d’autres dans chaque Willaya à l’intérieur du pays.
* Renforcer les capacités en ressources humaines et matérielles de la brigade Spéciale Chargée des mineurs de Nouakchott et envisager en urgence une solution pour son bâtiment avant qu’il ne tombe.
* Eviter les arrangements afin de prévenir les récidives
* N’interroger pas une victime de violences sexuelles devant son agresseur pour éviter son influence
* Faire en sorte que le certificat médical soit nominatif.
1. **Recommandations à la société civile**
* Multiplier davantage cette sorte d’Atelier.

* Mettre en place un réseau informel de suivi pour les recommandations de cet atelier.
* Continuer la sensibilisation des communautés sur les dangers de la violence sexuelle à travers des séminaires et des émissions à la radio et la télévision pour l’éveil des citoyens.
* Faire participer les étudiants de la faculté de médecine de Nouakchott à chaque activité sur la violence sexuelle.
* Assurer un retour d’information pour les médecins sur les victimes ayant bénéficiées des prestations auprès de l’AMSME
* Favoriser des formations croisées.

Cette année 2010 a vu le parachèvent de l’étude sur les violences sexuelles sur les enfants et les femmes en Mauritanie sous la présidence du MASEF piloté par l’AMSME et financé par , Save the Children ainsi que l’appui financier des partenaires des Nation Unies, des résultats satisfaisant ont été obtenu et le processus du dit document est en cours de finalisation

**B Projet de lutte contre les violences sexuelles dans le Gorgol (commune de Kaédi et de M’bout)**

***Le contexte et la justification du projet :***

Le projet a été financé dans le cadre du deuxième appel à propositions du PASOC, au titre de la **composante 1 :**

**« Amélioration de la gouvernance locale ».**

L’AMSME a inscrit son projet dans le cadre des efforts fournis par la Mauritanie pour promouvoir les droits sociaux, économiques et culturels des femmes, après l’adoption de textes législatifs et d’orientations politiques en leur faveur. Le projet s’attache plus particulièrement aux violences sexuelles faites aux femmes et aux enfants, en cherchant à :

* **Promouvoir un cadre juridique de protection approprié**
* **Briser les tabous et diminuer les risques de stigmatisation des victimes de violences sexuelles**
* **Sensibiliser les femmes sur leurs droits**
* **Former le personnel de premier contact avec les victimes**
* **Renforcer les capacités des OSC sur cette thématique.**

**Les objectifs du projet :**

**Créer les conditions pour que les femmes accèdent à leurs droits en favorisant une meilleure organisation et un renforcement des capacités des structures intervenant dans la prise en charge des victimes des violences sexuelles, et en sensibilisant largement le public sur cette thématique.**

* Former les membres des OSC sur la problématique des violences sexuelles à l’encontre des femmes et des enfants.
* Sensibiliser les populations par le biais des membres des OSC formées et dont les capacités auront été renforcées en la matière.
* Favoriser l’émergence d’un cadre de concertation en structurant un réseau d’OSC œuvrant pour la protection des droits de la femme et de l’enfant.

**Les activités prévues :**

Pour atteindre ces objectifs, l’AMSME a construit son projet autour des trois activités principales :

**Trois cycles de formation des membres d’OSC sur la problématique des violences sexuelles dans les deux communes cibles :**

* Protocole de prise en charge psychologique, sociale, sanitaire et juridiques des victimes (120 personnes attendues)
* CEDEF et CIDE (60 personnes)
* Techniques de communication (60 personnes)

**24 séances de sensibilisation sur les violences faites aux femmes et aux enfants, et leurs droits respectifs, dans les deux communes cibles, vis-à-vis de 4 groupes :**

- 500 femmes de coopératives féminines et d’associations

- 250 élèves et enseignants

- 30 personnels de santé

- 20 personnels de sécurité (gendarmes et policiers)

**Constitution d’un réseau d’OSC travaillant sur la problématique des violences sexuelles :**

- Identification des OSC, formation des membres et mise en place

- Ateliers d’échanges avec les autorités locales pour établir un cadre de concertation

**Le niveau d’atteinte des objectifs :**

- Le projet a contribué à ce que le dispositif juridique et institutionnel de protection des femmes et des enfants soit mieux connu.

- Une plus grande attention et vigilance est apportée aux violences sexuelles à l’encontre des femmes et des enfants.

- Un cadre de suivi et de prise en charge des victimes de violences sexuelles est mis en place localement (Gorgol).

**Le constat des résultats atteints à l’issue du projet :**

Les formations et les sensibilisations ont contribué à ce que les populations soient mieux informéessur les droits des femmes et des enfants en matière de violences sexuelles. Elles ont également permis de révéler l’existence d’un circuit de prise en charge des victimes, en incitant à ne pas se murer dans le silence.

Les personnels de santé et de sécurité, souvent peu informés des risques encourus par les victimes de violences sexuelles et des moyens d’accompagnement, ont certainement pris conscience de l’importance de leur rôle dans tels cas.

La mise en place d’un réseau d’OSCimpliquées dans la thématique au Gorgol vise à favoriser l’émergence d’un cadre de suivi et de prise en charge des victimes opérant.

**Les activités réalisées :**

Elaboration de supports de vulgarisation :

* Atelier de 3 jours animé par une consultante : 22 participants de l’AMSME, de l’AFVD et de l’ABEFDD
* Elaboration des guides de sensibilisation et actualisation du protocole de prise en charge des victimes
* Une journée de lancement à Kaédi en présence d’élus locaux, d’OSC, d’institutions internationales, du PASOC
* 16 journées de formation de 273 membres d’OSC sur la problématique des violences sexuelles à Kaédi et Mbout :
* 3 thématiques : le protocole de prise en charge des victimes ; la CEDEF et la CDE ; les techniques de communication

**24 séances de sensibilisation auprès d’environ 900 personnes à Kaédi et Mbout :**

* 4 publics différents : femmes de coopératives ; élèves et enseignants ; personnels de santé ; personnels de sécurité
* Distribution des guides de sensibilisation à ces publics

 **La constitution d’un réseau d’OSC travaillant sur la problématique des violences sexuelles :**

* Formation sur la mise en réseau, élaboration des textes du réseau et mise en place du bureau ; 20 OSC (15 de Kaédi et 5 de Mbout).
* 2 séminaires d’échanges pour établir un cadre de concertation et de collaboration (autorités / OSC), 89 personnes
* Deux évaluations externes du projet: à mi-parcours et finale

**Aperçu du Bilan quantitatif des activités réalisées**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Activités** | **lieu** | **Nbres /jours** | **Nombres de****participants** | **Nombre de femmes** | **% de femmes** |
| Atelier elaboration des guides | Nouakchott | 03 | 022 | 011 | 50% |
| Journée du lancement du projet | KAEDI | 01 | 063 | - | - |
| formations sur la prise en charge | Kaédi/M’bout | (4×2)=8 | 139 | 113 | 81% |
|  -La CEDEF / la CDE  | Kaédi/M’bout | (2×2)=4 | 073 | 061 | 84% |
| -Techniques de communication  | Kaédi/M’bout | (2×2)=4 | 061 | 048 | 79% |
| -Mise en place du réseau.  | Kaédi | (1×5)=5 | 20 | 13 | 65% |
| **SENSIBLISATION dans les communes** | **Kaédi/M’bout** | **24** | **991** | **852** | **106%** |
| Sensibilisation des Femmes de coopératives | Kaédi/ M’bout | (6×2)= 12 | 561 | 561 | 100% |
| Scolaire (élèves/ enseignants) | Kaédi/ M’bout | (2×2) = 04 | 269 | 174 | 65 % |
| personnels de santé | Kaédi/ M’bout | (2×2) = 04 | 060 | 043 | 72% |
| Personnels de sécurité | Kaédi/ M’bout | (2×2) = 04 | 012 | 00 | 0% |
| Séminaire d’Echanges | Kaédi /M’bout | (2×2) =04 | 089 | 074 | 83% |
|  | **Total = 1369** | **1098** | **80%** |

 **C Projet de prévention des violences sexuelles avec la communauté de Nouakchott sous financement conjoint UNFPA/UNICEF**

 Au cours de cette année 2010, l’ONG/AMSME a bouclée le projet intitulé « Campagne de sensibilisation sur les violences sexuelle dans les communautés de Nouakchott » exécuté dans le cadre d’une collaboration partenariale avec l’UNFPA et l’UNICEF.

 L’Objectif général du projet a été desensibiliser les communautés des 9 Moughataa de Nouakchott à la prévention et à s’impliquer dans la lutte contre des violences sexuelles.

**La durée totale de l'action a été de**  12 mois c'est-à-dire de la période d’aout 2009 à juillet 2010

**Les activités suivantes ont été réalisées dans le cadre du projet**

* 36 relais communautaires dans les 9 Moughatas de Nouakchott formés sur les violences sexuelles et sont en mesure de prévenir les violences sexuelles et à rapporter les cas de viols aux autorités judiciaires ou aux associations de protection.
* 90 hommes et femmes leaders dans les quartiers s’impliquent dans la lutte contre les violences sexuelles à l’égard des femmes et des enfants et commencent à parler librement des violences sexuelles.
* 3720 familles sensibilisées sur les violences sexuelles et sont capables de fournir des conseils, superviser plus leurs enfants en leur apprenant à se protéger.
* 3720 boutiquiers (soit 10 par mois / relais / Moughatas) sont sensibilisés sur les violences sexuelles.
* 180 chauffeurs de taxi sont sensibilisés sur les violences sexuelles.
* 180 filles domestiques sont sensibilisées sur les violences sexuelles.
* 900 jeunes sont informés sur les violences sexuelles, leurs conséquences et les comportements à adopter pour prévenir le phénomène et doivent s’engager dans la lutte contre les violences sexuelles.
* 4 émissions sont réalisées et diffusées sur la prévention des violences sexuelles en langues nationales.
* 2 conférences sont assurées aux étudiants de l’Université de Nouakchott sur les violences sexuelles.

**Etat d’exécution des activités du projet à sa clôture**

**Au total 3912 personnes ont été touchées par cette phase de la campagne de sensibilisation**

|  |  |
| --- | --- |
| **Activités prévues et réalisées** | **Nombre de personne touchée** |
| 36 relais communautaires dans les 9 Moughatas de Nouakchott formés sur les violences sexuelles et sont en mesure de prévenir les violences sexuelles  | 36 |
| 180 hommes et femmes leaders dans les quartiers s’impliquent dans la lutte contre les violences sexuelles à l’égard des femmes et des enfants et commencent à parler librement des violences sexuelles. | 180 |
| 3720 familles sensibilisées sur les violences sexuelles et sont capables de fournir des conseils, superviser plus leurs enfants en leur apprenant à se protéger. | 5143 |
| 3720 boutiquiers sont sensibilisés sur les violences sexuelles. | 3720 |
| 180 chauffeurs de taxi sont sensibilisés sur les violences sexuelles. | 180 |
| 180 filles domestiques sont sensibilisées sur les violences sexuelles. | 180 |
| 900 jeunes sont informés sur les violences sexuelles, leurs conséquences et les comportements à adopter pour prévenir le phénomène et doivent s’engager dans la lutte contre les violences sexuelles. | 900 |
| 4 émissions sont réalisées et diffusées sur la prévention des violences sexuelles en langues nationales. | Refus des médias |
| 2 conférences sont assurées aux étudiants de l’Université de Nouakchott sur les violences sexuelles. | 200 |

**Recommandations et contributions formulées par les participants aux activités :**

* Le viol doit être discuté par tous et au niveau de toutes les tranches d’âges et les étudiants de l’université vont être à l’avant-garde pour la lutte contre la violence sexuelle.
* Accentuer les efforts pour que le message soit lancé partout et à tous les niveaux,
* Il faut militer et continuer de militer pour éviter le tabou que constitue le viol en Mauritanie,
* Les victimes de viol ne seront pas stigmatisées par la société, mais elles doivent rester un élément essentiel de la famille,
* Les femmes et les filles doivent être vigilantes toujours au moment de prendre un taxi ou bien d’en de descendre,
* Utiliser toujours les mécanismes de veille dans l’université ou dans le quartier que vous résidez et surtout après un viol ou une tentative de viol pour éviter la récidive des agresseurs une deuxième fois,
* Contacter l’association mauritanienne pour la santé de la mère et de l’enfant pour toute information à ce sujet,
* Sensibiliser partout surtout les hommes religieux pour éviter l’abus sexuel contre les enfants comme nous le voyons le plus souvent partout hors de chez nous,
* Censurer les media qui exposent des séances pornographiques d’exhibition dans le pays,

* Ne pas considérer le violeur comme un agresseur potentiel mais c’est une personne malade qui a besoin d’aide,
* Reconduire les activités du projet pour le profit des populations de Nouakchott.

**D Projet de Renforcement de la société civile mauritanienne pour la prise en charge des Femmes et filles victimes de violence**

Ce projet est un partenariat entre l’UNIFEM et l’ONG/AMSME sur un financement de la commission de l’Union Européenne.

Le projet a démarré en novembre 2010 et sera mis en œuvre pour une période de deux ans, l’objectif est :

* Contribuer à protéger les femmes de toute forme de violence. Pour atteindre cet effet du long terme, deux objectifs spécifiques seront poursuivis et constituent les deux axes du présent projet.

Aussi, deux objectifs spécifiques du programme visent d’une part à contribuer à l’amélioration des connaissances et à la sensibilisation de la population et d’autre part à influencer les décideurs sur les violence fondée sur le genre afin de les amener à agir en faveur d’une plus grande protection des Droits Humains des femmes et de lutte contre les violences fondées sur le genre.

**Les activités suivantes sont prévues dans le cadre du projet :**

* Recrutement d'un coordinateur de programme pour le centre
* Sessions de formation sur la Gestion axée sur les résultats Exécution
* Equipement du centre
* Recrutement d'un psychologue pour le centre
* Sessions de formation sur l'accueil des femmes victimes de violences et le recueil de données
* Elaboration d'une loi contre la violence fondée sur le genre.
* Voyage d'étude au Maroc dans des Centres d'écoute pour les femmes victimes de violence.
* Recrutement d'un consultant pour l'élaboration d'outils pédagogiques d'information sur la violence fondée sur le genre
* Réunion de sensibilisation auprès des parlementaires

**Les Résultats attendus du projet sont les suivants :**

**Résultat 1 : Le Centre d’accueil de l’association AMSME dispose des capacités pour élaborer une stratégie d’intervention, établir des partenariats et assurer une prise en charge de qualité aux femmes et filles victimes de violences**

**Résultat 2 : Les** **Femmes et les filles victimes de Violences sont prises en charge et développent leur capacité d’autonomisation**

**Résultat 3 : Des données, analyses et informations sur les violences fondées sur le genre sont disponibles et exploitées pour le plaidoyer**

**Résultat 4 : Les décideurs sont sensibles à la question de la violence fondée sur le genre et agissent en faveur de la lutte contre les violences fondées sur le genre**

1. **VOLET 3 : SANTE DE LA REPRODUCTION (PROJET LUTTE CONTRE LES FISTULES OBSTETRICALES)**

 La Mauritanie est confrontée à une double problématique dans le domaine de la santé de la reproduction : une natalité galopante et une mortalité maternelle, néonatale et infantile très élevée. Il est impératif, que sa stratégie soit pensée en prenant en considération cette double contrainte. Comment baisser la mortalité maternelle élevée dans un contexte de forte natalité ? Ceci est très inquiétant eu égard aux engagements du pays à la réalisation des Objectifs du Millénaire (OMD).

* **Activités réalisées par l’ONG sur la Santé de la Reproduction**

Au cours de l’année 2010, le volet SR a exécuté des activités financées par les partenaires de l’ONG/AMSME. Ainsi, les activités sont les suivantes :

* Evaluation des Activités Génératrices de Revenus appropriées par sept (07) femmes atteintes de fistules obstétricales appuyées par l’AMSME dans la zone de : Zouérat (Tiris Zemmour), Djiguenny (Hodh Chargui), Maghama, Monguel (Gorgol), Boghé, Ngorel (Brakna), Arafat,El Mina et Sebkha (Nouakchott). Cette activité a été l’occasion de faire une évaluation des AGR financé aux femmes victimes de FO par l’UNFPA. Au cours de la mission,
* Une mission de supervision à Nouadhibou de la campagne de lutte contre les FO

L’exécution de cette activité à permis de réalisé : 60 séances de sensibilisations soit 15 par quartiers sont organisées dans les zones prévues

La sensibilisation des autorités, élus et leaders/notables locaux sont informées sur l’ampleur du phénomène des FO

La sensibilisation des coopératives, chefs de zones et groupements sensibilisés sur l’ampleur du phénomène des FO.

Au total pendant cette campagne au mille trois cent (1300) personnes ont été touchées directement par les animateurs.

* L’organisation d’une journée de sensibilisation sur les MGF au quartier Kossovo à l’occasion de la semaine « Tolérance zéro MGF »
* L’Organisation d’une campagne de sensibilisation lors de la semaine nationale de la santé de la Reproduction avec l’appui du PNSR
* **Activités sur la Santé de la Reproduction auxquelles l’AMSME a participée**
* Participation à un atelier sur les déterminants sociaux de la santé, organisée par l’OMS avec le Ministère de la santé
* Participation à une réunion avec un consultant de l’Institut Africain chargé des FO/UNFPA pour la réinsertion des femmes victimes de FO
* Participation à des réunions de préparation d’une formation en AGR et aux techniques de communication au profit de l’ONG/Santé Sud pour des associations de Nema
* Participation à un atelier sur les MGF avec le réseau des parlementaires et l’ONG/AMPSFE
* Participation à l’organisation de la semaine Tolérance zéro MGF avec le réseau National de lutte contre les MGF
* Participation à la réunion de suivi et de coordination du groupe genre au MASEF
* Participation à l’atelier rétrospective sur 9 ans d’appui au système de santé du Hodh El Charghi (clôture du projet Maternité sans risque de l’ONG Santé Sud)
* Participation à l’atelier de validation du manuel de formation des relais communautaires sur la SR organisée par Direction de la Promotion Féminine et du genre
1. **Voyages et rencontres internationaux**

**Au cours de cette année 2010 l’ONG/AMSME a participé aux rencontres internationales suivantes :**

* La rencontre internationale sur la planification stratégique de 2010 à 2012 du fonds Mondial pour les femmes: la rencontre du FMF a réuni les membres du conseil d’administration à Aman en Jordanie, cette occasion a été pour ces membres d’examiner la nouvelle vision du fond, les perspectives pour le financement des projets.
* Le séminaire de formation sur la SR dans les pays arabes organisé par le Centre de Recherche Américain de l’Université du Caire (Egypte)
* La formation de CHI sur la mobilisation des ressources au profit des lignes vertes à Dakar
* La participation à Madrid à l’assemblée générale de la CHI en tant que observateur : c’est la coordonnatrice de la ligne verte pour les enfants en difficulté a participé au nom de l’ONG /AMSME à la cinquième conférence de Child Help International (CHI) le réseau mondial d’assistance aux enfants œuvrant pour la protection des droits de l’enfance du 24 au 28 /10 2010. CHI compte des membres dans 120 pays et a été fondé en 2003. CHI réunit les lignes d’assistance aux enfants à travers le monde pour répondre aux enfants ayant besoin de soins et de protection et pour exprimer leurs préoccupations auprès des décideurs. L’AMSME est membre associé de CHI qui est un mouvement mondial et a profité de la plateforme que CHI offre à ses membres pour communiquer, partager leur expertise et expérience et apprendre des un et des autres. L’un des principaux objectifs de CHI est la reconnaissance de la voix des enfants à tous les niveaux du gouvernement. A cet effet CHI plaide devant les organes des Nations-Unis, les organismes gouvernementaux régionaux ou locaux et d’autres organisations de protections de l’enfant.
* La participation à la formation sur les FO à Johannesburg
* La participation au Maroc à la plate forme des OSCs de la Mauritanie et du Maroc
* La formation des conseillers écoutants de l’ONG/AMSME au Sénégal par le CHI : l’objectif de cette formation était de renforcer les capacités techniques et professionnelles des conseils communautaires des lignes d’assistance en Afrique francophone.
1. **Activités de formation réalisées par l’ONG/AMSME**
* Formation du personnel de l’AMSME sur les techniques de montage et de suivi de projet
* Formation des imams relais pour la prévention des violences sexuelles (Projet AMSME/Junta de Andalucia)
* Formation du personnel de l’ONG/AMSME sur les ARV (AMSME/UNICEF)
* Formation du personnel sur les instruments juridiques nationaux et internationaux
* La formation du personnel sur le genre et le développement
* La formation du personnel sur les techniques d’écoutes et d’accueil des enfants et le plaidoyer
1. **Activités de formation auxquelles à participer l’ONG/AMSME**
* La participation à l’atelier national de validation du système de protection de l’enfant en Mauritanie organisée par le MASEF/UNICEF
* La participation à la table ronde régionale sur le système de protection de l’enfant en Mauritanie organisée par le MASEF/UNICEF
* La participation à la formation des formateurs sur les techniques de soumission des demandes de financement organisée par le NDI
* La participation de nos éducateurs sociaux à une formation sur la prise en charge juridique, sociale, psychologique des enfants (organisée par la DPJE/UNICEF)
* La participation à l’atelier de présentation de la stratégie /pays de l’UNIFEM
* La participation à un atelier du forum de l’Enfance (MASEF) lors de la célébration de la journée de l’Enfant Africain
* La participation à une réunion du forum de l’enfant sur l’adoption du plan d’action et des termes de références du parlement des enfants dans sa configuration de 108 membres, organisée par la direction de l’Enfance/MASEF
1. **Visites/partenariats**

L’année 2010 a vue l’inauguration des nouveaux locaux du centre El Wafa pour les conseils et la prise en charge des femmes et enfants victimes de violences sexuelles. Il est a noté que le centre inauguré a été construit grâce un appui financé de la Junta Anda Lucia.

Au cours de cette année 2010, l’ONG/AMSME a eu l’honneur d’être visité au centre El Wafa par le Directeur Général de Save The Children Espagne, cette visite rendre dans le cadre du renforcement du partenariat entre StC et l’ONG/AMSME, l’occasion a été saisi par notre ONG pour remercier StC de tout l’effort qu’il fournit afin de soutenir les enfants victimes de violences sexuelles.

1. **Activités réalisées par les antennes de l’ONG/AMSME**

**Antenne de Nouadhibou**

L’antenne de l’AMSME à Nouadhibou qui a été mise sur place en 2005, durant cinq année d’existence, l’antenne a menée plusieurs activités sui ont fait en sorte qu’elle garde une dynamique à la représentation de l’AMSME. Ainsi, en 2010 l’antenne a menée les activités suivantes :

1. *Sensibilisation*

Au cours de cette année, l’antenne a menée une campagne de sensibilisation sur les FO dans les quartiers de la wilaya de Nouadhibou, cette activité a permis de toucher les femmes en âge de procréer, les hommes, les leaders communautaires et des autorités communales.

1. *Jardin d’enfants*

Le jardin d’enfants a accueilli cette année au total 45 enfants de 3 à 5 ans repartis dans 2 classes, les enfants sont encadré et dirigé par un responsable et 2 monitrices.

1. *Autres activités*

S’agissant des violences sexuelles faites à l’égard des femmes et des enfants, l’antenne a relevée les cas suivants au niveau du tribunal de Nouadhibou :

* Une tentative de viol sur une fille de dix
* Une fille de 14 ans ayant subi un viol
* Une femme de 50 ans ayant subi un viol
* Une femme de 40 ans ayant subi un viol

L’antenne a aussi assistée/participée à des formations et réunion au niveau de la région, on peut citer entres autres :

* Formation sur le plaidoyer organisé
* Formation sur la bonne gouvernance
* Formation sur le montage de projet
* La formation sur l’intégration de la dimension genre dans les projets
* La réunion de la table régionale sur la protection de l’enfant

 **Antenne de Tintane**

L’antenne de Tintane a clôturée l’alphabétisation des jeunes femmes et enfants débutée en avril 2009 ainsi que la clôture du projet en mars 2010, il est a rappelé que le projet a ouvert deux classes d’alphabétisation à Teidouma El Mahbouba et Bouhedra. Toutes ces actions ont été financées avec l’appui financier du **Fonds pour le Développement de Femme Africaine (AWDF**).

**Antenne de Kaédi**

Cette antenne a été l’interface entre le siège de l’AMSME et les ONGs partenaires dans l’exécution du projet de lutte contre les violences sexuelles faites à l’encontre des femmes et des enfants dans le Gorgol

1. **Les contraintes auxquels l’AMSME est confrontées**
2. d’ordre financier
* Insuffisance de moyens financiers alloués à nos projets
* Problème d’appui à notre fonctionnement (les partenaires ne contribuent pas au financement de notre fonctionnement)
1. d’ordre Juridique
* Difficulté de prouver une violence sexuelle
* Manque de définition claire du viol et violences sexuelles dans le code pénal
* Lenteur des procédures de l’instruction
1. d’ordre social
* pauvreté et analphabétisme des parents des victimes de violence sexuelle
* problème de réintégration des filles au niveau de l’école après une violence sexuelle
* problème de réinsertion socio- économique
* Les tabous socio – culturels
1. **VIII- Conclusion et recommandations**

Au cours de l’année 2010, l’ONG/AMSME a exécutée un certain nombre d’activités qui rentrent dans le cadre de sa mission et qui sont l’objet de lutte menée en collaboration avec l’Etat et l’ensemble des acteurs et partenaires en vue d’un bien être absolu pour tous.

Cependant on a noté au cours de l’année une avancée au niveau de la justice avec l’alourdissement des peines de condamnation et des amendes, ce qui constitue une avancée dans la lutte contre ce fléau que constitue la violence sexuelle.

Le long de l’exécution des interventions, un certain nombre de contraintes ont été surmontés et la réponse aux recommandations suivantes atténuera leurs effets.

**A l’endroit des ONGs/Associations**

* De développer le partenariat, l’information et la coopération entre elles en vue de renforcer leurs capacités.

**A l’endroit du gouvernement**

* La révision des lois qui n’assure pas aux victimes une protection
* Assurer une protection judiciaire aux victimes de violences sexuelles
* De renforcer les capacités institutionnelles et opérationnelles de l’AMSME dans le cadre de la mise en œuvre des Plans de Développement.

**Aux partenaires au développement**

* Renforcer la collaboration partenariale entre les ONG
1. **Remerciements**

Au terme de ses activités de l’année 2010, l’ONG/AMSME remercie vivement tout ceux et toutes celles qui ont contribué d’une manière ou d’une autre à la réalisation de ses activités. Notamment:

* Ministère de la Santé
* MASEF
* Ministère de la justice
* MIPTC
* Au Waly de ses zones d’intervention
* Au maire de kaédi et M’bout

Au système des Nations Unies particulièrement à l’UNFPA, UN WOMEN et l’UNICEF pour leur appui considérable à la réalisation des activités,

* Save The Children/Espagne pour leur appui considérable à la réalisation des activités,
* L’AECID
* Fonds Mondial pour les Femmes
* AWDF
* PASOC
* L’ambassade des USA.

Les différentes ONG/Associations partenaires.