 Association Mauritanienne pour la Santé de la Mère et de L'Enfant (AMSME)



 Section de "Défense des Enfants International"(DEI) Mauritanie

 ****

 **RAPPORT ANNUEL 2018**

# Introduction

**En** Mauritanie, les violences basées sur le genre et/ou l’agression à caractère sexuel sont généralement perçues comme faisant partie de la problématique plus globale de la violence faite aux femmes, problématique qui s’inscrit au cœur d’une société qui, de par son histoire, a perpétué des rapports inégaux entre les hommes et les femmes.

**Bien** que toutes les femmes soient susceptibles de vivre un jour ou l’autre une agression basée sur le genre et/ou à caractère sexuel, les études et recherches effectuées sous divers cieux, s'accordent toutes que certaines femmes, particulièrement les filles mineures et même certains garçons également mineurs sont, généralement, plus vulnérables à de telles agressions.

**Les** données disponibles relatives aux violences basées sur le genre demeurent éparses et circonscrites territorialement et la situation des enfants et femmes qui en sont victimes, est insuffisamment documentée et le sujet est demeuré longtemps tabou pour cause de préjugés sociaux et de l'implacable loi du silence sous laquelle prospèrent ces abominables crimes.

**Il** est pourtant fermement admis que les agressions sexuelles sont lourdes de conséquences sur la santé mentale et physique des victimes et, qu'en raison précisément de telles conséquences, elles constituent aujourd’hui, un délicat problème de santé publique.

**En** dépit d'une opinion publique spontanément concernée et solidaire, le mouvement concret d'aide aux victimes demeure insuffisant, inégalement présent sur le territoire national et diversement pris en compte par les pouvoirs publics et les organisations de la société civile.

**Les** victimes sont "dérangeantes" dans la mesure où elles révèlent de façon aiguë, et souvent avec une grande souffrance, toutes les failles, les fractures, les carences et les inégalités de la société.

**De droit mauritanien, section nationale de Défense des Enfants International" (DEI) et jouissant du statut de l’ECOSOC auprès des Nations Unies, l’Association Mauritanienne pour la Santé de la Mère et de l'Enfant (AMSME) agit depuis près de deux décennies auprès des enfants et des femmes exposés ou victimes et a mis en œuvre, à leur profit, grâce à l’appui de divers partenaires, de multiples actions tendant à la promotion et à la protection de leurs droits, ainsi qu’à la prévention de telles agressions.**

**L'évaluation périodique du dispositif mis en place par l’organisation a régulièrement mis en évidence l'appui précieux par elle apporté aux victimes par le biais de la ligne verte gratuite (8000 10 10), victimes disposant, par le biais de cet outil, de toute la latitude d'appeler pour recevoir des conseils techniques avisés et un référencement adéquat.**

**L’intervention de l'AMSME a, dans le même sillage, révélé le caractère particulièrement probant, de la démarche suivie par le Centre El Wafa - autre pilier de l'association - dans le cadre des stratégies développées pour une prise en charge adéquate et individualisée des victimes des violences basées sur le genre.**

**Le présent rapport a précisément pour objet de rendre compte de l’exécution par l’organisation du projet au cours de l’année 2018.**

## L’assistance apportée aux victimes

**Les** cas de violences sexuelles reçus par l’organisation dans le cadre de ses activités ont tous été documentés et les victimes ont toutes bénéficié d’une prise en charge adéquate individualisée.

### I.1. La documentation des cas de violence

**L**’exploitation et le traitement des données collectées ont permis de relever toutes les données de l’AMSME:

 **DONNEES GLOBALES DE L’AMSME EN 2018**

**Cas assistés directement : 703**

* + 209 Cas de violences sexuelles à Nouakchott
	+ 26 Cas de violences conjugales à Nouakchott
	+ 105 Cas pris en charge par la LATEF
	+ 39 demandes d’information à la LATEF
	+ 200 enfants en conflits avec la loi assistés
	+ 124 Cas de femmes détenues pris en charge psychologiquement

**Détails des données annuelles sur les violences sexuelles**

**209**  **Cas de prises en charge complètes des violences sexuelles à Nktt** dont:

* + - 185 Cas de filles mineures
		- 12 Cas de garçons mineurs
		- 12 Cas de femmes adultes

1. **Cas de prises en charge psychologiques des violences sexuelles dont les victimes sont parvenues avoir été vu par d’autres organisations**

**I.2. Données enregistrées au Centre El Wafa à Nktt en 2018**

Les cas de violences sexuelles reçus par l'association ont fait l'objet d'une documentation approfondie et les victimes admises au centre El Wafa ont toutes bénéficié d'une assistance globale individualisée et appropriée.

Durant la période de référence, cent cinquante quatre (209) victimes /survivants ont été pris en charge au centre El Wafa et y ont bénéficié de services appropriés et d'actions d'habilitation aux fins de leur propre prise en charge.

Le traitement des données disponibles au niveau de cette structure a permis de disposer d'éléments d'information précis relatifs à l'âge des victimes, aux types d’agressions sexuelles perpétrées, aux lieux de domiciliation des victimes, au rapport entre leur nombre et celui de leurs agresseurs, aux profils de ces derniers, à la source de provenance des survivantes , et au profil des agresseurs.

Parmi ces cas de violences sexuelles, cent quatre vingt cinq (185) cas de violences sexuelles ont été enregistrés contre des filles mineures, douze (12) cas de violences sexuelles l’ont été contre des garçons mineurs et douze(12) contre des femmes adultes.

* **Les tranches d’âge**

**Les** victimes de violences sexuelles pris en charge ont, tous, un âge compris entre 0 et 42 ans et les enfants de la tranche d’âge oscillant entre 11 et 15 ans sont les plus nombreux (88/209), suivis de près par ceux de la tranche entre 16 et 18 ans (62/209).

**Treize** victimes assistées ont entre deux (2) et cinq (5) ans !!

**Le** tableau ci-après récapitule le résultat du traitement des données relatives à l’âge des victimes de violences enregistrées au Centre El Wafa au cours de l’année 2018 :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mois | Cas | Filles | Garçon | Femme |  TRANCHES D’AGE |
| **0-5****ans** | **6-10****ans** | **11-15****ans** | **16-18****ans** | **19-23 ans** |
| Janvier | 17  | 15 | 01 | 01 | 03 | 02 | 03 | 08 | 01 |
| Février | 19 | 17 |  | 02 | 01 | 01 | 05 | 10 | 02 |
| Mars | 16 | 15 |  | 01 | 01 | 03 | 10 | 01 | 01 |
| Avril | 17 | 16 | 01 |  | 01 | 03 | 08 | 05 |  |
| Mai | 11 | 10 |  | 01 | 01 | 01 | 05 | 03 | 01 |
| Juin | 29 | 27 | 01 | 01 | 01 | 07 | 10 | 10 | 01 |
| Juillet | 26 | 26 |  |  | 03 | 02 | 17 | 04 |  |
| Août | 18 | 18 |  |  |  | 02 | 09 | 07 |  |
| Septembre | 06 | 03 | 01 | 02 |  | 02 | 02 |  | 02 |
| Octobre | 11 | 09 | 02 |  | 01 | 05 | 03 | 02 |  |
| Novembre | 25 | 21 | 03 | 01 |  | 04 | 11 | 09 | 01 |
| Décembre | 14 | 08 | 03 | 03 | 01 | 02 | 05 | 03 | 03 |
|  TOTAL | **209** | **185** | **12** | **12** | **13** | **34** | **88** | **62** | **12** |

* **Types d’agressions**

**L’**examen du tableau qui suit, montre que les cas de tentatives de viol individuel sont les plus fréquents (94/209), 42 cas de viol ont été suivis d’une grossesse et que le plus improbable dans ce registre, restent les cas dont les victimes agressées, provenant curieusement de la même Moughataa, étaient en état de grossesse avant le viol individuel. Et comment ne pas s’insurger contre ce refus de reconnaissance de la paternité de cet enfant né d’une agression sexuelle et qui décédera quelques mois plus tard des suites d’une longue maladie. **E**nfin, la désolation sera d’autant plus grande quand arrivent ces deux cas dont les victimes, agressées puis engrossées, ont l’une, accouché d’un garçon qu’elle va abandonner, choisissant la mort par pendaison que de passer le reste de sa vie, souillée et honteuse, et l’autre, suite à un décès survenu de manière naturelle et précoce (13 ans) a mis au monde un garçon qu’elle abandonne trois jours après l’accouchement.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mois | Viol individuel | Viol collectif | Viol + grossesse | Tentative de viol | Sodomie | Total |
| Janvier | 06 |  | 02 | 08 | 01 | 17 |
| Février | 07 |  | 02 | 10 |  | 19 |
| Mars | 05 |  | 01 | 10 |  | 16 |
| Avril | 04 |  | 02 | 10 | 01 | 17 |
| Mai | 04 | 01 | 02 | 04 |  | 11 |
| Juin | 06 | 01 | 08 | 13 | 01 | 29 |
| Juillet | 04 | 01 | 08 | 13 |  | 26 |
| Août | 05  | 02 | 04 | 07 |  | 18 |
| Septembre |  | 02 |  | 03 | 01 | 06 |
| Octobre | 02 | 02 |  | 05 | 02 | 11 |
| Novembre | 06 | 01 | 07 | 08 | 03 | 25 |
| Décembre | 01 | 01 | 06 | 03 | 03 | 14 |
| TOTAL | **50** | **11** | **42** | **94** | **12** | **209** |

* **Lieu de domiciliation des victimes**

**Les** victimes des agressions enregistrées habitent dans toutes les Moughataas des trois Wilayas de l’agglomération urbaine de Nouakchott.

C’est dans la Wilaya de Nouakchott Nord qu’a été observé le plus grand nombre de cas (91/209), suivie de la Wilaya Sud avec (82/209) cas.

 **Il** n'est pas sans intérêt de remarquer que ces quatre Moughataas sont considérées parmi celles dont les populations sont confrontées à la pauvreté dans ses manifestations les plus sévères.

**Le** tableau qui suit fait état de la répartition des agressions entre les 09 Moughataas constitutives des 03 Wilayas de l'agglomération urbaine de Nouakchott :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Mois | Nouakchott Nord | Nouakchott Ouest | Nouakchott Sud |
| **Toujounine** | **Dar Naim** | **Teyarett** | **Ksar** | **T.Zeina** | **Sebkha** | **Arafatt** | **El Mina** | **Ryad** |
| Janvier | 05 | 03 | 02 |  | 02 | 01 | 03 | 01 |  |
| Février | 02 | 02 | 02 |  | 01 | 07 | 02 | 02 | 01 |
| Mars | 03 | 02 |  |  | 02 | 03 | 02 | 03 | 01 |
| Avril | 03 |  | 03 | 01 | 01 |  | 04 | 04 | 01 |
| Mai | 02 | 04 |  |  | 01 |  | 02 | 01 | 01 |
| Juin  | 04 | 07 |  | 02 | 01 | 02 | 06 | 01 | 06 |
| Juillet | 06 | 06 | 02 |  | 02 | 04 | 02 |  | 04 |
| Août | 03 | 02 | 02 | 02 |  |  | 04 | 03 | 02 |
| Septembre | 02 | 02 | 02 |  |  |  |  |  |  |
| Octobre | 04 | 01 |  | 01 |  | 01 | 02 | 02 |  |
| Novembre | 05 | 03 | 01 |  |  | 02 | 08 | 05 | 01 |
| Décembre | 04 | 02 |  |  |  |  | 02 | 03 | 02 |
| Total partiel | **43** | **34** | **14** | **06** | **10** | **20** | **37** | **25** | **20** |
| Total  |  | **91** |  |  | **36** |  |  | **82** |  |

* **Rapport entre nombre d’agresseurs/nombre de victimes**

**Comme** le montrent les indications figurant au tableau que dessous le nombre des victimes est nettement inferieur à celui des agresseurs

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mois |  Nombre de survivants | Nombre d’agresseurs |
| Janvier | 17 | 17 |
| Février | 19 | 19 |
| Mars | 16 | 17 |
| Avril | 17 | 17 |
| Mai | 11 | 13 |
| Juin | 29 | 36 |
| Juillet | 26 | 29 |
| Août | 18 | 20 |
| Septembre | 06 | 11 |
| Octobre | 11 | 17 |
| Novembre | 25 | 26 |
| Décembre | 14 | 16 |
| TOTAL | **209** | **238** |

* **Profil des agresseurs**

**Les** agressions enregistrées sont le fait de nombreuses violences sexuelles perpétrées par des voisins(82) dont cinq (5) garnements qui ont commis une sodomie collective.

**Cette** dernière donnée revêt un caractère particulier dans une société dont les conservatismes affichés sont particulièrement vivaces.

**Le** tableau ci-dessous récapitule les données disponibles de ce chef :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Profil | Jan | Fev | Mar | Avr | Mai | Jun | Jul | Aou | Sep | Oct | Nov | Dec | Total |
| Amis famille | 1 |  |  | 5 | 1 | 3 | 6 | 1 |  | 2 |  | 2 | 21 |
| Anier |  |  |  |  |  |  |  | 1 | 1 |  |  | 1 | 03 |
| Beau-père | 1 | 1 |  |  |  | 2 | 1 | 1 |  |  |  |  | 06 |
| Bel Oncle |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  | 01 |
| Boucher |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | 01 |
| Boutiquier |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  | 01 |
| Camarade d’école |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  | 01 |
| Charbonnier |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  | 01 |
| Chauffeur |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 | 01 |
| Coiffeur |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  | 01 |
| Cousins |  |  | 1 |  |  | 2 | 5 | 1 |  |  |  | 1 | 10 |
| Délinquants | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 5 | 5 | 6 | 2 | 8 | 4 | 4 | 44 |
| Demi-frère |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  | 1 |  | 02 |
| Directeur Ecole |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 01 |
| Domestique | 1 | 1 |  |  |  |  | 1 | 1 | 1 | 2 |  | 1 | 08 |
| Electricien |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  | 01 |
| Employeur |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  | 01 |
| Enseignant |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  | 01 |
| Etudiant coranique |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  | 01 |
| Ex-mari |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  | 01 |
| Fripier |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  | 01 |
| Gardien |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  | 01 |
| Grand-père |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  | 01 |
| Inconnu | 1 | 1 |  | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 6 |  | 8 |  | 29 |
| Inspecteur | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 01 |
| Maçon |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  | 01 |
| Maitre coranique |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | 01 |
| Marchand |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  | 01 |
| Mécanicien |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  | 01 |
| Oncle |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  | 2 |  | 03 |
| Père |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  | 01 |
| Soldat |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  | 01 |
| Tailleur |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  | 01 |
| Taximan |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  | 1 | 2 | 1 | 05 |
| Vendeur téléphone |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  | 01 |
| Voisins | 11 | 13 | 11 | 6 | 4 | 15 | 4 | 5 | 1 | 3 | 4 | 5 | 82 |
| TOTAL | **17** | **19** | **17** | **17** | **13** | **36** | **29** | **20** | **11** | **17** | **26** | 16 | **238** |

* **Structures à l’origine de l’orientation des victimes**

**La** plupart des victimes sont orientées vers le centre El Wafa par les Commissariats Urbains (11), les structures sanitaires (05), le numéro vert (03) et les Commissariats Spéciaux des Brigades des Mineurs(189).

 **Le** tableau ci-après comporte une répartition du nombre des cas traités sur la base de la structure d’orientation.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mois | Brigade mineurs | Structures sanitaires | Commissariatsurbains | Numéro vert | ONG partenaires | Cas accueillis |
| Janvier | 16 |  | 01 |  |  | 17 |
| Février | 17 |  | 02 |  |  | 19 |
| Mars | 15 |  | 01 |  |  | 16 |
| Avril | 17 |  |  |  |  | 17 |
| Mai | 10 |  | 01 |  |  | 11 |
| Juin | 28 |  | 01 |  |  | 29 |
| Juillet | 22 | 03 |  | 01 |  | 26 |
| Août | 15 | 01 | 01 | 01 |  | 18 |
| Septembre | 04 |  | 02 |  |  | 06 |
| 0ctobre | 11 |  |  |  |  | 11 |
| Novembre | 23 | 1 | 1 |  |  | 25 |
| Décembre | 11 |  | 2 | 1 |  | 14 |
| TOTAL | **189** | **05** | **12** | **03** |  | **209** |

### I.2. Prise en charge des victimes

**Les** victimes des agressions sexuelles bénéficient d'une prise en charge globale comportant, notamment, le suivi sanitaire des survivantes, leur suivi social et familial, l'assistance juridique qui leur est apportée, leur suivi psychologique et socio-éducatif.

**La** contribution de la ligne d’assistance téléphonique est d’apport fort appréciable et nécessaire.

 **I.2.1 Le suivi sanitaire des victimes**

**Le** suivi sanitaire des survivant(e)s est principalement axé sur la réalisation d'un constat médical immédiat, suivi d'un dépistage des maladies sexuellement transmissibles.

**Il** a été relevé, sur un terrain connexe, que certaines survivantes au nombre de 40 ont contracté une grossesse au moment de leur arrivée au Centre, cependant cinq d’entre elles dont deux qui attendaient un enfant de leur mari, sont victimes de viol individuel, une troisième a malheureusement perdu son enfant, des suites d’une longue maladie, après qu’elle l’ait mis au monde quelques mois plus tôt, la quatrième qui a choisi de mettre fin à ses jours par pendaison après avoir mis au monde un garçon, quinze jours plus tôt et la dernière, a perdu la vie en donnant la vie, trois jours seulement après son accouchement.

* **Le constat médical**

**Réalisé** à l’arrivée des intéressées, le constat médical a concerné 88 des 209 victimes qui étaient consentantes.

**En** outre, la pilule du lendemain a été administrée à 75 parmi les 209 victimes accueillies au centre d’El Wafa.

**Trente sept**  (37) des quarante deux (42) victimes avaient déjà contracté une grossesse, quarante (40) sont arrivées après 72H et enfin les derniers, au nombre de 40 n’ayant pas encore atteint l’âge permettant d’utiliser ce moyen de prévention des grossesses non désirées.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mois | Constat médical | Sodomie | Arrivées après 72H  | Victimes arrivées avec grossesses |  Prévention de la grossesse par la Pilule du lendemain |
| **Victime pas en âge de prendre la pilule** | **Victimes en âge de prendre la pilule** |
| Janvier | **17** | 01 | 05 | 02 | 05 | 04 |
| Février | **19** |  | 08 | 02 | 02 | 07 |
| Mars | **16** |  | 06 | 01 | 04 | 05 |
| Avril | **17** | 01 | 08 | 02 | 04 | 02 |
| Mai | **11** |  | 03 | 02 | 02 | 04 |
| Juin | **29** | 01 | 08 | 08 | 07 | 05 |
| Juillet | **26** |  |  | 08 | 05 | 13 |
| Août | **18** |  |  | 04 | 02 | 12 |
| Septembre | **06** | 01 |  |  | 01 | 04 |
| Octobre | **11** | 02 |  |  | 04 | 05 |
| Novembre | **25** | 03 |  | 07 | 04 | 11 |
| Décembre | **14** | 03 | 02 | 06 |  | 03 |
| Total | **209** | **12** | **40** | **42** | **40** | **75** |

**Le** tableau qui suit fait état des résultats de l’examen médical auquel sont soumises les victimes à leur arrivée.

* **Le dépistage**

**Le** dépistage des maladies sexuellement transmissibles dont le VIH1, le HBS et la Syphilis juste à l’arrivée de la victime et le VIH2 trois mois plus tard.

**La** recherche de sperme pour confirmer ou infirmer sa présence. 114 cas sont concernés dont 73 négatifs et 41 positifs outre les cas de grossesse 42, de sodomie 12 et enfin d’examens non demandés par le gynécologue, 39.

**Les** résultats du dépistage sont repris dans le tableau suivant :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| MOIS | Nbre de Cas |  Recherche de sperme | Né 163 |  | Né 127 |  | Né 1631 |  | Né 163 |
|  |  | **Po** |  | **Po** |  | **Po** |  | **Po** |
|  | **Né** | **Po** | **Gr** | **So** | **Re** | **Rè** | **Nd** |  **VIH** | **Re** | **VIH2** | **Re** |  **HBS** | **Re** |  **Syphilis** | **Re** |
| Janvier | **17** | 5 | 4 | 2 | 1 |  |  | 5 | 12 |  | 12 |  | 12 |  | 12 |  |
| Février | **19** | 8 | 7 | 2 |  |  |  | 2 | 17 |  | 17 |  | 17 |  | 17 |  |
| Mars | **16** | 5 | 6 | 1 |  |  |  | 4 | 12 |  | 12 |  | 12 |  | 12 |  |
| Avril | **17** | 6 | 4 | 2 | 1 |  |  | 4 | 13 |  | 13 |  | 13 |  | 13 |  |
| Mai | **11** | 2 | 5 | 2 |  |  |  | 2 | 9 |  | 9 |  | 9 |  | 9 |  |
| Juin | **29** | 6 | 7 | 8 | 1 |  |  | 7 | 22 |  | 22 |  | 22 |  | 22 |  |
| Juillet | **26** | 10 | 3 | 8 |  |  |  | 5 | 21 |  | 21 |  | 21 |  | 21 |  |
| Août | **18** | 9 | 3 | 4 |  |  |  | 2 | 16 |  | 16 |  | 16 |  | 16 |  |
| Septembre | **06** | 3 | 1 |  | 1 |  |  | 1 | 5 |  | 5 |  | 5 |  | 5 |  |
| Octobre | **11** | 4 | 1 |  | 2 | 1 |  | 3 | 8 |  |  |  | 8 |  | 8 |  |
| Novembre | **25** | 11 |  | 7 | 3 |  |  | 4 | 21 |  |  |  | 21 |  | 21 |  |
| Décembre | **14** | 4 |  | 6 | 3 | 1 |  |  | 14 |  |  |  | 14 |  | 14 |  |
| TOTAL | **209** | **73** | **41** | **42** | **12** | **02** |  | **39** | **170** |  | **127** |  | **170** |  | **170** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2017 | D. Naim | El Mina | Ryad | Ksar | Arafatt | Teyarett | Toujounine | T-Zeina | Sebkha | Total |
| Ont accouché | 1 | 3 | 4 |  |  | 1 | 2 | 1 |  | 12 |
| Avortement |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  | 02 |
| N’ont pas accouché | 6 | 2 | 4 |  | 4 |  | 4 | 1 |  | 21 |
| Aucune information | 1 |  |  | 1 | 1 |  | 3 |  | 1 | 07 |
| Total | **08** | **05** | **10** | **01** | **05** | **01** | **09** | **02** | **01** | **42** |

**Grossesses des Survivantes**

####  I.2.2. Suivi social et familial des victimes

**Le** suivi social et familial concerne toutes les survivantes accueillies au niveau du centre El Wafa et a contribué à mieux circonscrire la situation de fait dans laquelle se trouvent les intéressées et notamment si elles sont à la charge d'une tierce personne.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Effectif | Père et mère | Mère seule | Père seul | Autres | Total |
| Janvier |  | 16 |  | 01 | **17** |
| Février |  | 18 | 01 |  | **19** |
| Mars | 02 | 12 | 01 | 01 | **16** |
| Avril | 07 | 10 |  |  | **17** |
| Mai | 07 | 01 | 01 | 02 | **11** |
| Juin | 12 | 05 | 03 | 09 | **29** |
| Juillet | 12 | 10 |  | 04 | **26** |
| Août | 06 | 08 |  | 04 | **18** |
| Septembre | 04 |  |  | 02 | **06** |
| Octobre | 04 | 05 |  | 02 | **11** |
| Novembre | 15 | 05 |  | 05 | **25** |
| Décembre | 05 | 02 | 02 | 05 | **14** |
| Total | **74** | **92** | **08** | **35** | **209** |

**Le** suivi social et familial a aussi donné lieu à de régulières visites à domicile que récapitule le tableau ci-après :

|  |
| --- |
|  VISITES A DOMICILE |
| Mois | Nombre de survivants | Visites à domicile effectuées durant le mois |
| Janvier | 17 | 1ère Visite | 2ème Visite |
| 17 | 17 |
| Février | 19 | 19 | 19 |
| Mars | 16 | 16 | 16 |
| Avril | 17 | 17 | 17 |
| Mai | 11 | 11 | 11 |
| Juin | 29 | 29 | 18 |
| Juillet | 26 | 25 | 18 |
| Août | 18 | 15 | 13 |
| Septembre | 06 | 01 | 01 |
| Octobre | 11 | 09 | 06 |
| Novembre | 25 | 17 | 13 |
| Décembre | 14 | 12 |  |
| Total | 209 | 189 | 149 |

####

####  I.2.3. Suivi juridique des victimes

**Enraison des viols collectifs, le nombre des agresseurs s’est élevé à 206 dont 41 n’ont pas été retrouvés.**

**Quarante six (46) cas de mandat de dépôt ont été prononcés et 73 retraits de plaintes ont été enregistrés.**

**Les données du suivi juridique réalisé au cours de cette année de mise en œuvre sont reprises dans le tableau qui suit :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mois | Cas présents | Mandat Dépôt | Ont abandonné la procédure | Agresseurs non retrouvés | Agresseurrelaxé | Sous contrôle judiciaire | Retrait Plainte | Dossier en instruction |
| Janvier | **17** | 06 | 01 | 03 |  |  | 07 |  |
| Février | **19** | 06 |  | 02 |  | 01 | 10 |  |
| Mars | **16** | 03 |  | 04 |  |  | 09 |  |
| Avril | **17** | 02 | 05 | 04 |  | 01 | 05 |  |
| Mai | **11** | 04 | 01 | 03 | 01 |  | 02 |  |
| Juin | **29** | 04 | 04 | 06 |  | 02 | 13 |  |
| Juillet | **26** | 07 | 02 | 08 |  | 02 | 07 |  |
| Août | **18** | 03 | 02 | 03 | 02 | 01 | 07 |  |
| Septembre | **06** |  |  | 01 | 02 |  | 03 |  |
| Octobre | **11** | 02 | 01 | 01 | 02 | 01 | 04 |  |
| Novembre | **25** | 05 | 08 | 03 | 01 | 01 | 06 | 01 |
| Décembre | **14** | 04 | 02 | 03 |  |  |  | 05 |
| Total | **209** | **46** | **26** | **41** | **08** | **09** | **73** | **06** |

####

####

####  I.2.4. Suivi psychologique des victimes d’agressions

**171** victimes survivantes ont effectivement bénéficié d’une consultation et d’un suivi psychologique approprié. Pour les autres, au nombre de 38, l’intervention est toujours en cours pour seulement 13 cas, les 25 autres cas ont décliné l’assistance du centre.

**Les** données afférentes à cette forme d’assistance qui a été prodiguée dans le cadre des activités sont récapitulées dans le tableau que dessous :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| mois | Consultation et suivi psychologique des survivantes | Groupes de parole /parents | Groupes de parole /survivantes | Refus de la prestation | En cours |
| Janvier | **17** | 17 | 17 | 17 |  |  |
| Février | **19** | 19 | 19 | 19 |  |  |
| Mars | **16** | 16 | 16 | 16 |  |  |
| Avril | **17** | 17 | 17 | 17 |  |  |
| Mai | **11** | 11 | 11 | 11 |  |  |
| Juin | **29** | 23 | 23 | 23 | 06 |  |
| Juillet | **26** | **18** | **18** | **18** | 08 |  |
| Août | **18** | **12** | **12** | **12** | 06 |  |
| Septembre | **06** | **01** | **01** | **01** | 01 | 04 |
| Octobre | **11** | **08** | **08** | **08** | 01 | 02 |
| Novembre | **25** | **17** | **17** | **17** | 01 | 07 |
| Décembre | **14** | **12** | **12** | **12** | 02 |  |
| Total | **209** | **171** | **171** | **171** | **25** | **13** |

**Il** convient de noter que des séances de groupe de parole organisées et regroupant les survivantes et les parents des survivantes permettent aux filles de s’exprimer sur divers sujets en donnant à tour de rôle des avis partagés sur les questions et sujets abordés.

**Il** est également observé que les victimes participent activement aux séances en exprimant leurs opinions et extériorisant leurs angoisses, angoisses nées des expériences traumatisantes vécues.

 **Les** victimes font état, de manière expresse, de mésentente avec leurs propres parents ou familles et de divergences profondes s’agissant de la prise de décision pour le mariage et ont dit leur souhait de vouloir trouver un bon métier et du travail pour soutenir leurs familles et leurs enfants.

**Dans** ce cadre, elles sollicitent vivement un appui financier susceptible de leur permettre de s’adonner à des activités génératrices de revenus, même modestes.

**Les** séances de groupe de parole permettent d’installer un climat de confiance encourageant ainsi les victimes à faire part des difficultés sociales (pauvreté, moyens de transports) et familiales (conflits relationnels, interdiction de sortir,  etc.)

**Les** séances sont constructives et contribuent à soulager les bénéficiaires et parents accompagnateurs participants et/ou présents à l’activité des groupes de parole.

 **I.2.5.** **Suivi scolaire et éducatif des victimes**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Niveau | Scolarisé (es) | Non scolarisé(es) | En déperdition scolaire | Pas en âge scolaire/Ecole maternelle | Ecole coranique | Domestique ou Ménagère | Total |
| Janvier | 03 | 08 | 03 | 03 |  |  | **17** |
| Février | 07 | 09 | 02 |  | 01 |  | **19** |
| Mars | 06 | 07 |  | 01 | 02 |  | **16** |
| Avril | 04 | 09 |  |  | 04 |  | **17** |
| Mai | 02 | 02 | 06 |  |  | 01 | **11** |
| Juin | 08 | 06 | 07 | 01 | 04 | 03 | **29** |
| Juillet | 10 | 07 | 04 |  | **04** | 01 | **26** |
| Août | 09 | 05 | 03 |  | **01** |  | **18** |
| Septembre | 01 | 03 | 01 |  | **01** |  | **06** |
| Octobre | 03 | 05  | 01 |  | **01** | 01 | **11** |
| Novembre | 12 | 04 | 07 |  | **02** |  | **25** |
| Décembre | 07 | 03 | 03 |  |  | 01 | **14** |
| Total | **72** | **68** | **37** | 05 | **20** | **07** | **209** |

* + 1. **Ligne d’Assistance aux enfants et femmes victimes de violences 80001010**

 **L’AMSME** gére un service et une ligne téléphonique d’assistance gratuite aux enfants et aux femmes avec l’appui de Mauritel

 **LATEF** appelée numéro vert est accessible 24 heures sur 24, et gratuitement à tous les enfants et toutes les femmes qui ont besoin d’assistance ou simplement de quelqu’un à qui en parler. Une ligne d’assistance LATEF reconnaît que les enfants, les femmes et la protection dont ils doivent bénéficier représentent le principe essentiel de son activité, en leur fournissant une assistance en cas de danger. Grâce à cette ligne d’assistance, les enfants et les femmes ont la possibilité d’exprimer leurs préoccupations et de parler des problèmes qui les affectent directement. Une ligne d’asistance est fondée sur la conviction selon laquelle les enfants et les femmes ont des droits.

**LATEF** est membre du Réseau international des lignes d’assistances CHI basées à Amnesterdam

* + 1. **Statistiques des appels sur le numéro vert 80001010**

 **Caractéristiques des appels :**

**Total des appels** : 1193 dont 105 appels sérieux (qui demandent un traitement et le suivi des cas traités), 678 appels d’essai (dont des blagues et des tentatives d’appel), 371 appels silencieux (dont les personnes en ligne n’ont pas encore le courage d’extérioriser leurs problèmes) et 39 demandes d’information.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Janvier, Février, Mars, Avril, Mai, Juin, Juillet, Août, Septembre, Octobre, Novembre Décembre | Total | Appels silencieux | Appels d’essai | Appels sérieux Avec problèmes | Demandes d’information |
| 2018 | **1193** | **371** | **678** | **105** | **39** |

 **Provenance des appels**

* **Enfants**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Janvier, Février, Mars, Avril, Mai, Juin, Juillet, Août, Septembre, Octobre, Novembre, Décembre | Enfants | adultes au nom des enfants | enfants au nom d’autres enfants |
| Année 2018 | **46** | **32** | **15** |
|  |  |  |  |

* **Femmes**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Janvier, Février, Mars, Avril, Mai, Juin, Juillet, Août, Septembre, Octobre, Novembre, Décembre | Femmes | Adultes au nom des femmes | Femmes au nom des femmes | Femmes aux capacités différentes | femmes ne résidant pas avec leurs familles, dans la rue ou avec des amis |
| Année 2018 | **37** |  |  |  |  |

* **Ages des appelants**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Janvier, Février, Mars, Avril, Mai, Juin, Juillet, Août, Septembre, Octobre, Novembre, Décembre | Tranches d’âge | Garçons | Filles | Femmes au nom des enfants | Hommes au nom des enfants | Femmes | Total |
|  | **00-06** | 12 | 13 |  |  |  | **25** |
|  | **07-09** | 05 | 06 |  |  |  | **11** |
|  | **10-12** | 04 | 04 |  |  |  | **08** |
|  | **13-15** | 03 | 05 |  |  |  | **08** |
|  | **16-17** |  | 07 |  |  | 06 | **13** |
|  | **18-25** |  |  | 05 |  | 08 | **13** |
|  | **25+** |  |  | 15 |  | 12 | **27** |
|  Total |  | **24** | **35** | **20** |  | **26** | **105** |

* **Raison des appels**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Janvier, Février, Mars, Avril, Mai, Juin, Juillet, Août, Septembre, Octobre, Novembre, Décembre | Nombre de garçons | Nombre de filles | Femmes au nom des enfants | Hommes au nom des enfants | Nombre de femmes | total |
| Etat civil | 12 | 15 |  |  |  | **27** |
| Violences sexuelles |  | 04 |  |  |  | **04** |
| Accèsaux soins | 04 | 04 |  |  |  | **08** |
| Enfant abandonné | 02 | 02 |  |  |  | **04** |
| Enfant fugueur |  |  |  |  |  |  |
| Violences physiques | 04 |  |  |  |  | **04** |
| En conflit avec la loi |  |  |  |  |  |  |
| Mariage précoce |  |  |  |  |  |  |
| Mutilation génitale féminine |  |  |  |  |  |  |
| Enfant handicapé |  |  |  |  |  |  |
| Enfants perdus  |  |  |  |  |  |  |
| Enfant orphelin | 04 | 06 | 06 |  |  | **16** |
| Demande d’information  |  |  |  |  | 03 | **03** |
| Violence conjugale  |  |  | 04 |  | 22 | **26** |
| Pension alimentaire  | 02 | 02 |  |  | 01 | **05** |
| Adoption |  |  |  |  | 08 | **08** |
| TOTAL | **28** | **33** | **10** |  | **34** | **105** |

## I.2.7 Organisation de garderie d’enfants et animation de cours du préscolaire

En initiant cette activité afin d’éviter la stigmatisation, le Centre El Wafa a organisé et ouvert une garderie pour permettre aux survivantes- mères de bénéficier des prestations fournies. Ces enfants sont pris en charge par les éducatrices et assistantes pendant que leurs mamans suivent les cours d’alphabétisation et de formation socioprofessionnelle. La garderie d’enfants du Centre, au fil des années, a pris la forme d’une unité éducative intégrée du préscolaire dirigée par une monitrice spécialisée de la petite enfance communément appelée « Jardin d’Enfants ». Cette classe a enregistré 24 enfants d’octobre 2017 à juin 2018.

## 1.2.8 Organisation de cours d’alphabétisation

En prélude de cette activité, des visites à domicile suivies d’enquêtes sociales ont été effectuées avec les survivantes, activités sanctionnées par des rapports.

Ces rapports ont été l’occasion de revenir sur les cas des survivantes afin d’évaluer leur niveau général :

* Etablir un contrôle et un suivi scolaire de chaque survivante scolarisée.
* Sélectionner les bénéficiaires des cours d’alphabétisation et de la formation socioprofessionnelle.

Les matières et le contenu des cours dispensés en arabe sont récapitulés dans le tableau suivant :

|  |  |
| --- | --- |
| **Matières** | **Contenu du cours** |
| Orthographe | Apprentissage de l’alphabet arabe – Apprentissage l’alphabet – Ecriture de certains mots |
| Instruction religieuse | Versets de Coran |
| Calcul (arithmétique et géométrie) | Addition – Soustraction – Multiplication – Division |
| Dessin et coloriage | Dessin d’une voiture – Dessin d’une main – Dessin d’une personne etc.… |
| Récitation | Acquisition et mémorisation |
| Education civique | Droits de l’enfant et obligations du citoyen |

## I.2.9 Les sorties culturelles des survivantes

Seize (16) sorties culturelles ont été organisées au titre d’un projet profitant aux survivantes.

#### II. Personnes en mobilité pris en charge par le Centre El Wafa

Le Centre El Wafa a pris en charge de 2013 à 2018, trente trois (34) cas de personnes en mobilité dont vingt-sept (27) proviennent de l’étranger et sept (07) de l’intérieur du pays.

Parmi ces personnes, vingt-deux (22) filles sont mineures, onze (11) jeunes femmes adultes et un (1) garçon de 14 ans, arrivé comme berger et qui est entré en conflit avec la loi puisqu’accusé d’association de malfaiteurs trafiquants d’armes. On relèvera quatre (4) domestiques, une fille sourde muette, une jeune femme handicapée mentale, une jeune femme restauratrice. Une dernière, parmi cette frange de personnes en mobilité, victime de viol qui a eu pour conséquence une grossesse non désirée.

**Le tableau ci-dessous fournit des précisions relativement sur les tranches d’âge.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Cas | Filles | Garçon | Femmes | TRANCHES D’AGE |
|  | **0-5 ans** | **6-10 ans** | **11-15 ans** | **16-18 ans** | **19-23 ans** |
|  | 34 | 22 | 01 | 11 | 01 | 04 | 12 | 05 | 12 |
| TOTAL | **34** | **22** | 01 | 11 | **01** | **04** | **12** | **05** | **12** |

1. **Personnes en mobilité pris en charge par la Ligne Verte 80001010**

**Des fiches d’appelants ainsi que des fiches d’identification produites par la Ligne d’Assistance Technique aux Enfants et aux Femmes (LATEF) permettent d’établir les caractéristiques d’appels, la provenance des appels, l’âge des appelants, la raison d’appel, la répartition géographique des appels ainsi que le traitement des appels montre que 08 appels sont parvenus des personnes en mobilité. Parmi les 08 appels, 05 proviennent de l’intérieur du pays et 03 autres de l’étranger**

**Le tableau ci-dessous fournit des précisions relativement au recours aux services offerts par la ligne téléphonique d’assistance.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Total | Appels silencieux | Appels d’essai | Appels sérieux avec problème | Demande d’information |
|  | 08 |  |  | 05 | 03 |

**Tranches d’âge**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Cas | Hommes ou Femmes | Garçons | Filles | Tranches d’âge |
|  | 08 | 02 | 04 | 02 | 0-5 | 6-10 | 11-15 | 16-18 | 19+ |
|  |  |  |  |  | 01 | 01 | 04 |  | 02 |

Autres projets

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé du Projet** | « ***Appui psychologique aux détenus au niveau de la prison des femmes de Nouakchott.*** |
| Objectifs du Projet | Il a fait l’objet de 15 mois de suivi psychosocial (en date du 1er avril au 29 juin 2018) des femmes détenues en prison à Nouakchott, l’intervention de l'AMSME a fait l'objet de quinze (15) rapports mensuels relatant, de façon circonstanciée, le déroulement des activités programmées au titre du projet.Les provenances des femmes détenues bénéficières sont essentiellement de 3 wilayas de NKTT (surtout dans les quartiers en ordre croissant comme : Arafat ; Dar Naim ; Sebkha; Toujounine ; Ksar et Tevragh Zeïna,ect) et les autres à l’intérieur du pays (Rosso, Nouadhibou, Kaédi, Selibaby; Monguel, Kiffa et Aïoun etc.) ainsi que des femmes migrantes. |
| Durée du Projet | Du 1eravril au 29 juin 2018 |
| Partenaire du Projet | Etat de Droit |
| Activités Réalisées  | Durant ces 15 mois d’activités, l’équipe des thérapeutes a mené les entretiens suivants :* **151** Entretiens psychologiques ;
* **98** Entretiens individuels avec une approche en Co-thérapie (Assistant-Psychologue) ;
* **90** Cas identifiés comme ayant besoin d’une aide en intervention sociale
* **20** Séances de groupes de parole à expression libre
* **29** Animations de causerie au profit des détenues réticentes à la prise en charge psychologique du projet
* **08** Visites à domicile
* **02** Hospitalisons psychiatriques
* **03** Suivi psychologique externe après sortie de la prison
* 02 réunions de travail avec les coordinatrices de la prison et les assistants sociaux de la Fondation NOURA ainsi que celle de CARITAS pour une organisation du travail
* **04** séances de sensibilisation et conseils des thérapeutes avec l’équipe soignante et celle de la sécurité sur les conduites et bons réflexes à tenir face à la prise en charge et l’accompagnement psychosocial des urgences psychiatriques (en avril 2017 et juin 2018).
 |
| Résultats | Les résultats observés :* Des améliorations et changements objectivement remarqués sur le terrain avec 78 détenues sur un total de 124 filles et femmes confondues d’avril 2017 à juin 2018 ;
* 02 cas de filles mineurs sorties de prison dans un délai relativement cours suite à l’intervention de l’équipe avec le Centre EL Wafa de L’AMSME accompagné par leurs avocats ;
* Créer des relations avec les parents et familles des détenues durant des visites à domicile ;
* Le suivi psychosocial des femmes détenues à Nouakchott à créer un cadre favorable d’échange entre les détenues elles même
* Le changement de comportement des détenues récidivistes par leur engagement à ne jamais répéter la cause de leur arrestation après la sortie de la prison
* instauration de relations et liens entre les détenues et leurs familles en rupture depuis leur arrestation
* Maintien de relations téléphoniques entre certaines détenues et leurs familles
* Maintiens de relations entre l’équipe du projet et certaines ex-détenues pour le suivi psychologique
* Création un stimulus et une motivation aux détenues à bien intégrer les activités occupationnelles internes
* Installation d’un climat de confiance et de sécurité
* Rétablissement des relations de communication et d’acceptation de l’autre à l’intérieur de la prison
* Développement de l’esprit d’entraide et de solidarité entre codétenues
* Soulagement psychologique et apaisement social
* Revalorisation des sentiments d’estime de soi
* Diminution des relations de tensions avec les surveillants de sécurité
* Les détenues réticentes ont finalement répondu positivement aux appels concernant les entretiens
* Echanges entre l’équipe du projet et les détenues sur le règlement intérieur de la prison et sur les questions des droits des détenus qui leur a permis de réclamer leurs droits.
 |
| **Intitulé du Projet** | **«  Conseils Juridique, Ecoute et Accompagnement des enfants et femmes victimes de VEDAN à travers les services du numéro vert 80001010 » dans les Wilayas de Nouakchott et Nouadhibou** |
| Objectifs du Projet | * Apporter une assistance juridique adaptée pour les enfants et femmes victimes de VEDAN
* Renforcer les capacités des organisations des défenses des droits des enfants et femmes et les structures de protection au nivaux de Nouakchott/Nouadhibou
* Mettre en place un système permanant de prise en charge et d’assistance juridique au profit des enfants et des femmes en difficulté à travers le service du numéro vert
* Mettre en place Un cadre de concertation et de collaboration entre les intervenants et le numéro vert
* Assurer un accompagnement aux victimes de VEDAN
 |
| Durée du Projet | Le 30/07/2017 au 31/07/2018 |
| Partenaire du Projet  | Etat de Droit |
| Activités Réalisées | * «  Atelier de formation au profit des 30 associations de la OSC de Nouakchott sur le processus de protection des enfants et des femmes en situation difficile du 13 au 14/04/2018 »
* «Organisation d’un atelier de formation dans la ville de Nouadhibou au profit de 20 personnes des OSC sur le processus de protection des enfants et des femmes en situation difficile du 05/12/ au 07/12/2017 »
* « Equipement et opérationnalisation de la salle d’accueil du Numéro Vert et acquisition des matériels informatique
* « Conseil et Suivi Juridique des cas. »
* «Organisation de 20 sessions de sensibilisation dans les trois wilaya de Nouakchott sur l’existence de service du numéro vert durant la période du 19 avril au 9 mai 2018 »
* «Organisation de 20 sessions de sensibilisation dans les villes de Nouadhibou au profit de20 écoles publiques du 08 au 22 décembre 2017 »
 |
| Résultats | R1 - « Le Numéro Vert est opérationnel et répond à la demande des appelants »R2 - « Les capacités techniques des intervenants dans le processus de protection sont renforcées »R3 - « Une assistance Juridique aux victimes adaptées »R4 - « Les capacités des organisation de Défense des Droits Humains et celles des Structures Publiques sont renforcés en matière de Protection des Droits des Enfants et des Femmes »R5 - « Mettre en place un cadre de concertation et de collaboration entre tous les intervenants et le Numéro Vert » |
| **Intitulé du Projet** | **Recherche – action sur la réalité des violences sur les femmes et les enfants en Mauritanie à partir du numéro vert de l’AMSME**  |
| Objectifs du Projet |  |
| Durée du Projet | 3mois |
| Partenaire du Projet | Etat de Droit |
| Activités Réalisées | Conduite des réunions de cadrage,Adaptation de la fiche d’appelant au contexte localActualisation de la base de données et formation à son utilisationFormation des conseillères et conseillers à l’écoute et à l’accompagnement des victimesRéalisation d’une campagne d’information autour de la LATEFLa documentation des cas de violence |
| Résultats |  |
| **Intitulé du Projet** | **Lutte Contre les Violences Sexuelles en Mauritanie** |
| Objectifs du Projet | Contribuer à la protection, la réponse et la prévention des cas de violences sexuelles,  |
| Durée du Projet | 30 Novembre 2017 au 29 Novembre 2018 |
| Partenaire du Projet | Pays Bas |
| Activités Réalisées |  |
| Résultats | R1- O1 : Identifier et prendre en charge les victimes des violences sexuellesR2- O2 : Renforcer les capacités des acteurs de la justiceR3-O3 : Prévenir les violences sexuelles  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé du Projet** | **« Améliorer la santé maternelle et néonatale en Mauritanie N°2 »** |
| Objectifs du Projet | **Objectif global :** Réduire la mortalité et la morbidité maternelle et néonatale en Mauritanie**Objectif(s) spécifique(s) :**OS1 : Placer le soin à l’attention des patients au cœur des actes des soignantsOS2 : Mettre en place un processus dynamique d’élaboration de nouveaux projets pluri acteurs dédiés à l’amélioration de la prise en charge des populations par les hôpitaux et les centres de santéOS3 : Sensibiliser les bénéficiaires à la promotion de leur santé |
| Durée du Projet | La présente convention est conclue pour une durée de 3 ans du 1er janvier 2017 au 31 décembre 2019. |
| Partenaire du Projet | **Santé Sud**Association française Loi 1901 déclarée au Journal officiel du 20 août 1986Numéro SIRET : 338 116 189 000 14Sise au 200, boulevard National - Le Gyptis II bâtiment N - 13003 Marseille, Représentée par Nicole HANSSEN, Directrice générale, Ci-après désignée par « l’OSC chef de file »  |
| Résultats | **Résultats attendus par objectif spécifique :****OBJECTIF SPECIFIQUE 1 :** Placer le soin à l’attention des patients au cœur des actes des soignants**Résultat 1.1 :** Le CHN, le CHME et le CSS bénéficient de services performants et bien coordonnés***Indicateurs de résultats de l’objectif spécifique :**** *2 projets de services (CHN et CHME) et 1 projet d’établissement (CSS) plaçant le soin au cœur de leurs priorités sont élaborés*
* *1 dispositif de suivi des PE/PS performant est mis en place*
* *15 professionnels (5 par structures) du CHN, du CHME et du CSS sont renforcés dans leurs compétences à mieux prendre en charge les mères et les nouveau-nés. Ils sont suivis dans l’assimilation du renforcement de ces compétences et dans la transmission de ces compétences au sein de leur équipe par un dispositif de tutorat performant.*

**Principales activités prévues :**Activité 1.1.1 - Accompagner l’élaboration de projets des services maternité, néonatologie et pédiatrie du CHN, du CHME et le projet d’établissement du CSSActivité 1.1.2 – Suivre et développer les projets de services du CHN, du CHME et le projet d’établissement du CSSActivité 1.1.3 - Mettre en œuvre un plan de formation découlant des projets de service et du projet d’établissementActivité 1.1.4 – Mettre en place un dispositif d’accueil et d’orientation des patients capitalisable sur chacun des sites du CHN, du CHME et du CSSActivité 1.1.5 - Renforcer les compétences des personnels soignants pour mieux prendre en charge les mères et les nouveau-nés**Résultat 1.2 :** Un système intégré permettant de renforcer l’hygiène dans les actes de soins est mis en place***Indicateurs de résultats de l’objectif spécifique chiffrés :**** *1 équipe opérationnelle d’hygiène est mise en place au CSS par les équipes opérationnelles d’hygiène du CHN*
* *Un dispositif d’audit interne est élaboré*

**Principales activités prévues :**Activité 1.2.1- Renforcer les compétences de l’équipe opérationnelle d’hygiène, et celles des surveillants et des chefs de services à faire respecter l’hygiène dans les structures de santéActivité 1.2.2 – Modéliser un circuit opérationnel d’hygiène performant dans un hôpital et dans un centre de santé**OBJECTIF SPECIFIQUE 2 :** Mettre en place un processus dynamique d’élaboration de nouveaux projets pluri acteurs dédiés à l’amélioration de la prise en charge des populations par les hôpitaux et les centres de santé**Résultat 2.1 :** Une nouvelle organisation pour réduire la mortalité maternelle liée à la problématique du sang est mise en place***Indicateurs de résultats de l’objectif spécifique chiffrés :**** *1 projet visant la mise en œuvre d’une meilleure coordination inter hospitalière de l’approvisionnement du sang est élaboré dans le cadre d’une concertation pluri acteurs*
* *1 protocole pour la prise en charge de l’hémorragie du post partum est élaboré grâce au projet, reconnu officiellement par le ministère de la Santé et transmis pour être intégré aux curricula de formation initiale et aux hôpitaux par note de service*

**Principales activités prévues :**Activité 2.1.1- Elaborer un dispositif, piloté par le CNTS, permettant la mise en place d’une coordination inter hospitalière de l’approvisionnement en sang Activité 2.1.2 – Reconnaissance d’un protocole de prise en charge de l’hémorragie du post partum**Résultat 2.2 :** Les acteurs de l’enseignement et des collectivités locales sont associés pour réduire de façon structurelle la mortalité maternelle et néonatale***Indicateurs de résultats de l’objectif spécifique chiffrés :*** * Les curricula de formation des sages-femmes sont étudiés dans le cadre d’un groupe de travail pluri-acteurs et des recommandations précises pour améliorer ces curricula de formation sont transmises au ministère de la Santé, à l’Université de médecine et aux écoles de santé publique
* 1 diagnostic organisationnel pour chacune des DRAS est élaboré de façon participative

**Principales activités prévues :**Activité 2.2.1 : Améliorer la formation initiale des sages-femmes Activité 2.2.2 : Renforcer la capacité des DRAS **OBJECTIF SPECIFIQUE 3 :** Sensibiliser les bénéficiaires à la promotion de leur santé**Résultat 3.1 :** Les organisations de la société civile sont renforcées dans leur capacité à élaborer collectivement des outils d’information et de mobilisation des populations***Indicateurs de résultats de l’objectif spécifique chiffrés :**** *1 plan d’action d’éducation à la santé est élaboré selon des modalités de concertation pluri-acteurs et diffusés par des relais communautaires issus de la société civile et des collectivités locales*
* *Des outils d’éducation à la santé sont élaborés et diffusés de façon ciblée*

**Principales activités prévues :**Activité 3.1.1 – Elaborer et mettre en œuvre un plan d’action d’éducation à la santé Activité 3.1.2- Former des relais communautairesActivité 3.1.3 – Organiser une campagne relayée par la société civile pour augmenter le nombre de dons du sang

|  |
| --- |
| **Résultats attendus par objectif spécifique :****OBJECTIF SPECIFIQUE 1 :** Placer le soin à l’attention des patients au cœur des actes des soignants**Résultat 1.1 :** Le CHN, le CHME et le CSS bénéficient de services performants et bien coordonnés***Indicateurs de résultats de l’objectif spécifique :**** *2 projets de services (CHN et CHME) et 1 projet d’établissement (CSS) plaçant le soin au cœur de leurs priorités sont élaborés*
* *1 dispositif de suivi des PE/PS performant est mis en place*
* *15 professionnels (5 par structures) du CHN, du CHME et du CSS sont renforcés dans leurs compétences à mieux prendre en charge les mères et les nouveau-nés. Ils sont suivis dans l’assimilation du renforcement de ces compétences et dans la transmission de ces compétences au sein de leur équipe par un dispositif de tutorat performant.*

**Principales activités prévues :**Activité 1.1.1 - Accompagner l’élaboration de projets des services maternité, néonatologie et pédiatrie du CHN, du CHME et le projet d’établissement du CSSActivité 1.1.2 – Suivre et développer les projets de services du CHN, du CHME et le projet d’établissement du CSSActivité 1.1.3 - Mettre en œuvre un plan de formation découlant des projets de service et du projet d’établissementActivité 1.1.4 – Mettre en place un dispositif d’accueil et d’orientation des patients capitalisable sur chacun des sites du CHN, du CHME et du CSSActivité 1.1.5 - Renforcer les compétences des personnels soignants pour mieux prendre en charge les mères et les nouveau-nés**Résultat 1.2 :** Un système intégré permettant de renforcer l’hygiène dans les actes de soins est mis en place***Indicateurs de résultats de l’objectif spécifique chiffrés :**** *1 équipe opérationnelle d’hygiène est mise en place au CSS par les équipes opérationnelles d’hygiène du CHN*
* *Un dispositif d’audit interne est élaboré*

**Principales activités prévues :**Activité 1.2.1- Renforcer les compétences de l’équipe opérationnelle d’hygiène, et celles des surveillants et des chefs de services à faire respecter l’hygiène dans les structures de santéActivité 1.2.2 – Modéliser un circuit opérationnel d’hygiène performant dans un hôpital et dans un centre de santé**OBJECTIF SPECIFIQUE 2 :** Mettre en place un processus dynamique d’élaboration de nouveaux projets pluri acteurs dédiés à l’amélioration de la prise en charge des populations par les hôpitaux et les centres de santé**Résultat 2.1 :** Une nouvelle organisation pour réduire la mortalité maternelle liée à la problématique du sang est mise en place***Indicateurs de résultats de l’objectif spécifique chiffrés :**** *1 projet visant la mise en œuvre d’une meilleure coordination inter hospitalière de l’approvisionnement du sang est élaboré dans le cadre d’une concertation pluri acteurs*
* *1 protocole pour la prise en charge de l’hémorragie du post partum est élaboré grâce au projet, reconnu officiellement par le ministère de la Santé et transmis pour être intégré aux curricula de formation initiale et aux hôpitaux par note de service*

**Principales activités prévues :**Activité 2.1.1- Elaborer un dispositif, piloté par le CNTS, permettant la mise en place d’une coordination inter hospitalière de l’approvisionnement en sang Activité 2.1.2 – Reconnaissance d’un protocole de prise en charge de l’hémorragie du post partum**Résultat 2.2 :** Les acteurs de l’enseignement et des collectivités locales sont associés pour réduire de façon structurelle la mortalité maternelle et néonatale***Indicateurs de résultats de l’objectif spécifique chiffrés :*** * Les curricula de formation des sages-femmes sont étudiés dans le cadre d’un groupe de travail pluri-acteurs et des recommandations précises pour améliorer ces curricula de formation sont transmises au ministère de la Santé, à l’Université de médecine et aux écoles de santé publique
* 1 diagnostic organisationnel pour chacune des DRAS est élaboré de façon participative

**Principales activités prévues :**Activité 2.2.1 : Améliorer la formation initiale des sages-femmes Activité 2.2.2 : Renforcer la capacité des DRAS **OBJECTIF SPECIFIQUE 3 :** Sensibiliser les bénéficiaires à la promotion de leur santé**Résultat 3.1 :** Les organisations de la société civile sont renforcées dans leur capacité à élaborer collectivement des outils d’information et de mobilisation des populations***Indicateurs de résultats de l’objectif spécifique chiffrés :**** *1 plan d’action d’éducation à la santé est élaboré selon des modalités de concertation pluri-acteurs et diffusés*

*par des relais communautaires issus de la société civile et des collectivités locales** *Des outils d’éducation à la santé sont élaborés et diffusés de façon ciblée*

**Principales activités prévues :**Activité 3.1.1 – Elaborer et mettre en œuvre un plan d’action d’éducation à la santé Activité 3.1.2- Former des relais communautairesActivité 3.1.3 – Organiser une campagne relayée par la société civile pour augmenter le nombre de dons du sang**Résultat 3.2 :** Des mauritaniens et mauritaniennes bénéficient d’actions d’éducation à la santé***Indicateurs de résultats de l’objectif spécifique chiffrés :**** *Nombre de bénéficiaires reçus dans les permanences sociales, participants aux événements organisés par le programme, et suivi par les relais communautaires*
* *Augmentation du nombre de dons du sang faisant suite aux campagnes élaborées par le projet*
* *Les comités de santé du CHN, CHME et CSS sont renforcés dans leur capacité à défendre les droits à des soins*

*de qualité pour les bénéficiaires***Principales activités prévues :**Activité 3.2.1– Créer des permanences sociales dans les structures de santéActivité 3.2.2 - Réaliser une vidéo sur le parcours de soin de la mère, du fœtus et du nouveau-néActivité 3.2.3 – Améliorer le fonctionnement des comités de santé |
| **Groupe(s) cible(s)** | Les bénéficiairesdirects : * **300 personnels de santé** du CSS, du CHME et du CHN, soit 257 soignants et 43 personnels techniques ;
* Parmi lesquels **15 tuteurs** (soit 5 personnels soignants par structure) du CHN, du CHME et du CSS ;
* **8 chargés de PE/PS,** soit 6 professionnels des DRAS (2 agents de chacune des 3 DRAS) et 2

 formateurs du PNSR ;* **2 formateurs du PNSR** pour appuyer la Démarche qualité
* **2 agents de la DHP du ministère de la Santé** et **3 agentsdes sections hygiène des DRAS** pour la mise en place d’un dispositif d’audit interne de l’hygiène
* **15 professionnels (CHN, CHZ, CHME, l’hôpital de l’Amitié, CNO et CSS**) permettant la mise en place

d’une coordination inter hospitalière de l’approvisionnement en sang pilotée par le CNTS.* **75 relais communautaires** (30 Imams, 30 enseignants et 15 jeunes et femmes de 5 associations

partenaires)* **40 représentants des organisations membres du Comité de concertation pluri-acteurs.**

Bénéficiaires indirects :* **90 000 femmes et nouveau-nés pris en charge sur la durée du projet** au CHN, au CHME et au CSS ;
* **la population de la Mauritanie dans son ensemble**
 |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé du Projet** | **« Lutte Contre les violences sexuelles en Mauritanie »** |
| Objectifs du Projet | Contribuer à la protection, la réponse et la prévention des cas de violences sexuelles en Mauritanie |
| Durée du Projet | 12 mois |
| Partenaire du Projet | Royaume des Pays-Bas |
| Résultats | R1- Identifier et prendre en charge 250 victimes des violences sexuelles – R2 - Renforcer les capacités techniques des acteurs de la justice en matière de prise en charge des cas de violence sexuelleR3 - Prévenir les violences sexuelles et mener, au niveau des établissement scolaires, des actions de sensibilisation et vulgarisation autour de la convention pour l’élimination de toutes formes de discrimination à l’égard des femmes (CEDEF) et la convention des droits de l’enfant (CDE) |
| **Intitulé du Projet** | **« Prise en holistique des enfants (filles et garçons) en conflits avec la loi en Mauritanie** » |
| Objectifs du Projet |

|  |
| --- |
|  Promouvoir et défendre les droits des enfants mineurs (garçons et filles) en conflit avec la loi en Mauritanie en contribuant au développement d'un environnement protecteur favorable à leur réinsertion scolaire, socio-professionnelle et familiale |

 |
| Durée du Projet | 24 mois |
| Partenaire du Projet |  Défense des Enfants International - Secrétariat International |
| Résultats | Résultat 1 : Les populations résidentes des wilayas ciblées sont informées et sensibilisées aux problématiques liées aux droits de l'enfant, à la prévention et au traitement de la délinquance juvénile.Résultat 2 : Les textes d'application et/ou d'opérationnalisation des dispositifs de protection des mineurs en conflit avec la loi sont préparés, adoptés et publiés. Résultat 3 : Des dispositifs de signalement précoce des interpellations d'enfants par les services de sécurité sont mis en place et sont opérationnels au niveau des wilayas ciblées par le projet. Résultat 4 : Les capacités techniques des divers intervenants dans le processus de traitement des dossiers des enfants (garçons et filles) en conflit avec la loi sont renforcées.Résultat 5 : Les enfants (filles et garçons) en conflit avec la loi bénéficient d'une assistance juridique et judicaire individualisée devant toute instance administrative, sécuritaire et judiciaire. Résultat 6 : Le plaidoyer international et régional sur la Mauritanie est de meilleure qualité.  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé du Projet** | **Projet "Prise en charge holistique des enfants (filles et garçons) mineurs en conflits avec la loi" en conflits avec la loi en Mauritanie"****»** |
| Objectifs du Projet | Assistance aux enfants en conflits avec la loi |
| Durée du Projet | 24 mois |
| Partenaire du Projet | Canton de Généve |
| Résultats |  |
| **Intitulé du Projet** | **« Prise en holistique des enfants (filles et garçons) en conflits avec la loi en Mauritanie** » |
| Objectifs du Projet |

|  |
| --- |
|  Promouvoir et défendre les droits des enfants mineurs (garçons et filles) en conflit avec la loi en Mauritanie en contribuant au développement d'un environnement protecteur favorable à leur réinsertion scolaire, socio-professionnelle et familiale |

 |
| Durée du Projet | 24 mois |
| Partenaire du Projet |  Défense des Enfants International - Secrétariat International |
| Résultats | Résultat 1 : Les populations résidentes des wilayas ciblées sont informées et sensibilisées aux problématiques liées aux droits de l'enfant, à la prévention et au traitement de la délinquance juvénile.Résultat 2 : Les textes d'application et/ou d'opérationnalisation des dispositifs de protection des mineurs en conflit avec la loi sont préparés, adoptés et publiés. Résultat 3 : Des dispositifs de signalement précoce des interpellations d'enfants par les services de sécurité sont mis en place et sont opérationnels au niveau des wilayas ciblées par le projet. Résultat 4 : Les capacités techniques des divers intervenants dans le processus de traitement des dossiers des enfants (garçons et filles) en conflit avec la loi sont renforcées.Résultat 5 : Les enfants (filles et garçons) en conflit avec la loi bénéficient d'une assistance juridique et judicaire individualisée devant toute instance administrative, sécuritaire et judiciaire. Résultat 6 : Le plaidoyer international et régional sur la Mauritanie est de meilleure qualité.  |