



Association Mauritanienne pour la Santé
de la Mère et de l'Enfant section Défense
des Enfants International en Mauritanie

Prévenir, accompagner, libérer et défendre les victimes de violences basées sur le genre

Rapport de stage

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

Etabli par :

Louna ALIS LAMARQUE, L. socio. Université de Bordeaux, M. socio, Université de
Limoges.

Stagiaire de l'AMSME

Nouakchott, octobre 2023

Contexte

Créée en 1999 par madame Zeïnebou Taleb MOUSSA, l'AMSME est une ONG nationale mauritanienne qui a pour mission d'assurer l'appui aux groupes vulnérables, la promotion des droits des femmes et des enfants ainsi que leurs pleines participations au processus de développement économique et social du pays. Elle œuvre entre autres dans le domaine du droit à la santé reproductive, la lutte contre les violences faites aux femmes et aux enfants, contre la pauvreté, pour les droits humains et promeut un plaidoyer soutenu et continu auprès des décideurs. La mission fondamentale de l'AMSME reste la prise en charge des abus liés aux droits des femmes et des enfants vulnérables ou en situation de détresse.

Ce rapport de stage vise à documenter, sur demande de la présidente de l'AMSME, madame Zeïnebou Taleb MOUSSA, les activités de l'ONG et de ses professionnels, auprès des victimes de violences basées sur le genre.

Il propose un état des lieux descriptif sur les thématiques suivantes :

1. Étude du contexte social, politique et juridique dans lequel s'inscrivent les activités de l'AMSME.
2. Retranscrire aussi fidèlement que possible, les activités des travailleurs et travailleuses de l'AMSME.
3. Proposer des supports et des stratégies de communication en termes de prévention contre les violences basées sur le genre.

Ce document est réalisé sur la base des données récoltées par l'AMSME et que j'ai traitées, ainsi qu'au regard de ce que j'ai moi-même pu observer. Il s'appuie sur ce qui m'a été expliqué sur le terrain. Il a pour objectif de retranscrire aussi fidèlement que possible les difficultés qui entourent la prévention, l'accompagnement et la défense des victimes de violences basées sur le genre.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION.....	5
I. CADRAGE STATISTIQUE	7
I.1. Les victimes de violences basées sur le genre	7
I.2. Les agresseurs et auteurs de violences sexuelles	8
II. LE CONTEXTE SOCIAL, POLITIQUE ET JURIDIQUE	9
II. 1. Les violences sexuelles envers les femmes et les filles	10
II.1.1. Libération de la parole ou obligation de la prendre ?	10
II.1.2 Le viol une double peine.....	11
II.2. Contexte légal et juridique des violences basées sur le genre.....	12
II.2.1 Ce que prévoit la justice pour les victimes de violences sexuelles.....	12
II.3. Les institutions hospitalières : une coopération fragile.....	13
II.3.2 Des sérologies toutes négatives et des oublies de prescriptions	14
III. ACTIVITÉS ET EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES DES TRAVAILLEURS ET TRAVAILLEUSES DE L'AMSME.	15
III. 1. La prise en charge des victimes : un parcours bien structuré	15
III.2. Un travail en équipe	16
III.2.1. Les activités des assistantes sociales de l'AMSME du centre, des commissariats, des USPEC	16
III.2.2 Les activités de la ligne verte 1013 : orientation et médiation	19
CONCLUSION : VERS L'ELABORATION D'UNE CAMAPGNE DE PREVENTION CONTRE LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE	22

TABLE DES GRAPHIQUES

<i>Graphique 1 Cas de violences sexuelles Centre ElWafa Nouakchott entre 2002 et 2022</i>	<i>7</i>
<i>Graphique 2 : Genre et âge des victimes violences sexuelles du Centre ElWafa Nouakchott entre 2010 et 2022</i>	<i>7</i>
<i>Graphique 3 : Profils des agresseurs de 2021</i>	<i>9</i>
<i>Graphique 4 : Motifs des appels au 1013 au cours de l'année 2022.....</i>	<i>20</i>
<i>Graphique 5 : Activités du service juridique de l'AMSME entre 2020 et 2022</i>	<i>21</i>

TABLES DES ILLUSTRATIONS

<i>Figure 1 : Carte de la répartition des centres AMSME</i>	5
<i>Figure 2 : Parcours des victimes orientées vers l'AMSME</i>	16
<i>Figure 3 : Prise en charge d'une victime qui se rend dans un commissariat par l'AMSME</i>	17
<i>Figure 4 : Les assistantes sociales de l'AMSME</i>	18

INTRODUCTION

En Mauritanie, les violences basées sur le genre et plus particulièrement les violences sexuelles faites aux femmes et aux enfants sont considérées comme l'une des problématiques majeures à laquelle est confronté le pays. Ces violences se perpétuent dans un contexte où les rapports de genres sont historiquement et incontestablement inégaux. Les populations les plus exposées à ce type de violences sont les jeunes femmes et jeunes filles mineures, mais les jeunes garçons en sont également victimes. Les violences sexuelles se perpétuent ainsi, dans une culture du silence. Encore considérées comme taboues, elles sont entourées de préjugés sociaux-culturels et économiques.

Ce qui attend les victimes de viol lors de la dénonciation de leur agression, c'est la stigmatisation, le sentiment de culpabilité et de lourdes séquelles psychologiques et physiques. À cela, viendra s'ajouter un discours lui-même culpabilisant basé sur l'apparence, les fréquentations et la virginité de la victime, qui influence la perception sociale de ce type d'agression. Du côté du cercle familial, c'est une vision fataliste qui vient expliquer le viol comme la conséquence de l'extrême pauvreté.

Si l'opinion publique semble majoritairement concernée par la condition

des victimes de viol, les actions menées en ce sens sont avant tout le fruit des luttes d'organisations telles que l'AMSME qui dispose de quatre centres de prise en charge des victimes des violences sexuelles et de violences basées sur le genre à Nouakchott, Nouadhibou, Aioun et Kaédi (voir carte de répartition des centres de l'AMSME).

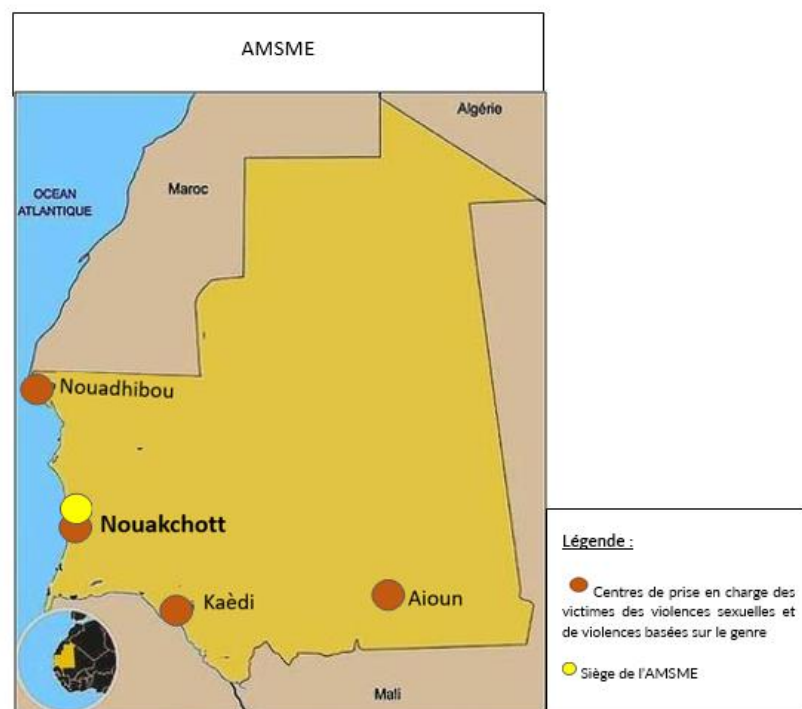


Figure 1 : Carte de la répartition des centres AMSME

Pour élargir son champ d'action et renforcer son activité, l'AMSME est également présente via neuf antennes dans sept Wilayas : Hodh Chargui, HodhElgarbi, Gorgol, Brakna, Nouadhibou, Tiriszemour et Adrar.

Selon le rapport annuel de l'AMSME, en 2022, ces neuf antennes, ont recensé 1362 cas de femmes et d'enfants victimes ou

exposés à des violences basées sur le genre. 75,4 % de ces victimes sont mineures.

Selon les textes de loi en vigueur en Mauritanie, une personne est considérée majeure à 18 ans. Cependant, selon la Charia, une femme peut être considérée comme majeure à 15 ans.

Si l'AMSME se base sur la majorité à 18 ans, considérant ainsi qu'un individu est mineur en dessous de ses 18 ans, une partie de la population considère qu'une femme atteint sa majorité à ses 15 ans. Se faisant, cela complique la dénonciation et la pénalisation des actes de violences sexuelles.

Si les jeunes filles sont les plus exposées à ce type de violences, il est essentiel de nuancer cette tendance en tenant compte du contexte entourant la dénonciation des agressions sexuelles. D'une part, ces agressions sont influencées par des facteurs sociaux et juridiques, ainsi que par l'absence de données nationales, ce qui complique l'analyse précise des groupes les plus touchés. D'autre part, la culture du silence entourant les viols est profondément enracinée, suggérant que le nombre de femmes adultes victimes de violences sexuelles est probablement sous-estimé.

La variable de l'âge doit donc être prise en compte et analysée en profondeur afin de comprendre toutes les problématiques associées, en vue de proposer des campagnes

de prévention ciblées. Dans cet objectif, l'AMSME s'engage dans l'accueil, la protection et la prévention en faveur de cette partie de la population particulièrement vulnérable.

Étant donné la multifactorialité de la vulnérabilité des mineurs, ce document abordera, dans une section de cadrage statistique, les caractéristiques qui font des mineurs une population particulièrement touchée par les violences sexuelles.

Par la suite, ce document décrira le contexte social, politique et juridique dans lequel s'inscrivent les activités de l'AMSME. Dans cette optique, les différentes observations faites lors des réunions avec l'UNICEF, ainsi que d'autres soutiens financiers ou publique de l'AMSME, ont été utilisées pour mettre en perspective ce contexte.

En troisième lieu, ce document s'efforcera de rendre compte de manière précise des activités des travailleurs et travailleuses de l'AMSME, en saluant leur engagement, leur coopération et leur professionnalisme.

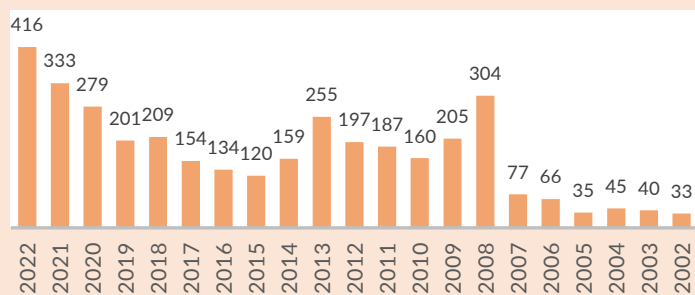
Enfin, nous proposerons des supports et des stratégies de communication en matière de prévention des violences basées sur le genre, dans le but de développer à terme un programme de prévention adapté aux diverses spécificités du pays.

I. CADRAGE STATISTIQUE

I.1. Les victimes de violences basées sur le genre

Notons que L'AMSME, et plus précisément le centre de prise en charge des victimes de violences sexuelles et de violences basées sur le genre ElWafa a pris en charge 3 516 victimes entre 2002 et 2022 (Graphique 1). En 2022, ce sont 416 victimes, dont 314 mineurs qui y ont été prises en charge.

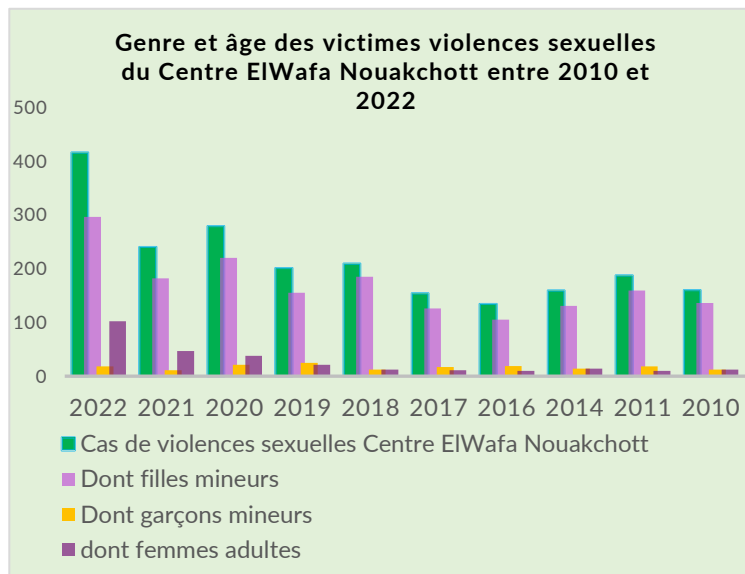
Cas de violences sexuelles Centre ElWafa Nouakchott entre 2002 et 2022



Graphique 1 Cas de violences sexuelles Centre ElWafa Nouakchott entre 2002 et 2022

Sources : Rapport global annuel AMSME 2022, 2021, 2020, 2019, 2018, 2017, 2016, 2014, 2011, 2010

D'après les données recueillies grâce aux enquêtes sociales menées par les assistantes sociales de l'AMSME, ainsi que les informations recueillies par le biais du numéro vert, l'ONG a observé que la majorité des cas de violences sexuelles signalés se perpétuent sur des jeunes filles mineures.



Graphique 2 : Genre et âge des victimes violences sexuelles du Centre ElWafa Nouakchott entre 2010 et 2022

Sources : Rapport global annuel AMSME 2022, 2021, 2020, 2019, 2018, 2017, 2016, 2014, 2011, 2010

Nous pouvons néanmoins déduire, grâce à ce graphique sur le genre et l'âge des victimes de violences sexuelles du centre ElWafa à Nouakchott, qu'entre 2010 et 2022, le genre était déterminant dans la perpétuation de ces agressions. Le fait d'être de genre féminin constitue donc un facteur discriminant à l'égard des agressions sexuelles.

Ce qu'il faut bien comprendre lorsque l'on parle de violences basées sur le genre et de violences sexuelles, c'est qu'elles sont à la fois différentes, mais que l'une est souvent liée à l'autre.

Lorsque l'on parle de violences basées sur le genre, nous parlons de violences perpétrées sur la base d'un rapport de domination d'un genre sur l'autre. Les

violences conjugales, les violences sexuelles, les violences économiques, sont des violences basées majoritairement sur le genre et sont perpétrées par des hommes sur des femmes. Le genre féminin est donc un des critères discriminants dans la victimisation des violences basées sur le genre recensée par l'AMSME.

Cependant, les violences sexuelles disposent elle aussi de leurs propres variables discriminantes. Ainsi les populations victimes de violences sexuelles, même si elles sont majoritairement féminines, concernent également d'autres populations dites "vulnérables" comme les enfants, indépendamment de leur genre.

La variable de genre n'est donc plus la seule variable explicative de ces violences. L'âge, la situation familiale, civile, économique des victimes doivent elles aussi, être considérées lorsque l'on veut établir des programmes de prévention contre les violences sexuelles. Si les violences basées sur le genre disposent de leurs propres particularités, les violences sexuelles disposent, elles, de leurs propres facteurs discriminants.

Sur le graphique « Genre et âge des victimes de violences sexuelles au centre Elwafa », nous pouvons voir que les garçons mineurs sont aussi concernés par ce type d'agressions.

Si le genre est considéré comme un facteur discriminant, l'âge des victimes revêt une importance significative dans l'étude des violences liées au genre. En analysant les données fournies par l'AMSME concernant l'âge des victimes et le type de violences subies, nous avons pu constater que les victimes mineures étaient exposées aux violences sexuelles et au mariage précoce. Ces données laissent entrevoir une problématique sous-jacente : celle de la pédophilie.

Ce terme demeure tabou et est encore rarement employé, même au sein des assistantes sociales. Cependant, certaines d'entre elles s'accordent sur le fait que l'utilisation du terme "pédophilie" est utile pour décrire certaines pratiques sexuelles perpétrées par des agresseurs sur de jeunes garçons et filles mineurs, notamment dans certaines sphères sociales. Il pourrait contribuer à une meilleure compréhension des deux principaux objectifs de l'ONG : la protection des droits des enfants et des femmes.

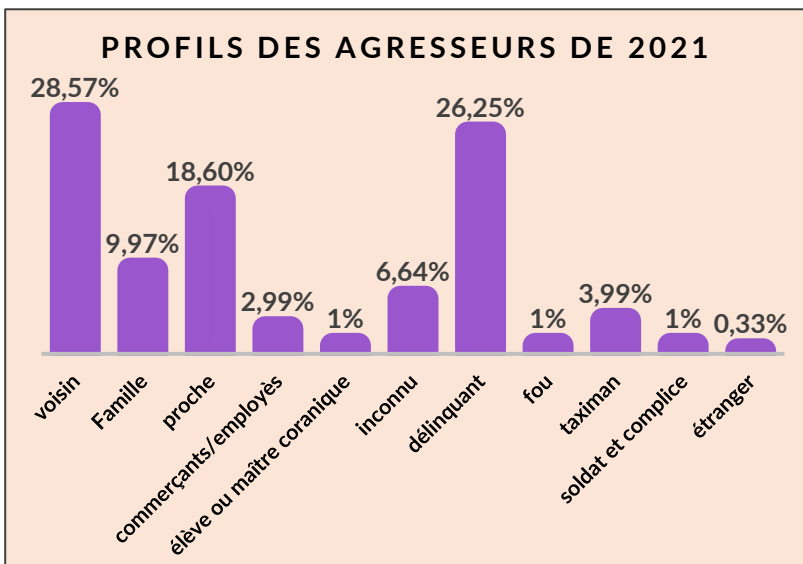
1.2. Les agresseurs et auteurs de violences sexuelles

Afin de mieux comprendre les problématiques liées aux violences basées sur le genre et aux violences sexuelles, l'AMSME a documenté dès ses premières années d'existence le profil des agresseurs. Ces

informations sont précieuses, car elles servent de référence pour la prévention de ces violences, et permettent d'identifier et de cibler les populations les plus vulnérables.

constate que 9,97 % des cas de violences sexuelles sont perpétrés par un membre de la famille, soulevant ainsi la question de l'inceste, touchant 1 victime sur 10.

Toutes ces informations, collectées par l'AMSME grâce aux enquêtes sociales menées par les assistantes sociales, permettent d'adapter le suivi des victimes. Les visites au domicile des victimes sont systématiques afin de mettre en place un système de protection efficace pour les victimes d'inceste et de viol par un proche. Ainsi, l'AMSME, en examinant un large éventail de problématiques, est en mesure de comprendre pleinement les enjeux liés aux violences basées sur le genre et aux violences sexuelles.



Graphique 3 : Profils des agresseurs de 2021

Sources : Rapport global annuel AMSME 2021

Ces données (Graphique 3) révèlent également des défis liés à la dénonciation des violences sexuelles. En 2021, dans plus de 60 % des cas, la victime connaissait son agresseur, et dans 57,15 % des cas, l'agresseur était un membre du cercle proche de la victime (famille, proche, voisin). Cette proximité avec l'agresseur crée des contraintes pour les victimes, qui peuvent craindre des représailles en cas de dénonciation.

L'agresseur, parfois un membre de la famille, peut également exploiter son statut de parent pour contraindre la victime au silence. Lorsque l'on examine les données, on

II. LE CONTEXTE SOCIAL, POLITIQUE ET JURIDIQUE

Les violences que subissent les femmes accueillies par l'AMSME peuvent prendre différentes formes (violences physiques, privation de nourriture, refus de payer les pensions alimentaires, violences économiques, violences sexuelles, etc.). Ces différentes formes de violences sont elles-mêmes dépendantes des différentes cultures qui coexistent en Mauritanie.

Les perceptions des violences faites aux femmes ainsi que leur dénonciation diffèrent d'une communauté à une autre et varient souvent au sein d'une même

communauté. Les différences de perceptions de violences faites aux femmes dépendent également de l'accès à l'alphabétisation et à la culture. La culture du silence évoquée dans l'introduction est aussi le produit d'un système juridique qui n'évolue pas systématiquement dans le sens des victimes. La pénalisation des viols, pourtant considérés comme un crime, est un processus complexe. En effet, il est délicat pour une victime d'obtenir justice, car celle-ci ne se sert pas seulement du droit pénal.

Le système de justice s'appuie parfois sur un autre texte que celui du code pénal, civil, etc. Le statut du code personnel ainsi que la Charia sont des textes qui guident aussi les décisions de justice. Ces textes sont soumis à des interprétations différentes pouvant intervenir aussi bien en faveur qu'en défaveur des victimes.

II. 1. Les violences sexuelles envers les femmes et les filles

II.1.1. Libération de la parole ou obligation de la prendre ?

Ces violences, et particulièrement les viols, selon la présidente par intérim Mme. Dyenaba Diabira, ne sont pas seulement liées à la situation économique d'un quartier ou d'une région, mais sont présentes dans toutes les classes de la population au niveau national. Ce qu'elle remarque cependant, c'est que les

femmes issues des quartiers les plus pauvres sont certes, les plus exposés à ce type de violences, mais aussi là où elles sont les plus visibles. S'agissant des quartiers les plus riches, les femmes sont certes moins exposées à ces violences, mais elles sont aussi bien moins dénoncées et donc moins visibles. Il serait donc d'utilité publique qu'une enquête nationale soit menée sur ces actes de violences sexuelles afin d'en mesurer l'ampleur réelle.

C'est aussi dans cette intention que l'AMSME s'attelle à produire des données statistiques tentant de retranscrire aussi objectivement que possible la réalité des violences basées sur le genre.

Beaucoup de femmes prises en charge au sein des centres de l'AMSME sont des victimes de viol. Les victimes, sont pour la plupart (88,65 %) mineures (entre 0 et 18 ans) selon les chiffres produits par l'AMSME entre 2002 et 2022. Dans ces centres, les victimes accueillies sont souvent enceintes de leur violeur, entre 2008 et 2021, l'AMSME a enregistré 443 enfants nés d'un viol au sein de la structure.

Ce qui explique cette proportion de grossesses dans les viols enregistrés vient du fait que les victimes dénoncent leur viol lorsqu'elles constatent qu'elles sont enceintes et qu'elles ne peuvent donc pas nier le fait qu'il y ait eu un rapport sexuel, dans leurs cas

non consentis. Insistons sur le fait que ce n'est pas parce que les victimes ne dénoncent leur viol que lorsqu'elles constatent qu'elles sont enceintes, qu'elles n'en sont pas moins des victimes. D'une part, parce qu'elles sont, pour beaucoup mineures. D'autre part, car actuellement le viol est une agression que l'on préfère taire sous peine de lourdes sanctions sociales, voire judiciaires.

En effet, ces dénonciations ont un coût. Dans les mœurs actuelles, les autorités ont pris l'habitude de nommer ces situations « le viol consentants ». Une appellation culpabilisante venant directement du fait que la victime ne dénonce l'agression dont elle a été victime que lorsqu'elle est dans l'incapacité de cacher le viol dont elle a été la victime.

II.1.2 Le viol une double peine

Les assistantes sociales rencontrées sur le terrain parlent souvent de "double peine". D'une part, parce que la victime a été violée, d'autre part, parce qu'elle sera victime de rejet.

Lorsqu'une femme ou une fille a été violée, elle est exposée au rejet de la part de sa famille. Les pères, les frères sont les principaux acteurs de ce rejet, mais parfois les mères peuvent aussi mettre leur fille, victime de viol, à l'écart pour éviter de se faire répudier par leur mari. Car le père de la

victime peut aussi considérer que la mère est en partie responsable du viol de sa fille et la répudier. Cette mise à l'écart peut aller du simple changement de comportement à l'égard de la victime jusqu'à l'exclusion totale, en passant par la déscolarisation en fonction des situations. La victime, si elle est une femme mariée, peut aussi être répudiée par son mari. Dans le cas où la victime n'est pas encore mariée, le fait d'avoir perdu sa virginité, même s'il s'agit d'un viol, l'expose au risque de ne pas être respecté par son futur mari. Ainsi, toutes les bases de ceux qui constituent son entourage s'effondrent, ajoutant ainsi d'autres sanctions psychologiques, physiques et économiques à celles qu'un viol peut déjà engendrer.

L'AMSME, consciente de ces problématiques, a mis en place des séances de thérapies familiales afin de faire comprendre à la famille que celle qui a été violée n'est pas responsable, et qu'elle a besoin de soutien et d'un cadre familial qui l'aide à surmonter les séquelles de son agression. C'est en ce sens que l'AMSME s'est donnée comme mission la réinsertion des victimes de viol ou de violences basées sur le genre et leur pleine participation aux activités économiques et sociales du pays.

II.2. Contexte légal et juridique des violences basées sur le genre

II.2.1 Ce que prévoit la justice pour les victimes de violences sexuelles

Précédemment, lors de la présentation des quelques chiffres sur les victimes de violences sexuelles (Graphique 1), nous avons insisté sur l'importance de nuancer ce résultat, et qu'il serait probable qu'il existe davantage de victimes femmes adultes que dans les chiffres recensés par l'AMSME. En effet, si la loi du silence représente un poids énorme dans la dénonciation de ce type de violence, le contexte juridique et religieux dans lequel elles sont perpétrées peut aussi intervenir en défaveur des victimes.

Lorsqu'une femme considérée comme majeure subit un viol et ne le dénonce pas dans les 24 heures, elle sera considérée comme une femme zina (adultère). L'adultère peut être pénalisé à hauteur de 100 coups de bâton et 2 à 3 ans de prison pour une femme non mariée, et allant jusqu'à la peine de prison à perpétuité pour une femme mariée. Les juristes ne peuvent que déconseiller aux victimes majeures de porter plainte.

Si toutefois une victime mineure est contrainte de déposer plainte, notamment lorsqu'elle est enceinte et que l'enfant est celui de son violeur, son viol sera qualifié de « consentant ». Dans ces cas de « viols

consentants », le seul argument de défense dont dispose l'AMSME est celui de l'âge, car comme expliqué plus haut, la majorité des victimes sont des mineures et ne peuvent donc pas consentir à un rapport sexuel. En dépit du fait que des lois existent en matière de pénalisation du viol, celles-ci sont souvent laissées à l'appréciation du juge, qui peut déterminer, sur la base de l'apparence physique de la victime, si elle doit être considérée comme une enfant ou une femme (la présence d'une poitrine pouvant être utilisée comme un argument de la défense). De plus, en Mauritanie, le code pénal, issu du code pénal français, entre en conflit avec le statut du code personnel.

Notons également qu'en vertu du fait qu'une collaboration entre des commissariats et l'AMSME existe, les autorités compétentes ont tendance à conseiller à la victime de retirer sa plainte et de trouver des arrangements entre sa famille et celle de son agresseur (argent, mariage, etc.). Les victimes peuvent aussi se retrouver face à un refus de dépôt de plainte ou de voir celle-ci, lorsqu'elle a pu être déposée, ne pas aboutir.

C'est ainsi qu'actuellement, rassembler des données nationales réalistes concernant les faits de viol est extrêmement compliqué, puisque ces chiffres ne peuvent pas se baser sur le nombre de dépôts de plainte pour viol et ne pourront s'opérer sans un lourd travail de libération de la parole des victimes. C'est

donc en formant ses équipes d'assistantes sociales et en effectuant un lourd travail sur le terrain que l'AMSME œuvre progressivement à l'ouverture de cette parole rare.

II.2.2 L'enfant et l'état-civil

Concernant les cas où la victime donnerait naissance à un enfant qui aurait été conçu durant son viol et qu'elle choisirait de garder, cet enfant ne pourrait pas porter le nom de la famille de sa mère.

Dans le cas où la victime se marierait avec son violeur et qu'elle donnerait naissance à cet enfant, il ne pourrait pas non plus porter le nom de sa mère ou de son père, puisqu'il aura été conçu hors mariage. Dans ces cas d'enfants nés d'un viol, qu'ils soient gardés ou abandonnés, leur état civil ne pourra être établi qu'après un long processus juridique, à l'issue duquel un procureur décidera du prénom et du nom à donner à cet enfant.

Notons que l'AMSME traite régulièrement de cette problématique d'enfants non recensés. En effet, beaucoup d'enfants contactent la ligne verte 10 13 (56 % des appels sur 1013 concernent des problématiques liées à l'état civil) afin que l'ONG les aide dans leurs démarches. Ainsi, l'AMSME dispose de juristes, d'avocats et de « facilitatrices » qui collaborent régulièrement avec les tribunaux et les instances concernées

afin de fournir un état civil aux enfants qui n'en ont pas, qu'il soit le fruit d'un viol ou non.

Ce travail autour de l'état civil des enfants qu'effectue l'AMSME est essentiel, car un enfant qui n'a pas été recensé et qui n'a pas d'état civil ne peut pas aller à l'école. Or, lorsqu'un enfant reste dans son logement seul pendant que ses parents travaillent et qu'il ne bénéficie pas de la sécurité qu'offrirait l'école, il est fortement exposé au risque de viol. C'est ainsi que l'ONG agit en prévention de ces agressions en facilitant le recensement de ces enfants.

Il est cependant essentiel de souligner que l'intégration scolaire des enfants issus de viols ou nés hors mariage nécessite une approche nuancée. En effet, l'Association pour la Médiation et le Soutien aux Mineurs en École (AMSME) a observé une problématique liée à la discrimination de ces enfants au sein du milieu scolaire. Ils sont malheureusement susceptibles de faire face à l'exclusion, à des actes de harcèlement, ainsi qu'à des insultes telles que "bâtard" de la part de leurs camarades. Cette marginalisation de l'enfant peut avoir des conséquences néfastes sur son adaptation et sa réussite scolaire.

II.3. Les institutions hospitalières : une coopération fragile

II.3.1 Le « rape kit » ?

Le "rape kit" constitue l'ensemble des examens médico-légaux que les institutions hospitalières font passer aux victimes de viol afin d'évaluer les lésions internes (vaginales, rectales, buccales) et externes (blessures défensives, hématomes, plaies ouvertes, fractures, etc.). Une sérologie et un bilan sanguin sont effectués pour déterminer si la victime est porteuse d'une MST (le sida étant une épidémie nationale). Cet examen est nécessaire pour prouver l'acte de viol et alimenter le procès-verbal en preuves.

Si les dépôts de plaintes ne sont pas chose aisée du côté de la justice et des victimes elles-mêmes, les institutions hospitalières freinent et compliquent aussi les constatations médico-légales des actes de violence physique et sexuelle. En effet, lorsqu'une victime se présente afin de faire constater son viol, sa prise en charge peut être retardée de 24 heures, 48 heures, parfois 72 heures.

Ce retard dans la prise en charge entraîne donc la non-identification de la présence de sperme dans et sur la victime, ainsi que la constatation des lésions les plus « superficielles » dans le corps et sur le corps de la victime et peuvent entraîner de erreurs manifestes de « diagnostic de viol » de la part des médecins. L'AMSME dispose donc d'une sage-femme, qui est aussi la directrice du centre EIWafa. Cette sage-femme permet

d'une part de faciliter la constatation du viol sur la victime, mais peut aussi s'assurer que celle-ci puisse prendre une pilule du lendemain lorsque le viol s'est produit dans les trois jours précédents son arrivée dans le centre.

II.3.2 Des sérologies toutes négatives et des oublies de prescriptions

Dans la continuité du manque de coopération du côté des institutions hospitalières, depuis la création des USPEC, les analyses sanguines prises sur la victime et servant à déterminer si celles-ci reviennent positives au virus du VIH reviennent toujours négatives. Or, nombreux sont les cas de SIDA et de séropositivité en Mauritanie. Cela pose donc des questions tant du côté du nombre d'individus séropositifs, et celui du traitement de ces analyses sanguines.

Pourtant, lorsque l'AMSME réussit à obtenir des résultats, il semblerait qu'une victime de viol sur quatre soit contaminée par le VIH. Les actrices de l'AMSME constatent donc que les hôpitaux préfèrent conserver les résultats d'analyses et ne pas les communiquer à la victime. Venant s'ajouter à ce manque de transparence, les victimes accueillies dans les hôpitaux ne bénéficient pas non plus systématiquement d'une prescription de pilule du lendemain. Un facteur venant s'ajouter à ceux déjà expliqués

concernant le nombre de naissances à la suite d'un viol.

Cependant, il est bon de préciser que la situation actuelle tend à s'améliorer du côté de la prise en charge des victimes de violences sexuelles. Depuis quelques années, les USPEC ont été créées et permettent aux examens de type "rape kit" d'être accessibles gratuitement pour les victimes. L'AMSME contribue fortement au bon fonctionnement de ces lieux grâce au travail des assistantes sociales qui sont sur place et qui accompagnent les victimes et leur permettent de se confier.

Pour conclure cette première partie, l'AMSME joue un rôle essentiel dans la prise en charge, l'accueil et la protection des victimes de violences, en particulier des femmes et des mineurs, en Mauritanie. Le processus de prise en charge des victimes est complexe, impliquant des étapes telles que l'enregistrement, les consultations avec des professionnels de la santé mentale et de la protection sociale, ainsi que des programmes d'alphabétisation et d'autonomisation. Les violences faites aux femmes et aux filles, notamment les viols, sont un problème complexe en Mauritanie, lié aux différences culturelles et aux perceptions divergentes au sein de la société.

III. ACTIVITÉS ET EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES DES TRAVAILLEURS ET TRAVAILLEUSES DE L'AMSME.

III. 1. La prise en charge des victimes : un parcours bien structuré

L'AMSME dispose de centres, de bureaux d'accueil et de prise en charge des victimes et de protection des mineurs. En ce qui concerne le processus de prise en charge des victimes, ce qu'il faut retenir, c'est qu'elles ne viennent généralement pas spontanément demander un suivi dans un centre de l'AMSME.

L'orientation vers les centres s'effectue lorsqu'elles se rendent dans un commissariat pour déposer plainte, et grâce à la présence d'assistantes sociales de l'AMSME dans plusieurs commissariats, et plus particulièrement au sein des brigades des mineurs.

L'ONG a donc des bureaux dans trois brigades de mineurs à Nouakchott. À la suite de ce signalement au commissariat, les victimes sont orientées par une assistante sociale de l'AMSME vers un centre, qui va ensuite les enregistrer dans leurs bases de données et commencer simultanément la prise en charge et le processus d'autonomisation.

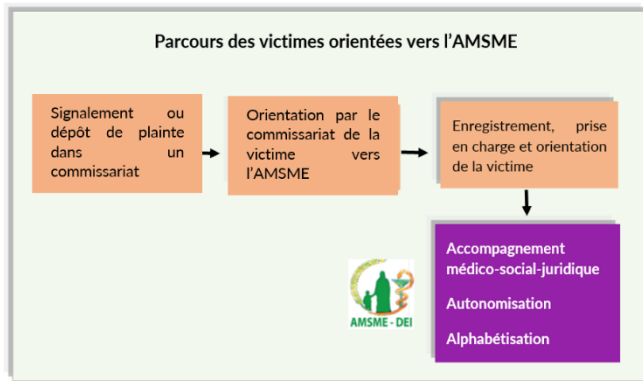


Figure 2 : Parcours des victimes orientées vers l'AMSME

Une fois enregistrées dans l'un des centres de l'AMSME, les victimes consultent un psychologue, avec un ou plusieurs rendez-vous en fonction de leurs besoins, puis une sage-femme, et ensuite une assistante sociale qui rencontre leur famille, puis la victime seule pour qu'elle lui explique ce dont elle a été victime. Il est important de préciser que seuls les dires de la victime sont importants et traités dans leur compte-rendu.

Après cette prise en charge, l'assistante sociale raccompagne la victime auprès de sa famille et continue son suivi en remplissant une fiche d'enquête sociale. À la fin de cette prise en charge, la victime peut être orientée vers des programmes d'alphabétisation et/ou d'autonomisation en fonction de ses besoins, qui sont mis à leur disposition par le centre. Les victimes sont également invitées à participer à des groupes de parole encadrés par le psychologue de l'AMSME deux fois par semaine (les lundis et les mercredis). Il existe également des groupes de discussions animés par les assistantes sociales qui permettent aux

victimes de s'entraider et de passer de bons moments entre elles.

Les activités d'autonomisation proposées dans le centre sont dispensées soit par des intervenantes soit par les victimes elles-mêmes, qui partagent leurs compétences en restauration, teinture, couture, production de savon, et bien d'autres domaines. Ces activités d'autonomisation se déroulent dans les centres de l'AMSME.

Durant ce processus, les assistantes sociales les accompagnent sur les marchés pour leur fournir les matières premières nécessaires. Cette démarche sert également à vérifier que les victimes bénéficient d'un environnement familial adapté, particulièrement pour les mineures. Il convient de noter que ces activités d'autonomisation sont réalisées en présence des mères lorsque la victime est mineure.

Concernant le programme d'alphabétisation (d'une durée de 2 ans avant une éventuelle réinsertion à l'école), l'AMSME aimerait avoir plus d'enseignants qui enseignent le français, car pour le moment, c'est le Hassanya et l'arabe qui sont majoritairement enseignés.

III.2. Un travail en équipe

III.2.1. Les activités des assistantes sociales de l'AMSME du centre, des commissariats, des USPEC

L'AMSME joue un rôle essentiel, comme mentionné précédemment, en prenant en charge les victimes. Pour ce faire, une équipe d'assistantes sociales est mobilisée sur divers fronts et coordonne leurs actions. Après plus de vingt ans d'existence, l'AMSME a réussi à s'intégrer au sein de plusieurs institutions, notamment les commissariats et les hôpitaux. Ainsi, des assistantes sociales disposent de bureaux dans trois commissariats et la brigade des mineurs de Nouakchott, ainsi que deux USPEC dans la capitale.

L'équipe présente dans les commissariats et les brigades des mineurs se compose de deux assistantes sociales, de même que dans les USPEC. Cette configuration garantit qu'en cas de déplacement d'une assistante, une autre soit disponible pour maintenir une présence dans le commissariat ou l'USPEC.

Leur présence a progressivement été acceptée au sein de ces institutions, notamment, car elles permettent aux forces de l'ordre de se décharger de certaines tâches. Ces tâches sont celles de l'accompagnement des victimes lors d'exams médicaux pour constater des agressions sexuelles, des violences conjugales, ou d'autres formes de violences. En outre, elles accompagnent ces victimes au commissariat pour faciliter le dépôt de plainte, évitant ainsi de nombreux déplacements et formalités.

Cette omniprésence des assistantes sociales au sein des différents maillons de la chaîne de protection des victimes et donc de ces institutions permet également de rendre leur action plus visible auprès des victimes. Elles permettent également de sensibiliser les institutions aux violences basées sur le genre, tout en fournissant un soutien et un accompagnement de qualité aux victimes. Les assistantes sociales sont formées et sensibilisées à l'accueil et à la prise en charge des victimes, ce qui contribue progressivement à les aider à se libérer du poids de la culpabilité qu'elles ressentent à la suite des agressions subies.

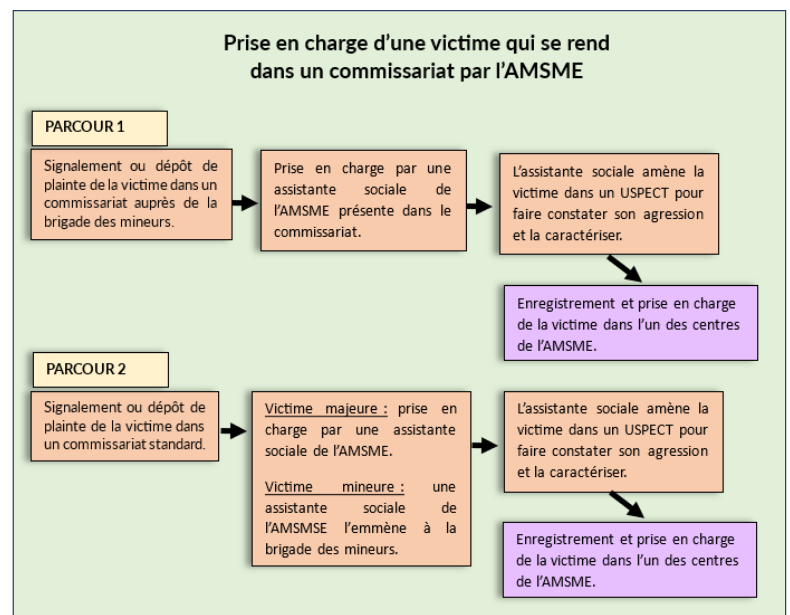


Figure 3 : Prise en charge d'une victime qui se rend dans un commissariat par l'AMSME

bureaux (commissariats), une autre assistante sociale est présente et se déplace pour les cas de violences basées sur le genre. Elle peut orienter les victimes mineures vers un commissariat disposant d'une brigade des mineurs, vers un USPEC, ou vers un centre de

prise en charge. Faisant office d'agent de liaison entre les différentes étapes de la prise en charge, elle peut aussi débiter la prise en charge des victimes majeures.

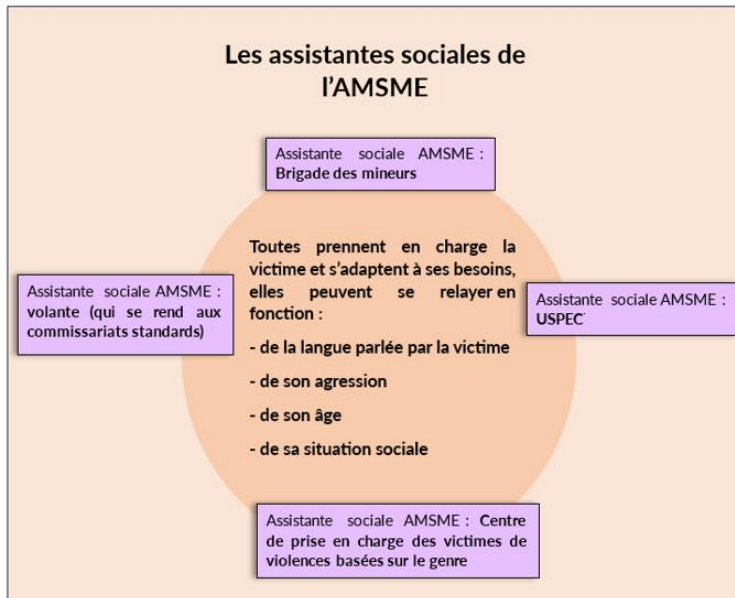


Figure 4 : Les assistantes sociales de l'AMSME

Il convient de noter que toutes les assistantes sociales se complètent. En raison de la diversité des langues parlées dans le pays, le nombre et la diversité des profils des assistantes sociales facilitent la prise en charge des victimes. Dans la plupart des cas, l'assistante sociale qui a initié la prise en charge d'une victime s'occupe d'elle jusqu'à la fin de son parcours, qu'il soit traumatique, judiciaire, éducatif, etc. Cependant, elles peuvent compter les unes sur les autres pour se relayer en fonction des besoins spécifiques des victimes (Figure 4).

Lorsque les assistantes sociales accueillent les survivantes, elles les orientent vers une salle dédiée au sein du centre.

S'ensuit un travail intense entre l'assistante sociale et la survivante, souvent dans un état de choc et de traumatisme, où l'objectif est de comprendre son expérience et de l'encourager à s'exprimer, puis de la « libérer » de son traumatisme.

Ces professionnelles sont formées et qualifiées pour cette écoute ô combien complexe, auprès des survivantes qui peuvent parfois rester silencieuses pendant plusieurs jours, ou se trouver dans de lourds états d'agitation. Les assistantes s'adaptent aux besoins individuels de chaque personne, fournissant la prise en charge nécessaire.

Dès leur prise en charge à l'AMSME, les victimes seront qualifiées de "survivantes", et ce terme viendra remplacer celui de "victimes". Un changement de langage qui s'inscrit dans le processus de revalorisation de la vision que la survivante porte sur elle-même, et lui permet de mettre de la distance entre elle et l'agression qu'elle a subie. Les assistantes sociales veillent également à ce que la "survivante" évolue dans un environnement familial sécurisé, évalué grâce à des enquêtes sociales et à des visites à domicile.

Lors des visites à domicile, les assistantes sociales agissent discrètement, adoptant un comportement amical pour éviter

de divulguer que l'ONG défend les droits des femmes et traite des cas de violence. Les véhicules sont cachés, et les assistantes se rendent au domicile à pied, cherchant à rester aussi discrètes que possible.

En cas de manque de progrès notables lors des visites aux familles des survivantes, l'ONG peut intervenir, proposant par exemple des séances de thérapie familiale. L'une des assistantes sociales témoigne de l'efficacité du travail que fait l'AMSME auprès des victimes et de leur famille.

Témoignage :

"Le problème en Mauritanie, c'est la grande importance accordée à la virginité."

Elle illustre son propos en prenant l'exemple d'une survivante qui a été violée avant de passer son baccalauréat.

"Son frère refusait qu'elle continue ses études parce qu'elle avait perdu sa virginité, et que le viol près de l'école signifiait que l'établissement n'était pas sûr pour une femme."

À son arrivée au centre, la survivante était désespérée à l'idée de ne pas pouvoir poursuivre sa scolarité. Le centre ElWafa a donc pris l'initiative de convoquer le frère de

la jeune femme et a mis en place une thérapie familiale. Celle-ci fut couronnée de succès, le frère ayant finalement accepté qu'elle reprenne ses études. L'assistante sociale raconte cette expérience émue et fière de la transformation du frère, qui a progressivement compris que sa sœur n'était pas responsable de ce qui lui était arrivé, exprimant sincèrement des regrets pour son attitude passée.

Ce témoignage fait office d'exemple quant aux motivations de ces assistantes sociales. En dépit du fait que celles-ci regrettent le manque de résultats au niveau pénal de la condamnation des auteurs de violences basées sur le genre, elles parviennent malgré tout à aider, à leur échelle, des femmes et des enfants.

Elles permettent également à l'AMSME de pouvoir traduire ses activités en statistiques, car ce sont elles qui remplissent les enquêtes sociales. Constituant ainsi une équipe indispensable tant au niveau de la prise en charge des survivantes qu'à l'inscription de l'AMSME dans un système de prévention.

III.2.2 Les activités de la ligne verte 1013 : orientation et médiation

Le 1013 est une ligne d'assistance téléphonique aux enfants et aux femmes

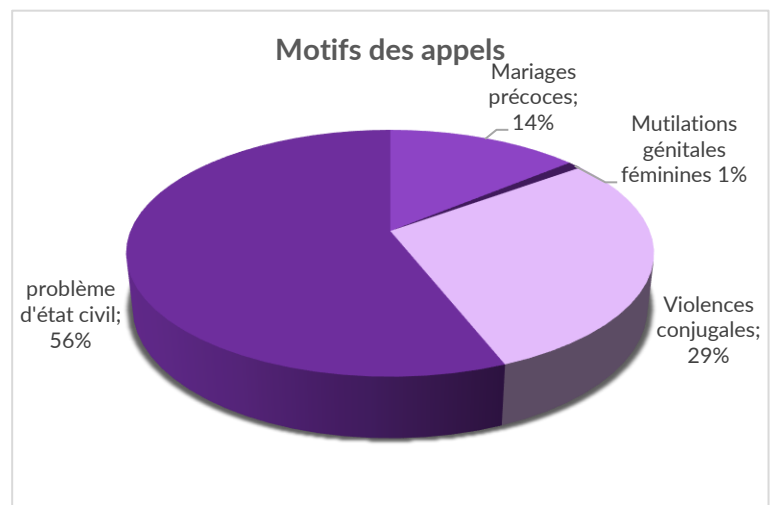
victimes de violences et de maltraitances, créée en 2010 et gérée par l'AMSME. Ce service fournit une aide aux personnes dans le cas de mariages précoces, de violences conjugales, de violences physiques dirigées contre des migrantes, de violences physiques dirigées contre des femmes, d'enfants en conflit avec la loi, et les cas où des personnes ont été assistées par la ligne verte 10 13.

Cette ligne d'assistance est accessible 24h/24 et 7j/7, grâce au financement de certains opérateurs mobiles, comme MATTEL, et de l'UNICEF, qui soutient temporairement cette ligne. Une équipe composée de deux femmes et deux hommes se relaie jour et nuit pour répondre à environ une trentaine d'appels chaque jour.

Lorsqu'une personne appelle cette ligne, les opérateurs et opératrices remplissent une "fiche d'enregistrement de l'appelant" pour conserver une trace des motifs d'appels et obtenir des informations sur la victime, afin de pouvoir l'orienter efficacement.

Lorsque cela est nécessaire, l'AMSME oriente l'appelant vers des structures appropriées, telles que des ONG ou des commissariats. Cependant, il est regrettable que peu d'ONG acceptent réellement de prendre en charge les victimes ou de remplir cette fiche d'orientation, ce qui peut affecter

les résultats et les statistiques de la ligne verte.



Graphique 4 : Motifs des appels au 1013 au cours de l'année 2022

Sources : Rapport global annuel AMSME 2022

La ligne verte peut également déclencher l'intervention directe de l'AMSME sur le terrain, par exemple en cas de signalement de mariage précoce. Cependant, ces interventions sont rarement acceptées et peuvent entraîner des menaces à l'intégrité physique et morale des membres de l'AMSME.

De nombreuses femmes appellent en raison de violences conjugales. Dans ces cas, l'AMSME est soutenue par la législation et les imams qui condamnent de tels actes. Cependant, la médiation est souvent préférée, car peu de plaintes aboutissent en raison de la faible efficacité du système de protection. L'AMSME doit donc faire preuve de diplomatie pour résoudre cette problématique, bien que les cas les plus

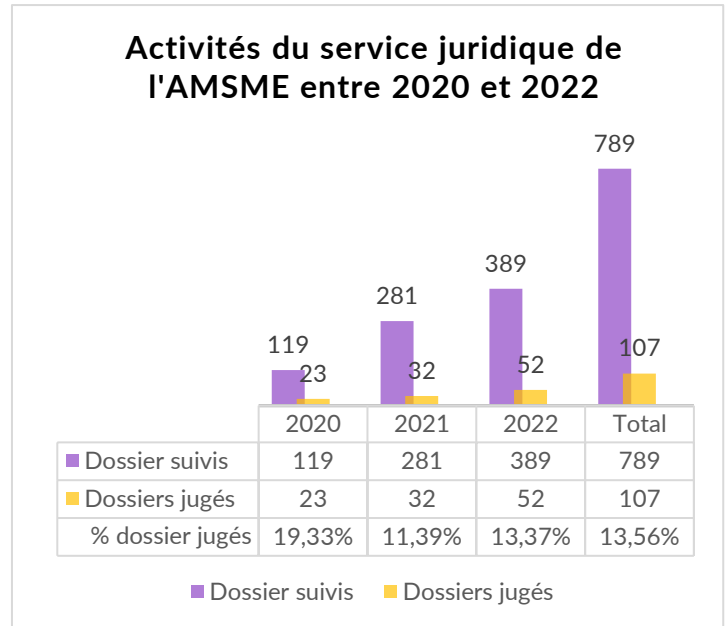
graves soient tout de même traités sur le plan juridique.

III.2.3 Un vaste champ d'action : l'assistance juridique

L'AMSME, engagée dans la défense des droits humains, s'implique activement dans le parcours judiciaire des victimes qui parviennent à déposer plainte. Grâce à une équipe de quatre avocats et de juristes, l'AMSME offre aux victimes nécessitant une assistance juridique des conseils et un soutien juridique. Une des réalisations marquantes de l'année 2023, qui témoigne des activités de l'AMSME est le cas de Warda.

Cette affaire concerne une jeune fille victime de viol à Nouadhibou, qui a réussi à traduire son agresseur en justice, obtenant dans un premier temps la condamnation de son violeur.

Cependant, l'auteur a exercé son droit de faire appel de cette décision, et la cour d'appel a décidé de réexaminer le dossier sans en informer la défense de Warda et les parties civiles. En conséquence, l'agresseur de cette jeune fille a été acquitté. L'AMSME a publiquement exprimé son opposition à cette décision lors d'une conférence de presse, dénonçant qu'elle avait été rendue en dehors du cadre légal et du système pénal.



Graphique 5 : Activités du service juridique de l'AMSME entre 2020 et 2022

Sources : Rapport global annuel AMSME 2020, 2021, 2022

Ce graphique met en évidence plusieurs éléments importants. Tout d'abord, il illustre la capacité de l'AMSME, malgré la disponibilité de seulement quatre avocats, à traiter un nombre considérable de dossiers au cours des trois dernières années.

En outre, il révèle que sur la période de 2020 à 2022, seulement 13,56 % des dossiers gérés par le service juridique de l'AMSME ont été portés devant un tribunal. Il est important de noter que ce graphique ne fournit pas de détails sur l'issue des jugements. Par conséquent, il est possible que les dossiers ayant été jugés aient abouti à des condamnations d'auteurs de violences basées sur le genre et de violences sexuelles, mais il se peut aussi qu'ils n'aient pas abouti à de telles condamnations.

Ainsi, comme évoqué précédemment, l'AMSME intervient aux échelles locales de différentes villes de Mauritanie, mais son activité s'étend également à plus grande échelle. C'est par le biais de l'assistance juridique que l'AMSME œuvre, entre autres, dans le domaine de la lutte contre les violences faites aux femmes et aux enfants, contre la pauvreté, pour les droits humains, et elle promeut un plaidoyer soutenu et continu auprès des décideurs.

CONCLUSION : VERS L'ELABORATION D'UNE CAMAPGNE DE PREVENTION CONTRE LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE

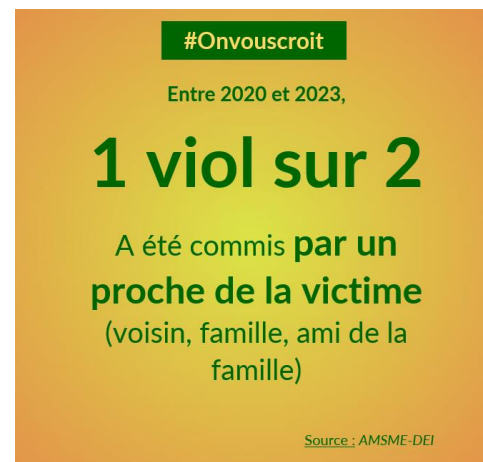
Pour élaborer une campagne de prévention des violences basées sur le genre aussi efficace que possible, il est essentiel de définir clairement les objectifs de la campagne. Dans cet exemple, l'objectif sera de sensibiliser, prévenir et libérer les populations exposées aux violences basées sur le genre et aux violences sexuelles.

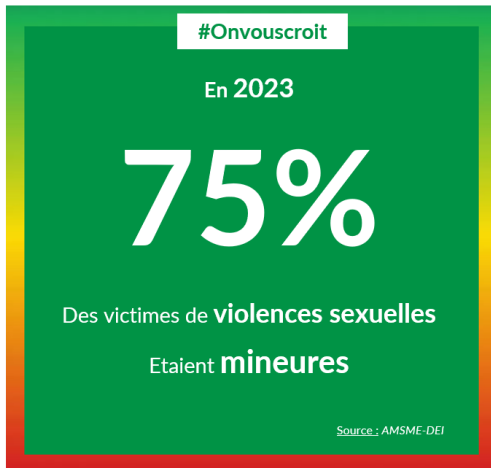
Une fois que l'objectif de cette campagne de prévention est explicitement défini, l'AMSME peut sélectionner son public cible. À partir des données présentées dans l'introduction, cette campagne s'adresserait aux jeunes femmes et aux enfants. Cependant, il ne faut pas négliger les personnes potentiellement responsables de ces violences, qui devraient également être

prises en compte dans le public ciblé. Selon les rapports annuels de l'AMSME, les auteurs de ces violences sont exclusivement des hommes, en moyenne âgés de 25 ans.

La communication entourant cette campagne de prévention peut reposer sur des messages forts et des visuels simples. Cependant, il est crucial de tenir compte des facteurs culturels et linguistiques, et de traduire ces messages en conséquence.

Certains visuels ont pu être créés à partir de la charte graphique du site officiel de l'AMSME et font office d'exemple dans cette partie :





Il est ensuite nécessaire de décider quels réseaux sociaux utiliser pour diffuser ces messages. L'AMSME est principalement active sur Facebook à ce jour et dispose déjà d'une communauté établie. Par conséquent, il est judicieux de commencer par cette plateforme avant d'étendre la présence sur d'autres réseaux. Cependant, il serait pertinent d'envisager rapidement l'ajout d'un réseau social populaire auprès des jeunes, comme Instagram ou TikTok.

L'AMSME pourrait également envisager la mise en place d'un calendrier éditorial. Cela implique de décider de la fréquence de publication des messages. Commencer avec un objectif d'un post par semaine et l'ajuster en fonction des disponibilités constituerait un bon point de départ pour le lancement de la campagne de prévention. Après chaque publication, il est important de promouvoir l'interaction en encourageant les commentaires, les partages et les "likes", car l'interaction renforce la portée de votre campagne.