



**Convention relative
aux droits de l'enfant**

Distr.
GÉNÉRALE

CRC/C/8/Add.42
10 janvier 2001

Original : FRANÇAIS

COMITÉ DES DROITS DE L'ENFANT

EXAMEN DES RAPPORTS PRÉSENTÉS PAR LES ÉTATS PARTIES
EN APPLICATION DE L'ARTICLE 44 DE LA CONVENTION

Rapports périodiques devant être soumis en 1993

MAURITANIE

[18 janvier 2000]

TABLE DES MATIÈRES

	<u>Paragraphes</u>	<u>Page</u>
I. MESURES D'APPLICATION GÉNÉRALE	1 - 17	4
A. Mesures prises pour aligner la législation et les politiques nationales sur les dispositions de la Convention	1	4
B. Mécanismes mis en place	2 - 8	4
C. Information et sensibilisation sur la Convention relative aux droits de l'enfant	9 - 14	8
D. Les étapes de la préparation du rapport initial	15 - 17	9
II. DÉFINITION DE L'ENFANT	18 - 29	10
A. L'âge de la majorité	18 - 19	10
B. Le consentement au mariage	20	10
C. Consultation d'un expert	21	10
D. L'âge minimum d'admission au travail	22	10
E. La relation sexuelle du mineur	23	11
F. La consommation de boissons alcoolisées par les enfants	24	11
G. Peines prononcées à l'égard des mineurs	25 - 28	11
H. Appel sous les drapeaux et engagement volontaire dans les forces armées	29	12
III. PRINCIPES GÉNÉRAUX	30 - 48	13
A. La non-discrimination	30 - 36	13
B. L'intérêt supérieur de l'enfant	37 - 43	13
C. Droit à la vie, à la survie et au développement	44 - 46	15
D. Le respect des opinions de l'enfant	47 - 48	15
IV. LIBERTÉS ET DROITS CIVILS	49 - 88	16
A. Nom et nationalité	49 - 61	16
B. Préservation de l'identité	62 - 63	18
C. Liberté d'expression	64 - 65	18
D. Liberté de pensée, de conscience et de religion	66	18
E. Liberté d'association et de réunion pacifique	67 - 70	19
F. Protection de la vie privée	71	19
G. L'accès à une information appropriée	72 - 83	19
H. Le droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants	84 - 88	21

TABLE DES MATIÈRES (suite)

	<u>Paragraphes</u>	<u>Page</u>
V. MILIEU FAMILIAL ET PROTECTION DE REMPLACEMENT	89 - 114	23
A. L'orientation parentale	89 - 90	23
B. Responsabilités parentales	91 - 92	23
C. La séparation d'avec les parents	93	23
D. La réunification familiale	94	23
E. Déplacement et non-retour illicite	95	23
F. Recouvrement de la pension alimentaire de l'enfant	96 - 99	24
G. Enfants privés de leur milieu familial	100 - 102	24
H. Adoption	103 - 109	25
I. Examen périodique de placement	110	25
J. La brutalité et la négligence	111 - 114	26
VI. SANTÉ ET BIEN-ÊTRE	115 - 218	27
A. La survie et le développement	126 - 154	28
B. Les enfants handicapés	155 - 156	32
C. Santé et services médicaux	157 - 181	33
D. La sécurité sociale et les services et établissements de garde d'enfants	182 - 192	36
E. Niveau de vie	193 - 218	38
VII. ÉDUCATION, LOISIRS, ACTIVITÉS RÉCRÉATIVES ET CULTURELLES	219 - 285	41
A. L'éducation, y compris la formation et l'orientation professionnelles	219 - 268	41
B. Objectifs de l'éducation	269	50
C. Loisirs, activités culturelles	270 - 285	50
VIII. MESURES SPÉCIALES DE PROTECTION	286 - 354	53
A. Les enfants en situation d'urgence	286 - 294	53
B. Les enfants en situation de conflit avec la loi	295 - 325	54
C. Les enfants en situation d'exploitation, y compris leur réadaptation physique et psychologique et leur réinsertion sociale	326 - 354	59

I. MESURES D'APPLICATION GÉNÉRALE

A. Mesures prises pour aligner la législation et les politiques nationales sur les dispositions de la Convention

1. Dans le souci d'harmoniser sa législation avec les dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant (ci-après la Convention), l'État mauritanien a pris les mesures suivantes :

Le projet de Code de la famille qui est en voie d'adoption contient des dispositions protectrices de l'enfance, notamment la responsabilité des parents dans l'éducation de l'enfant, la prise en charge de l'enfant, la primauté de l'intérêt de l'enfant dans la garde;

La mise en place d'un traitement pénal approprié de l'enfant par la justice et la police. Dans ce cadre, un Code pénal et un Code de procédure pénale pour mineurs sont sur le point d'être finalisés;

Le développement du système éducatif : ce système garantit le droit de l'enfant à l'éducation gratuite et s'adresse à l'ensemble de la population. Le droit de l'enfant à l'éducation implique aussi le droit à la formation professionnelle.

B. Mécanismes mis en place

1. Le Plan national d'action en faveur de la survie, de la protection et du développement de l'enfance

2. Suite à l'adoption de la "Déclaration mondiale en faveur de la survie, de la protection et du développement de l'enfant" par le Sommet mondial sur les enfants tenu à New York le 30 septembre 1990, la Mauritanie a élaboré en juin 1992, avec l'appui de l'UNICEF, un programme national d'action pour la période 1992-2001 afin de contribuer à l'amélioration de la situation des enfants en Mauritanie. Ce Plan national d'action (PNA) est constitué d'une analyse-diagnostic de la situation de l'enfant à partir de laquelle ont été fixés les principaux objectifs à atteindre. Ces objectifs ambitieux ont été révisés et mis à jour par le Plan directeur de la santé et des affaires sociales pour la période 1998-2002 élaboré par le Ministère de la santé et des affaires sociales :

a) Objectifs globaux

Réduire de moitié, d'ici l'an 2002, la morbidité et la mortalité des enfants de moins de 5 ans;

Le taux de mortalité infantile passera de 118 ‰ à 80 ‰, le taux de mortalité néonatale sera réduit de 50 %, le taux de mortalité infantile passera de 182 ‰ à 90 ‰;

Améliorer l'état nutritionnel des populations, en particulier les groupes les plus vulnérables (enfants, femmes, population en situation précaire) : la malnutrition protéino-énergétique grave et modérée devrait être réduite de 25 % chez les enfants de 0 à 5 ans;

Réduire d'un tiers le taux de mortalité maternelle d'ici l'an 2002. Le ratio de mortalité maternelle passera de 940 pour 100 000 à 600 pour 100 000 naissances vivantes;

Assurer à tous l'approvisionnement en eau potable, l'assainissement et le contrôle de la qualité des aliments;

Améliorer et développer le système éducatif.

b) Objectifs sectoriels

Santé de la femme et de l'enfant

Accorder une attention particulière à la santé et à la nutrition des filles, des femmes enceintes et des femmes qui allaitent;

Faire en sorte que tous les couples aient accès à l'information et aux services nécessaires pour prévenir les grossesses prématurées, rapprochées, tardives ou nombreuses;

Faire en sorte que toutes les femmes enceintes aient accès aux soins prénataux, qu'elles soient assistées lors de l'accouchement par des personnes formées à cet effet et qu'elles aient accès à des services d'orientation en cas de grossesse à haut risque ou d'urgence obstétricale;

Intensifier la lutte contre la poliomyélite, le tétanos néonatal, la rougeole et l'hépatite B;

Porter la couverture vaccinale à 98 % pour le BCG, à 80 % pour la diphtérie, la coqueluche et le tétanos et à 90 % pour la rougeole et pour la poliomyélite chez les enfants de 0 à 11 mois, dont 75 % devraient être vaccinés avant l'âge d'un an;

Réduire de 50 % la mortalité due à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans et de 25 % l'incidence des diarrhées;

Réduire également d'un tiers la mortalité due aux infections respiratoires aiguës chez les enfants de moins de 5 ans.

Nutrition

Réduire de 50 %, sur la base du taux de 1990, la malnutrition grave et modérée chez les enfants de moins de 5 ans;

Ramener à moins de 10 % la proportion des enfants ayant un poids insuffisant à la naissance (moins de 2,5 kg);

Réduire du tiers, par rapport à 1990, la proportion des femmes souffrant d'anémie;

Éliminer l'avitaminose A et ses effets, dont la cécité;

Inciter toutes les femmes à nourrir exclusivement leurs enfants au sein pendant quatre à six mois et de continuer de les allaiter en leur donnant des aliments d'appoint durant une bonne partie de la deuxième année;

Vulgariser les moyens d'accroître la protection alimentaire et de fournir des services d'appui nécessaires afin de garantir la sécurité alimentaire des ménages.

Eau et assainissement

Généraliser l'accès à une eau potable;

Développer les systèmes sanitaires d'évacuation des excréments;

Éliminer la dracunculose (maladie causée par le ver de Guinée) d'ici à l'an 2000.

Éducation de base

Scolarisation à 100 % de la classe d'âge concernée;

Achèvement des études fondamentales par 80 % de chaque promotion;

Réduction de 50 % du taux d'analphabétisme.

3. La mise en œuvre de ce Plan national d'action est assurée par le Ministère des affaires économiques et du développement, le Ministère de la santé et des affaires sociales et le Ministère de l'éducation nationale.

2. Institutions compétentes dans les domaines visés par la Convention

a) Le Secrétariat d'État à la condition féminine

4. Le décret No 025-93 fixant les attributions du Secrétaire d'État à la condition féminine et l'organisation de l'administration centrale de son département lui attribue, entre autres, la mission de :

Promouvoir les droits des femmes et des enfants dans le respect des valeurs familiales et sensibiliser la société dans ce sens;

Élaborer une politique de la petite enfance en conformité avec la politique de la famille;

Promouvoir les droits de l'enfant et de la petite fille en particulier;

Participer à la mise en œuvre de la politique nationale en matière de santé maternelle et infantile;

Développer le réseau de jardins d'enfants publics et privés; veiller à la qualité des programmes et à la formation des monitrices.

b) Le Conseil national de l'enfance

5. Il a été institué, auprès du Secrétariat d'État à la condition féminine un organe consultatif dénommé le Conseil national de l'enfance. Ce conseil a pour mission d'assister le Secrétariat d'État à la condition féminine dans l'élaboration des politiques générales du Gouvernement dans le domaine de l'enfance.

6. Le Conseil national de l'enfance est présidé par un conseiller du Premier Ministre et comprend des représentants des principaux ministères concernés par les questions relatives à l'enfance, ainsi que de représentants des principales structures de la société civile. Il est chargé de :

Aider à connaître la situation et les besoins de l'enfant;

Contribuer à l'élaboration d'un plan intégré pour la promotion de l'enfance et la satisfaction de ses besoins sanitaires, affectifs, pédagogiques, créatifs et sociaux;

Proposer une politique de formation au profit des cadres spécialisés dans le domaine de l'enfance, y compris pour l'enfance en situation difficile;

Identifier toute action pouvant développer les facultés de l'enfant, contribuer à son épanouissement, à la réalisation de ses ambitions et à son autonomie;

Proposer les mesures susceptibles de prémunir l'enfant contre l'abandon, l'exploitation et les différentes formes de handicap et de consolider l'aptitude de la famille à s'acquitter des besoins de ses enfants;

Proposer les mesures visant, d'une part, à promouvoir la garde des enfants handicapés et/ou des délinquants et des enfants abandonnés et, d'autre part, à renforcer le rôle des associations de développement à prendre en charge la garde de ces enfants, à promouvoir leur éducation et leur formation en collaboration avec les départements concernés;

Consolider d'avantage l'effort médiatique visant à sensibiliser les différents secteurs de la société (conseils municipaux, élus locaux, ONG, etc.) sur les besoins de l'enfant, les facteurs de son épanouissement et les différents risques moraux et sociaux auxquels il est confronté;

Proposer toutes les mesures juridiques et judiciaires et tout programme pouvant contribuer à la réalisation des objectifs fixés pour la promotion de l'enfance.

7. Le Conseil national de l'enfance tient deux sessions par an et comprend trois commissions de travail : survie, développement et protection. À la fin de chaque année, le Conseil national de l'enfance soumet au secrétariat d'État à la condition féminine un rapport dans lequel il évalue la situation de l'enfance et avance des propositions visant sa promotion.

c) Autres ministères compétents

8. Les autres ministères compétents dans les domaines visés par la Convention sont :

Le Ministère des affaires étrangères et de la coopération;

Le Ministère de la justice;

Le Ministère de l'intérieur, des postes et télécommunications;

Le Ministère de l'éducation nationale;

Le Ministère de la fonction publique, du travail, de la jeunesse et des sports;

Le Ministère de la santé et des affaires sociales;

Le Ministère de la culture et de l'orientation islamique;

Le Ministère de la communication et des relations avec le Parlement;

Le secrétariat d'État à l'alphabétisation et à l'enseignement originel;

Le Commissariat aux droits de l'homme, à la lutte contre la pauvreté et à l'insertion.

C. Information et sensibilisation sur la Convention relative
aux droits de l'enfant

9. Le cycle de conférences visant à familiariser les agents administratifs, le corps enseignant, les personnels de la justice et la société civile avec la Convention a été lancé en 1997.

10. Le premier séminaire organisé en mars 1997 a vu la participation d'une soixantaine de responsables administratifs, d'élus, de personnalités religieuses, d'universitaires, d'avocats et de représentants d'organisations non gouvernementales nationales et internationales. Les participants ont discuté du contenu de la Convention, des obstacles de sa mise en œuvre en Mauritanie. Un deuxième séminaire national sur le thème "Enfant et développement" a été organisé en février 1998. Ce séminaire a permis de faire le point sur l'avancement de la préparation du rapport initial sur la mise en application de la Convention. Plus de 70 personnes venant de diverses institutions et de la société civile y ont pris part. Les débats ont bénéficié d'une large couverture médiatique en arabe et en français.

11. Le secrétariat d'État à la condition féminine a également organisé, en janvier 1999, un séminaire d'information sur la Convention pour les ONG œuvrant dans le domaine de l'enfance. Il a été demandé à ces organisations de présenter des programmes d'action pour l'année 1999.

12. Des dizaines de maires ont créé une association dénommée "Initiative des maires mauritaniens défenseurs des enfants" (IMMDE). Les membres de cette association ont été formés à l'élaboration des analyses des situations et des plans d'action communaux visant la promotion des droits de l'enfant.

13. Le Parlement a mis en place un groupe parlementaire chargé de la promotion des droits de l'enfant. Ce groupe a organisé, en collaboration avec l'UNICEF, des journées parlementaires pour la vulgarisation de la Convention les 8, 9 et 10 juin 1999.

14. Des journées de mobilisation et d'animation des jeunes ont été organisées autour de thèmes relatifs aux droits de l'enfant (Journées de l'enfant africain, Semaine de l'amitié et de la fraternité à Sélibaby, etc.).

D. Les étapes de la préparation du rapport initial

15. Une commission nationale a été constituée en vue de coordonner l'élaboration du rapport initial. Cette commission est composée des représentants des départements ministériels concernés par la Convention (voir par. 8 ci-dessus) et des organes suivants :

L'Université de Nouakchott;

L'Ordre national des avocats;

L'Association mauritanienne des journalistes;

La Confédération générale des employeurs de Mauritanie;

L'Union des travailleurs de Mauritanie;

La Ligue mauritanienne des droits de l'homme.

16. Afin de mener à terme son mandat, la commission a décidé, lors d'un séminaire organisé en juillet 1997, de mettre en place des groupes de travail thématiques : survie, développement, participation, cadre général et protection. Chaque groupe, selon un calendrier de réunion préétabli, s'est penché sur l'étude et l'analyse de données relatives au thème et a produit un rapport. La somme des rapports des groupes de travail a constitué la première ébauche soumise au séminaire "Enfant et développement en Mauritanie" (28 février - 2 mars 1998) aux fins d'études, d'analyses et d'enrichissement.

17. Après révision et harmonisation, la version provisoire du rapport initial a fait l'objet d'un second examen lors des journées de réflexion organisées les 25 et 26 novembre 1998. Plusieurs représentants des départements ministériels, du Conseil national de l'enfance ainsi que des parlementaires, des universitaires, des journalistes, des membres de la société civile et l'UNICEF ont participé à ces journées. La version provisoire du rapport, enrichie par toutes les contributions, a été finalement approuvée par le Conseil national de l'enfance.

II. DÉFINITION DE L'ENFANT

A. L'âge de la majorité

18. Selon la Convention, un enfant est "tout être humain âgé de moins de 18 ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable". Sur ce plan, le droit mauritanien est en parfaite harmonie avec la Convention et les prescriptions du droit musulman. En effet, l'article 15 du Code des obligations et des contrats stipule :

"Toute personne jouissant de ses facultés mentales et n'ayant pas été interdite, est pleinement capable pour l'exercice de ses droits civils.

La majorité est fixée à 18 ans révolus."

19. Selon les principes du droit musulman malékite applicable en Mauritanie, l'interdiction pour jeune âge est appliquée aux individus n'ayant pas atteint l'âge de la majorité. L'incapacité absolue d'exercice concerne l'individu ne jouissant pas de la faculté de discernement n'ayant pas encore atteint l'âge de 12 ans. Ce dernier n'a pas le droit de disposer de ses biens et tous ses actes sont réputés nuls. L'incapacité restreinte d'exercice concerne l'enfant au-dessus de 12 ans et jusqu'à l'âge de 18 ans accomplis. Cet enfant est considéré comme jouissant de la faculté de discernement. Les actes de la personne ayant l'âge de discernement ne sont valides qu'après autorisation du tuteur légal (art. 25 du Code des obligations et des contrats).

B. Le consentement au mariage

20. Il n'y a pas un âge minimum légal pour consentir au mariage. L'âge minimum pour se marier est l'âge nubile.

C. Consultation d'un expert

21. En droit mauritanien, le mineur qui a contracté sans l'autorisation de son père, tuteur ou curateur, n'est pas obligé à raison des engagements pris par lui, et peut en demander la rescision. Cependant, ces obligations peuvent être validées par l'approbation donnée par le père, tuteur ou curateur, à l'acte accompli par le mineur (art. 25 du Code des obligations et des contrats). Mais le mineur peut réaliser des actes lorsqu'il en "tire profit" (art. 30, al. 2 du Code des obligations et des contrats). Il en résulte que le mineur peut effectuer des consultations médicales sans considération d'âge.

D. L'âge minimum d'admission au travail

22. L'article premier du livre II, titre premier, chapitre I du Code du travail fixe l'âge minimum d'admission au travail à 14 ans. En dessous de cet âge, les enfants ne peuvent être admis ni comme employés, ni comme apprentis que sur dérogation par arrêté du ministre chargé du travail, après avis du Conseil national du travail, compte tenu des circonstances locales et des tâches qui peuvent leur être demandées.

E. La relation sexuelle du mineur

23. Les rapports sexuels ne sont envisagés que dans le cadre unique du mariage. L'article 293 du Code pénal punit quiconque provoque ou tente de provoquer l'avortement. Toutefois, les médecins peuvent pratiquer l'avortement thérapeutique en cas de danger encouru par la mère.

F. La consommation de boissons alcoolisées par les enfants

24. L'importation et la vente de boissons alcoolisées sont interdites sur le territoire mauritanien. La consommation de ces boissons est prohibée pour les musulmans, enfants comme adultes.

G. Peines prononcées à l'égard des mineurs

Absence de responsabilité

25. L'article 61 du Code pénal mauritanien dispose : "Lorsque l'accusé aura moins de 16 ans, s'il est décidé qu'il a agi sans discernement, il sera acquitté". Le droit mauritanien prévoit dans ce cas la remise du mineur à ses parents ou à un citoyen honorable qui en assurera la garde pendant un nombre d'années déterminées par le jugement.

Atténuation de la responsabilité

26. L'article 61 du Code pénal consacre le principe de l'excuse de minorité : s'il est décidé qu'il (le mineur) a agi avec discernement, les peines seront prononcées ainsi qu'il suit :

"S'il a encouru la peine de travaux forcés à temps ou de la réclusion, il sera condamné à l'emprisonnement pour un temps égal à un tiers au moins et à la moitié au plus de celui pour lequel il aurait pu être condamné à l'une de ces peines;

S'il a encouru la dégradation civique, il sera condamné à un emprisonnement d'un an à cinq ans."

27. La loi pénale prévoit que le mineur de moins de 16 ans qui n'aura pas de complices au-dessus de cet âge, et qui sera prévenu de crimes autres que ceux que la loi punit de peine de mort, de celle des travaux forcés à perpétuité ou de celle de la réclusion, sera jugé par les tribunaux correctionnels.

28. Si le mineur de moins de 16 ans n'a commis qu'un simple délit, la peine qui sera prononcée contre lui ne pourra s'élever au-dessus de celle à laquelle il aurait pu être condamné s'il avait 18 ans.

H. Appel sous les drapeaux et engagement volontaire dans les forces armées

29. La loi No 62-132 du 29 janvier 1962 portant organisation du recrutement de l'armée dispose en son article premier :

"Tout citoyen mauritanien doit le service militaire personnel, hors le cas d'incapacité physique dûment établi.

L'armée se recrute :

1. Par appel du contingent annuel
2. Par engagements et rengagements

L'engagement dans l'armée, soit comme appelé, soit comme volontaire, n'est possible qu'au citoyen mauritanien ou naturalisé mauritanien aux termes des articles 13, 14, 15, 17 et 18 de la loi No 61-112 en date du 12 juin 1961 portant Code de la nationalité mauritanienne."

III. PRINCIPES GÉNÉRAUX

A. La non-discrimination

30. L'article premier de la Constitution assure à tous les citoyens sans distinction d'origine, de race, de sexe ou de conditions sociales l'égalité devant la loi et punit toute propagande particulariste de caractère racial ou ethnique. Sur cette base, toutes les règles légales et mesures en faveur de l'enfance sont applicables à tous les enfants mauritaniens. Les enfants d'étrangers et de réfugiés bénéficient des mêmes droits et notamment du droit à la liberté, à l'éducation et à la santé.

31. Dans ce cadre, le Gouvernement a orienté ses programmes de développement vers l'aménagement du territoire et le développement de base afin de réduire les disparités régionales et, notamment celles existant entre les zones urbaines et les zones rurales.

32. En effet, certaines insuffisances se manifestent au niveau de l'éducation (faible taux de scolarisation des filles par rapport aux garçons, fortes disparités régionales en matière de scolarisation), de la situation de la mère et de l'enfant, et de l'assistance aux handicapés et aux enfants en difficulté.

33. Des mesures spécifiques à la femme et à l'enfant, notamment en milieu rural, ont été prises dans le cadre du Programme national d'action pour l'application de la Déclaration mondiale en faveur de la survie et de protection du développement de l'enfant dans les années 90 (PNA). Ce programme vise à assurer aux groupes défavorisés de meilleures conditions de santé, de nutrition, d'eau et d'assainissement et d'éducation de base.

34. Le Gouvernement a créé un service des handicapés rattaché à la Direction des affaires sociales au Ministère de la santé et des affaires sociales qui prend en charge cinq catégories de handicapés (les aveugles, les sourds-muets, les handicapés moteurs et mentaux, les guéris de la lèpre). Ce service coordonne avec plusieurs organisations non gouvernementales locales l'assistance aux handicapés.

35. De même, un programme intitulé "Fonds d'appui à la scolarisation des filles" a été mis sur pied dans le cadre du Programme éducation 5. Il vise à favoriser la scolarisation des filles et à lutter contre la déperdition scolaire.

36. Une direction du secrétariat d'État à la condition féminine est chargée de la famille et de l'enfance depuis 1996. Depuis cette date, des progrès sensibles ont été réalisés notamment dans les domaines de l'éducation et de la communication.

B. L'intérêt supérieur de l'enfant

37. L'intérêt supérieur de l'enfant est dûment pris en compte aussi bien dans les politiques gouvernementales que dans la législation. Ainsi, par exemple, l'article 32 du Code des obligations et des contrats énonce :

"Le père qui administre les biens de son enfant mineur ou incapable, le tuteur, le curateur et généralement tout administrateur constitué par la loi, ne peuvent se faire aucun acte de disposition sur les biens dont ils ont la gestion, qu'après autorisation spéciale du magistrat :

cette autorisation ne sera accordée que dans le cas de nécessité ou d'utilité évidente pour le mineur ou l'incapable."

38. De même, l'article 34 du Code des obligations et contrats énonce :

"Le représentant légal du mineur ou de l'interdit ne peut continuer à exercer le commerce avec ce dernier s'il n'y est autorisé par l'autorité compétente qui ne devra l'accorder que dans les cas d'utilité évidente pour le mineur ou l'interdit."

39. En ce qui concerne la garde de l'enfant, elle consiste à élever l'enfant, à veiller à ses intérêts et le préserver dans la mesure du possible de ce qui pourrait lui être préjudiciable. La garde de l'enfant fait partie des obligations à la charge du père et de la mère tant que ces derniers demeurent unis par le mariage. En cas de dissolution du mariage, la garde de l'enfant est confiée en priorité à la mère. Pour être apte à assumer la garde, il faut :

Être sain d'esprit;

Être indemne de toute maladie contagieuse ou susceptible d'empêcher l'exercice de la garde de l'enfant;

Être capable d'élever l'enfant et de pourvoir à la sauvegarde de sa santé et à son éducation;

Être de bonne moralité;

Être apte à gérer correctement la subvention à l'entretien accordée à l'enfant;

Ne pas être réputé de caractère violent au point de pouvoir porter préjudice à l'enfant;

Résider dans un milieu musulman;

Être loger dans une demeure pouvant offrir à l'enfant, compte tenu de sa situation, toute la sécurité requise.

40. Il faut noter que la femme titulaire de la garde qui contracte mariage avec un homme n'ayant pas la qualité de parent au degré prohibé de l'enfant ou du tuteur testamentaire de l'enfant, perd son droit de garde à moins qu'elle ne soit en même temps sa tutrice testamentaire ou la seule nourrice allaitante que l'enfant accepte.

41. D'autre part, pour qu'un homme puisse avoir la garde de l'enfant, il faut qu'il ait une femme pour s'en occuper. Notons que la garde est automatiquement accordée à la mère ou aux parents de la mère. Ce qui peut être contraire quelquefois à l'intérêt de l'enfant. En effet, le père peut bien jouer ce rôle de manière judicieuse.

42. Au niveau des mécanismes institutionnels mis en place, le principe de la sauvegarde de l'intérêt supérieur de l'enfant sous-tend les actions des structures que sont notamment la Direction de la famille et de l'enfant, le Conseil national de l'enfance, les centres de réadaptation.

43. Par ailleurs, les besoins des enfants sont définis comme priorités dans les différentes politiques et stratégies sectorielles dans le domaine du développement social. Ces besoins ont trait notamment à la santé maternelle et infantile, à l'éducation, à l'eau potable, à l'hygiène, à la génération des revenus, etc.

C. Droit à la vie, à la survie et au développement

1. Le droit à la vie

44. Consacré constitutionnellement, le droit à la vie bénéficie en plus d'une protection pénale :

Les dispositions de l'article 293 du Code pénal mauritanien sanctionnent quiconque aura procuré ou tenté de procurer l'avortement à une femme;

Les dispositions du Code pénal incriminent l'infanticide (art. 276 du Code pénal), les actes de négligence, de brutalité, de violence et d'abus sexuels (les articles 285, 326, 332 et 334 du Code pénal).

2. Le droit à la survie

45. La lutte contre la pauvreté, les maladies infantiles et les pratiques traditionnelles néfastes sont au cœur des préoccupations gouvernementales.

3. Le droit au développement

46. Le droit de l'enfant à l'éducation, y compris la formation professionnelle (art. 28 et 29 de la Convention), son droit aux loisirs, aux activités culturelles et récréatives (art. 31 de la Convention) sous-tendent les différentes politiques sectorielles du pays.

D. Le respect des opinions de l'enfant

47. Le poids des traditions demeure important, notamment le respect des parents et des personnes âgées. Toutefois, l'enfant occupe une place considérable au sein de la famille et de la société.

48. De plus en plus, les parents prennent en compte l'opinion de l'enfant, notamment en ce qui concerne son éducation et ses loisirs, etc. De même, les enfants participent à la vie des établissements scolaires et universitaires en siégeant dans les conseils de classe, de faculté et dans l'assemblée de l'université. Ils peuvent, dans le cadre de ces structures, donner librement leurs opinions.

IV. LIBERTÉS ET DROITS CIVILS

A. Nom et nationalité

49. L'article 12 du Code des obligations et des contrats dispose : "La personnalité commence avec la naissance accomplie de l'enfant vivant et finit par la mort. L'enfant conçu jouit des droits civils à la condition qu'il naisse vivant".

50. Le Code de l'état civil et le Code de la nationalité garantissent à l'enfant son nom et sa nationalité.

1. Le droit de l'enfant à un nom

51. La loi No 96-020 du 19 juin 1996, instituant un système de nom patronymique, dispose en son article premier : "La présente loi institue un système patronymique ou nom de famille... Le nom patronymique est un patrimoine, une propriété et un droit pour tout citoyen. Il est l'un des éléments constitutifs de la personnalité civile et un moyen de distinction pour les individus et les familles". Cette loi rend obligatoire l'acquisition par chaque Mauritanien d'un nom patronymique (art. 2). Cependant, le nom patronymique ne doit pas être incompatible avec les valeurs islamiques et les bonnes mœurs et ne doit pas avoir une connotation péjorative ou dégradante ou être sujet à dérision (art. 4).

52. Dans le souci de lever les discriminations dont peuvent faire l'objet les enfants abandonnés, l'article 48 de la loi No 96-019 instituant un Code d'état civil dispose : "Toute personne qui découvre un nouveau-né est tenue d'en faire immédiatement la déclaration à l'officier de la police judiciaire territorialement compétent (qui) dresse un procès-verbal détaillé. Au vu de ce procès-verbal, l'officier ou l'agent de l'état civil établit l'acte en donnant un prénom à l'enfant, le choix du nom de famille se fait conformément aux dispositions de la loi relative aux noms patronymiques".

53. L'article 49 de ladite loi précise : "Les dépositaires des registres d'état civil ne doivent pas, dans les copies intégrales et dans les extraits, reproduire les mentions : de père ou de mère inconnus, ou non dénommés, ni aucune mention analogue". Ainsi, toute naissance d'un enfant doit être obligatoirement déclarée quel que soit le lieu de naissance. Cette déclaration doit être faite dans le délai de trois mois qui suit la naissance. La naissance de l'enfant doit être inscrite immédiatement sur les registres spéciaux des hôpitaux, maternités, formations sanitaires publiques ou privées. Cette obligation pèse sur le personnel de santé (médecins, sages-femmes, etc.).

54. L'enfant mort-né doit, quant à lui, être déclaré sur les registres de décès et non sur celui des naissances. Une procédure particulière a été instaurée pour l'enfant qui n'a pas été déclaré dans les délais. Il s'agit du jugement supplétif d'acte de naissance.

55. L'absence, ou l'omission de la déclaration de la naissance d'un nouveau-né dans les délais fixés par la loi constitue une infraction aux termes des articles 323 et 324 du Code pénal. De même, seront punis de la réclusion ceux qui, étant chargés d'un enfant, ne le représentent point aux personnes qui ont le droit de le réclamer.

56. Il faut souligner ici les difficultés d'enregistrement, d'organisation ou de conservation des actes qui caractérisaient l'état civil en Mauritanie. Pour remédier à cette situation, l'action des pouvoirs publics s'est orientée vers une réforme de l'état civil à travers la création d'un Secrétariat d'État chargé de l'état civil. Cette structure a réorganisé l'état civil mauritanien en faisant adopter un Code de l'état civil et une loi sur le nom patronymique.

57. L'accès aux services d'état civil est devenu plus facile, et l'enregistrement des naissances se fait par le biais de l'auxiliaire de l'état civil. Ceci permet d'éviter, ou à tout le moins de limiter, les fausses déclarations de naissance. Les agents de l'état civil suivent des formations qui devraient leur permettre de mieux s'acquitter de la mission qui leur est confiée. L'informatisation des centres d'état civil et l'acquisition de matériels informatiques et de certains équipements, devraient permettre de rendre les structures plus aptes à remplir leurs missions.

58. Il faut, de plus, souligner les actions de sensibilisation entreprises en direction des populations sur l'utilité d'un état civil fiable pour le développement économique du pays et le recensement administratif de la population effectué en septembre 1998.

2. Le droit de l'enfant à la nationalité mauritanienne

59. La loi No 61-112 du 12 juin 1961 régit le droit à la nationalité mauritanienne. Aux termes de l'article 8 du Code de la nationalité :

"Est Mauritanien :

- a) L'enfant né d'un père mauritanien;
- b) L'enfant né d'une mère mauritanienne et d'un père sans nationalité ou de nationalité inconnue;
- c) L'enfant né en Mauritanie, d'une mère mauritanienne et d'un père étranger sauf la faculté de répudier cette qualité dans l'année qui précède la majorité".

Aux termes de l'article 9 du Code de la nationalité mauritanienne :

"Est mauritanien :

- 1. L'enfant né en Mauritanie d'un père qui y est lui-même né.
- 2. L'enfant né en Mauritanie d'une mère qui y est elle-même née, sauf la faculté de répudier cette qualité dans l'année précédant sa majorité".

60. Selon l'article 10 : "Est Mauritanien l'enfant nouveau-né trouvé en Mauritanie et dont les parents sont inconnus. Il cesse toutefois d'être Mauritanien si, au cours de sa minorité, sa filiation est établie à l'égard d'un père étranger et s'il a, conformément à la loi nationale de cet étranger, la nationalité de celui-ci".

61. Dans tous les cas d'attribution de la nationalité mauritanienne, le droit s'acquiert dès la naissance. L'article 11 dispose en effet :

"L'enfant qui est Mauritanien en vertu des dispositions du présent chapitre est réputé avoir été Mauritanien dès sa naissance même si l'existence des conditions requises par la loi pour l'attribution de la nationalité mauritanienne n'est établie que postérieurement à sa naissance.

"Toutefois, dans ce dernier cas, l'attribution de la qualité de mauritanien dès la naissance ne porte pas atteinte à la validité des actes passés par l'intéressé et aux droits acquis par des tiers sur le fondement de la nationalité apparente possédée par l'enfant."

B. Préservation de l'identité

62. La loi mauritanienne reconnaît le droit de tout être humain à la préservation de son identité. Ce droit suppose la possibilité pour l'individu de préserver sa nationalité. En Mauritanie, la nationalité est acquise dans tous les cas dès la naissance (art. 11, Code de la nationalité). Les cas de perte ou de déchéance de la nationalité sont strictement définis par le Code de la nationalité (art. 30 à 34).

63. La préservation de l'identité implique aussi le droit à la préservation du nom et des relations familiales de l'enfant. En droit mauritanien, tout enfant né dans le mariage porte le nom de son père. L'article 4 de la loi No 96-020 précise en outre que "Nul ne peut porter un nom de famille avec lequel il n'a aucun lien juridique". L'usurpation d'un nom de jeune fille est du reste sanctionnée pénalement (art. 13 de la loi précitée). La femme mariée conserve son nom de jeune fille.

C. Liberté d'expression

64. La liberté d'expression est consacrée par la Constitution mauritanienne en son article 10 qui garantit ce droit à tous les citoyens.

65. Des revues spécialisées ont vu le jour ces dernières années. Ainsi, le Secrétariat d'État à la condition féminine publie la revue *Hadiya*. Cet effort est soutenu par certaines associations qui publient des revues culturelles et sportives ("*Soumboula*", etc.). Des publications étrangères sont de même disponibles sur le marché et participent au développement éducatif de l'enfant. Un embryon de bibliothèque d'enfant s'est ouvert à la Maison de la culture, ainsi que des centres de lecture et d'animation culturelle. Une politique visant à construire des centres culturels dans les différentes capitales régionales a été engagée.

D. Liberté de pensée, de conscience et de religion

66. La Constitution énonce, en son article 5, que l'Islam est la religion du peuple et de l'État. La liberté de pensée et donc d'opinion est aussi garantie par l'article 10 de la Constitution. Les étrangers non musulmans bénéficient de la tradition de la tolérance de l'Islam. Ils pratiquent librement leur religion.

E. Liberté d'association et de réunion pacifique

67. L'article 10 de la Constitution mauritanienne garantit la liberté d'association et de réunion dans le cadre de la loi. Cette disposition d'allure générale s'applique tant aux enfants qu'aux adultes. Les enfants ont le droit de se réunir et d'adhérer à des associations ou d'en former. La loi No 64-098 du 9 juin 1964 relative aux associations et ses textes modificatifs définissent les modalités pratiques de constitution et d'organisation de ces structures. Les enfants mauritaniens ont donc la liberté de se réunir, de s'associer, de se constituer en clubs, associations, mouvements ou autres.

68. C'est ainsi qu'il existe plusieurs mouvements de jeunesse (scouts, colonies de vacance, clubs, et même "groupes d'âges") qui constituent des cadres appropriés pour l'émancipation des enfants et des jeunes. Au niveau des établissements secondaires, il existe des associations culturelles et sportives qui ont pour objet principal de canaliser et d'orienter les efforts de chacun pour une éclosion des potentialités.

69. Le scoutisme regroupe 2 200 scouts, enfants et jeunes, répartis sur sept régions administratives. Encadrés par les "commissaires" (qui comptent beaucoup d'enseignants), les scouts sont engagés dans des actions de développement communautaire dans les domaines de la santé, du reboisement, de l'action sociale, de la protection de l'environnement. En partenariat avec l'UNICEF, ils gèrent l'aménagement du Parc de l'eau à Nouakchott et un pôle de développement communautaire centré autour d'une borne fontaine à Nouadhibou. Ils sont par ailleurs en relation régulière avec les mouvements scouts d'autres pays.

70. Récemment, un conseil municipal pour enfants a été constitué à Nouakchott.

F. Protection de la vie privée

71. L'article 13 de la Constitution garantit la protection de la vie privée de tout citoyen quel que soit son âge. Cet article dispose : "Nul ne peut être poursuivi, arrêté, détenu ou puni que dans les cas déterminés par la loi et selon les formes qu'elle prescrit. L'honneur et la vie privée du citoyen, l'inviolabilité de la personne humaine, de son domicile et de sa correspondance sont garantis par l'État". Toutefois, la loi aménage des restrictions à ce principe dans les cas exceptionnels. Ainsi, le Code pénal punit l'individu ayant porté atteinte à l'inviolabilité du domicile et celui qui porte atteinte au secret de la correspondance.

G. L'accès à une information appropriée

72. Depuis la mise en place de la Constitution de 1991 et des institutions démocratiques, l'accès à une information appropriée est garanti. En effet, il convient de souligner les progrès accomplis dans ce domaine. L'ordonnance No 91-023 relative à la liberté de la presse, adoptée le 25 juillet 1991, affirme que l'information est un outil essentiel de développement économique et social, d'enrichissement culturel, de promotion intellectuelle et d'éducation civique, politique et démocratique.

73. Les journaux d'information, d'analyses politiques et des revues spécialisées sur l'enfance sont disponibles dans les kiosques. La Télévision mauritanienne, en collaboration avec le Ministère de la santé et des affaires sociales, le Secrétariat d'État à la condition féminine

et l'UNICEF, produit et diffuse une émission hebdomadaire consacrée aux thèmes liés à la survie, à la protection et au développement des enfants et des femmes. En outre, plus de 10 % des programmes hebdomadaires sont consacrés à l'éducation, la santé, l'agriculture et la lutte contre l'analphabétisme, etc.

74. La télévision a aussi largement participé à la sensibilisation des populations et des pouvoirs publics sur les grands objectifs du Plan d'action résultant de la Déclaration du Sommet de New York et de la Convention. Elle a offert des temps d'antenne à plusieurs documentaires sur le Sommet, à la campagne des cartes de vœux (GCO 97) et à la Journée de l'enfant africain.

75. Radio Mauritanie est le seul média qui couvre tout le territoire national. Ses programmes sont diffusés dans toutes les langues nationales et en français. On compte un poste récepteur pour 2,3 habitants. Un pourcentage élevé de femmes, y compris en zone rurale, possède un poste récepteur radio. Elles seraient 83 % à en avoir un au Brakna, 84 % au Trarza, 75 % en Adrar, 78 % au Guidimakha et 87 % à Nouakchott.

Grille des programmes	
Thèmes	Temps d'antenne
Santé, environnement, monde rural	50 %
Culture et divertissement	35 %
Informations	15 %

76. Les radios régionales. La Radio "Aftout FM" de Barkéol est la première expérience de diffusion locale permanente qui a été réalisée dans le cadre du protocole d'accord Mauritanie/UNICEF. Conçue comme une contribution de l'UNICEF au travail de sensibilisation en vue de l'éradication de la dracunculose dans la zone endémique de Barkéol (Assaba), Radio Aftout FM s'est révélée très vite être un puissant outil de mobilisation sociale. Elle diffuse 1 456 programmes par an dans un espace de 300 km². Les émissions sont réparties en quatre catégories :

- a) Émissions d'éducation et de vulgarisation (santé, alphabétisation, environnement, agriculture, société);
- b) Émissions d'information (actualités locales, communiqués);
- c) Émissions de distraction et d'animation (musique du terroir, jeux, disques à la demande, etc.);
- d) Autres.

77. Les populations de Barkéol ont montré l'intérêt qu'elles accordent à la station et leur attachement à sa pérennité en s'organisant au sein d'un comité d'auditeurs indépendants pour mieux participer au fonctionnement de la station par les modestes moyens dont elles disposent mais surtout par un suivi régulier des programmes. Le succès qu'a connu l'expérience de la Radio Aftout FM a amené le Gouvernement et l'UNICEF à envisager l'extension du programme de décentralisation de la radio aux chefs-lieux des régions du pays. La radio de Nouadhibou ou "Radio jeunesse" contribue à la mobilisation, à l'éducation et au divertissement de la frange jeunesse de la population de Nouadhibou (90 000 habitants).

78. La radio, à travers ses programmes, améliore le niveau de connaissances de ces jeunes en matière de prévention des maladies, plus particulièrement les maladies sexuellement transmissibles. Les jeunes ne sont pas seulement destinataires des émissions, ils en sont aussi les producteurs; la radio est ainsi un creuset d'échanges constructifs par lequel la jeunesse développe un sentiment de prise en charge autonome et de non-exclusion en ayant le droit à la parole et en s'adressant aux adultes.

79. La radio d'Aleg (Brakna) ou la "Radio de la promotion de la femme" permet de vulgariser les programmes de santé, et donne l'opportunité à l'ensemble des femmes organisées au sein de coopératives d'échanger leurs expériences et leurs points de vue sur les problèmes de santé, de nutrition, de gestion, d'utilisation d'outils et d'intrants agricoles, de maintenance de moulins, de lutte contre l'avancée du désert et les prédateurs des cultures.

80. La radio vulgarise des idées novatrices telles que la mise en œuvre de caisses d'épargne et de crédit, la création de réseaux d'information et la formation des femmes, etc.

81. La radio participe aux efforts des communautés et des services d'encadrement pour lutter contre l'analphabétisme et accroître la scolarisation en général, et celle des jeunes filles en particulier. Tous les mardis à 15 h 30, Radio femmes devient Radio enfants, puisque c'est leur jour de congé.

82. Un groupe de filles et garçons de 10 à 15 ans préparent avec des animateurs 40 minutes d'émission sur un thème qui les concerne et dont ils ont choisi le titre : "Génération de demain". D'autre part, les citoyens ont la liberté totale de réception des programmes télévisés par antennes paraboliques individuelles ou collectives.

83. Radio femmes et développement. Cette radio a été créée par le Secrétariat d'État à la condition féminine dans la ville de Rosso (Trarza) avec du financement FNUAP/UNESCO/Gouvernement mauritanien. Cette radio accorde une grande place à la vulgarisation de la Convention. Elle fait un travail de sensibilisation concernant l'éducation de la petite enfance.

H. Le droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

84. Le principe de la protection de l'enfant contre les mauvais traitements, l'aliénation de sa liberté et les atteintes à son intégrité physique et morale est consacré par la Constitution, qui reconnaît à chacun le droit à la vie, à la liberté, à la sécurité, à l'intégrité physique et à l'éducation. L'article 13 de la Constitution dispose : "Toute forme de violence morale ou physique est proscrite".

85. Le droit pénal sanctionne de manière sévère les mauvais traitements. En effet, l'article 285 du Code pénal sanctionne toute forme de violence, qu'elle vise un adulte ou un enfant, sans dispositions spécifiques à l'enfant.

86. Par ailleurs, des enfants continuent à souffrir de frustrations dues à la séparation de leurs parents, au mariage précoce chez les jeunes filles et aux problèmes vécus dans le cadre de la famille polygame.

87. Les jeunes filles souffrent particulièrement, en milieu rural, de la pratique traditionnelle du gavage et des mutilations génitales. Plusieurs mesures ont été prises par le Gouvernement, ou sont en voie de l'être, pour assurer la protection de l'enfant et de la jeune fille contre toute forme de violence, de mauvais traitements et d'abus. On peut relever à titre d'exemples :

La lutte contre les traditions néfastes à la santé (gavage, obésité, etc.) est inscrite dans le Plan d'action du Secrétariat d'État à la condition féminine en 1997. Le Secrétariat d'État à la condition féminine a engagé les actions suivantes : ouverture et équipement de salles de sports, information à travers les médias sur les dangers des pratiques néfastes, développement de la pratique sportive, santé de la femme;

La scolarisation des jeunes filles, qui est devenue une priorité majeure dans les objectifs de l'éducation pour tous en l'an 2000;

Le projet de Code de la famille prévoit un cadre juridique approprié à la sécurité et au bien-être de la jeune fille et de l'enfant;

L'appui aux associations des droits de l'enfant et de la femme.

88. Il faut souligner que les pratiques traditionnelles néfastes connaissent une certaine régression. Il importe cependant de mener des études minutieuses sur ces mauvais traitements qui portent préjudice au développement.

V. MILIEU FAMILIAL ET PROTECTION DE REMPLACEMENT

A. L'orientation parentale

89. La famille est la cellule de base de la société où l'enfant s'épanouit et développe sa personnalité. La famille donne à l'enfant l'orientation et les conseils appropriés.

90. Les pouvoirs publics apportent leur concours à travers des actions visant à protéger la santé de l'enfant, à lui donner une éducation et à éliminer toutes les formes de discrimination (nécessité de scolarisation des filles).

B. Responsabilités parentales

91. Les parents ont le devoir et l'obligation d'élever et d'éduquer les enfants. Cette responsabilité est commune aux deux époux mais elle incombe tout particulièrement au mari, responsable de la famille, qui doit agir dans l'intérêt de celle-ci. La femme apporte son concours à son mari dans la gestion de la famille.

92. L'épouse peut exercer, sous la surveillance du juge, le rôle de responsable de la famille chaque fois que le mari, sans représentant légal, est dans l'impossibilité d'assumer cette responsabilité. D'autre part, l'entretien est dû, pour les garçons, jusqu'à la majorité et pour les filles jusqu'à la consommation du mariage. Le père demeure soumis à cette obligation si l'enfant poursuit ses études ou s'il est handicapé physique ou mental. Les pouvoirs publics soutiennent l'action des parents en matière de santé, d'éducation et d'épanouissement de leurs enfants. On peut citer à titre d'exemple les programmes de santé et de nutrition scolaire, notamment dans les zones rurales.

C. La séparation d'avec les parents

93. En Mauritanie, la relation de l'enfant avec sa famille dépasse souvent le cadre de la famille restreinte. Il arrive que l'enfant soit confié aux grands-parents ou placé volontairement chez des proches ou dans une mahadra (école) pour son éducation religieuse. Dans le cas où l'enfant serait séparé de l'un de ses parents pour des raisons d'ordre civil, ce dernier dispose d'un droit de visite, à moins que le juge n'en décide autrement dans l'intérêt de l'enfant. Le droit mauritanien ne prévoit pas les cas de séparation forcée d'avec les parents lorsque l'enfant est maltraité.

D. La réunification familiale

94. Aucune restriction légale n'est posée pour le regroupement familial des étrangers résidant régulièrement dans le pays. Les citoyens bénéficient évidemment de la liberté de circulation à l'intérieur du pays comme pour aller à l'étranger.

E. Déplacement et non-retour illicite

95. Les problèmes de déplacement et non-retour illicite d'enfants ne se posent pas encore en Mauritanie malgré l'existence de couples mixtes.

F. Recouvrement de la pension alimentaire de l'enfant

96. En cas de rupture du lien matrimonial, la garde de l'enfant est généralement confiée à la mère. Dans ce cas, le père doit verser une subvention d'entretien qui comprend la nourriture, l'habillement, un logement où l'enfant est en sécurité et tout ce qui est considéré comme nécessaire selon l'usage. La subvention d'entretien est fixée en tenant compte de la fortune de celui qui la doit, du besoin de celui qui la réclame, du coût de la vie et des exigences de l'heure.

97. Il faut noter que dans les faits, pour des raisons d'ordre psychologique (orgueil), la pension n'est pas toujours réclamée. Les femmes se retrouvent alors dans des difficultés financières. Cette situation peut conduire à la naissance de déséquilibres et de problèmes sociaux, et ce d'autant plus que la Mauritanie compte un nombre élevé de mères chefs de ménage. Cette situation est en contradiction avec les prescriptions du droit musulman. Il importe de souligner cependant que le juge, lorsqu'il est saisi, exige toujours que la pension alimentaire de l'enfant soit versée par le père à la personne qui en a effectivement la garde.

98. Pour trouver des solutions aux problèmes liés au recouvrement de la pension alimentaire, il a été créé au sein de la Direction de la famille et de l'enfant au Secrétariat d'État à la condition féminine une Division des litiges familiaux. Cette structure traite chaque année une centaine de demandes de recouvrement de la pension alimentaire. Lorsqu'une femme vient se plaindre pour le recouvrement de sa pension alimentaire, une convocation est alors adressée à son ancien époux par la Division des litiges familiaux. Au jour fixé dans la convocation, après audition des parties, un protocole d'accord à un versement d'un montant déterminé est signé et certifié par le tribunal. Le montant fixé est versé à la Division des litiges familiaux, qui le remet à la femme contre un reçu. Dans les cas extrêmes de tension conduisant à l'absence de protocole d'accord, le dossier est transmis à la justice.

99. Au cas où la demande de recouvrement de pension alimentaire concernerait une personne résidant hors de Nouakchott, les dossiers sont traités dans les mêmes formes par les antennes régionales du Secrétariat d'État à la condition féminine. Les allocations familiales sont elles aussi déduites directement du salaire et versées à la personne qui a la garde de l'enfant.

G. Enfants privés de leur milieu familial

100. Cette frange très vulnérable bénéficie d'une protection particulière. La Direction des affaires sociales, appuyée par des ONG nationales et internationales, est chargée de la protection de ces enfants (orphelins ou abandonnés).

101. La solution privilégiée par les pouvoirs publics est le placement dans une famille par le biais de l'institution de la *kafalah*¹.

102. L'autre solution est le placement de l'enfant dans une institution. Plusieurs institutions de ce genre existent dans le pays et sont le plus souvent dirigées par des organisations non gouvernementales, des associations et même, parfois, par des personnes physiques.

¹ C'est le fait de recueillir un enfant auquel on assure l'éducation, l'hébergement et la nourriture. Aucun lien de parenté ne se crée entre l'enfant et le père nourricier, aucune vocation successorale, ni empêchement non plus.

H. Adoption

103. L'adoption n'existe pas en droit mauritanien. Elle n'a aucune valeur juridique et n'entraîne aucun des effets de la filiation.

104. Le droit musulman prévoit cependant une forme d'adoption connue sous le nom de *Kafalah* de droit ou recueil légal.

105. La seule conséquence juridique prévue par le droit musulman est que le père nourricier vient avant le juge dans la liste des tuteurs matrimoniaux de la femme.

106. Toute personne qui postule à la *kafalah* doit remplir les critères suivants :

Être marié(e);

Être de nationalité mauritanienne;

Avoir une source de revenu permanente et avoir un milieu social favorable à l'éducation et à l'épanouissement de l'enfant;

Accepter la responsabilité de l'enfant et l'assumer pleinement.

La priorité est accordée aux couples sans enfants.

107. Le phénomène de la *kafalah* n'est pas très répandu; il concerne essentiellement les enfants orphelins et les enfants abandonnés.

108. Les raisons de l'abandon sont multiples et complexes. Elles sont à la fois sociales, économiques et matérielles. Il y a d'abord le rejet, par le corps social, des enfants conçus hors mariage, mais aussi, probablement, le dénuement et la détresse économique des mères qui renoncent à leur progéniture. On peut également évoquer d'autres facteurs qui favorisent l'abandon :

Faible niveau d'instruction;

Manque d'information sur les moyens de contraception;

Absence de planification familiale (grossesses rapprochées);

Faiblesse des structures d'entraide sociale aux familles.

109. Les enfants abandonnés à Nouakchott sont généralement recueillis par le centre d'accueil et d'éducation des enfants, situé dans la Moughataa de Sebkha. Ce centre dispose de moyens limités et devra être renforcé.

I. Examen périodique de placement

110. L'examen périodique de placement fait partie des compétences de la Direction des affaires sociales au Ministère de la santé et des affaires sociales. Les experts de cette direction procèdent après le placement à des visites répétées à la nouvelle famille de l'enfant à laquelle ils apportent leurs concours (prise en charge de soins médicaux, surveillance psychologique, aide financière, etc.).

J. La brutalité et la négligence

111. Le droit mauritanien garantit la protection de l'enfant contre toute négligence impliquant un préjudice physique ou moral. La négligence peut revêtir un aspect passif ou négatif. Les agissements négatifs ou plus précisément les attitudes négatives sont constitués, par exemple, par les privations d'aliments ou de soins qui peuvent compromettre gravement la santé de l'enfant.

112. Quant à l'abandon, son incrimination revêt deux formes : elle peut se traduire par une exposition et un délaissement d'enfant ou par une provocation à l'abandon d'enfant (art. 326 du Code pénal).

113. Le Code pénal punit ceux qui auront exposé ou fait exposer, délaissé ou fait délaisser un enfant ou un incapable, hors d'état de se protéger, en raison de leur état physique ou mental. La loi réprime également la provocation à l'abandon.

114. Cette infraction a été instituée en vue de limiter les abus auxquels peut conduire la *kafalah*. L'article 331 du Code pénal prévoit un emprisonnement de 10 jours à 6 mois à quiconque aura, dans un esprit de lucre, abandonné l'enfant né ou à naître, apporté son entremise pour faire recueillir ou adopter un enfant. Pour les cas de négligence comme l'abandon d'un enfant, l'environnement socioéconomique défavorable serait la principale cause de ces agissements.

VI. SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

115. L'État mauritanien a pris un certain nombre de mesures législatives et politiques pour être en harmonie avec les dispositions de la Convention. Différents textes de la législation mauritanienne prennent en considération l'intérêt général de l'enfant. Certes, les normes juridiques relatives aux enfants ne sont pas encore regroupées en un code spécifique aux mineurs, mais déjà certains textes de portée générale reflètent l'intérêt accordé. Ainsi la Constitution du 20 juillet 1991 dispose que "l'État et la société protègent la famille" (art. 16).

116. Dans ses articles 329 et 378, le Code pénal mauritanien énonce des dispositions qui militent en faveur des droits de l'enfant à la vie.

117. La loi No 67-039 du 3 février 1967 instituant un régime de sécurité sociale en Mauritanie accorde aux travailleurs assurés qui ont des enfants à leur charge et à leurs conjointes des prestations sociales que l'article 29 de cette même loi répartit en allocations prénatales, prime à la naissance, allocations familiales et aides à la mère et au nourrisson.

118. Le décret No 009-98 du 10 octobre 1998 fixant les attributions du Ministre de la santé et des affaires sociales confie à ce département plusieurs missions liées à la santé et à la survie de l'enfant. Ces missions concernent la santé maternelle et infantile, l'éducation pour la santé et l'hygiène scolaire et universitaire, la protection de l'enfance déshéritée, la promotion des handicapés et l'application des règlements sanitaires nationaux et internationaux.

119. En ce qui concerne la responsabilité de l'État d'assurer la survie et le développement de l'enfant, l'action du Gouvernement s'est traduite par l'élaboration et la mise en œuvre de plusieurs politiques et stratégies. Ceci a permis de ramener ces indicateurs à des niveaux beaucoup plus bas. Ainsi le taux de mortalité infantile qui était de 201 ‰ en 1971 a été réduit à 105,5 ‰ en 1998 et le taux de mortalité infanto-juvénile est passé de 225 ‰ en 1989 à 181 ‰ en 1995.

120. Le contrôle de croissance et de développement est effectué par les centres et les postes de santé qui sont dotés de moyens matériels et humains capables de déceler et de corriger les troubles de croissance chez l'enfant. Parfois cette pratique est assurée de façon irrégulière dans certains postes de santé.

121. Les groupes d'âge les plus atteints par le retard de croissance étant ceux situés entre 16 et 30 mois, correspondant à la période de sevrage, des centres d'alimentation gérés, entre autres, par le Croissant-Rouge mauritanien ont été créés afin d'atténuer les effets de la malnutrition chez l'enfant.

122. En matière de prévention, le Programme élargi de vaccination, qui cible tout particulièrement les enfants, a permis de renforcer la couverture vaccinale.

123. Le Plan directeur de la santé et des affaires sociales pour la période 1998-2002 vise, d'une part, à assurer d'ici à 2002 le meilleur état de santé possible à l'ensemble de la population et, d'autre part, à mettre en place les bases d'un développement sanitaire durable.

124. Pour atteindre ce but, l'État s'appuie sur la stratégie des soins de santé primaires qui reste le fondement de sa politique de santé. Il s'appuie aussi sur l'Initiative de Bamako (1987), et sur d'autres engagements internationaux pris dans le domaine de la santé et dans les domaines

connexes, en particulier la Convention relative aux droits de l'enfant, la Conférence de Rio de Janeiro sur l'environnement et le développement (1992), la Conférence du Caire sur la population et le développement (1994), la Conférence de Beijing sur l'intégration de la femme dans le processus du développement (1995), le Sommet de Copenhague sur le développement social (1995) et les Actes finaux de la Conférence de Rome sur l'alimentation et la nutrition (1996).

125. La politique fondée sur les soins de santé primaires se propose, fondamentalement, de rendre disponibles et accessibles pour la majorité de la population des soins essentiels de qualité dont elle a besoin, dans un esprit d'équité et de solidarité. Les cibles prioritaires sont les femmes et les enfants ainsi que les populations des zones rurales reculées et péri-urbaines, les handicapés et les personnes et familles en situation de précarité.

A. La survie et le développement

126. La survie et le développement de l'enfant constituent la préoccupation majeure de l'État. Plusieurs programmes ont été développés en ce sens.

1. La protection maternelle et infantile

127. La protection maternelle et infantile est engagée par les pouvoirs publics sur quatre axes :

Surveillance prénatale;

Accouchement en milieu assisté, soins systématiques et réanimation néonatale;

Surveillance postnatale;

Planification des naissances.

128. L'augmentation de l'accessibilité géographique aux services de santé, la mise en place d'une politique de médicaments essentiels et de recouvrement des coûts et le déplacement des médecins dans leurs circonscriptions médicales favorisent la prise en charge des grossesses à risque et la diminution de la mortalité et de la morbidité grave des femmes en âge de procréer.

129. La couverture en consultation prénatale et postanatale se fait dans les différentes structures sanitaires du pays. Mais elle est surtout sollicitée par les femmes vivant dans les zones urbaines. Le taux d'accouchements assistés reste faible à l'intérieur du pays et les sages-femmes sont concentrées à Nouakchott (60 %) et dans une moindre mesure dans les capitales régionales.

130. L'examen du rapport d'analyse des statistiques de santé reproductive/planification familiale en 1994 fait ressortir que 19 % de grossesses à risque ont été diagnostiquées parmi les grossesses suivies, que 22,5 % des accouchements ont lieu dans des formations sanitaires, que 4 % de l'ensemble des accouchements dans les services de santé sont des accouchements dystociques, que 7,5 % des accouchements se terminent par des césariennes, que 92,3 % sont faits au Centre hospitalier national et que le taux d'avortement est de 26,6 pour 1 000 grossesses diagnostiquées. Le taux de prévalence de la contraception moderne est de 2,6 % en milieu rural et plus de 10 % en milieu urbain. La couverture vaccinale, selon les résultats de l'enquête (Multi-Indicator Cluster Survey (MICS)/UNICEF) menée en 1996, est de : BCG 93 %,

rougeole 67 %, diphtérie-tétanos-coqueluche 56 %, poliomyélite 56 %, VAT 2 et plus 27,5 %. Les journées nationales de vaccination ont permis d'atteindre et de maintenir les taux de couverture vaccinale pour la poliomyélite à plus de 90 % en 1995 et 1996, et pour la rougeole à 95 % en 1995.

131. Après diagnostic de la situation de la protection maternelle et infantile, les pouvoirs publics se sont fixé les objectifs suivants :

a) Réduire la mortalité néonatale. En plus des mesures concernant la surveillance de la grossesse et l'accouchement assisté, par une lutte contre l'hypoglycémie, l'hypothermie, l'asphyxie et les infections du nouveau-né, la surveillance de la prévalence de la prématurité et du faible poids à la naissance sera effective. La formation de tout le personnel de santé, l'information et l'éducation des familles, l'équipement des formations sanitaires, la promotion de l'allaitement maternel exclusif et immédiat sont quelques autres actions qui seront réalisées dans ce cadre.

b) Réduire la mortalité maternelle. La mortalité maternelle de cause obstétricale devra être réduite de moitié. La mortalité de cause non obstétricale devra être réduite de 60 %. La prévalence de l'anémie nutritionnelle de la femme enceinte (carences en fer et en acide folique) devra être réduite de 33 %; cette prévalence ne devra pas être supérieure à 25 % des femmes enceintes. L'incidence du paludisme devra être réduite significativement.

132. Sur le plan opérationnel, il s'agit d'assurer, pour 80 % des femmes enceintes en zones rurales et pour 100 % en zones urbaines, l'accès à des soins pré et postnatals de bonne qualité à proximité de leurs lieux de résidence et, pour 60 %, l'assistance par des personnels qualifiés lors de l'accouchement ou de grossesse à risque ou d'urgence obstétricale.

2. La lutte contre les infections respiratoires

133. Les infections respiratoires aiguës (IRA) font partie des affections responsables de la grande majorité des décès de l'enfant. Elles représentent, en 1994, 26 % de consultations chez les enfants de moins de un an, 19 % chez les enfants de 1 à 4 ans. Il a été noté au cours des dernières années une recrudescence de la tuberculose.

134. L'accès aux médicaments essentiels pour le traitement des infections respiratoires aiguës a été facilité pour plus de 75 % de la population mais cette affection mortelle demeure un sérieux problème de santé publique chez les enfants.

3. Programme national de lutte contre le sida et les maladies sexuellement transmissibles

135. Le premier cas de sida a été détecté en 1987. Il a été dénombré 31 cas en 1996 et 532 cas cumulés de VIH/sida pour l'année 1997. Les estimations font état de plus de 5 000 séropositifs et une prévalence dans la population générale d'environ 0,5 %. Une évolution inquiétante est perçue chez les chômeurs : 0,3 % en 1992, 0,5 % en 1995, 0,9 en 1996 et 1 % en 1997.

136. Le Programme national de lutte contre le sida et les maladies sexuellement transmissibles (MST) repose essentiellement sur la prévention et la prise en charge correcte et précoce des MST. Le niveau de connaissance des modes de transmission de l'infection VIH par la

population a significativement progressé après les premières campagnes de sensibilisation axées sur les valeurs de l'islam, les modes de transmission et les dangers de la maladie.

137. Les pouvoirs publics ont pris un ensemble de mesures qui permettront de redynamiser la lutte contre les MST/sida en créant un environnement favorable.

138. Par ailleurs, des ONG nationales jouent un rôle primordial dans la lutte contre les MST/sida. C'est ainsi qu'elles mènent, de façon régulière, des campagnes d'information, d'éducation et de communication, impliquant les autorités religieuses, la jeunesse, les coopératives féminines et autres.

4. La lutte contre la dracunculo

139. La maladie du ver de Guinée touche essentiellement les zones rurales caractérisées par la pauvreté et l'analphabétisme, entraînant une morbidité/mortalité maternelle et infantile élevée. Depuis 1992 la Mauritanie a souscrit au processus médical d'éradication du ver de Guinée.

140. La stratégie choisie, afin d'assurer une surveillance épidémiologique à base communautaire, est la formation d'un agent spécialisé dans la maladie au niveau de chaque village endémique. Ces agents assurent les traitements, l'éducation et la sensibilisation des populations et la collecte des informations sanitaires relatives à cette maladie.

141. Il faut noter que la dracunculo

5. La promotion de l'allaitement maternel et la récupération nutritionnelle

142. La malnutrition reste une cause préoccupante de mortalité infantile. Le Plan national d'action pour la lutte contre la malnutrition, le Projet de cantines scolaires, l'action du Commissariat à la sécurité alimentaire et le Programme d'appui des partenaires de développement du Gouvernement mauritanien contribuent à la réduction des effets de la malnutrition. En dépit de ces efforts, le retard de croissance, la prématurité, le petit poids à la naissance, en plus des anémies ou avitaminoses restent assez fréquents.

143. Le dépistage des cas de malnutrition sur la base de paramètres anthropométriques n'est effectué que par 67 % des centres de santé et 17 % des postes de santé. La surveillance nutritionnelle à base communautaire n'est pas encore organisée, bien qu'un système d'alerte plutôt orienté vers le suivi des récoltes ait été mis en place dans certaines localités suite aux sécheresses précédentes.

144. La prise en charge et la récupération des enfants malnutris souffrent de l'arrêt du fonctionnement des centres de réadaptation et d'éducation nutritionnelle (CREN) par manque d'approvisionnement en vivres, surtout à l'intérieur du pays. L'instauration d'un système de recouvrement des coûts pour relancer les CREN est à l'étape expérimentale dans la ville de Nouadhibou et pourra s'étendre à d'autres régions du pays.

145. Il faut souligner que le Secrétariat d'État à la condition féminine a la tutelle d'un important projet visant à lutter contre la malnutrition : le projet Taghdia - Nutricom. Ce projet est financé sur un crédit de l'Association internationale de développement (IDA) d'un montant de 5 millions de dollars, selon la nouvelle approche de la Banque mondiale ("Learn and innovation loans")

(LIL)) : crédit pour l'expérience et l'apprentissage qui consiste à accorder un financement pour des expériences pilotes, novatrices et itératives. Le projet comporte trois composantes :

Une composante nutrition qui consiste à donner une éducation nutritionnelle aux mères, à suivre la croissance des enfants et à faire récupérer les enfants malnutris;

Une composante mobilisation sociale/communication qui se fera à travers la sensibilisation en faveur de l'adoption de comportements alimentaires nutritionnels appropriés;

Une composante microprojet qui consiste à augmenter le revenu des femmes pour avoir des impacts directs immédiats sur la nutrition (information-éducation-communication, alphabétisation, encadrement technique, etc.).

146. Quant à l'allaitement maternel, il est largement répandu en Mauritanie, avec un taux plus élevé en milieu rural. Cependant, l'allaitement exclusif pendant les huit premiers mois de vie n'est pas de règle et l'introduction d'autres aliments se fait souvent de manière précoce. Des actions de promotion de l'allaitement exclusif chez les nourrissons de 0 à 6 mois ont été mises en œuvre.

6. Éducation pour la santé

147. Plusieurs services sanitaires sensibilisent, les populations et mènent des campagnes de vulgarisation destinées, en particulier, aux enfants et aux parents, et axées sur la santé et la nutrition de l'enfant, les avantages de l'allaitement au sein, l'hygiène et la salubrité de l'environnement. La démarche consiste à organiser des séances ou campagnes d'information périodiques à travers les canaux de communications interpersonnelles ou à travers les médias de masse en collaboration avec le Ministère de la communication et des relations avec le Parlement. Les messages sont conçus et diffusés dans toutes les langues nationales à travers différents supports audio-scripto-visuels. La radio et la télévision nationales diffusent régulièrement des émissions dans le cadre de l'éducation pour la santé. Il faut noter également que l'éducation nutritionnelle est prévue dans les programmes scolaires et est enseignée dans les écoles.

7. Le Programme élargi de vaccination

148. Le Programme élargi de vaccination (PEV) concerne les enfants de 0 à 5 ans et vise l'éradication de six maladies transmissibles : la coqueluche, la diphtérie, le tétanos, la rougeole, la poliomyélite et la tuberculose.

149. Trois stratégies de vaccination sont actuellement mises en œuvre : une stratégie fixe intégrée aux centres de santé maternelle et infantile, une stratégie mobile dans les zones rurales et une stratégie d'accélération de la couverture vaccinale à travers les journées nationales et les journées maghrébines de vaccination.

150. Parmi les six maladies, la coqueluche, la diphtérie et le tétanos ont connu une diminution sensible. La couverture vaccinale des femmes en âge de procréer a sensiblement diminué le tétanos néonatal. La rougeole est en cours de régression grâce à la couverture vaccinale croissante.

151. La Mauritanie a déployé ces dernières années de grands efforts pour l'éradication de la poliomyélite à travers plusieurs campagnes nationales. L'impact réel de celles-ci n'a pas encore été pleinement évalué bien qu'aucun cas de poliomyélite n'ait été encore déclaré. Quant à la tuberculose, elle connaît une certaine recrudescence malgré les efforts des services de santé.

8. La lutte contre les pratiques néfastes

152. Les différentes pratiques néfastes à la santé sont essentiellement le gavage des petites filles, le tabagisme, les tatouages, l'utilisation de produits d'embellissement à base de corticoïdes et les mutilations génitales féminines.

153. Ces pratiques sont en régression et des campagnes d'information et de sensibilisation sont régulièrement menées par les départements compétents en vue de montrer leurs effets néfastes.

154. Ces actions sont pilotées par un comité national de lutte contre les pratiques traditionnelles néfastes à la santé des mères et des enfants, créé en 1997 et dont la tutelle est le Secrétaire d'État à la condition féminine.

B. Les enfants handicapés

155. La Direction des affaires sociales, en charge de la situation des enfants handicapés, a adopté une stratégie visant leur intégration et leur développement. Cette stratégie est une approche globale de réadaptation, dénommée Réadaptation à base communautaire (RBC) qui vise à permettre aux enfants handicapés de trouver sur place les services essentiels de base pour assurer leur autonomie et mener une vie pleine et décente. C'est ainsi que des actions visant l'accès à l'éducation, à la formation et aux services de santé ont été menées.

156. En ce qui concerne les soins spéciaux et les mesures prises pour garantir la disponibilité de ressources pour aider les enfants en situation difficile, les actions suivantes ont été menées :

La prise en charge par la Direction des affaires sociales des frais d'hospitalisation, d'appareillage et d'évacuation sanitaire;

La création de petites unités de formation professionnelle (couture, broderie pour les jeunes filles, menuiserie pour les garçons);

Des prestations gratuites par le Programme de la réadaptation à base communautaire pour la rééducation et la confection des prothèses;

Aussi, en plus de ces actions, le Programme de réadaptation à base communautaire procède à des interventions ponctuelles pour aider les parents des enfants handicapés nécessiteux pour leur assurer la scolarisation et les soins.

C. Santé et services médicaux

1. Administration du système de santé

157. L'administration du système de santé est régie par le décret 009/98 du 10 octobre 1999 portant attribution du Ministre de la santé et des affaires sociales et l'organisation de l'administration centrale de son département, et le décret 86-064 fixant l'organisation des formations sanitaires régionales. L'organisation est de type pyramidal.

a) Au niveau central

158. Le Ministre de la santé et des affaires sociales (MSAS) est chargé d'élaborer la politique nationale en matière de santé, la politique d'aide et de protection sociale.

b) Au niveau régional (wilaya)

159. Au niveau décentralisé, le MSAS est représenté par un directeur régional à l'action sanitaire et sociale (DRASS), qui est le responsable des services sociosanitaires régionaux et qui dépend administrativement du *wali* (gouverneur).

c) Au niveau départemental (moughataa)

160. Le médecin-chef de la *moughataa* est responsable de la supervision des activités sanitaires de sa circonscription. Il dépend administrativement du *hakem* (préfet). Il dirige le Centre de santé de la *moughataa*.

2. Le budget du Ministère de la santé et des affaires sociales

161. Dotations budgétaires et dépenses du Ministère de la santé et des affaires sociales : Les crédits alloués au fonctionnement du Ministère de la santé et des affaires sociales sont passés de 5,5 % du budget de l'État en 1992 à 7,85 % en 1996. On note une augmentation considérable du taux d'exécution des dépenses qui est passé de 46 % en 1991 à 89 % en 1995.

162. Le ratio des dépenses effectives de fonctionnement a augmenté de 6,88 % en 1993 à 8,77 % en 1995. Les dépenses publiques de santé *per capita* ont augmenté en termes nominaux de 982 UM à 1626 UM entre 1993 et 1995.

163. Le poids du secteur dans le budget de l'État est encore relativement faible, mais en croissance de 1991 à 1994 : de 7,2 % à 8,1 % pour ce qui concerne le budget général de fonctionnement et de 1,1 % à 5,0 % pour le budget consolidé d'investissement.

3. Les formations sanitaires

a) Les formations sanitaires publiques

164. Le système de soins de santé est organisé de manière pyramidale correspondant aux structures administratives du pays.

165. Au sommet se trouvent les hôpitaux de référence (le Centre hospitalier national, le Centre neuropsychiatrique, le Centre d'orthopédie et de réadaptation fonctionnelle et le Centre national d'hygiène à Nouakchott).

166. Le Centre hospitalier national a une capacité théorique de 450 lits, ce qui représente un ratio de un lit pour 1 535 habitants pour la ville de Nouakchott. En 1995, le taux d'occupation moyen était de 59 % et la durée moyenne de séjour 6,36 jours. Ce centre hospitalier ne fonctionne pas seulement comme centre de référence tertiaire mais reçoit directement des patients à cause de l'insuffisance des niveaux intermédiaires.

167. Le Centre neuropsychiatrique a une capacité de 60 lits. C'est le seul centre spécialisé en neurologie et en psychiatrie.

168. Le Centre national d'hygiène a les attributions d'un laboratoire national de santé publique. Les équipements de laboratoire ont été mis en place en 1978 et les capacités de recherche et de suivi des épidémies sont très limitées (insuffisance de personnels compétents, de moyens techniques et manque de structures décentralisées).

169. Le Centre d'orthopédie et de réadaptation fonctionnelle dispose de services d'orthopédie, de kinésithérapie, de contrôle et de coordonnerie.

170. Au niveau régional, il existe 10 hôpitaux régionaux sur les 13 prévus pour couvrir toutes les *wilayas* du pays. Ils présentent des situations et des potentialités très variées.

171. Certains hôpitaux disposent d'infrastructures et d'équipements qui pourraient leur permettre de jouer le rôle de référence régionale aussi bien au niveau médical que chirurgical (Néma, Aïoun, Kiffa, Tidjikja, Sélibaby, Atar, Kaédi), tandis que d'autres ne jouent ce rôle que pour la médecine interne (Rosso, Nouadhibou). Deux régions, à raison de leur faible population (Inchiri et Tiris Zemour), ne disposent pas d'un hôpital régional, remplacé par des centres de santé de type B d'une capacité d'au moins 20 lits (Akjoujt, Zouérate).

172. La plupart de ces hôpitaux ne fonctionnent pas convenablement à cause du manque de personnel médical et paramédical qualifié (chirurgiens, pédiatres, gynéco-obstétriciens, techniciens de laboratoires, techniciens radiologues, sages-femmes, etc.) et de l'insuffisance des médicaments, des produits consommables et des équipements.

173. Ces différents facteurs influent négativement sur le rendement et la qualité des soins dispensés dans ces hôpitaux. Leur taux d'occupation moyen est de 39 % et la durée moyenne de séjour de 5,2 jours en 1995. Ces chiffres témoignent d'une sous-utilisation globale de ces formations sanitaires.

b) Autres structures publiques et parapubliques

174. Les services de santé militaire, constitués d'un hôpital militaire à Nouakchott et d'infirmiers de garnison dans tous les camps militaires, sont destinés aux soins des militaires et des membres de leur famille. En cas d'urgence, ils reçoivent d'autres catégories de patients.

175. D'autres établissements parapublics disposent de structures sanitaires :

Les cliniques de la Société nationale industrielle et minière (SNIM) à Nouadhibou et à Zouérate où la plupart des spécialités sont exercées;

Les dispensaires du Service national de la médecine du travail rattachée actuellement à la Caisse nationale de sécurité sociale.

176. En revanche, il n'existe pas de structures de la médecine du sport.

c) Les structures sanitaires privées

177. L'exercice de la médecine privée, qui est régie par l'ordonnance 88-143 du 18 octobre 1988, a permis d'augmenter la couverture de la population par l'ouverture de :

12 cliniques médicales comprenant plusieurs spécialités, avec en moyenne 10 lits d'hospitalisation;

22 cabinets médicaux de consultation externe;

15 cabinets de soins dirigés par des infirmiers;

14 cabinets dentaires.

Ces chiffres correspondent aux structures ouvertes et fonctionnelles.

4. Politique des soins de santé primaires

178. La stratégie adoptée par le Ministère de la santé et des affaires sociales reste axée sur les soins de santé primaires. La couverture sanitaire de base est de 64,9 % pour l'ensemble de la population. Deux groupes sociaux apparaissent comme les principaux bénéficiaires des prestations fournies par les centres et postes de santé. Il s'agit des enfants de 0 à 5 ans et des femmes en âge de procréer. Le taux global d'accessibilité aux formations sanitaires atteint 79 % en 1998, dans un rayon de 10 km.

179. La Mauritanie a mis en place depuis 1988 un programme d'approvisionnement et de distribution des médicaments essentiels en s'inspirant de l'initiative de Bamako qui permet d'instaurer un système de recouvrement des coûts dans lequel tous les niveaux d'encadrement sont impliqués.

180. Le suivi et le contrôle du système sont assurés par le Comité technique des soins de santé primaires dénommé "Cellule SSP".

181. Aux niveaux régional, départemental et local, les comités de gestion se composent essentiellement d'élus locaux, de responsables administratifs, de représentants des services sanitaires et d'agents communautaires.

D. La sécurité sociale et les services et établissements de garde d'enfants

1. Sécurité sociale

182. L'article 26 de la Convention consacre le droit de tout enfant de bénéficier de la sécurité sociale. Le Gouvernement a pris un ensemble de mesures aptes à promouvoir ce droit. Plusieurs structures de différents niveaux ont été chargées de la formulation et de l'exécution de l'action sociale dans le pays.

183. Le Secrétariat d'État à la condition féminine, le Commissariat à la sécurité alimentaire (CSA) et la Caisse nationale de sécurité sociale (CNSS), ainsi que la Direction des affaires sociales au sein du Ministère de la santé et des affaires sociales œuvrent en ce sens, en complémentarité avec les collectivités locales, les ONG et le secteur associatif.

184. La Caisse nationale de sécurité sociale est compétente pour les enfants dont les parents sont des travailleurs affiliés à la sécurité sociale. Ces travailleurs bénéficient régulièrement de prestations familiales réparties en allocations prénatales, primes à la naissance, indemnités et aide aux mères et aux nourrissons.

185. Les prestations sont versées à toute femme salariée ou conjointe d'un salarié. La seule condition requise pour avoir accès à ces prestations est l'inscription de l'enfant au régime de l'état civil ou la production d'un certificat de scolarité, sauf cas d'impossibilité certifiée.

186. Les prestations familiales sont payables à la mère. La prime à la naissance est parfois, conformément à la loi No 67-039 du 3 février 1967 portant régime de la sécurité sociale, transformée partiellement ou totalement, par arrêté ministériel, en prime pour l'entretien du nourrisson.

187. Dans le cas où il aurait été établi que les prestations familiales ne sont pas utilisées au profit de l'enfant, la Caisse nationale de sécurité sociale a toujours décidé leur paiement à la personne qui a la charge et la garde effective de l'enfant. En plus de ces allocations, les enfants qui étaient à la charge d'un assuré décédé à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle bénéficient, conformément à la loi, de la rente de survivant.

Les pensions : recettes et dépenses
(en millions d'ouguiya)

Pensions	1993	1994	1995	1996	1997
Dépenses	227	234	264	284	324
Recettes	260	266	264	263	259
Différence	+ 33	+ 32	0	- 21	- 65

Les risques professionnels : recettes et dépenses
(en millions d'ouguiya)

Risques professionnels	1993	1994	1995	1996	1997
Dépenses	90	88	110	123	131
Recettes	36	236	237	238	241
Différence	- 54	+ 148	+ 127	+ 115	+ 110

Les prestations familiales : recettes et dépenses
(en millions d'ouguiya)

Prestations familiales	1993	1994	1995	1996	1997
Dépenses	353	330	341	327	340
Recettes	596	576	575	575	590
Différence	+ 243	+ 246	+ 234	+ 248	+ 250

188. Il faut noter, d'autre part, que des prestations familiales similaires sont versées par l'État aux fonctionnaires de l'Administration publique ayant des enfants à leur charge.

189. Un fonds d'action sanitaire créé au sein de la Caisse nationale de sécurité sociale est chargé de la création de centres d'actions sanitaires et sociales en vue notamment de promouvoir les prestations maternelles et infantiles.

190. La Caisse nationale de sécurité sociale contribue à la prise en charge de frais de traitement, à l'évacuation des enfants malades et à l'acquisition de prothèses ou matériel d'orthopédie.

191. Dans le domaine social également, la Direction des affaires sociales intervient à plusieurs niveaux relatifs à l'enfant.

2. Services et établissements de garde d'enfants

192. Les efforts du Gouvernement restent limités à l'ouverture, l'équipement et la gestion de quelques établissements préscolaires (jardins d'enfants) qui restent peu développés.

E. Niveau de vie

193. Le Gouvernement aide les parents et les personnes ayant charge d'enfants à assurer à ceux-ci un niveau de vie suffisant.

194. Outre la gratuité de l'éducation et la politique des soins de santé primaires qui prévoit la prise en charge des frais de traitement des enfants indigents, le Commissariat à la sécurité alimentaire (CSA) entreprend plusieurs programmes dont le programme "Vivres contre travail" et le Programme national de microréalisations, dans le milieu rural, qui ont permis de réduire la malnutrition.

195. En ce qui concerne l'alimentation en eau potable, différents programmes nationaux d'hydraulique urbaine et villageoise ont permis d'installer un ensemble de 2 453 ouvrages hydrauliques dont 398 forages motorisés, 615 forages équipés de pompes manuelles et 1 082 puits cimentés. Toutefois, l'insalubrité de la chaîne d'approvisionnement dans certaines zones rurales et périurbaines demeure préoccupante.

196. Le Gouvernement a déjà pris plusieurs mesures tendant à assainir les zones urbaines et périurbaines les plus touchées, notamment, par l'intermédiaire des communes et de contrats de sous-traitance pour la collecte et l'évacuation des ordures, conclus avec l'Agence mauritanienne d'exécution des travaux d'intérêts publics et pour l'emploi (AMEXTIPE).

197. L'assainissement demeure cependant à un niveau de couverture assez faible. Au niveau de l'habitat, la Société de construction et de gestion immobilière (SOCOGIM) a permis, par son régime de location-vente et par la construction de logements de moyen standing et de parcelles assainies dans les trois grandes villes du pays, de faciliter l'accès de plusieurs familles à des logements décentes.

198. Récemment, une banque de l'Habitat a été créée. Elle a participé au financement de villas à moyen et haut standing à Nouakchott et fournit des prestations visant à faciliter l'accès à la propriété.

199. Les pouvoirs publics procèdent régulièrement à des distributions de terrains aux habitants des zones périurbaines. Mais la précarité de l'habitat reste assez perceptible dans les zones périurbaines et rurales.

1. Progrès accomplis

200. Grâce à l'action du Gouvernement et à l'appui de ses partenaires de développement, des progrès considérables ont été accomplis.

201. Le taux de mortalité pour 1 000 naissances vivantes est passé de 124 ‰ en 1988 à 105,5 ‰ en 1998.

2. Difficultés et contraintes

202. Malgré les efforts entrepris en faveur de l'enfance, des difficultés subsistent à différents niveaux et pèsent sur l'amélioration de la situation sociosanitaire de l'enfant mauritanien. Aux niveaux législatif et réglementaire, des textes supplémentaires devront être élaborés afin de prendre davantage en compte cette catégorie fragile.

203. Au niveau de l'action sociosanitaire, des difficultés subsistent à plusieurs niveaux. La période 1992-1996 a vu l'exécution de différents programmes visant l'amélioration du niveau sanitaire de la population. La mise en œuvre du Plan directeur de la santé et des affaires sociales et des interventions spécifiques ont permis de faire progresser le niveau de fonctionnement du système de santé et l'amélioration du niveau sanitaire de la population.

204. Toutefois, la couverture sanitaire, aux niveaux primaire et secondaire, ne permet pas encore de garantir le plein accès de la mère et de l'enfant à un ensemble de soins et de services de santé essentiels. Ainsi, le personnel spécialisé (pédiatrie, agent de PMI, etc.) ne permet pas encore de couvrir tous les besoins.

205. La politique des médicaments essentiels a été une réussite, mais la distribution régulière par la Direction de pharmacie et du médicament aux dépôts régionaux n'est pas encore bien rodée.

206. Des insuffisances sont notées dans les capacités d'intervention et de gestion de l'administration pharmaceutique et dans les procédures d'acquisition et de mise à disposition de devises lors des commandes.

207. Le système de référence reste encore peu performant malgré les efforts consentis en matière de rénovation et d'équipement.

208. Le système d'information sanitaire et de la recherche reste insuffisant.

209. Même s'il est trop tôt pour que les répercussions des mesures prises durant les dernières années se reflètent sur l'état de santé des enfants, on observe d'ores et déjà une réduction de l'incidence et de la prévalence de la dracunculose, la baisse de l'incidence de la poliomyélite et du tétanos ainsi que celle des épidémies de rougeole, l'allongement de l'espérance de vie à la naissance. Toutefois, la bataille n'est pas encore gagnée et des efforts importants sont à entreprendre.

210. Il existe une multitude de structures d'intervention et de prise en charge des problèmes sociaux relevant de divers secteurs de l'État, des collectivités locales ou du secteur associatif, mais la coordination n'est pas bien assurée. Au sein du Ministère de la santé et des affaires sociales, les services ne sont pas intégrés et ne disposent pas de moyens humains, matériels et financiers suffisants. De multiples contraintes liées à l'environnement économique, social et culturel pèsent par ailleurs et empêchent une amélioration plus rapide de l'état de santé maternelle et infantile.

3. Priorités

211. S'appuyant sur des études et des analyses de la situation, le Gouvernement se propose de consolider les résultats positifs accomplis et de combler, dans la mesure de ses moyens, les lacunes ou insuffisances constatées. Ainsi, des actions ont déjà été engagées dans le cadre du Plan directeur de la santé et d'autres programmes sectoriels.

212. En ce qui concerne l'action sanitaire et sociale, le programme actuellement en vigueur est le Plan directeur de la santé et des affaires sociales (1998-2002). La priorité de ce plan est de renforcer la couverture sanitaire aux niveaux primaire et secondaire afin de garantir l'accès

à un ensemble de soins curatifs et préventifs et des services de santé essentiels de qualité acceptable. Les enfants y font l'objet d'un intérêt particulier à travers la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, la lutte contre les maladies cibles du programme classique de vaccination (PEV), la prévention de la malnutrition et des carences ou avitaminoses et la continuité de l'ensemble des actions visant la réduction du taux de mortalité infantile et infanto-juvénile.

213. Le programme se propose également de renforcer la performance du système de santé et de renforcer la lutte contre les maladies et les handicaps. La mère et l'enfant seront la cible prioritaire de ce programme.

214. Faisant suite à l'exécution de quatre programmes de santé maternelle et infantile, un nouveau programme national de santé reproductive a été élaboré pour une durée de cinq ans (1998-2002).

215. Une restructuration récente (1997) dote le Ministère de la santé et des affaires sociales de structures dont plusieurs sont chargées de l'enfance ou d'actions liées aux enfants :

Le Service de santé maternelle et infantile et le Service de l'éducation pour la santé et l'hygiène scolaire et universitaire à la Direction de la planification sanitaire;

Un service chargé de la protection de l'enfance déshéritée et un service chargé entre autres des enfants handicapés à la Direction de l'action sociale.

216. Le nouveau programme national en matière sociale prévoit l'élaboration d'une politique nationale et d'un schéma directeur de l'action sociale. Les structures de prise en charge seront développées, les capacités de gestion et de coordination renforcées et les connaissances sur les mutations sociales améliorées.

217. Pour prévenir et lutter contre la précarité et l'exclusion, le programme prévoit la promulgation d'une législation appropriée, notamment pour la protection de l'enfance et des handicapés. Les cas d'exclusion et de précarité seront repérés et traités par la réinsertion des enfants en situation difficile et l'aide aux familles pauvres ayant à leur charge des enfants. La lutte contre la pauvreté en tant que fléau de développement identifié est relativement récente en Mauritanie. Ce n'est qu'en 1994 qu'a été formulée une stratégie de lutte contre la pauvreté. Cette préoccupation contribuera sans doute au développement à la base et renforcera l'action au niveau des différents secteurs ayant un impact significatif sur la réduction de la pauvreté.

218. Dans le cadre de son programme directeur de la santé, le Ministère de la santé et des affaires sociales se propose de veiller sur la qualité de l'eau et des aliments fournis aux populations et d'édicter les normes d'hygiène et d'assainissement.

VII. ÉDUCATION, LOISIRS, ACTIVITÉS RÉCRÉATIVES ET CULTURELLES

A. L'éducation, y compris la formation et l'orientation professionnelles

1. Éducation préscolaire formelle

219. Cette forme d'éducation relève de la tutelle du Secrétariat d'État à la condition féminine (SECF). L'éducation préscolaire formelle compte 84 structures préscolaires, dont 12 jardins d'enfants publics, 60 privés et 20 garderies communautaires. Ces dernières ont connu une évolution depuis deux ans, et sont organisées en réseaux, dirigées par un personnel peu qualifié. Elles sont, par ailleurs, créées par certaines communautés ayant des moyens très limités.

220. On constate un très faible accès aux structures préscolaires. Les jardins d'enfants et les garderies communautaires n'accueillent qu'une proportion très infime des enfants en éducation préscolaire, ce qui s'explique essentiellement par le manque de prise de conscience par les parents de l'importance de l'éducation préscolaire dans le développement de la petite enfance. Le coût unitaire annuel de cette scolarisation représente le double du coût unitaire de la scolarisation fondamentale.

221. Selon l'analyse de la situation des jardins d'enfants publics effectuée par le SECF en collaboration avec l'UNICEF, en 1996, les principales insuffisances notées se situent aux niveaux suivants :

Dispersion institutionnelle;

Manque de personnel enseignant et d'encadrement spécialisé,

Absence d'infrastructures et d'équipements adéquats;

Insuffisance du contenu des programmes d'enseignement;

Absence de réglementation.

222. Le tableau suivant résume la répartition des jardins d'enfants publics par région.

Lieu	Effectif élève	Nombre de classes
Kiffa	100	4
Kaédi	42	4
Rosso	115	5
Atar	90	3
Nouadhibou	195	5
Nouakchott	420	15
Total	962	36

Source : Analyse de situation des jardins d'enfants publics, 1996. SECF/UNICEF, Chronos DFE.

223. Malgré l'importance qu'accorde le Gouvernement à la petite enfance, les fonds qui lui sont affectés sont insuffisants.

224. Pour assurer la promotion de ce secteur, le SECF a mené plusieurs études dans le domaine de l'éducation de la petite enfance qui ont conduit à l'élaboration d'une stratégie nationale pour la petite enfance. Cette stratégie a pour objectifs la promotion, le développement et le bien-être de l'enfant. Elle est menée dans les directions suivantes :

Diagnostic de la situation;

Protection;

Survie;

Éducation;

Plaidoyer.

225. Dans le cadre de la mise en œuvre de cette stratégie, plusieurs activités dans le domaine de la petite enfance sont prévues dans le court terme. Il faut signaler, notamment, la mise en place d'un centre de formation pour l'éducation de la petite enfance.

2. Éducation fondamentale

226. Si l'article 28 de la Convention invite les États parties à reconnaître aux enfants le droit à l'éducation, la loi No 75-023 du 20 janvier 1975 stipule en son article premier : "L'enseignement fondamental public se propose de donner, à la totalité de la population d'âge scolaire une éducation élémentaire (enseignement et initiation civique et morale)". L'égalité des chances est ainsi garantie à tous dans le cadre d'un enseignement public gratuit à tous les niveaux.

227. En ce qui concerne l'obligation de l'enseignement fondamental, la loi No 75-023 du 20 janvier 1975 dispose en son article 3 : "Dans la mesure des possibilités d'accueil, l'enseignement fondamental public est obligatoire".

228. L'un des objectifs de l'enseignement fondamental, comme le précise la loi No 75-023 du 20 janvier 1975 en son article 2 b) est d'assurer un enseignement général et une formation pédagogique au personnel enseignant dans les écoles normales et à l'Institut pédagogique national. Six cents enseignants sont formés chaque année dans les écoles normales d'instituteurs. Entre 1990/91 et 1995/96, le personnel enseignant a enregistré un accroissement moyen annuel de 9,1 %. Les instituteurs titulaires, qui représentent actuellement 96 % de l'effectif total, sont recrutés avec le baccalauréat et après une année de formation spécialisée.

229. En vue de généraliser l'enseignement et d'élever le taux de scolarisation à 100 % à l'horizon de l'an 2000, le Ministère de l'éducation nationale a dû, en plus des mesures citées ci-dessus, avoir recours à des stratégies de nature à rationaliser la gestion des moyens matériels et humains dont il dispose, notamment les classes et les enseignants. Ainsi les systèmes de classes multigrades, de double flux et de double vacation ont été instaurés partout où le besoin s'est fait sentir. D'une façon générale, le Gouvernement mauritanien consacre une part importante du budget de l'État à l'éducation : 25,8 % en 1996/97 pour le seul Ministère de l'éducation (sans compter l'appui fourni au préscolaire et à l'enseignement originel). Cette part était

de UM 6 684 658 500 pour l'année 2000, soit approximativement 12 % du budget de l'État. L'évolution de ces dernières années au sein du budget général privilégie l'enseignement fondamental.

Budget éducation	1991/92	1992/93	1993/94	1994/95	1995/96	1996/97
Fondamental	35,6	37	39,2	40,4	39,4	40,0
Secondaire général	34,1	34,5	32,9	31,4	30,5	30,5
Secondaire technique	2,8	2,7	2,5	2,9	2,0	2,9
Normal	2,3	2,2	2,1	2,0	2,7	1,8
Supérieur	21,4	19,6	19,4	20,4	21,1	20,5
Autre	2,8	0	2,9	1,9	3,3	3,3
Total	100	100	100	100	100	100
Bud. éd. (million UM)	3 648,2	4 187,4	4 650,7	4 861,9	5 265,5 ^a	5 798,8 ^a
Éducation État	21,3	22,1	24,3	34,2	24,9	25,8

Source : Direction de la planification et de la coopération/Ministère de l'éducation nationale.

^a Budget voté.

230. Ces efforts ont permis de réaliser les résultats suivants :

a) L'évolution positive des effectifs scolarisés : la croissance moyenne enregistrée entre 1990/91 et 1995/96 est de 13,4 %, soit une progression cinq fois supérieure à la croissance naturelle de la population.

b) Taux brut d'admission en 1995/96 : l'importance des nouveaux inscrits en première année de l'enseignement fondamental au cours de ces dernières années, particulièrement à partir de 1990/91, a permis de faire passer le taux brut d'admission, en quatre ans, de 45 % à 91 % en 1996/97, ce qui correspond à une croissance relative de 62 %. Le taux brut d'admission est de 87 % pour l'année 1997/98.

c) Taux brut de scolarisation en 1995/96 : 76,4 % filles; 87,8 % garçons, soit en moyenne : 82,1 %. Ce taux a considérablement augmenté, passant de 46,8 % en 1990/91 à 82,1 % en 1995/96, soit un accroissement moyen annuel de 11,8 %. Il est pour l'année 1997/98 de 86 %.

d) Taux net de scolarisation en 1995/96 : 58,7 % filles; 66,4 % garçons, ensemble : 62,6 %. Ces taux ne sont disponibles que sur une période de trois ans, au cours de laquelle ils ont progressé, en moyenne, de 12 % par an, passant ainsi de 50,1 % à 62 % entre 1993/94 et 1995/96. Le taux net de scolarisation est de 64 % en 1997/98. En 1997/98, l'écart entre le taux brut de scolarisation, garçons et filles, (86 %) et le taux net (64 %) est de 22 points en Mauritanie.

e) Une réduction progressive des disparités régionales et de sexe : le rythme de développement de cette scolarisation vient corriger petit à petit les disparités pour les Wilayas qui, en 1990/91, avait un taux brut de scolarisation inférieur à la moyenne nationale.

f) La croissance du taux de scolarisation des filles : entre 1990/91 et 1995/96, le taux de scolarisation des filles a enregistré une croissance moyenne de 13,4 %. L'écart entre le taux de scolarisation des garçons et des filles, qui était de 18,6 points est passé aujourd'hui à 11,4 points. Durant la même période, les filles représentaient 42 % de l'effectif total contre 48 % en 1998.

g) Des indicateurs de plus en plus fiables permettent une meilleure gestion des ressources humaines : la gestion et la planification de l'éducation ont connu ces dernières années de grandes améliorations, comme en témoignent les chiffres disponibles au recensement statistique traité chaque année par la Direction de la planification et de la coopération.

h) Une imprimerie scolaire contribue à éditer les manuels scolaires élaborés par l'Institut pédagogique national (IPN). Des instituts pédagogiques régionaux sont ouverts dans tous les chefs-lieux de région. Ces mesures ont permis d'élargir les relais de distribution et de faire passer de 0,17 à 0,9 le ratio livre/élève. Le nombre de livres distribués aux élèves de l'enseignement fondamental est passé de 26 982 à 81 918 entre 1990/91 et 1994/95. Le prix d'achat des livres est inférieur au prix de revient. Le livre coûte environ 100 UM pour le primaire et 180 UM pour le secondaire.

231. En termes qualitatifs, les taux de promotion et de réussite à l'examen de fin de 6ème année sont, pour l'instant, les principaux indicateurs connus.

232. Les taux moyens de promotion, sans être performants, dépassent néanmoins les 50 % : 76,6 % des élèves accèdent en 5ème année d'études primaires.

233. Les taux de redoublement avoisinent les 16 %, sauf en 6ème année, où ils atteignent 35 %, en raison de l'accès limité en première année du secondaire.

234. Les taux d'abandon varient entre 7 et 9 %. C'est ainsi que, sur 1 000 élèves admis en première année, 636 accèdent en 5ème année, soit un taux de 63,6 %. Ce taux est plus faible chez les filles (61 %) que chez les garçons (65,7 %). Le coefficient d'efficacité est de 62,5 %. Le taux de réussite à la fin de la 6ème année est de 37 %.

235. Deux actions qui vont dans le sens de l'amélioration de la qualité en termes de pertinence des contenus d'enseignement ont été réalisées ces dernières années :

a) L'adoption, en 1995, d'un nouveau référentiel de formation des élèves-maîtres, axée sur leur rôle d'agent de développement communautaire, rôle qu'ils sont de fait nécessairement amenés à exercer;

b) La mise en place, en 1997, d'une formation destinée aux professeurs d'écoles normales d'instituteurs (jusqu'ici, ceux-ci étaient recrutés au sein du corps des professeurs de l'enseignement secondaire sans disposer d'acquis initial en matière de formation des adultes).

236. Le nombre des écoles est passé de 1 309 en 1991/92 à 2 392 en 1996/97, soit un taux d'accroissement de 82,73 % en cinq ans. Il est pour l'année 1997/98 de 2 716 écoles.

237. Le nombre de divisions pédagogiques est passé au cours de cette même période de 3 606 à 7 142, soit 98 % d'accroissement. Il est de 8 143 en 1997/98.

238. Les effectifs ont alors connu la progression suivante :

Période	Effectifs		
	Garçons	Filles	Total
1992/93	121 409	96 806	218 215
1996/97	165 841	146 813	312 654
1997/98	172 502	157 697	330 199

Source : Rapports Direction de la planification et de la coopération/Ministère de l'éducation nationale.

239. L'enseignement privé a été institutionnalisé en 1981 par l'ordonnance No 81-212, portant statut de l'enseignement privé. Plusieurs écoles et établissements privés ont vu le jour après l'adoption du décret No 82-015 bis de février 1982 fixant les conditions d'ouverture et de contrôle des établissements d'enseignement privés.

3. Éducation de certains groupes particuliers

240. L'État mauritanien a initié une politique de l'éducation qui vise à éliminer les formes de discrimination et à permettre à l'ensemble de la population de bénéficier d'une éducation. Plusieurs actions dans ce cadre ont été menées en direction de certains groupes.

a) Promotion des langues nationales

241. Pour promouvoir les cultures nationales, l'État a créé l'Institut des langues nationales (décret No 348 du 10.12.1979) qui dispense un enseignement dans 48 classes dans toutes les langues nationales. Cet Institut a édité des ouvrages éducatifs ayant trait notamment à la santé et à l'environnement dans les différentes langues nationales. Il dispose d'un nombre important de chercheurs (sociologues, linguistes, etc.).

242. La loi No 99-012 du 26 avril 1999 relative à la réforme du système éducatif national met en place un cadre nouveau dont l'un des fondements est l'unification du système éducatif national. Par ailleurs, la réforme accorde une grande place à la préservation de notre identité culturelle, dont l'une des dimensions fondamentales est le développement de nos langues nationales.

243. C'est dans cette optique que s'inscrit la transformation de l'Institut des langues nationales en un Département des langues nationales au sein de l'Université de Nouakchott. Ce Département, tout en préservant les acquis de l'Institut des langues nationales dans le domaine de la recherche aura pour mission de poursuivre la promotion de nos langues nationales : Poulhaar, Soninké et Wolof.

b) Promotion et développement des handicapés

244. L'arrêté 096/MSAS/MEN conjoint du Ministère de la santé et des affaires sociales et du Ministère de l'éducation nationale du 13 juin 1985 crée une École fondamentale expérimentale d'enseignement des enfants aveugles. Cette école a été érigée récemment en un institut qui ne s'intéresse plus seulement aux aveugles mais aussi aux sourds-muets. Cet institut est placé sous la tutelle du Ministère de la santé et des affaires sociales, particulièrement du Programme de réadaptation à base communautaire des personnes handicapées. Les instituteurs détachés par le Ministère de l'éducation nationale au Ministère de la santé et des affaires sociales enseignent dans cette école. L'Institut connaît des problèmes d'ordre pédagogiques et matériels.

245. Par ailleurs, l'Association des handicapés mentaux a ouvert un Centre de formation des enfants et adolescents handicapés mentaux en 1996. Ce nouveau Centre intervient dans divers domaines (psychopédagogique, arts plastiques, broderie et couture, art culinaire, activités liées à la psychomotricité) et s'attelle à mener des actions de formation professionnelle en vue de réinsérer ces enfants d'abord dans leur milieu familial, et, à l'issue de leur formation complète, dans le milieu social et celui du travail où ils peuvent occuper un emploi à la mesure de leurs capacités mentales et physiques. L'effectif de ce Centre est actuellement de 32 jeunes handicapés mentaux (8 filles et 24 garçons) et l'encadrement est assuré par six éducateurs mauritaniens spécialisés.

c) Lutte contre la sous-scolarisation des filles et la pauvreté

246. Depuis quelques années l'attention en matière de scolarisation a été portée sur les couches défavorisées et les filles de façon générale. Pour favoriser la scolarisation des filles, une commission nationale de scolarisation des filles a été instituée.

247. Un Fonds d'appui à la scolarisation des filles a été mis sur pied dans le cadre du Programme éducation V. Il vise, comme son nom l'indique, à favoriser la scolarisation des filles et à lutter contre la déperdition scolaire. Il aide les collectivités à identifier les obstacles et recherche les solutions aux problèmes posés par la sous-scolarisation des filles.

248. Par ailleurs, le SECF a mis en place depuis 1996 un programme de sensibilisation à la scolarisation des filles (campagnes d'éducation et d'information, prix aux lauréates en fin d'années).

249. La mission des Associations des parents d'élèves est d'œuvrer à l'amélioration des conditions matérielles et morales des enfants. Elles contribuent à doter les écoles en tables-bancs, à aider à la construction de salles de classes. Ces associations œuvrent d'autre part pour le respect de l'enfant, de ses droits et apportent un soutien remarquable à la lutte contre l'abandon scolaire.

250. La Direction des Projets d'assistance aux cantines scolaires, dans le but d'améliorer le rendement scolaire, offre aux enfants, surtout dans les écoles rurales, des conditions qui leur permettent de passer des demi-journées à l'école, souvent loin de chez eux, voire y être internes.

4. L'enseignement secondaire

251. L'accès à l'enseignement secondaire est l'un des objectifs de l'enseignement fondamental. La loi No 75-023 du 20 janvier 1975 énonce en son article premier que l'enseignement fondamental s'assigne le but de "préparer à l'accès du premier cycle de l'enseignement secondaire : général, technique et professionnel".

252. L'entrée au secondaire exige l'admission au concours de l'entrée en première année du secondaire. Les places mises en concours sont généralement déterminées en fonction des possibilités d'accueil, qui étaient de 42 % en 1996/97 et qui sont uniformes sur l'ensemble du territoire. Cependant, le seuil d'admission varie d'une région à une autre. En vue de soutenir la scolarisation des enfants issus de familles nécessiteuses, l'État leur accorde des bourses.

253. Grâce aux efforts consentis par l'État et les collectivités locales, des établissements secondaires du premier cycle (collèges) ont été implantés, ces dernières années, partout où le besoin s'est fait sentir pour approcher les services de l'éducation des populations et décourager ainsi l'exode rural et pour favoriser l'accès des filles à l'enseignement et la réduction du taux d'abandon scolaire important parmi les filles.

254. Ainsi le nombre des admis aux examens du BEPC et du baccalauréat a connu un accroissement durant les cinq dernières années.

255. Au BEPC, les admis ont passé de 107 en option bilingue et 2 110 en option arabe en 1991/92 à 871 bilingues et 4 893 en arabe en 1996. Au baccalauréat, les admis étaient en 1991 au nombre de 1 964 sur 8 698 candidats, ils ont atteint 2 207 sur 12 251 candidats en 1996.

5. Enseignement technique et professionnel

256. Aux termes de l'article 4 de la loi No 98-007 du 20 janvier 1998, relative à la formation technique et professionnelle : "la formation technique et professionnelle relève de la responsabilité de l'État. L'État garantit l'égal accès de tous à la formation professionnelle. Des dispositions spéciales seront prises en faveur de personnes handicapées". L'enseignement technique et professionnel est aujourd'hui délivré dans cinq établissements situés dans les principales zones économiques du pays, et comporte 18 spécialités.

Établissements	Nombre d'inscrits	Femmes	Hommes	% F	% H
Enseignement technique MEN (Ministère de l'éducation nationale)	1 218 ^a 1 344 en 1998	323	895	27	73
Enseignement technique SEAO	60 ^a	15	45	25	75
École nationale de santé publique	323 ^a				
École nationale maritime et de la pêche	40 ^b				
École de métiers Sonelec	50 ^b				
Centre de formation professionnelle	800 ^b				
Total	46 930				

Source : Rapport à mi-décennie des progrès de l'éducation pour tous. MEN/Direction de la planification et de la coopération (DPC)/UNICEF/UNESCO/1995 et bases de données DPC.

^a Inscrits en 1995.

^b Capacités d'accueil.

257. Les pouvoirs publics accordent une place importante à la formation professionnelle. Des campagnes de sensibilisation ont été menées pour inciter les jeunes à s'engager dans les différents centres de formation professionnelle, en raison du manque de cadres dans le domaine technique et des possibilités d'emploi.

6. Enseignement originel et lutte contre l'analphabétisme

258. La lutte contre l'analphabétisme a toujours été l'une des priorités de l'État mauritanien. L'institution qui en est chargée est passée du niveau d'un service à la Direction de l'enseignement primaire à un Secrétariat d'État à l'alphabétisation et à l'enseignement originel (SEAE0). Ce département a surtout centré ses efforts sur les zones rurales où l'analphabétisme élevé constituait un véritable handicap à toute promotion culturelle, économique et sociale.

259. En plus de l'alphabétisation, ce Secrétariat d'État a pour mission d'encadrer et d'aider l'enseignement originel. Cette forme d'enseignement, qui est aussi séculaire que la société mauritanienne, est assurée par des écoles et universités traditionnelles dites "Mahadras"² qui reçoivent les étudiants de tous les âges et dispensent des connaissances à tous les niveaux et ce dans des disciplines et spécialités telles que la théologie et la littérature.

² Les "Mahadras" sont des écoles et des universités traditionnelles qui dispensent un enseignement essentiellement basé sur le Coran, les différentes disciplines religieuses et la langue arabe.

260. Conscients de la nécessité de moderniser l'enseignement originel, les pouvoirs publics ont initié une politique visant à :

Garantir une plus grande participation des "mahadras" dans l'effort d'alphabétisation;

Introduire certaines disciplines scientifiques dans l'enseignement originel.

261. Depuis 1994, un centre de formation offre des formations techniques aux élèves sortant des "mahadras". Ce Centre de formation et de perfectionnement des "mahadras" (CFPM) accueille une soixantaine d'étudiants sortants des "mahadras" pour une durée d'études de deux ans dans les domaines suivants : électricité, soudure, mécanique auto, plomberie, maçonnerie, menuiserie, informatique et hôtellerie.

262. En 1995, le Secrétariat d'État à l'alphabétisation et à l'enseignement originel a recensé, à travers le pays, 1 728 mahadras que fréquentent 78 920 étudiants, ainsi répartis :

Mah. Jamia (universitaire)	Mahadras spécialisées	Mahadras coraniques	Nombre	Étudiants	Alphabétisés
151	246	1 331	11 130	13 781	54 000
TOTAL	1 728		78 920		

Source : Rapport d'activités du Secrétariat d'État à l'alphabétisation et à l'enseignement originel 1996.

263. Les effectifs scolarisés et le nombre des mahadras ont connu respectivement un taux d'accroissement moyen de 23,6 % et de 9,7 % entre 1990 et 1995. Des passerelles existent à tous les niveaux entre l'enseignement originel et l'enseignement formel.

264. Un certain nombre d'enfants s'inscrivent au concours d'entrée dans le cycle secondaire sur la base d'un enseignement originel complété par quelques cours scientifiques.

Difficultés et obstacles

265. En dépit de ces importantes réalisations, il convient de souligner que des contraintes majeures pèsent sur le système éducatif.

266. La population mauritanienne est très jeune, ce qui accroît les besoins pour faire face à l'éducation. En effet, plus de 50 % des Mauritaniens ont moins de 18 ans et ont donc besoin d'éducation et d'encadrement, ce qui nécessite de gros investissements que les ressources du pays ne parviennent pas à fournir.

267. Les capacités d'accueil, bien qu'ayant fortement progressé, sont encore insuffisantes, malgré l'énorme effort budgétaire consenti par l'État. Les parents sont souvent appelés à contribuer à l'achat de fournitures et manuels, ainsi qu'à la participation, à la construction et à l'entretien des bâtiments scolaires.

268. Les programmes scolaires restent très académiques. L'équilibre à trouver entre l'objectif de préparation du cycle secondaire et celui de doter les élèves sortant définitivement du système au terme de quelques années de compétences de base dans les domaines essentiels n'est pas encore atteint. La dualité du système de formation (arabe et français) à laquelle la réforme adoptée en avril dernier a mis fin, coûte cher à l'État et le personnel enseignant n'est pas souvent motivé.

B. Objectifs de l'éducation

269. L'article premier de la loi No 75-023 du 20 janvier 1975 portant réorganisation de l'enseignement fondamental dispose que :

"L'enseignement fondamental se propose de :

- Donner à la totalité de la population d'âge scolaire une éducation élémentaire. Cette éducation doit comprendre un enseignement et une initiation à l'instruction civique et morale;
- Permettre d'élever les enfants mauritaniens dans l'attachement et le respect des valeurs spirituelles de l'islam orthodoxe;
- Dispenser des programmes adaptés au milieu physique et humain mauritanien;
- Former de bons citoyens et accélérer la promotion technique, économique et sociale de la Mauritanie".

"La formation technique et professionnelle, quant à elle, a les objectifs spécifiques suivants :

- La satisfaction des besoins du marché de l'emploi en personnels qualifiés;
- L'amélioration des compétences professionnelles des travailleurs;
- Le développement des potentialités de l'individu dans la perspective de l'accomplissement de son projet professionnel;
- La promotion de l'esprit d'entreprise en vue de l'auto-emploi;
- L'orientation pédagogique et professionnelle, l'information et le conseil en matière de compétences."

C. Loisirs, activités culturelles

270. L'État mauritanien offre aux enfants plusieurs cadres de loisirs. Dans les maisons de jeunes, les enfants s'adonnent aux activités culturelles (échanges, production de pièces de théâtre, musique, conférences, jeux de société, cinéma, lecture, etc.) et sportives (tennis, foot, volley, basket, etc.).

271. La loi No 97-021 du 16 juillet 1997 régit l'organisation et le développement de l'éducation physique et des sports en Mauritanie.

272. Aux termes de l'article 2 de cette loi "l'éducation physique et les sports constituent un facteur important d'équilibre, de santé et d'épanouissement de l'homme, ils sont un élément essentiel de l'éducation et de la vie en société. Leur développement est d'intérêt général et leur pratique, conforme aux valeurs islamiques, constitue un droit fondamental pour chaque citoyen".

273. Le développement de l'éducation physique et des sports incombe à l'État qui oriente l'action de tout engagement ayant pour but la pratique de l'éducation physique (art. 2 de ladite loi). La loi No 97-021 institue un conseil national de la jeunesse et des sports qui doit donner son avis sur toutes les questions relatives au développement de la jeunesse et des sports qui lui sont soumises.

274. Les pouvoirs publics accordent une importance particulière aux sports de masse. La pratique du sport de masse consiste en un loisir actif, libre et organisé, ayant pour objectif l'épanouissement physique et culturel de l'individu. Elle vise en outre la préservation et le développement des jeux et sports traditionnels appartenant au patrimoine culturel national.

275. La loi No 97-021 prévoit également la création d'un fonds national de promotion des activités physiques et des sports nationaux. La direction de l'éducation physique et des sports au Ministère chargé de la jeunesse et des sports a élaboré un plan d'action visant à développer la pratique sportive et à créer des infrastructures sportives modernes dans les différentes capitales régionales et dans les moughataa de Nouakchott.

Il vise également à développer le sport à l'école par :

Un appui logistique et réglementaire;

La formation et le perfectionnement des cadres;

L'organisation d'un championnat scolaire local et national;

Le développement de l'enseignement et l'éducation physique et sportive.

276. Par ailleurs, le Ministère de l'éducation nationale dispose depuis peu d'une structure chargée de l'éducation physique et sportive.

277. Des semaines départementales et régionales, des festivals nationaux de jeunesse et des festivals scolaires sont périodiquement organisés au bénéfice des enfants.

278. À la fin de chaque année scolaire, et même en cours d'année, des journées pédagogiques sont organisées dans les écoles primaires permettant aux enfants des différentes classes de rivaliser en peinture, calligraphie, musique, chant et autres disciplines. Les mêmes fêtes sont également organisées au niveau de l'enseignement préscolaire.

279. À la télévision et à la radio, des programmes éducatifs sont réalisés une fois par semaine à l'intention des enfants de tous âges.

280. Plusieurs concours poétiques et littéraires sont régulièrement organisés entre écoles secondaires. Ces concours favorisent, notamment, le développement de la capacité de discernement, l'intégration identitaire, l'initiation à l'exercice intellectuel et l'acquisition de connaissances diverses, tout en étant axés sur l'univers socioculturel des enfants.

281. À l'initiative d'associations culturelles, certaines revues ayant pour objectif le développement culturel et éducatif de l'enfant sont régulièrement éditées.

282. Malgré les efforts louables consentis par les pouvoirs publics, les services techniques chargés de l'encadrement de l'enfant buttent encore sur plusieurs difficultés et obstacles dont, notamment, la carence en cadres spécialisés et l'insuffisance des moyens mis à la disposition des secteurs concernés.

283. Une stratégie en faveur de la jeunesse est en cours d'élaboration par le Gouvernement.

284. Les structures de jeunesse et d'encadrement ont été renforcées : huit maisons des jeunes sont en cours de construction et 25 maisons des jeunes sont opérationnelles, des cadres de la jeunesse et des sports ont été formés, un centre de vacances est construit en Assaba, la construction de la Plaine de la jeunesse de Nouadhibou évolue normalement.

285. Quelques associations connaissent une évolution importante. Le Mouvement de scouts et guides de Mauritanie a édifié son siège tout dernièrement, tandis que l'Association mauritanienne des auberges de jeunesse a déjà ouvert deux auberges de jeunesse.

VIII. MESURES SPÉCIALES DE PROTECTION

A. Les enfants en situation d'urgence

1. Les enfants réfugiés

286. L'article 21 de la Constitution mauritanienne énonce : "Tout étranger qui se trouve régulièrement sur le territoire national jouit, pour sa personne et pour ses biens, de la protection de la loi".

287. De plus la Mauritanie est État partie à la Convention relative au statut des réfugiés, au Protocole relatif au statut des réfugiés et à la Convention de l'OUA du 10 septembre 1969 régissant les aspects propres aux problèmes des réfugiés en Afrique.

288. La Mauritanie a abrité ces dernières années une population de quelques dizaines de milliers de réfugiés, parmi lesquels on comptait 43 % d'enfants (0-18 ans).

289. Se fondant sur les normes juridiques précitées, l'État mauritanien a pris toutes les dispositions nécessaires pour protéger et assister cette population et tout particulièrement les enfants réfugiés. Il a, pour ce faire, bénéficié de l'appui et de l'assistance du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), des ONG nationales et internationales et d'autres organisations internationales.

290. Les enfants réfugiés bénéficient des mêmes droits que les enfants mauritaniens en matière de santé, d'éducation et d'assistance nutritionnelle. L'éducation formelle touchait une partie de ces enfants grâce aux efforts du Ministère de l'éducation nationale et des partenaires extérieurs. Le rapatriement volontaire de cette population réfugiée s'est achevé, pour l'essentiel en 1997, avec le concours de toutes les parties concernées, y compris le HCR.

291. Il faut préciser par ailleurs que le Gouvernement mauritanien, en collaboration avec le HCR, a dispensé une formation accélérée aux personnes qui avaient pour mission de veiller à l'assistance de ces réfugiés et qui ont ainsi acquis une bonne expérience dans ce domaine.

2. Les enfants touchés par les conflits armés

292. La Mauritanie jouit de la paix civile et entretient de bons rapports avec ses voisins. Elle n'a jamais connu de conflits armés impliquant les enfants.

293. Tous les textes réglementant les conditions d'incorporation dans les forces armées et de sécurité interdisent tout recrutement portant sur des âges inférieurs à 18 ans.

294. Depuis quelques années, les personnels des forces armées et de sécurité suivent des formations sur le droit humanitaire international.

B. Les enfants en situation de conflit avec la loi

1. Administration de la justice pour mineurs

295. Le Code de procédure pénale mauritanien est uniforme dans les traitements des délinquants adultes ou mineurs. Bien qu'il garantisse les principes fondamentaux de la justice (droits de la défense, présomption d'innocence, égalité), il ne prévoit pas de traitement spécial pour les mineurs. Pour combler cette lacune, le Gouvernement a créé un cabinet au sein des tribunaux chargés d'instruire les affaires de mineurs. C'est une innovation de taille car, jusqu'alors les juridictions de droit commun étaient chargées du traitement des mineurs. Le projet de code portant organisation judiciaire prévoit l'institutionnalisation d'une chambre des mineurs dans les tribunaux des *wilaya*.

296. De même, le Gouvernement entreprend actuellement l'élaboration d'un code pénal et d'un code de procédure pénale spécifique aux mineurs. Ces deux projets de code, qui s'inspirent de la Convention, sont à un état avancé.

2. Traitement réservé aux enfants privés de liberté

297. La plupart des mineurs en conflit avec la loi passent par une crise d'adolescence (22,9 % sont âgés de 15 à 16 ans). L'instabilité familiale (divorce) constitue une cause principale de cette situation car elle prive les jeunes de l'environnement familial naturel.

298. Le personnel judiciaire et pénitentiaire bénéficie depuis quelques années d'une formation axée sur la délinquance juvénile. Des résultats encourageants ont été obtenus grâce à cette formation et à un ensemble d'orientations et d'actions au nombre desquelles on peut citer, notamment :

La sensibilisation des juges des mineurs;

L'amélioration des conditions de détention;

L'encadrement et la préparation des jeunes à l'insertion sociale;

Le suivi des dossiers pour libérer l'enfant, puis le suivi de l'enfant après sa sortie avec un projet de formation professionnelle.

299. Le Gouvernement a par ailleurs créé, avec l'appui de l'UNICEF et de Caritas-Mauritanie, un Centre d'insertion et de réinsertion des enfants en conflit avec la loi dénommé "Centre de Beyla". Ce centre déploie, entre autres, des activités de postcure comme le placement en apprentissage et l'école de rattrapage.

300. Cette structure est gérée par un comité institué par arrêté ministériel. Elle est sous la tutelle de la Direction des affaires pénitentiaires et regroupe des représentants du Ministère de la santé et des affaires sociales, du District de Nouakchott, du Service de l'hygiène scolaire, de l'UNICEF et de Caritas-Mauritanie. L'objectif général de cette structure est d'assurer la rééducation et la réinsertion des délinquants mineurs, objets de poursuites judiciaires.

Effectif total du 1er semestre 1998 : 28
 Nombre de sorties : 10
 Effectif au 30 juin 1998 : 18

Effectifs du Centre de Beyla en 1997

Placement	Nombre	%
1er cabinet	3	3,94
2ème cabinet	3	3,94
3ème cabinet	18	23,68
4ème cabinet	33	43,42
Parquet République	19	25,00
Total	76	99,98

Âges	Nombre	%
0-13 ans	2	2,43
13-14 ans	3	3,94
14-15 ans	6	7,89
15-16 ans	10	13,15
16-17 ans	25	34,89
17-18 ans	23	30,26
18-19 ans	5	6,57
19-20 ans	2	2,63
Total	76	100

Position judiciaire	Nombre	%
Prévenus	22	28,94
Condamnés	1	1,31
Libérés	53	69,73
Total	76	99,97

Récidives	Nombre	%
1er cas	51	67,10
2ème cas	18	23,66
3ème cas	6	7,89
4ème cas	1	1,31
Total	76	99,96

Délits et motifs	Nombre	%
Vol	56	73,68
Viol	4	5,16
Prostitution	2	2,63
Coups et blessures	8	10,52
Atteintes aux mœurs	4	5,26
Meurtre	1	1,31
Usurpation de titre	1	1,31
Total	76	99,87

Source : Direction de l'administration pénitentiaire.

Activités du Centre de Beyla

301. Ateliers de formation professionnelle. Les ateliers de formation professionnelle se sont orientés vers la production d'objets commercialisables. Néanmoins, une initiation professionnelle est dispensée aux enfants et ce pour susciter en eux l'amour du travail. Un compte tiers est ouvert à cet effet en vue d'assurer la pérennité et l'autonomie du fonctionnement des ateliers.

Résultats : Production de :

Chaises	Tables/bancs	Portes en bois	Fourneaux	Fenêtres
25	15	2	6	5

La production est stockée au Centre en attendant d'être vendue.

302. Activités socioéducatives. Le principe d'acquisition de repère social est présent dans toutes les activités du Centre et il représente le fond des activités d'animation. Sur la base d'un calendrier, ces activités comprennent : jeux en groupes, animation à travers des sketches où la responsabilisation et la prise de conscience de l'enfant sont les priorités, des causeries animées par l'éducateur se rapportant aux raisons qui ont motivé le placement d'un enfant, les conditions à remplir pour retrouver sa liberté, la sensibilisation sur les maladies sexuellement transmissibles, ses rapports avec sa famille et avec la société, etc.

303. Ce travail est complété par le rôle des familles qui reste essentiel dans toute opération éducative. Les familles sont associées et impliquées dans toutes les décisions concernant leur enfant. Elles sont invitées à leur rendre visite car ils ont toujours besoins d'affection. Le Centre reçoit la visite des familles des enfants au moins une fois par semaine.

304. Scolarité. Un instituteur est détaché au Centre pour dispenser des cours d'alphabétisation.

305. L'éducation islamique. L'enseignement du coran et l'éducation islamique occupent la première place dans toutes les actions menées. Les changements de comportement constatés prouvent que ces actions ne sont pas vaines.

306. Suivi des dossiers. Le suivi des dossiers permet la libération des enfants. Sur 28 enfants reçus au cours du premier semestre 1998, 10 ont été libérés. Parmi les 76 enfants placés en 1997, 54 ont été libérés au cours de la même année et les autres l'ont été en 1998. Les enfants libérés sont suivis par l'équipe du projet "Enfants de la rue".

307. Activités sportives. Il est donné aux enfants l'occasion de pratiquer le sport chaque jour.

308. Amélioration des conditions de vie à Beyla. Les conditions de vie à Beyla sont améliorées par l'intervention des partenaires au développement qui apportent un complément dans le financement. Des ONG caritatives accordent également une aide au Centre.

309. Redynamisation du Comité de gestion. Le Comité de gestion du Centre de Beyla qui, par le passé, connaissait une certaine léthargie, a été redynamisé en 1998 et ses réunions sont devenues régulières.

310. Centre semi-ouvert. Le Centre de Beyla, structure unique dans son genre en Mauritanie, reçoit tous les enfants qui commettent des délits graves ou mineurs. Cette situation a conduit à une réflexion sur la possibilité de créer une structure de rééducation plus appropriée aux enfants ayant commis des délits mineurs. Cette structure sera semi-ouverte, c'est-à-dire que les enfants auront la possibilité de sortir pour la formation professionnelle et la scolarisation, ce qui n'est pas le cas à Beyla où l'enfant ne sort qu'après sa libération. Les études de faisabilité sont déjà terminées.

3. Peines prononcées à l'égard des mineurs

311. L'article 285 du Code pénal soustrait l'enfant mineur de la peine capitale mais pas de la prison à vie. D'autre part, l'article 288 du Code pénal réprime toute forme de traitement cruel, inhumain ou dégradant perpétré contre un enfant.

312. Les nouvelles dispositions du projet de code pénal pour mineurs transforment la peine de mort et celle de réclusion criminelle à perpétuité prononcée contre le mineur de moins de 16 ans à une peine d'emprisonnement de 10 à 20 ans.

4. Réadaptation physique, psychologique et réinsertion sociale

313. Elle concerne les enfants en difficulté (enfants en conflit avec la loi et enfants de la rue). Les enfants de la rue sont généralement les enfants sans ou en rupture de scolarité. Ils passent la plupart du temps dans la rue en quête d'une occupation. Ils ne sont pas forcément en rupture avec leurs familles, mais celles-ci sont souvent elles-mêmes dans des situations précaires et ne sont pas en mesure de suppléer l'encadrement scolaire.

314. Étant pour partie enfants de la rue et pour partie enfants en survie, les enfants mendiants constituent sans doute la grande majorité des enfants en situation particulièrement difficile.

315. Les enfants appelés "talibés" sont, à l'origine, issus des écoles coraniques. Ils viennent des zones lointaines, vivent avec leur maître et constituent pour lui un appoint non négligeable. Il n'y a pas de données statistiques sur les "talibés" mais des études sont prévues dans ce domaine par le Secrétaire d'État à la condition féminine dans le cadre du programme UNICEF/Gouvernement mauritanien.

316. Les enfants de la rue travaillent généralement dans le secteur non structuré. Certains survivent d'activités marginales comme le vol et la mendicité. D'autres sont cireurs de chaussures, nettoyeurs de voitures, gardiens ou encaisseurs dans les minibus. D'autres travaillent dans les marchés, nettoyant le poisson, transportant les marchandises. Beaucoup d'entre eux sont vendeurs ambulants ou vendeurs de journaux, d'articles ménagers à bon marché et d'aliments. Quelques-uns sont vendeurs dans les magasins, apprentis chez les petits mécaniciens ou menuisiers.

317. Selon une enquête récente (Direction des affaires sociales – UNICEF, juillet 1996), les types de travaux les plus fréquemment occupés par les jeunes dans les trois grandes villes du pays sont : apprentis garagistes (30,3 %), vendeurs ambulants (26,7 %), charretiers (17 %), nettoyeurs de véhicules (12,2 %), pompistes (5 %), cireurs (5 %).

318. Il faut souligner que les risques liés aux conditions de travail sont très importants. Les ateliers des secteurs de la mécanique, de la soudure et du transport sont les endroits les plus dangereux. Les enfants sont exposés au contact avec les épaves métalliques, l'essence, le gasoil et le gaz combustible. Une autre activité comporte des dangers graves, il s'agit de la fouille des ordures : les enfants sont en contact direct avec des éléments toxiques et des matériaux cassés (verre, métal, plastique, etc.).

319. Face au phénomène des enfants de la rue, les pouvoirs publics ont pris un certain nombre de mesures. Le projet "Enfants de la rue" initié par la Direction des affaires sociales vise les objectifs suivants :

Soustraire l'enfant à la violence de la rue;

Rétablir le lien avec les adultes en tissant une relation de confiance par l'écoute et l'accueil afin d'assurer le retour de l'enfant dans sa famille.

Pour atteindre ces objectifs, le projet agit sur les volets suivants : repérage, dortoir de nuit, écoute, foyers, suivi en aval et en amont de toutes ces activités de prévention.

320. Identification et repérage. Le but de ces actions est de se rendre compte du flux des enfants en rupture, de leurs mouvements dans la rue, leur nombre, âge, *moughataa* d'origine. Ceci permet de mieux connaître l'enfant et d'entreprendre des actions visant à le rapprocher de sa famille. Le nombre total des enfants identifiés en 1998 est de 243.

321. Centre d'accueil. Il vise à offrir aux enfants, qui le désirent, un lieu sûr pour dormir avec la possibilité de se laver, faire le linge et de créer une opportunité pour favoriser les contacts entre l'enfant et l'éducateur. Il a été dénombré du 1er janvier 1998 au 30 juin 1998, 1 276 nuitées.

322. Foyers de type familial. Il existe deux foyers de type familial à Nouakchott dont les effectifs étaient, au 30 juin 1998, de 22 enfants. L'âge des enfants varie entre 9 et 16 ans. Les enfants suivent dans ces foyers une scolarité où des cours de formation professionnelle leur sont assurés. Les éducateurs favorisent aussi leur retour dans leur famille.

323. Suivi. Il connaît certaines difficultés. souvent il n'y a pas de partenariat entre l'éducateur effectuant le suivi et les associations de quartier, où vit l'enfant. Le volet suivi n'a pas atteint ses objectifs malgré le nombre limité d'enfants suivis pour chaque éducateur. Les fiches de suivi ne sont pas tenues régulièrement.

324. Prévention. Elle vise essentiellement l'éducation des parents. La dimension religieuse étant très importante en Mauritanie, les prières communes et la grande prière du vendredi sont des moments privilégiés pour diffuser des messages adressés aux pères de famille et leur rappeler leur devoir vis-à-vis de leurs enfants. La prévention est aussi l'affaire de l'école. L'enfant est à l'école sous l'autorité de l'éducateur, qui doit lui donner un encadrement approprié.

325. En dépit d'importantes réalisations du projet "Enfants de la rue", celui-ci connaît certaines difficultés :

Faible sensibilisation des partenaires locaux;

Le niveau de prise en charge des activités par les associations est encore faible;

Insuffisance de moyens matériels et financiers.

C. Les enfants en situation d'exploitation, y compris leur réadaptation physique et psychologique et leur réinsertion sociale

1. Exploitation économique, notamment le travail des enfants

326. La Mauritanie a entrepris un effort d'adaptation de sa législation aux normes internationales de travail, notamment la Convention No 138 en 1973 sur l'âge minimum. À ce titre, le Code du travail contient de nombreuses dispositions protégeant les enfants contre l'exploitation économique et l'ensemble de ses dispositions sont donc conformes aux normes internationales. Dans la société mauritanienne, les enfants ont toujours pris part, en fonction de leurs capacités, aux travaux auxquels s'adonnent leurs parents.

327. Le secteur rural. Dans le secteur rural, il s'agit souvent d'une initiation progressive aux activités menées par les parents dans les domaines de l'élevage, de l'agriculture et dans les travaux domestiques. Ces enfants travailleurs sont surtout des aides familiales. Les enfants travaillant au sein de la famille rurale sont souvent à l'abri des abus, bénéficient de la protection et des soins des parents et des membres de la famille élargie. Toutefois, les aptitudes physiques de ces enfants sont parfois sollicitées au-delà de leurs limites, et leur état général s'en ressent. En l'absence de données objectives sur le nombre d'enfants qui travaillent et sur leurs besoins, la plupart des experts sont d'accord pour affirmer que c'est dans les zones rurales, surtout dans le secteur agricole, que l'on rencontre le plus ce phénomène.

328. Le secteur urbain. C'est dans le secteur urbain non structuré, qui fait rarement l'objet de statistiques, que des enfants sont employés. Ceux qui travaillent dans les rues sont les plus visibles et sont aussi ceux qui attirent le plus l'attention des organisations nationales et internationales.

329. Le travail des jeunes filles domestiques est lié en grande partie au caractère saisonnier des activités agricoles. Au cours des périodes creuses, les ruraux sans occupation et sans revenu se rendent dans les villes à la recherche d'un emploi et de moyens de subsistance.

330. Par ailleurs, ces jeunes enfants ont, la plupart du temps, une instruction scolaire limitée ou sont même sans instruction. En effet, les jeunes ruraux, en particulier les filles, ont, dans l'ensemble, un taux moyen d'instruction en deçà de la moyenne nationale. En fait, c'est la nécessité de pourvoir à leurs besoins essentiels et à ceux de leur famille qui poussent ces enfants démunis à travailler.

331. Pour faire face à cette situation, le Gouvernement a pris d'importantes mesures dont :

La révision du Code de travail en instance d'adoption;

La mise en œuvre de la politique nationale de l'emploi adoptée en 1997;

La mise en œuvre d'un plan national de lutte contre la pauvreté 1998-2001;

L'initiative des maires défenseurs des enfants, qui viennent d'adopter un plan national de promotion de l'enfant.

2. Usage des stupéfiants

332. L'usage des stupéfiants est formellement interdit en Mauritanie. La loi No 93-37 du 20 juillet 1993 relative à la répression de la production, du trafic et de l'usage illicite des stupéfiants et substances psychotropes définit un délit spécifique sanctionnant le trafiquant qui utilise les services d'un mineur, punit sévèrement toute cession, vente ou offre d'une drogue à un enfant et prévoit l'injonction thérapeutique en permettant aux toxicomanes repentis de se faire traiter et réadapter sans être inquiétés par la justice.

333. Le Gouvernement a mis en place des mécanismes institutionnels chargés de la lutte contre la drogue dont :

La Commission nationale de lutte contre la drogue, créée par décret No 90-170 du 19 novembre 1990 et composée de 12 ministres. Cette Commission est chargée de définir, animer et coordonner la politique du Gouvernement, notamment dans les domaines de l'éducation, l'information, la répression, la réinsertion sociale et toutes les actions de lutte contre la toxicomanie;

L'Office central de répression du trafic illicite de drogue, créé en décembre 1992, chargé de dépister les trafiquants et les consommateurs de drogue;

Le Secrétariat permanent de la Commission nationale de lutte contre la drogue, créé par arrêté interministériel No 77 du 9 mars 1995, chargé de la coordination des activités sectorielles de lutte contre la drogue;

La Commission pédagogique nationale chargée de l'introduction de l'enseignement contre l'abus de drogues dans les programmes scolaires, créée en 1996.

334. La Mauritanie a, par ailleurs, ratifié les trois Conventions des Nations Unies de 1961 sur les stupéfiants et substances psychotropes et sur la coopération judiciaire.

335. Le Gouvernement a mené, depuis 1993, plusieurs campagnes de sensibilisation de l'opinion publique sur les dangers de la drogue. La société civile a participé à ces campagnes en ciblant les jeunes (organisation de conférences-débats dans les villes vulnérables). Des réseaux de jeunes ont été mis en place par le Ministère chargé de la jeunesse, en vue d'une sensibilisation sur les méfaits des drogues.

336. Les imams de mosquées et les personnalités religieuses jouent également un rôle considérable dans le domaine de l'éducation préventive contre l'abus de la drogue, à tel point qu'on a vu certains consommateurs mineurs se repentir et collaborer au démantèlement de réseaux de trafiquants de drogue.

337. Le Gouvernement a élaboré, avec l'appui du Programme des Nations Unies pour le contrôle international des drogues (PNUCID) et de l'Union européenne, un projet de plan national de lutte contre la drogue et la toxicomanie. Ce projet, qui a été soumis à d'autres partenaires, met l'accent sur le traitement, l'éducation, la réadaptation et la réinsertion sociale des groupes à risques, notamment les enfants. Des séminaires de sensibilisation et d'autres actions sont inscrites dans le cadre du programme d'action du Gouvernement dans ce domaine. Mais d'ores et déjà des mesures pratiques ont été prises.

338. En effet, plusieurs centres de réinsertion des "Enfants de la rue" à Nouakchott sont destinés à contenir le phénomène de la toxico-délinquance juvénile (foyers d'accueil, centres de protection de l'enfance, foyers de jeunes chômeurs, centres de rééducation de Beyla). Toutes ces structures sont supervisées par la Direction des affaires sociales et fonctionnent avec l'appui d'ONG caritatives. Ces centres réussissent à 80 % à tirer les enfants de la toxico-délinquance. Il reste que leur activité est limitée par le manque d'infrastructures appropriées et le manque de moyens financiers.

339. Un autre fléau menace la santé et le développement de l'enfant en Mauritanie. Il s'agit de l'usage du tabac, qui connaît une progression inquiétante et qui est dû, entre autres, au fait que différentes manifestations sportives sont financées par des firmes productrices de tabac. Les affiches publicitaires incitant à la consommation du tabac sont placardées dans les rues de Nouakchott. Les pouvoirs publics organisent annuellement une journée d'information sur les méfaits du tabac. Un effort d'information et de sensibilisation supplémentaire, voire une réglementation de la vente et de la consommation de tabac devraient être envisagés.

3. Exploitation sexuelle et violence sexuelle

340. Il convient de rappeler que la charia islamique, principale source du droit mauritanien, régit fortement la sexualité. La relation sexuelle n'est envisageable que dans le cadre unique du mariage.

341. Le Code pénal punit sévèrement, dans ses articles 307 et suivants, la prostitution, le viol, le proxénétisme, la pornographie et l'attentat à la pudeur. La peine est aggravée lorsque la victime est mineure.

342. Les pouvoirs publics ont engagé une série de mesures de nature à réduire l'exploitation et les violences sexuelles. On peut citer :

L'institution de brigades des mœurs dans les grandes villes;

L'institution d'une Commission nationale de lutte contre les pratiques néfastes.

343. Par ailleurs, des campagnes nationales d'éducation, de sensibilisation et d'information (prêches religieux, médias, ONG) sont menées dans le cadre du Plan national de lutte contre le sida sur les risques inhérents à la prostitution et aux relations sexuelles hors mariage.

344. Il faut enfin noter que la Mauritanie a approuvé la Déclaration politique de Naples adoptée en 1994 par la Conférence ministérielle mondiale sur la criminalité transnationale organisée.

4. Vente, traite et enlèvement d'enfants

345. L'article 332 du Code pénal édicte une peine de réclusion à l'encontre de celui qui, par fraude ou violence, aura enlevé des mineurs ou les aura fait enlever ou déplacer. Les articles 333 et 334 incriminent l'enlèvement ou le détournement de mineurs en distinguant selon que l'acte ait été commis par fraude ou par violence ou sans l'emploi de ces deux moyens.

5. Autres formes d'exploitation

346. En Mauritanie, il n'a pas encore été observé d'autres formes d'exploitation dont sont victimes les enfants.

6. Les enfants appartenant à une minorité ou à un groupe autochtone

347. La Mauritanie est composée d'une majorité d'Arabes et de minorités : Poulars, Soninkés et Wolofs.

348. Dans sa structure culturelle, le peuple mauritanien s'est abreuvé aux sources de la culture arabe, islamique et africaine dont il a réalisé une synthèse qui fait sa spécificité et forge sa personnalité propre.

349. L'article 6 de la Constitution dispose : "Les langues nationales sont l'arabe, le poular, le soninké et le wolof; la langue officielle est l'arabe". Ainsi, en plus de l'arabe, langue véhiculaire de la culture et de la tradition islamique commune à toutes les composantes du peuple mauritanien et langue de l'enseignement et de l'administration à côté du français, l'enseignement des langues poular, soninké et wolof a été introduit dans le système éducatif. Un département de l'université est spécifiquement chargé de la promotion et de l'enseignement de ces langues nationales.

350. La politique du Gouvernement en matière d'éducation vise à instaurer un système éducatif qui favorise l'enracinement culturel, assure l'émancipation sociale et permet la formation d'une main-d'œuvre qualifiée et d'une expertise nationale de haut niveau.

351. Les programmes de l'enseignement comportent des matières en rapport avec les droits de l'homme, telle l'instruction civique, morale et religieuse qui est une matière obligatoire dans l'enseignement et qui enracine les idéaux de tolérance, d'amitié, d'équité, de justice et incite au raffermissement de l'unité nationale et au respect des droits de l'homme. Elle cultive également la citoyenneté afin d'assurer le rapprochement, l'harmonie et la cohésion entre les composantes du peuple mauritanien et entre lui et les autres communautés et peuples.

352. Les langues nationales sont présentes à la radio et à la télévision où des temps d'antenne sont réservés quotidiennement à des programmes et émissions diffusés dans ces langues. La radio rurale émet plus de 66 % de ses programmes en langue poular, soninké et wolof.

353. Diverses associations culturelles pour la promotion des langues nationales regroupant des locuteurs des langues poular, soninké et wolof contribuent également à l'essor d'autres aspects culturels comme le théâtre, la musique et le folklore de façon générale.

354. Ainsi, les pouvoirs publics et l'état de droit assurent à tous les citoyens et tout particulièrement aux jeunes générations les conditions d'épanouissement dans la liberté et la diversité et lui garantissent l'accès à la santé, à l'éducation, à l'emploi et d'autres droits dans l'égalité et la justice.
