LANDINFO
Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon

Respons

12. februar 2021

Senegal: Kjønnslemlestelse (FGM)

- Utbredelse
- Typer kjønnslemlestelse og alder ved inngrepet
- Lovverk mot kjønnslemlestelse og håndhevelse
- Myndighetsbeskyttelse og lokale NGO-ers rolle
- Beslutningsmønster i familie og nettverk

Innledning

Kort om begrepsbruk

I denne responsen bruker vi hovedsakelig begrepet kjønnslemlestelse, som tilsvarer «female genital mutilation» (FGM). Dette er i tråd med norsk lovverk, og termen brukes også av Verdens helseorganisasjon (WHO) og menneskerettighetsorganisasjoner. Vi bruker i tillegg omskjæring, som tilsvarer det nøytrale begrepet *excision* på fransk, det offisielle språket i Senegal. For mer om begrepsbruk, se Landinfo 2007, s. 5.

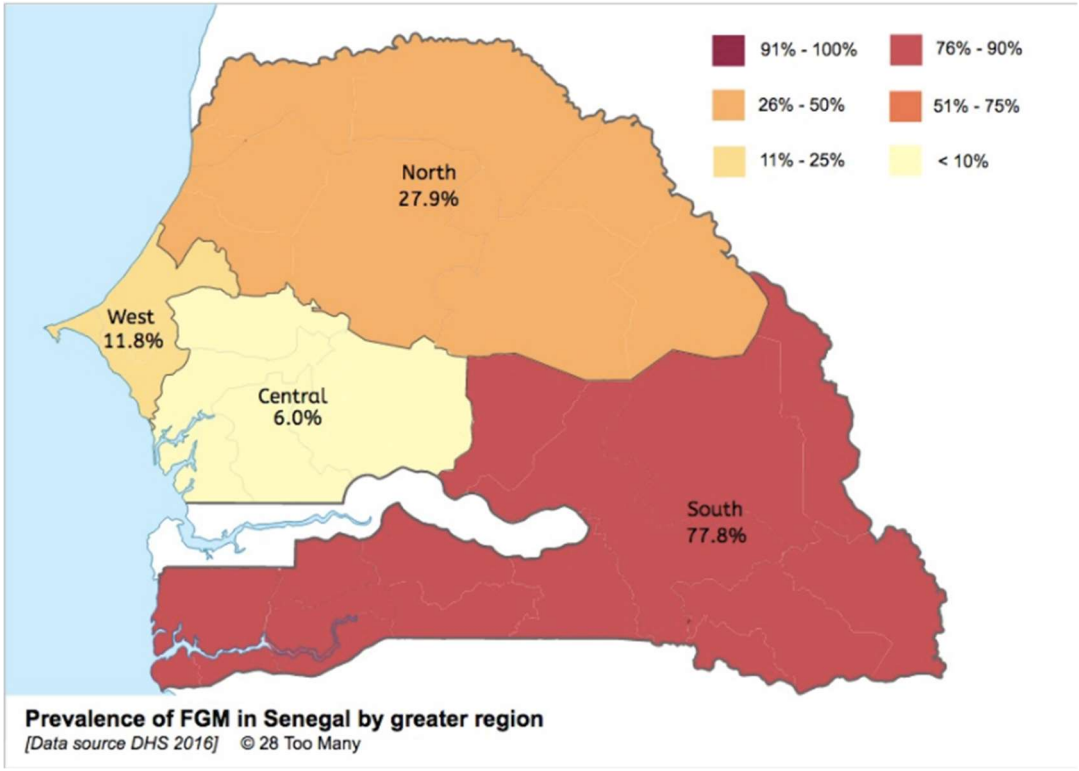
Kildetilfang

Kildetilfanget om kjønnslemlestelse i Senegal er forholdsvis godt. Helse- og demografiundersøkelser, hvor utvikling i omfang av praksisen måles, gjennomføres regelmessig (EDS-MICS 2012; EDS 2018). Kjønnslemlestelse er også et godt belyst tema innen forskning, og de mange internasjonale organene og NGO-ene som arbeider med problemstillingen, gir regelmessig ut rapporter om sitt arbeid (UNICEF 2020; WHO 2020).

Landinfo gjennomførte en informasjonsinnhentingsreise til Senegal i september 2010. Til tross for at informasjonen fra reisen er av eldre dato, anser vi den fremdeles som aktuell. Selv om omfanget av FGM kan variere over tid, er den sosiale og kulturelle rammen rundt praksisen stabil. Landinfo har derfor valgt å inkludere informasjon fra denne reisen i responsen.

Utbredelse

De nyeste tallene som foreligger, er fra Enquête Démographique et de Santé Continue 2017 (EDS 2018). Der var 24 prosent av kvinnene i alderen 15–49 kjønnslemlestet (EDS 2018, s. 330, tabell 17.2). Blant jenter i alderen 0–14 var 14 prosent kjønnslemlestet (s. 332, tabell 17.5).[1] Dette plasserer Senegal i gruppen av land med «moderat lav» utbredelse av FGM etter UNICEFs klassifisering (28 Too Many 2015, s. 28). Imidlertid varierer utbredelsen kraftig mellom ulike etniske grupper.



Kilde: 28 Too Many u.å.

Statistikk etter region, etnisitet og religion

Som vist i tabellene under, er utbredelse av kjønnslemlestelse knyttet til region, etnisk tilhørighet og religion. Praksisen er mest utbredt i sør og øst.[2]

Region	Prosentandel FGM 15–49 år
Dakar	18
Ziguinchor	68

Region	Prosentandel FGM 15–49 år
Diourbel	1
Saint-Louis	36

[1] Tall basert på hva mødrene oppga om døtrenes FGM-status.

[2] Utbredelsen er særlig stor i grenseområdene til Mali og Guinea, der FGM er universelt utbredt (OFPRA 2019, s. 6).

Region	Prosentandel FGM 15–49 år
Tambacounda	72
Kaolack	9
Thiès	5
Louga	5
Fatick	8

Region	Prosentandel FGM 15–49 år
Kolda	64
Matam	73
Kaffrine	10
Kédougou	91
Sédhiou	76

Etniske grupper	Prosentandel FGM 15–49 år
Wolof	1
Poular	49
Serer	1
Mandingue/socé	75

Etniske grupper	Prosentandel FGM 15–49 år
Diola	59
Soninké	63
Andre etniske grupper/andre nasjonaliteter	38

Religion	Prosentandel FGM 15–49 år
Muslimer	25
Kristne	7

Kilde: EDS 2018, s. 330, tabell 17.2.

Det lave tallet i Dakar skyldes hovedsakelig at området tradisjonelt er befolket av den etniske gruppen wolof, som ikke praktiserer FGM. Wolof-gruppen er den største etniske gruppen i landet, og utgjør rundt 40 prosent av befolkningen (SNL 2021). I tillegg er utbredelsen generelt sett lavere i urbane strøk (20 prosent) enn på landsbygda (28 prosent). Også i byer som Thiès, Louga og Diourbel er utbredelsen svært lav (fra én til fem prosent).

Imildertid kan geografisk område synes vel så viktig som etnisk tilhørighet for utbredelsen. Mens innflyttere til områder hvor FGM ikke praktiseres, ofte slutter med FGM i tråd med de sosiale normene på stedet de flytter til, kan også det motsatte skje. Et eksempel på dette er at 35 prosent av personer med wolof-opprinnelse er omskåret i Matam-distriktet, til tross for at wolof-gruppen tradisjonelt ikke praktiserer FGM (28 Too Many 2015, s. 31).

Nedgang i utbredelsen i yngre aldersgrupper

Ifølge EDS 2018 (s. 332, tabell 17.5) var 14 prosent av jentene i alderen 0–14 kjønnslemlestet. Siden kun 0,7 prosent omskjæres etter at de fyller 15, kan tallet tyde på en nedgang i utbredelsen.

I aldersgruppen 0–14 år er utbredelsen i større grad koblet til sosiodemografiske faktorer enn i aldersgruppen 15–49. Mors FGM-status er viktig for hvorvidt hun velger å omskjære egne døtre: 49 prosent er omskåret dersom mor er omskåret, mens kun 0,5 prosent er omskåret dersom mor ikke er omskåret (EDS 2018, s. 332, tabell 17.5).

Religion er en viktig faktor i denne aldersgruppen: 14 prosent av døtrene til muslimske respondenter er omskåret, mot tre prosent av kristne respondenter.

Som vist i tabellen under, er også geografisk tilhørighet avgjørende for jentas FGM-status. Kjønnslemlestelse blant jenter er mest utbredt i den nordøstlige regionen Matam, samt i de sørlige regionene.

Region	Prosentandel FGM 0–14 år
Dakar	4
Ziguinchor	38
Diourbel	0,2
Saint-Louis	32
Tambacounda	44
Kaolack	2
Thiès	1

Region	Prosentandel FGM 0–14 år
Louga	2
Fatick	1
Kolda	35
Matam	61
Kaffrine	2
Kédougou	45
Sédhiou	43

Kilde: EDS 2018, s. 332, tabell 17.5.

Hva slags type FGM praktiseres i Senegal, og ved hvilken alder?

Ifølge helse- og demografiundersøkelsen fra 2017, er det først og fremst type I (klitoridotomi, det vil si fjerning av klitorishetten og eventuelt amputasjon av deler av eller hele klitoris) og type II (klitoridektomi, dvs. klitorisamputasjon samt hel eller delvis fjerning av indre kjønnslepper) som praktiseres i Senegal. Type III (infibulasjon, dvs. fjerning av deler av eller alle ytre kjønnsdeler og sammensying av vaginaåpningen) er sjeldent praktisert (EDS 2018, s. 330, tabell 17.2).

Reinfibulering (gjensying, som oftest etter fødsel) er ikke praktisert i Senegal (Johansen, e-post, juli 2012).

Alder for inngrepet varierer mellom etniske grupper. I de etniske gruppene soninké, poular og mandingue omskjæres jenter normalt innen første leveår, vanligvis i løpet av de første ukene etter fødsel. I diola-gruppen er alder for inngrepet noe høyere, hovedsakelig i alderen to–fire år. Et fåtall omskjæres i aldersspennet fem–ni, med unntak av diola-gruppen, hvor en fjerdedel omskjæres i denne alderen (EDS 2018, s. 297, tabell 17.3).

Årsaker til at FGM praktiseres

FGM er en tradisjon med sterke kulturelle røtter i noen etniske grupper i Senegal, og utgjør i disse gruppene en sosial norm. Bakgrunnen for praksisen er varierende og kompleks, og varierer til dels mellom ulike etniske grupper.

Mange senegalesiske kvinner anser FGM som en viktig del av sin kulturelle identitet. I demografi- og helseundersøkelsen fra 2005 (som sitert i 28 Too Many 2015, s. 40–41), opplyser 45 prosent av respondentene at de opplevde at den viktigste fordelen ved FGM er sosial anerkjennelse. Mange (i hovedsak) muslimske respondenter (44 prosent) anser FGM som et religiøst påbud. FGM er også knyttet til forestillinger om hygiene og renhet (28 Too Many 2015, s. 40–41). Ifølge Tostan (møte, september 2010) anses FGM av mange som et middel til kontroll av kvinners seksualitet og en garanti for ærbarhet, noe som er viktig i forbindelse med ekteskapsinngåelse (se Landinfo 2007, s. 11–14 for mer detaljert informasjon om bakgrunnen for praksisen).

Lovverk mot kjønnslemlestelse og implementering

Kjønnslemlestelse ble forbudt ved lov i Senegal i 1999, da et tillegg til straffeloven ble vedtatt (Loi n° 99-05 du 29 janvier 1999 modifiant certaines dispositions du Code pénal). I henhold til artikkel 299b i straffeloven straffes

kjønnslemlestelse med fengsel fra seks måneder til fem år, og med livsvarig straffearbeid dersom offeret dør som følge av inngrepet.

Ifølge 28 Too Many (2018a, s. 4; 2018b, s. 13, 14) har svært få saker blitt ført for retten i forbindelse med kjønnslemlestelse. Franske innvandringsmyndigheter opplyser om at kun åtte rettssaker ble avholdt i perioden 1999–2016 (OFPRA 2019, s. 8). Det amerikanske utenriksdepartementet (U.S. Department of State 2020) skriver at ingen FGM-saker ble prøvd for retten i 2019.

Under følger en oversikt over straffesaker med hjemmel i lovgivningen mot kjønnslemlestelse (Excision, parlons-en u.å.; 28 Too Many 2018a, s. 4; 2018b, s. 13, 14). 28 Too Many har ikke opplysninger om hvorvidt dommene i de ulike sakene har blitt effektuert. Listen er ikke nødvendigvis uttømmende.

- **Februar 2004**: En regional domstol i Kolda (i sør) dømte en omskjærer og en forelder til seks måneders betinget fengsel.
- **April 2004**: Den regionale domstolen i Kolda idømte en omskjærer tre måneders betinget fengsel og en forelder seks måneders betinget fengsel.
- **Juli 2007**: Den regionale domstolen i Kolda dømte en omskjærer og to medhjelpere til tre måneders betinget fengsel. Den kjønnslemlestede jenta døde etter inngrepet. Kritikere mente at saken skulle ha gått for kriminaldomstolen, og at straffen skulle ha vært straffearbeid på livstid.
- **Mai 2010**: En ankedomstol i Kaolack (vest) idømte en omskjærer seks måneders fengsel og medhjelperne tre måneders fengsel.

Til tross for lovverket mot FGM, er det Landinfos klare oppfatning at svært få benytter seg av rettsvesenet for å forhindre kjønnslemlestelse av egne barn dersom de blir utsatt for press fra familien. Lederen for Amnesty International i Dakar opplyste i møte med Landinfo at det er sosialt uakseptabelt at en kvinne anmelder sin egen familie til politiet. Lederen for menneskerettighetsorganisasjonen Raddho opplyste imidlertid på sin side at en kvinne kan oppsøke politiet for å forhindre at barnet blir utsatt for FGM, men at politiet da inntar en meglerrolle mellom kvinnen og familien (møter, oktober 2010).

Myndighetenes arbeid mot FGM

Senegal har ratifisert alle de viktigste internasjonale konvensjonene som omhandler menneskerettigheter, herunder FNs kvinnekonvensjon og barnekonvensjon (OFPRA 2019, s. 7). Senegal fikk sin første handlingsplan mot FGM i år 2000. Hovedformålet med handlingsplanen er å koordinere innsatsen mot FGM, gjøre lovforbudet kjent og innlemme kunnskap om FGM i formell og uformell utdanning. Senegal har også inngått et samarbeid med United Nations Population Fund (UNFPA) og UNICEF for å innlemme Joint Programme on Female Genital Mutilation: Accelerating Change i landets strategi mot FGM.

Blant tiltakene er holdningskampanjen #TouchePasAMaSoeur (#IkkeRørSøsterenMin), rettet mot ungdom (UNFPA & UNICEF 2019, s. 24).

Ifølge Landinfos kilder i Senegal tilbyr ikke senegalesiske myndigheter hjelp i form av krisesentre eller lignende, til kvinner som frykter kjønnslemlestelse av døtrene sine. Arbeid mot FGM er i Senegal, som i de fleste vestafrikanske land, i all hovedsak overlatt til ulike NGO-er (se avsnittet under).

Ifølge franske innvandringsmyndigheter (OFPRA 2019, s. 12) finnes det ikke noe tilbud om psykologisk assistanse til ofre for FGM. Alle landets sykehus har imidlertid kompetanse til å behandle medisinske komplikasjoner etter FGM. Tilbud om rekonstruerende kirurgi etter omskjæring finnes, men er lite utbredt. Lovforbudet mot FGM hindrer imidlertid familiene i å ta kontakt med helse-myndighetene, ettersom de kan risikere rettsforfølgelse.

Lokale og internasjonale NGO-er

Den første NGO-en som arbeider mot FGM, ble grunnlagt i Dakar i 1984. I dag finnes det en rekke lokale og internasjonale organisasjoner som arbeider mot FGM (se liste over organisasjoner i OFPRA 2019, s. 11).

NGO-enes arbeid er stort sett begrenset til opplysnings- og holdningsarbeid. De tilbyr normalt ikke langvarig materiell hjelp til kvinner, men opplyser at de kan tilby hjelp til overnatting og annen praktisk støtte for en kortere periode i akutte tilfeller. De kan også tilby hjelp til megling mellom kvinnen og familie-medlemmer som presser kvinnen til å omskjære egne døtre.

Av de internasjonale organisasjonene er Tostan, som har vært til stede i Senegal siden 1991, den største. Tostan (møte i Dakar, september 2010) forklarte Landinfo at i stedet for å tilby individuell hjelp til kvinner som frykter at døtrene skal bli utsatt for FGM, arbeider de for å endre lokalmiljøets praksis over tid, slik at lokal-befolkningen selv kommer fram til en kollektiv avgjørelse om å slutte å praktisere FGM. Samtidig som kvinner på grasrotplan får kjennskap til de potensielt uheldige medisinske konsekvensene av FGM, arbeider man for at religiøse ledere og andre autoritetspersoner skal ta avstand fra FGM kollektivt. Dette sparer den enkelte kvinne for den belastningen det er å stå opp mot FGM alene og på den måten sette seg opp mot det kulturelle fellesskapet i familie og lokalmiljø.

Beslutningsmønster i familie og nettverk

Som det framgår over, har FGM sterke kulturelle røtter og høy utbredelse i visse etniske grupper i Senegal, som poular, mandingue og soninké. I disse gruppene har det, inntil forholdsvis nylig, ikke vært vanlig å sette spørsmålstegn ved

praksisen. For at en kvinne på eget initiativ skal motsette seg kjønnslemlestelse av datteren sin, må hun ha kunnskaper om og motforestillinger mot praksisen, og robusthet nok til å uttrykke motstanden til familie, nettverk og lokalsamfunn. Slik kunnskap og overbevisning er først og fremst forbeholdt kvinner fra mer ressurssterke miljøer i byene, eventuelt kvinner som har oppholdt seg i områder av Senegal hvor FGM ikke praktiseres i særlig grad, eller utenlands i land hvor FGM er forbudt og negativt ansett. Spørsmålet om hvorvidt en jente skal omskjæres eller ikke, gjør seg derfor sjelden gjeldende i mindre, gjerne rurale, lokalsamfunn hvor tradisjonen er sterkt forankret.

Imidlertid er utbredelsen av FGM på vei ned i de yngste aldersgruppene, og valget om å omskjære eller ikke, framstår da, etter Landinfos vurdering, som et reelt valg som stadig flere foreldre må ta på vegne av barna sine. Det at noen familier beslutter å ikke omskjære sine barn, gir andre familier et større handlingsrom til å foreta et individuelt valg for sin familie – og trygghet om at å la være å omskjære, ikke vil få negative konsekvenser for dem i lokalmiljøet.

Dersom en kvinne ikke ønsker å omskjære datteren sin, er bosted og omgivelser avgjørende for kvinners muligheter til å sette seg opp mot familiens vilje. På landsbygda er det et konstant nærvær av og interaksjon mellom kvinnelige slektninger, og konformitetspresset er tilsvarende stort. I slike omgivelser kan det være vanskelig å motsette seg omgivelsenes ønsker og krav. I bymiljøer, som preges av mindre sterke bånd til slektninger og større grad av anonymitet, er det lettere å ta individuelle valg uten at det får store sosiale konsekvenser (Tostan, møte i Conakry mars 2011).[3]

I kulturelt og etnisk sett mer sammensatte områder, som for eksempel de store byene, er det vanligere at familiene tar individuelle valg om omskjæring av sine døtre enn på landsbygda, selv i etniske grupper som tradisjonelt har praktisert FGM. I byene, og særlig i etnisk sammensatte byer som Dakar, finnes det store grupper som ikke praktiserer FGM, og kunnskapen om de skadelige medisinske sidene ved omskjæring er større enn på landsbygda. Foreldre som bor i slike omgivelser vil, etter Landinfos vurdering, naturlig nok møte mindre press fra omgivelsene om å omskjære døtrene sine, og i mindre grad frykte at deres beslutning om å ikke utføre FGM vil kunne få negative sosiale konsekvenser for døtrene på sikt.

Dersom en kvinne ikke ønsker å omskjære datteren sin, men likevel opplever press fra for eksempel slektninger på landsbygda, kan hun forhandle med familien om dette. Det er umulig å forutsi hvem som får siste ord i en slik forhandling, men jo mer uavhengig kvinnen er, både sosialt og økonomisk, desto større gjennomslag vil hun ha overfor slektningene. I en slik situasjon vil hun kunne alliere seg med andre slektninger som har samme syn på saken som henne selv, eller hun kan

[3] Informasjonen ble gitt i et møte med Tostan i Guinea, men informasjonen er også relevant for Senegal.

trekke inn ulike kvinneorganisasjoner, politiet, religiøse ledere, bydelsdelegater[4], eller lignende (Raddho, møte i Dakar september 2010).

Om Landinfos responser

Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon (Landinfo) innhenter og analyserer informasjon om samfunnsforhold og menneskerettigheter i land som Utlendingsdirektoratet (UDI), Utlendingsnemnda (UNE) og Justis- og beredskapsdepartementet har behov for kunnskap om.

Landinfos responser er basert på opplysninger fra nøye utvalgte informasjonskilder, og kan bygge på både skriftlig og muntlig kildemateriale. Opplysningene er behandlet i henhold til anerkjente kvalitetskriterier for landinformasjon og Landinfos retningslinjer for kilde- og informasjonsanalyse.

En respons er et svar på konkrete spørsmål som saksbehandlere i utlendingsforvaltningen har stilt Landinfo, og er ikke ment å være utfyllende redegjørelser for et tema. Responsene er utarbeidet innenfor korte frister, og kildegrunnlaget er ikke alltid like bredt som i våre temanotater.

Landinfo er en faglig uavhengig enhet, og informasjonen som presenteres, kan ikke tas til inntekt for et bestemt syn på hva praksis bør være i utlendingsforvaltningens behandling av søknader. Landinfos responser gir heller ikke uttrykk for norske myndigheters syn på de forhold og land som omtales.

Referanser

Skriftlige kilder

28 Too Many (u.å.). *Senegal*. London: 28 Too Many. Tilgjengelig fra https://www.28toomany.org/country/senegal/ [lastet ned 25. januar 2021]

28 Too Many (2015, juni). *Country Profile: FGM in Senegal*. London: 28 Too Many. Tilgjengelig fra https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/Senegal/senegal_country_profile_v2_(august_2018).pdf [lastet ned 25. januar 2021]

28 Too Many (2018a, august). *The Law and FGM*. London: 28 Too Many. Tilgjengelig fra https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Law%20Reports/senegal_law_report_v1_(august_2018).pdf [lastet ned 25. januar 2021]

28 Too Many (2018b, november). *FGM in Senegal. Country Profile Update*. London: 28 Too Many. Tilgjengelig fra https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/Senegal/senegal_country_profile_update_v1_(november_2018).pdf [lastet ned 25. januar 2021]

[4] En bydelsdelegat (délégué de quartier) er en person som er utnevnt av lokale myndigheter på bakgrunn av personlige egenskaper som alder, lang tilknytning til bydelen og god moralsk framferd. Delegaten fungerer som et bindeledd mellom myndighetene og befolkningen i bydelen han representerer. Han er også en ressursperson som kan megle i ulike private konflikter i lokalmiljøet. Landinfo møtte bydelsdelegaten Diop i bydelen Medina i Dakar i september 2010, som bekreftet dette.

[EDS-MICS 2012] (2012, februar). *Enquête Démographique et de Santé à Indicateurs Multiples Sénégal (EDS-MICS) 2010-2011*. Calverton, MD: Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) [Sénégal] & ICF International. Tilgjengelig fra https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR258/FR258.pdf [lastet ned 25. januar 2021]

[EDS 2018] (2018, september). *Enquête Démographique et de Santé Continue (EDS-Continue) 2017*. Calverton, MD: Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) [Sénégal] & ICF International. Tilgjengelig fra https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR345/FR345.pdf [lastet ned 25. januar 2021]

Excision, parlons-en ! (u.å.). *Sénégal*. Paris: Excision, parlons-en !. Tilgjengelig fra https://www.excisionparlonsen.org/comprendre-lexcision/cartographie-mondiale-des-pratiques-dexcision/senegal/ [lastet ned 25. januar 2021]

Landinfo (2007, august). *Kjønnslemlestelse av kvinner i Vest-Afrika*. Oslo: Landinfo. Tilgjengelig fra https://www.landinfo.no/asset/611/1/611_1.pdf [lastet ned 25. januar 2021]

Loi n° 099-05 du 29. janvier 1999 modifiant certaines dispositions du Code pénal (1999, 29. januar). Tilgjengelig fra http://www.africanchildforum.org/clr/Legislation%20Per%20Country/Senegal/senegal_fgm_1999_fr.pdf [lastet ned 25. januar 2021]

OFPRA, dvs. Office français de protection des réfugiés et apatrides (2019, 15. mai). *Sénégal: Les mutilations sexuelles féminines*. Paris: OFPRA. Tilgjengelig fra https://www.ofpra.gouv.fr/sites/default/files/atoms/files/1905_sen_mgf.pdf [lastet ned 25. januar 2021]

SNL, dvs. Store norske leksikon. *Senegal* (sist endret 17. januar 2021). Oslo: SNL. Tilgjengelig fra https://snl.no/Senegal [lastet ned 25. januar 2021]

U.S. Department of State (2020, 11. mars). *2019 Country Reports on Human Rights Practices. Senegal*. Washington DC: U.S. Department of State. Tilgjengelig fra https://www.state.gov/reports/2019-country-reports-on-human-rights-practices/senegal/ [lastet ned 25. januar 2021]

UNFPA & UNICEF (2019, august). *Accelerating change. UNFPA-UNICEF Joint Programme on the Elimination of Female Genital Mutilation. Annual Report 2018*. New York: UNFPA & UNICEF. Tilgjengelig fra https://www.unicef.org/media/60341/file [lastet ned 25. januar 2021]

UNICEF (2020, mai). *Female Genital Mutilation Country Profiles*. New York: UNICEF. Tilgjengelig fra https://data.unicef.org/resources/fgm-country-profiles/ lastet ned 25. januar 2021]

WHO, dvs. World Health Organization (2020, februar). *Female genital mutilation – Fact sheet*. Genève: WHO. Tilgjengelig fra http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/ [lastet ned 25. januar 2021]

Muntlige kilder

Amnesty International Sénégal, ved leder S. Gassama. Møte i Dakar 27. september 2010.

Diop, M., bydelsdelegat i bydelen Medina, Dakar. Møte i Dakar 30. september 2010.

Johansen, Ragnhild Elise, forskningsleder, Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. E-post 10. juli 2012.

Raddho (Rencontre africaine pour la défence des droits de l'homme), ved leder A. Tine. Møte i Dakar 28. september 2010.

Tostan (menneskerettighetsorganisasjon som jobber mot tradisjonelle praksiser som skader kvinner). Møte i Dakar 28. september 2010 og i Conakry 25. mars 2011.

© Landinfo 2021
Materialet i denne publikasjonen er omfattet av åndsverklovens bestemmelser. Uten særskilt avtale med Landinfo er enhver eksemplarfremstilling og tilgjengeliggjøring bare tillatt i den utstrekning det er hjemlet i lov.