



Les mutilations génitales féminines et la gestion des cas

Juillet 2026

Remerciements

Les Outils de Gestion de Cas liés aux MGF ont été développés par Georgette Schutte, sous la supervision technique de Line Baago-Rasmussen, avec le soutien en gestion des connaissances et en plaidoyer d'Arunav Kaul. L'UNICEF souhaite remercier les travailleur·euse·s de cas et superviseur·euse·s spécialisés en VBG et Protection de l'Enfance, ainsi que les collègues des bureaux pays du Burkina Faso, d'Égypte, de Gambie, du Mali, du Nigeria, de Somalie, du Soudan et du Yémen, qui ont rempli le questionnaire, participé à l'atelier de validation, pris part aux consultations nationales, et examiné et fourni des contributions sur les outils en version provisoire.

L'UNICEF souhaite également remercier Aminata Dicko Sangaré pour son soutien dans la coordination de la formation pilote au Mali sur les outils, ainsi que les travailleur·euse·s de cas et superviseur·euse·s ayant participé à cette formation pilote, dont les retours ont contribué à la finalisation des documents.

L'UNICEF souhaite remercier le Groupe de Travail sur la Gestion de Cas VBG, l'Équipe de Prévention des Pratiques Néfastes de l'UNICEF, l'Équipe VBG dans les Situations d'Urgence de l'UNICEF, ainsi que les collègues de l'UNFPA, notamment Meltem Agduk, pour leur soutien. Ce travail a été réalisé dans le cadre du Programme Conjoint UNFPA-UNICEF sur l'Élimination des MGF, avec les contributions des Coordinatrices du Programme Conjoint Veronica Kamanga Njikho et Wisal Ahmed, sans lesquelles ce travail n'aurait pas été possible.

Sommaire

Partie 1 : Objectif et cadrage..... 4

Ce que couvrent ces orientations	5
Public et étendue	5
Ce que ces orientations ne couvrent pas	6
Les raisons pour lesquelles les MGF nécessitent une attention spécifique dans la gestion des cas	6
Comment utiliser ces orientations	6

Partie 2 : Les MGF dans l'ensemble des 6 étapes de la gestion de cas 7

Étape 1 : introduction et engagement	8
Étape 2 : évaluation	10
Étape 3 : planification de mesures relatives aux cas	12
Étape 4 : mise en œuvre	14
Étape 5 : suivi	15
Étape 6 : clôture du cas	15

Partie 3 : Domaines de pratique transversaux dans la gestion des cas de MGF..... 17

1. Consentement	18
2. Divulgence	20
3. Documentation	22

Annexe 1 : Canal de partage d'informations pour les cas de MGF	23
---	----

Annexe 2 : Canaux de partage d'informations : Quand des MGF sont divulguées ou suspectées	24
--	----



PARTIE 1

Objectif et cadrage

Ce que couvrent ces orientations

Le présent document fournit une direction pratique pour les gestionnaires de cas de violence basée sur le genre (VBG) et liés à la protection de l'enfance (PE) et les superviseur(se)s sur la manière de répondre à des cas de mutilations génitales féminines (MGF) dans le cadre de la gestion de cas dans des contextes humanitaires, de développement et de déplacement¹.

Focalisation de ces orientations :

- la prévention des MGF et la réponse à y apporter dans les processus de gestion de cas existants, notamment en termes d'engagement, d'évaluation, de planification de la sécurité, d'orientations et de suivi ;
- la gestion des informations liées aux MGF de manière éthique et sûre, particulièrement en ce qui concerne la confidentialité, le consentement et la protection des données ; et
- la façon de s'orienter dans des environnements à haut risque et influencés par la criminalisation, le signalement obligatoire, la pression familiale/communautaire, la stigmatisation et la crainte de conséquences.

L'objectif est de soutenir une prise de décision tenant compte des risques et axée sur les survivantes en matière de prévention des MGF et de réponse à y apporter dans la gestion des cas au quotidien.

Public et étendue

Ces orientations s'adressent aux gestionnaires de cas et aux superviseur(e)s de la gestion de cas qui sont responsables du soutien direct des survivantes et de la supervision des cas. Elles s'appliquent dans des contextes juridiques, culturels et opérationnels divers, reconnaissant que les lois et les exigences de signalement varient considérablement.

Elles doivent être utilisées en association avec les éléments suivants :

- [Directives interorganisations sur la gestion des cas de VBG](#) ;
- [Directives sur la prise en charge des enfants ayant survécu à des abus sexuels pour les cas impliquant des enfants](#) ;
- Lois nationales et procédures organisationnelles pertinentes

Le travail sur la gestion des cas liés à la VBG et à la protection de l'enfance

La prévention des MGF et la réponse à y apporter peuvent impliquer tant les systèmes de gestion des cas de VBG que ceux liés à la PE, particulièrement si la survivante est une enfant.

L'approche dépend de ce qui suit :

- l'âge de la survivante (enfant, adolescente ou adulte)
- s'il y a un risque existant ou imminent de MGF
- les procédures nationales liées aux pratiques préjudiciables impliquant des enfants
- les types de services et de mesures de protection qui sont requis

En général :

- Quand la survivante est adulte, la gestion du cas de VBG devrait être la priorité
- Quand le cas implique une enfant à risque de MGF, les processus de protection de l'enfance peuvent s'appliquer parallèlement à un soutien pour la VBG

Si la survivante est une enfant (de moins de 18 ans), les gestionnaires de cas doivent appliquer les procédures de protection des enfants, tenir compte des meilleurs intérêts de l'enfant et assurer une coordination avec les acteur(rice)s impliqué(e)s dans la PE conformément aux protocoles nationaux.

Dans les contextes où les systèmes liés à la VBG et à la PE fonctionnent en parallèle, les rôles et les responsabilités ne sont pas toujours nécessairement clairs. Dans de telles situations, les gestionnaires de cas doivent consulter leurs superviseur(se)s ou des points focaux VBG/PE désigné(e)s et veiller à une coordination efficace entre les systèmes de gestion des cas de VBG et de PE. Une coordination efficace entre les acteur(rice)s est essentielle pour empêcher les doublons, les lacunes en termes de soutien et les préjudices involontaires, ainsi que pour s'assurer que les filles et les femmes touchées par les MGF bénéficient d'un appui sûr, axé sur la survivante et adapté à son âge.

¹ Dans ces orientations, l'expression « gestionnaire de cas » est employée à des fins de simplification et désigne les gestionnaires de cas, les travailleur(se)s sociaux(ales) et d'autres prestataires de services de première ligne liés à la VBG et à la protection de l'enfance qui fournissent des services de gestion de cas pour les filles et les femmes.

Ce que ces orientations ne couvrent pas

Ces orientations mettent l'accent sur la gestion des cas. Elles *ne fournissent pas* :

- une programmation pour la prévention ou les normes sociales au niveau des communautés ;
- des protocoles cliniques pour la gestion des complications médicales liées aux MGF ;
- des conseils juridiques en termes de poursuites ou d'enquêtes ; ni
- des conseils indépendants pour les acteur(rice)s impliqué(e)s dans la protection de l'enfance, la santé ou la justice en dehors de leur rôle relativement aux cas de VBG.

Ces domaines sont essentiels pour assurer une réponse holistique face aux MGF, mais ils sortent du périmètre d'application de cet outil.

Les raisons pour lesquelles les MGF nécessitent une attention spécifique dans la gestion des cas

Les orientations standard sur la gestion des cas ne couvrent pas toujours les risques et les dilemmes uniques qui se posent dans le cadre des MGF. En particulier :

- les lois sur les signalements obligatoires peuvent limiter la confidentialité, compliquer les processus d'obtention d'un consentement éclairé et exposer les survivantes ou leurs familles à des risques juridiques ou de protection ;
- les cas impliquent souvent des enfants et l'ensemble de leur famille, nécessitant une approche sensible relativement au consentement, aux meilleurs intérêts et à la sécurité ; cela peut également nécessiter une collaboration et une coordination entre les secteurs de la PE et de la VBG, selon le contexte et les exigences au niveau national ;
- la pression exercée par la famille et la communauté peut accroître les risques ou influencer la recherche d'une aide, augmentant ainsi le risque de représailles ou de non-divulgaration ;
- la documentation et le partage d'informations peuvent avoir des conséquences graves, notamment des poursuites juridiques, des problèmes d'immigration ou une intervention non souhaitée.

Les gestionnaires de cas ont déclaré que les orientations standard sur la gestion des cas ne les préparent pas toujours à répondre aux risques et dilemmes spécifiques qui se posent dans les cas liés aux MGF, particulièrement lorsque des enfants, des familles et des obligations juridiques sont en jeu. Cet outil adapte les principes fondamentaux liés à la VBG – confidentialité, consentement éclairé, sécurité et dignité – aux réalités complexes des cas liés aux MGF.

Des réponses efficaces face aux MGF nécessitent souvent une coordination entre les acteur(rice)s dont le travail touche à la VBG, à la protection de l'enfance, à la santé, à la justice, à l'éducation et à la communauté. Les gestionnaires de cas doivent suivre les canaux d'orientation et les protocoles interorganisations établis pour veiller à ce que les survivantes bénéficient d'un soutien sûr, axé sur la survivante et coordonné.

 Pour des définitions des MGF, de types et des aspects liés aux gestionnaires de cas, consultez la [fiche d'information sur les MGF](#) (p.132) dans les directives interorganisations sur la gestion des cas de VBG.

Comment utiliser ces orientations

Le présent document repose sur les **six étapes de gestion des cas de VBG** et indique les éléments à adapter face à des cas des MGF. Chaque section comprend des contrôles pratiques, des conseils pour la prise de décision et des alertes liées aux risques et est destinée à être utilisée :

- dans le cadre des processus directs de gestion et de supervision des cas ;
- parallèlement aux cadres juridiques nationaux et aux protocoles organisationnels.

Il s'agit d'un **guide pratique** qui promeut le jugement professionnel ou les politiques et directives nationales, sans toutefois les remplacer.



PARTIE 2

Les MGF dans l'ensemble des 6 étapes de la gestion de cas

Cette section traduit le principe de capacité d'action des survivantes en mesures concrètes dans l'ensemble des six principales étapes de la gestion de cas de VBG : engagement, évaluation, planification de mesures, mise en œuvre, suivi et clôture du cas.

Elle explique la manière d'appliquer et d'adapter la gestion des cas standard de VBG lorsque des MGF sont évoquées, avec une focalisation particulière sur la confidentialité, la documentation, la planification de la protection, la dynamique familiale et communautaire et les obligations juridiques ou de protection.

Les conseils pas-à-pas et les contrôles pratiques associés promeuvent une prise de décision cohérente axée sur les survivantes. Ils sont conçus pour être utilisés :

- Sur la base du jugement professionnel
- Sous supervision
- Conformément aux cadres juridiques nationaux et aux protocoles organisationnels

En plus des six étapes, ces orientations comprennent des sections axées sur le consentement, la documentation et la divulgation lorsque les MGF impliquent des dilemmes particulièrement sensibles ou à haut risque. Ces sujets sont examinés plus en profondeur pour soutenir des décisions éthiques prises par les survivantes dans divers contextes juridiques et culturels.

ÉTAPE 1 : INTRODUCTION ET ENGAGEMENT

Remarque sur l'étape 1 dans le cadre de la gestion des cas de VBG et liés à la protection de l'enfance

La première étape de la gestion de cas diffère légèrement entre les systèmes liés aux VBG et ceux liés à la protection de l'enfance.

Dans la gestion des cas de VBG, l'étape 1 met l'accent sur l'engagement auprès d'une survivante qui a décidé de demander de l'aide ou de divulguer une préoccupation. Les gestionnaires de cas ne doivent pas dépister ou identifier les cas de VBG, y compris ceux impliquant des MGF. Les conversations sur les MGF ne doivent survenir que lorsque la survivante décide de les divulguer ou si le sujet est abordé naturellement au cours d'une discussion générale sur des préoccupations en termes de bien-être ou de protection.

Dans la gestion des cas liés à la protection de l'enfance, l'étape 1 démarre souvent par l'identification d'un enfant qui pourrait être exposée à des risques en termes de protection ou nécessiter une protection, notamment des préoccupations relatives à des pratiques préjudiciables telles que les MGF. Dans ces situations, les gestionnaires de cas peuvent devoir examiner en détail les préoccupations en termes de protection et conformément aux procédures de protection de l'enfance.

Dans les deux systèmes, les discussions sur les MGF doivent être abordées en faisant preuve de sensibilité et de respect pour la dignité et en faisant particulièrement attention à la sécurité, à la confidentialité et au consentement éclairé.

 **Objectif :** instaurer la confiance, expliquer votre rôle, clarifier les aspects liés à la confidentialité et demander à la survivante si elle souhaite s'engager dans la prise en charge de son cas – particulièrement si des MGF sont évoquées. La première interaction donne le ton en matière de dignité, de sécurité et de choix éclairé, notamment dans des situations où la survivante pourrait subir des pressions de la part de sa famille ou de sa communauté.

Mesures clés :

- Établissez un rapport dans le calme et sans porter de jugement
- Expliquez votre rôle et ce en quoi consiste la gestion des cas
- Clarifiez les aspects liés à la confidentialité, y compris ses limites, dans des termes précis et adaptés à l'âge de la personne
- Demandez le consentement éclairé de la personne (ou son assentiment, le cas échéant)
- Face à des incertitudes ou à des situations complexes, sollicitez l'aide de superviseur(se)s ou d'acteur(rice)s pertinent(e)s

Si la survivante est une enfant : employez un langage adapté à son âge, évaluez ses capacités d'évolution et ne vous rapprochez de ses tuteur(ice)s que si cela a été convenu et peut être fait en toute sécurité. Les tuteur(ice)s et les membres de la famille peuvent jouer un rôle important pour soutenir la survivante. Toutefois, ils ou elles peuvent également être impliqué(e)s dans

la prise de décision liée aux MGF ou contribuer à des risques de MGF. Les gestionnaires de cas doivent déterminer si l'implication des membres de la famille est appropriée et peut se dérouler en toute sécurité avant de s'engager auprès d'eux(elles).

DISCUSSIONS SUR LES MGF : conseils pour des conversations sûres et axées sur les survivantes		
FOCALISATION SUR LA CAPACITÉ D'ACTION	CONFIDENTIALITÉ ET CONFIANCE	AUTORITÉ ET SÉCURITÉ PERÇUES
Laissez la survivante établir le rythme de la conversation. N'insistez pas pour obtenir des détails. Si les MGF ne sont pas mentionnées dès le départ, ce n'est pas grave. Par exemple, dites : « Vous pouvez décider de ce que vous souhaitez partager. Je suis là pour vous soutenir. » Les survivantes peuvent craindre d'être jugées, d'avoir affaire à la police ou de se heurter à des réactions hostiles. Ne présumez pas que le silence est synonyme de sécurité. Votre travail consiste à soutenir, pas à imposer. Expliquez votre rôle de façon claire et calme.	Soyez clair(e) : « Ce que vous partagez est confidentiel – à moins que je doive agir pour assurer la protection d'une personne comme un enfant. » Dites à la personne : à qui vous pourriez parler, pourquoi et comment elle sera impliquée. Ne promettez pas une confidentialité totale s'il se peut que vous deviez soumettre un signalement. Employez un langage calme : « Voici comment je peux assurer la confidentialité – et ce qui se passe si je ne le peux pas. »	Montrez que vous êtes de son côté. Dites : « Je ne suis pas là pour vous juger ou vous signaler. Je souhaite vous aider en toute sécurité. » Les survivantes peuvent penser que vous travaillez avec la police, les tribunaux ou des dirigeant(e)s communautaires. Tenez compte de la question du pouvoir. Mettez-vous à son niveau, habillez-vous de façon simple et exprimez-vous dans un langage clair. Demandez : « Qu'est-ce que ça fait de parler à quelqu'un comme moi ? »

Signalements obligatoires : ce que vous devez savoir

Les gestionnaires de cas ne sont pas tenu(e)s d'interpréter le droit, mais ils ou elles doivent savoir quand un signalement obligatoire peut s'imposer et quand consulter quelqu'un. Ce tableau permet d'identifier les déclencheurs clés, les prochaines étapes et les points de décision.

⚠ QUAND FAIRE UNE PAUSE ET PROCÉDER À UN CONTRÔLE	✓ CE QUE DOIVENT FAIRE LES GESTIONNAIRES DE CAS
- La survivante est une mineure (moins que l'âge légal) - Dans ce contexte, les MGF sont criminalisées ou peuvent être signalées - Il y a un risque d'ablation imminente ou de déplacement prochain en vue de MGF - La survivante a subi une MGF quand elle était enfant (si elles peuvent être signalées) - Les MGF sont liées à une coercition, à des violences ou à des complications médicales	Avant d'effectuer un signalement : - Passez en revue les limites de confidentialité présentées lors de l'entretien initial - Documentez de façon neutre ; évitez d'indiquer des noms/détails à moins que cela soit requis - Consultez votre superviseur(se)/point focal protection de l'enfance/juridique — n'agissez jamais seul(e), particulièrement lorsque des fonctions liées aux VBG et à la PE peuvent se recouper
	Lors d'un signalement : - N'indiquez que les informations minimales requises par la loi - Si possible, utilisez le canal de protection de l'enfance avant de contacter la police - Ne nommez pas la survivante à moins que la loi ne l'exige
	Après un signalement : - Tenez la survivante informée et maintenez son implication lorsque cela peut être assuré en toute sécurité - Surveillez s'il y a des réactions hostiles ou des représailles - Assurez un suivi du cas et mettez à jour la documentation

Lorsque les procédures nationales l'autorisent, un signalement par le biais des systèmes de protection de l'enfance peut apporter une réponse plus protectrice qu'une orientation directe vers les forces de l'ordre.

Avant toute divulgation ou documentation de MGF :

Les gestionnaires de cas doivent expliquer les aspects liés à la confidentialité et ses limites à toutes les survivantes et aux tuteur(rice)s dès le début de la gestion d'un cas et avant de poursuivre si des MGF sont évoquées. L'obligation d'effectuer un signalement doit être abordée avec une précaution extrême compte tenu des risques accrus pour les survivantes lorsque les autorités sont impliquées.

Employez un langage clair et simple, par exemple : « *Tout ce que vous dites est confidentiel. Je ne le répéterai à personne, sauf si vous-même ou une autre personne est exposée à un danger immédiat. Dans un tel cas, nous discuterions des prochaines étapes ensemble.* »

Le signalement obligatoire relève d'une exigence juridique, mais la manière de l'aborder est importante. La façon de l'expliquer et de l'effectuer, le moment où le signalement est soumis, le canal de signalement et l'implication de l'enfant sont tous des éléments qui peuvent contribuer à réduire les préjudices ou à les exacerber involontairement. Consultez votre superviseur(se) pour vous assurer de respecter les obligations juridiques tout en veillant à protéger les meilleurs intérêts de l'enfant.

ÉTAPE 2 : ÉVALUATION

 **Rappels importants :** Dites toujours à la survivante s'il y a des limites en matière de confidentialité : indiquez clairement qui pourrait être contacté, pourquoi et comment elle sera soutenue.

 **Si le cadre juridique n'est pas clair ou s'il est contradictoire, n'agissez pas seul(e) :** consultez toujours votre superviseur(se), point focal juridique ou un(e) acteur(rice) impliqué(e) dans la protection de l'enfance avant de prendre des mesures.

 **Objectif :** comprendre la situation, les risques, les besoins et les priorités de la survivante et déterminer le type de soutien approprié et souhaitable qu'il est possible d'apporter en toute sécurité lorsque des MGF sont évoquées. Quand des MGF sont impliquées, l'évaluation ne doit pas se limiter aux risques généraux liés à la VBG, mais inclure également les aspects spécifiques aux MGF en termes de santé et de prise de décision dans la famille et sur le plan juridique. Les gestionnaires de cas doivent avoir conscience de leurs propres suppositions ou préjugés et consulter leur superviseur(se) dans les situations où cela pourrait influencer l'évaluation.

L'évaluation doit être menée par la survivante, adaptée à son âge et revue selon l'évolution des circonstances. Quand des MGF sont divulguées ou suspectées, l'évaluation doit non seulement tenir compte des besoins immédiats en termes de protection, mais également de la dynamique juridique, familiale et communautaire qui pourrait affecter la sécurité et l'accès à un soutien.

Quand des MGF sont évoquées, l'évaluation doit également couvrir :

- **Les préoccupations spécifiques aux MGF en termes de santé** (par ex. douleur, infections, complications en cours de menstruation, rapports sexuels, grossesse ou accouchement ; nécessité d'une procédure confidentielle d'orientation vers des services de santé)
 - Vérifiez le type de soutien qui semble sûr et si des procédures d'orientation pourraient déclencher une procédure de signalement ou générer une stigmatisation.
- **Risques spécifiques aux MGF en termes de protection et de sécurité** (par ex. ablation imminente, déplacement prévu pour des MGF, pression exercée par les tuteur(rice)s ou la famille élargie, risque de dissimulation ou de représailles suite à la divulgation)
 - Déterminez le moment opportun, qui pourrait être impliqué et si la survivante est en sécurité actuellement et dans un avenir proche.

- **Risques et conséquences juridiques liés aux MGF** (par ex. criminalisation, signalement obligatoire, implications potentielles des services de protection de l'enfance ou d'immigration)
 - *Faites preuve de transparence au sujet des limites de la confidentialité et consultez votre superviseur(se) avant de procéder à une documentation ou une orientation.*
 - *Examinez la manière dont les procédures d'orientation ou certaines mesures pourraient déclencher un processus de signalement obligatoire et discutez-en avec la survivante avant de poursuivre.*
- **Dynamique de la prise de décision relativement aux MGF** (par ex. qui décide dans la famille, qui soutient les MGF ou s'y oppose, si la survivante a des allié(e)s)
 - *Évitez de présumer que les tuteur(rice)s sont protecteur(rice)s. Les tuteur(rice)s peuvent être une source de soutien ou de risque, notamment dans les situations où ils ou elles assument la responsabilité légale de la protection de l'enfant. Évaluez soigneusement leur rôle et ne les impliquez que si cela est approprié et peut être fait en toute sécurité.*

Si la survivante est une enfant (de moins de 18 ans), employez des outils adaptés à son âge, évaluez sa capacité en matière de prise de décision et continuez à traiter la survivante comme la source d'information principale pour déterminer ce qui semble être sûr. Quand des MGF impliquent une enfant, les gestionnaires de cas doivent mener une coordination avec les acteur(rice)s des services de protection de l'enfance pour s'assurer que des évaluations appropriées des risques en matière de protection de l'enfance sont réalisées, conformément aux procédures nationales.

Contrôle pratique		
✓ À FAIRE	⚠ SOYEZ ALERTE AUX ÉLÉMENTS SUIVANTS	✗ À ÉVITER
Déterminez ce qui semble être sûr ou ce qui est inquiétant actuellement pour la survivante ou l'enfant à risque.	Pression en vue de pratiquer des MGF ou tentatives passées de pratique de MGF.	Demander des détails qui ne sont pas nécessaires en termes de sécurité ou de prise en charge.
Vérifiez le type de soutien de santé qui peut être apporté en toute sécurité (et ce qui pourrait déclencher une procédure de signalement).	Dynamique dans la famille et la famille élargie qui pourrait accroître les risques (par ex. pression exercée par de femmes âgées dans la famille).	Écrire des informations susceptibles d'exposer la survivante ou l'enfant à des risques ou d'autres personnes à des problèmes.
Déterminez qui prend les décisions dans la famille ou le ménage, notamment les membres de la famille élargie (par ex. des tantes, des grands-mères, des femmes âgées de la famille).	Projet ou calendrier pour la pratique de MGF (même des indices indirects).	Présumer que l'implication de la famille est toujours sûre.
Examinez qui exerce une pression et qui pourrait se montrer protecteur(rice) dans les décisions sur les MGF.	Pression de la famille après une divulgation ou silence soudain.	Traiter le risque de MGF « de la même manière que les autres risques de VBG ».
Demandez si des déplacements ou des cérémonies susceptibles d'accroître les risques de MGF sont prévu(e)s prochainement.	Procédures d'orientation qui pourraient déclencher un processus de signalement ou impliquer la police.	Impliquer la famille ou des dirigeant(e)s sans avoir évalué les risques ni obtenu de consentement. Consigner des détails (noms, intentions) qui pourraient générer un risque juridique ou de protection.

ÉTAPE 3 : PLANIFICATION DE MESURES RELATIVES AUX CAS

 **Objectif :** élaborer conjointement un plan dirigé par la survivante qui identifie des mesures sûres et réalistes en fonction de ses besoins et risques et du soutien disponible lorsque des MGF sont évoquées.

La planification doit tenir compte des souhaits de la survivante, de ce qui est sûr dans son contexte et des systèmes de soutien déjà en place. Quand des MGF sont impliquées, il faut faire particulièrement attention en matière de sécurité, de procédures d'orientation, d'implication de la famille/communauté et de partage d'informations. Quand la survivante est une enfant ou une adolescente, la planification doit tenir compte des perspectives et de la capacité d'évolution de l'enfant, tout en veillant à ce que des mesures soient prises conformément aux obligations en matière de protection de l'enfance.

Exemples de mesures clés :

- Identifier les priorités immédiates et à plus long terme de la survivante
- Prévoir un soutien pratique en termes de sécurité et de santé ainsi que sur le plan psychosocial
- Clarifier qui (le cas échéant) sera impliqué, notamment les tuteur(rice)s, et seulement avec un accord éclairé et après avoir déterminé si leur implication est sûre
- Anticiper les risques liés à la divulgation, aux procédures d'orientation ou à des changements dans le contexte

Contrôle pratique		
 À FAIRE	 SOYEZ ALERTE AUX ÉLÉMENTS SUIVANTS	 À ÉVITER
Préparez le plan avec la survivante. Laissez la survivante guider le processus.	Plans susceptibles d'augmenter les risques ou le stress.	Créer des plans qui tiennent davantage compte des objectifs en termes de capacité d'action que des besoins de la survivante.
Mettez l'accent sur ce dont la survivante a le plus besoin : sécurité, santé, soutien.	Pression pour impliquer la famille « afin d'aider » sans l'accord de la survivante.	Orienter la survivante vers des services sans en expliquer les risques.
Expliquez clairement ce que chaque orientation ou étape pourrait impliquer.	Procédures d'orientation qui pourraient déclencher un processus de signalement ou l'intervention des forces de l'ordre.	Lancer des plans que l'on ne peut pas ajuster.
Expliquez toutes les conséquences potentielles des processus d'orientation, notamment les obligations de signalement possibles ou l'implication potentielle des autorités.	Changements en termes de sécurité, de logement ou de réaction de la famille.	Partager plus d'informations que ce qui est sûr, nécessaire ou convenu.
Parlez des autres personnes qui pourraient être impliquées – seulement avec le consentement de la survivante.	Informations sensibles qui pourraient circuler hors des services liés aux VBG.	
Ajoutez un plan de secours en cas de changement de circonstances.		

-  Examinez le plan et mettez-le à jour régulièrement selon l'évolution des risques, des besoins ou des objectifs de la survivante. Dans des situations complexes ou à haut risque, les plans peuvent nécessiter des adaptations fréquentes. Les gestionnaires de cas doivent consulter leur superviseur(se) quand des décisions impliquent un risque juridique, la pression de la famille ou des incertitudes en termes de sécurité.

Domaines prioritaires spécifiques aux MGF dans la planification de mesures

- **Planification de la sécurité** : tenez compte des risques provenant de la famille ou en termes de déplacement ou de pression pour dissimuler ou pratiquer des MGF
- **Soutien médical et psychosocial** : orientez la survivante vers des services confidentiels et axés sur elle pour répondre à ses besoins médicaux ou psychosociaux liés aux MGF, et discutez des obligations de signalement ou des risques concernant les orientations vers des services de santé avant de poursuivre
- **Engagement de la famille/communauté** : n'impliquez d'autres personnes qu'avec l'accord de la survivante et après une évaluation des risques
- **Limites des informations** : décidez tôt dans le processus de ce qui sera partagé ou consigné et de ce qui ne le sera pas
- **Canaux d'orientation** : dans des contextes où les ressources sont faibles ou qui sont reculés et où aucun service spécialisé n'existe, identifiez le service accessible le plus proche, même s'il s'agit d'un établissement de santé générale ou d'un(e) agent(e) de santé communautaire. Déterminez si cela peut déclencher une procédure de signalement ou impliquer des risques de sécurité. Documentez le fait qu'une procédure d'orientation officielle a été envisagée, mais que ce n'était pas possible, en précisant les raisons. Informez votre superviseur(se) afin de pouvoir signaler les lacunes aux organes de coordination. L'absence de processus officiel n'est pas une raison pour fermer un cas ou cesser d'apporter un soutien.

⚠ Quand le service d'orientation est également une autorité qui procède à des signalements :

dans certains contextes, les cliniques de santé ou les hôpitaux sont également soumis à des exigences de signalement obligatoire. En d'autres termes, une procédure d'orientation peut déclencher un signalement, même si le ou la gestionnaire du cas n'en a pas soumis. Avant de procéder à une orientation, vérifiez si le prestataire de services est soumis à des obligations de signalement ; expliquez-le clairement à la survivante ou au ou à la tuteur(rice) et documentez sa décision éclairée. Si la procédure d'orientation déclencherait un signalement susceptible d'exacerber les préjudices, recherchez des alternatives et consultez votre superviseur(se).

Si aucun service n'est disponible, accessible ou sûr, ne retardez pas l'apport d'un soutien. Déterminez ce qu'il est possible de fournir en toute sécurité avec les ressources existantes, expliquez les limitations à la survivante et continuez à surveiller les risques et les besoins au fil du temps.

🔗 Pour les filles à risque, utilisez l'outil distinct : **Modèle de planification de la sécurité fondée sur les risques de MGF**



Coordination avec les acteur(rice)s des services de protection de l'enfance : mesures pratiques

Quand un cas impliquant une enfant nécessite une coordination avec les acteur(rice)s des services de protection de l'enfance :

1. Avant d'établir un contact

Documentez les raisons pour laquelle une coordination est nécessaire, le niveau de risque et les informations qui seront partagées ou non. Obtenez l'approbation de votre superviseur(se) si les procédures de votre organisation l'exigent.

2. Ne partagez que les informations nécessaires

Ne partagez que la nature de la préoccupation (risque de MGF ou MGF pratiquée), l'âge approximatif de l'enfant et toute mesure de protection déjà en place. Ne partagez pas de noms, de détails sur la famille ni aucune information de lieu, à moins que la loi ne l'exige ou que cela soit immédiatement nécessaire pour protéger l'enfant.

3. Clarifiez les prochaines étapes

Demandez les mesures que l'acteur(rice) des services de protection de l'enfance prendra, si une procédure d'orientation ou de signalement sera déclenchée et qui sera informé en conséquence.

4. Informez la survivante ou le ou la tuteur(rice), lorsque cela peut être fait en toute sécurité

Expliquez qu'un(e) autre acteur(rice) est impliqué(e), les raisons pour lesquelles une coordination est nécessaire et ce à quoi il ou elle peut s'attendre ensuite.

5. Documentez la coordination

Consignez la ou les personne(s) qui a/ont été contacté(e)s, les informations qui ont été partagées et toute décision prise, ainsi que les prochaines étapes convenues.

ÉTAPE 4 : MISE EN ŒUVRE

 **Objectif :** exécuter le plan d'action convenu de manière à privilégier la sécurité, la capacité d'action et le bien-être de la survivante, tout en surveillant les risques et en ajustant les mesures selon l'évolution des circonstances.

La mise en œuvre doit rester dirigée par la survivante et conforme à ce qui a été convenu au cours de la planification de mesures. Les cas liés aux MGF nécessitent des précautions supplémentaires en termes de processus d'orientation, d'implication de la famille, de risques juridiques et de confidentialité.

Priorités spécifiques aux MGF lors de la mise en œuvre

- **Surveillez** l'apparition de nouveaux risques : surveillez les pressions, les menaces ou les tentatives de pratique de MGF suite à un processus d'orientation ou à des divulgations.
- **Assurez un suivi des processus d'orientation** : vérifiez que les services comprennent les besoins en matière de confidentialité et la sensibilité des risques liés aux MGF. Dans certains contextes, confirmez que les prestataires de services de santé ne soutiennent pas les MGF médicalisées, qu'ils n'adoptent pas des comportements susceptibles de légitimer cette pratique et qu'ils peuvent prodiguer des soins axés sur la survivante et dénués de jugement.
- **Implication de la famille/communauté** : n'impliquez la famille/communauté que si cela a été convenu et qu'il est toujours possible de le faire en toute sécurité. Réévaluez la situation si la dynamique change.
- **Contrôlez les informations** : ne partagez que ce qui est essentiel. Faites particulièrement attention dans les contextes où les MGF sont criminalisées et où il existe des lois prévoyant des signalements obligatoires.
- **Respectez le choix de la survivante** : confirmez une nouvelle fois son consentement avant de passer aux étapes suivantes. La survivante ou l'enfant à risque a le droit de faire une pause, de s'adapter ou de refuser une mesure non obligatoire.

ÉTAPE 5 : SUIVI

 **Objectif :** vérifier régulièrement comment va la survivante, surveiller sa sécurité et son bien-être et ajuster le soutien selon l'évolution des risques et des priorités. Cela s'applique tant aux survivantes qui vivent avec les conséquences des MGF qu'aux filles et aux femmes constamment exposées à des risques de MGF.

Le suivi est particulièrement important dans les cas liés aux MGF. De nouvelles menaces ou pressions ou des complications médicales et sociales peuvent se présenter une fois que le cas semble avoir été « résolu », particulièrement après des divulgations, des procédures d'orientation ou l'implication de la famille. Pour les survivantes de MGF, des complications peuvent survenir ou empirer au fil du temps. Pour celles à risque, les pressions pour pratiquer des MGF peuvent refaire surface, s'intensifier ou cibler une sœur plus jeune.

Priorités spécifiques aux MGF lors du suivi

- **Surveillez le maintien de la sécurité :** surveillez l'apparition d'éventuelles réactions hostiles après-coup ou de nouvelles menaces, ou une intensification de la pression pour pratiquer des MGF.
- **Surveillez le maintien de la sécurité :** pour les survivantes de MGF, surveillez l'apparition d'éventuelles réactions hostiles après-coup, d'une stigmatisation ou de nouveaux risques en matière de protection lié(e)s aux divulgations. Pour les filles à risque, surveillez tout redoublement ou toute intensification de la pression pour pratiquer des MGF, notamment de la part de la famille élargie ou suite à des événements communautaires.
- **Réévaluez l'implication de la famille et de la communauté :** ce qui était sûr auparavant peut aujourd'hui accroître les risques, et ce qui semblait risqué précédemment peut à présent être une source de soutien. Vérifiez une nouvelle fois si l'implication actuelle est toujours appropriée relativement à la situation.
- **Vérifiez l'impact des services :** assurez-vous que les services vers lesquels la personne a été orientée n'entraînent pas involontairement des préjudices, une exposition à des risques ou une stigmatisation. Cet aspect vaut tant pour les survivantes qui subissent des conséquences médicales à long terme, que pour les filles à risque et pour une famille confrontée à des préoccupations en termes de protection.
- **Protégez les informations :** confirmez que seuls les détails essentiels convenus sont partagés. Cet aspect est particulièrement essentiel lorsque la divulgation de MGF implique des conséquences juridiques, sociales ou en termes de protection pour la survivante ou sa famille.
- **Respectez le choix de la survivante :** suivez toujours les décisions de la survivante. Qu'elle souffre des conséquences de MGF ou qu'elle soit confrontée à des risques continus, ses besoins, priorités et décisions peuvent changer au fil du temps, et c'est tout à fait normal.

ÉTAPE 6 : CLÔTURE DU CAS

 **Objectif :** fermer le cas de manière à préserver la sécurité de la survivante, à respecter sa capacité d'action et à garantir qu'elle sait comment accéder à un soutien par la suite si elle en a besoin. Cela s'applique tant aux survivantes souffrant des conséquences de MGF qu'aux filles et aux femmes pour lesquelles le risque de MGF a été traité ou neutralisé.

Une clôture peut être effectuée lorsque la survivante estime que ses principaux besoins ont été satisfaits, qu'il est possible de gérer les risques auxquels elle est exposée et qu'elle est prête à mettre fin au soutien. Dans les cas liés aux MGF, cette étape exige des précautions supplémentaires en termes de sécurité à long terme, de confidentialité et de dynamique familiale. Cela vaut pour les survivantes ayant subi des MGF ou qui s'efforcent d'en empêcher la pratique.

Priorités spécifiques aux MGF pour la clôture

- **Prévoyez la sécurité au-delà de la clôture :** discutez des risques futurs, notamment des déplacements, la pression familiale, les périodes saisonnières ou de cérémonies ou des changements dans la dynamique familiale. Veillez à ce que la survivante sache comment obtenir une nouvelle aide. Pour les survivantes de MGF, cela peut inclure des besoins médicaux ou psycho-sociaux. Pour les filles à risque, cela peut inclure les mesures à prendre si des pressions se présentent à nouveau.
- **Préparation dirigée par la survivante :** ne fermez le cas que si elle se sent en sécurité et soutenue, pas uniquement du fait que les procédures indiquent que le moment est venu de le faire. Pour les filles à risque, déterminez également s'il y a un(e) tuteur(ice) de confiance ou un(e) adulte protecteur(ice) avant la clôture.

- **Protection des informations :** confirmez que le contenu des dossiers se limite aux informations qui étaient requises. Aucune nouvelle divulgation après une clôture, à moins que cela ne soit requis pour des raisons de sécurité ou du fait d'exigences de divulgation obligatoire.
- **Procédures d'orientation continues :** si un soutien continu est requis pour des raisons médicales, psychosociales ou juridiques ou liées à la protection, veillez à ce que la survivante comprenne qui est impliqué(e) et le fait que de nouveaux services n'exacerberont pas son niveau de risque ou d'exposition.
- **Partez dans la dignité :** saluez la force de la survivante et les mesures qu'elle a prises. Pour une survivante de MGF, cela revient à reconnaître le courage dont elle a fait preuve en sollicitant une aide et dans la gestion de son expérience. Pour une fille ou une femme confrontée à un risque de MGF, cela revient à reconnaître les mesures qu'elle-même et, le cas échéant, son ou sa tuteur(ice) ont prises pour assurer sa propre sécurité ou celle de sa fille.

⚠ **Situations exigeant de consulter un(e) superviseur(se) :**

- La réponse juridique n'est pas claire
- Un(e) tuteur(ice) bloque l'accès d'une enfant à une aide
- La survivante retire son consentement dans un cas qui devrait être signalé
- Vous avez l'impression d'être en danger, incertain(e) ou sous pression

🗉 Si cela est nécessaire pour des raisons de sécurité ou à des fins de signalement ou de protection, ne partagez les détails sur les MGF qu'avec vos superviseur(se)s. Ne divulguez que le minimum requis.





PARTIE 3

Domaines de pratique transversaux dans la gestion des cas de MGF

Bien que la section précédente présente la manière dont il est possible de traiter les MGF au cours des six étapes de gestion de cas de VBG, certains problèmes nécessitent une attention particulière compte tenu des risques spécifiques associés aux MGF. Il s'agit notamment des modalités d'obtention et de confirmation du consentement, de la manière dont les MGF sont divulguées ou abordées, ainsi que des procédures de consignation et de partage des informations.

Les sections suivantes contiennent des conseils sur ces domaines de pratique transversaux. Elles s'appliquent sur une multitude d'étapes du processus de gestion de cas et visent à soutenir une prise de décision sûre, éthique et axée sur les survivantes dans les cas liés aux MGF.

1. CONSENTEMENT

 **Objectif :** clarifier les limites, les risques et les conditions particulières qui s'appliquent dans l'obtention d'un consentement pour discuter des MGF, les documenter ou procéder à une orientation connexe dans la gestion de cas de VBG.

Principe central : Il se peut que les MGF soient criminalisées, que leur signalement soit obligatoire et qu'elles soient intégrées dans la prise de décision des familles. Les gestionnaires de cas doivent donc s'assurer que le consentement est véritablement éclairé, notamment sur ce qui ne peut pas rester confidentiel, *avant* de poser des questions sur les MGF, de consigner des informations ou de lancer des procédures d'orientation.

Principe clé : les survivantes doivent comprendre ce qui se passera relativement à leurs informations avant toute discussion, documentation ou procédure d'orientation liées à des MGF. Les gestionnaires de cas doivent trouver le juste équilibre entre les obligations juridiques et le principe consistant à « ne pas nuire », en s'assurant que les mesures prises n'exacerbent pas les risques pour la survivante.

✗ QUAND NE PAS POURSUIVRE	★ ASPECTS PARTICULIERS CONCERNANT LES ENFANTS
Il n'est pas possible d'expliquer clairement les limites de la confidentialité	Suivez toujours les procédures de sauvegarde de l'enfance.
La survivante/le ou la tuteur(ice) ne comprend pas les conséquences	Appliquez le principe consistant à préserver « les meilleurs intérêts de l'enfant » : c'est la sécurité de l'enfant qui prime.
Les seuils juridiques ou en termes de protection ne sont pas clairs	Les gestionnaires de cas doivent évaluer les meilleurs intérêts de l'enfant en tenant compte de sa sécurité, de la dynamique familiale, du point de vue et des capacités d'évolution de l'enfant et des conséquences potentielles d'une divulgation ou d'un signalement.
	Dans des situations complexes, des consultations avec des acteur(ice)s des services de protection de l'enfance peuvent être requises pour évaluer les meilleurs intérêts de l'enfant et déterminer des mesures de protection appropriées, conformément aux procédures et politiques nationales relatives à la protection de l'enfance.
	Si une enfant ou un(e) tuteur(ice) refuse un soutien dans des situations présentant des préoccupations en termes de protection, les gestionnaires de cas doivent respecter ce refus tout en reconnaissance que cela ne supprime pas les responsabilités de sauvegarde. Les décisions doivent reposer sur la sécurité et les meilleurs intérêts de l'enfant, en consultation avec les acteur(ice)s des services de protection de l'enfance.

Les adolescentes peuvent disposer des capacités d'évolution requises pour participer aux décisions concernant leur prise en charge. Les gestionnaires de cas doivent connaître le point de vue de l'adolescente et l'impliquer autant que possible dans la prise de décision tout en garantissant sa sécurité et sa protection.

Ce qui change avec les MGF :

- **Confidentialité** : elle peut être ignorée en raison de lois liées aux signalements obligatoires.
- **Risque juridique** : si les MGF sont criminalisées, les tribunaux ou les services de protection pourraient demander les notes sur le cas. Même une documentation bien intentionnée peut aboutir à des poursuites juridiques ou à des mesures de protection.
- **Rôle de la famille** : la famille peut constituer un réseau de soutien ou une source de risque (par ex. des décideurs encourageant des MGF).
- **Risques en termes de documentation** : une mauvaise formulation (par ex. noms de personnes, description des intentions) peut involontairement exposer la survivante ou sa famille à des préjudices ou à des poursuites juridiques.
- **Procédures d'orientation** : elles peuvent déclencher une intervention de la police ou des services de protection, particulièrement si elles sont liées aux systèmes des forces de l'ordre.

 Message pratique clé : le consentement dans la gestion des cas liés aux MGF vise à garantir une transparence en termes de limites.

Le consentement n'est pas une simple signature. Si une survivante ou un(e) tuteur(rice) ne comprend pas ce qui peut se passer avec les informations, son consentement n'est pas éclairé. C'est un processus de compréhension commune et de confiance.

Dans certaines situations, les obligations juridiques ou de sauvegarde peuvent aller à l'encontre des souhaits de la survivante. Dans ces conditions, les gestionnaires de cas doivent privilégier la sécurité tout en faisant preuve de transparence quant à ce qui ne peut pas rester confidentiel. Dans toute la mesure du possible, les décisions doivent être abordées avec la survivante et l'option juridiquement conforme la moins préjudiciable doit être poursuivie avec le soutien de votre superviseur(se).

Consultez l'Annexe 1 : Canal de partage d'informations pour les cas de MGF (orientations pas-à-pas) et l'Annexe 2 : Organigramme des décisions de partage d'informations (soutien à la prise de décisions rapides).

 Cadre de questions et réponses pour les gestionnaires de cas : traitement des dilemmes liés aux MGF

Les gestionnaires de cas sont souvent confrontés à des situations complexes où des préoccupations juridiques, sécuritaires et éthiques se recoupent. Ces exemples sont tirés de dilemmes réels et sont conçus pour orienter la prise de décisions axées sur les survivantes et tenant compte des risques lorsque des MGF sont évoquées.

Q : Que faire si un(e) tuteur(rice) divulgue un projet d'ablation, mais refuse d'en discuter ?

R : Respectez son refus. Ne posez pas de questions. Consultez immédiatement votre superviseur(se) et votre point focal de protection de l'enfance pour convenir de la marche à suivre et des possibilités en matière de protection de l'enfant à risque. Évitez de documenter des noms spécifiques, à moins que cela ne soit requis. Continuez à proposer un soutien concernant toute question non liée aux MGF.

Q : Que faire si la survivante souhaite être orientée vers un(e) acteur(rice) du secteur de la santé qui est tenu(e) de signaler les MGF ?

R : Discutez clairement des conséquences potentielles. Laissez la survivante décider, à moins que la loi exige un signalement. Documentez sa décision éclairée de manière neutre.

Q : Que faire si je ne suis pas certain(e) que la situation relève d'un signalement obligatoire ?

R : N'agissez pas seul(e). Adressez-vous immédiatement à votre superviseur(se) ou demandez des conseils juridiques avant de poursuivre.

Q : Que faire si un(e) tuteur(rice) me demande de ne pas évoquer ni de consigner des MGF ?

R : Respectez ses préoccupations et évitez toute confrontation. Ne poursuivez pas si cela augmenterait les risques ou briserait la confiance. Consultez votre superviseur(se) et évaluez les possibilités existantes en termes de protection si une enfant est exposée à des risques et déterminez s'il y a des obligations de sauvegarde avant de prendre d'autres mesures.

2. DIVULGATION

 **Objectif :** aider les gestionnaires de cas à identifier des MGF de manière sûre et éthique dans le cadre de la gestion de cas de VBG.

Les raisons pour lesquelles les MGF sont rarement divulguées dans la gestion de cas de VBG

- Elles sont considérées comme une pratique normalisée ou culturelle.
- Crainte d'une stigmatisation, de la famille, ou de conséquences juridiques.
- Les survivantes peuvent se présenter avec des problèmes indirects (par ex. complications en termes de santé sexuelle ou reproductive, douleurs lors de rapports sexuels, anxiété).

Les gestionnaires de cas doivent donc présumer que des MGF peuvent être présentées sans toutefois être directement évoquées, et aborder cette question en faisant preuve de sensibilité, de patience et de respect pour l'autonomie de la survivante. Si le problème est abordé de façon trop directe ou au mauvais moment, cela peut accroître les risques, notamment une stigmatisation, des réactions hostiles de la famille ou des conséquences juridiques. Les gestionnaires de cas doivent évaluer prudemment s'il convient de poser des questions à ce sujet et la manière de le faire.

Avant de poser la question : 3 contrôles requis

Déterminez si une question directe à propos des MGF est considérée comme appropriée dans ce contexte ou si des questions indirectes axées sur le bien-être seraient plus sûres et plus respectueuses.

1. Sauvegarde de l'enfance et confidentialité	2. Confidentialité, limites juridiques et signalements obligatoires	3. Neutralité des gestionnaires de cas (contrôle des biais)
• Avec des adultes : n'abordez les MGF qu'une fois que vous êtes dans un cadre privé et lorsque la survivante n'est pas accompagnée de partenaires ni de membres de sa famille ou de sa communauté. • Avec des enfants : vous ne devez pas vous trouver seul(e) avec une enfant. Suivez les procédures de sauvegarde de l'enfance de votre organisation (par ex. laissez la porte ouverte selon les besoins ; assurez-vous qu'un(e) adulte responsable est présent(e)). • Si une enfant n'est pas accompagnée : commencez par clarifier qui assume la responsabilité de l'enfant et suivez les procédures de sauvegarde/d'orientation avant d'aborder des sujets sensibles. • S'il n'est pas possible de garantir une intimité ou des conditions de sauvegarde : ne posez aucune question directe sur les MGF ; focalisez-vous sur le bien-être général et ne revenez sur le sujet que lorsque cela peut être fait en toute sécurité.	• Avant de poser des questions, clarifiez ce qui suit : > les informations qui sont confidentielles ; > si un signalement obligatoire s'impose (particulièrement pour les mineures) ; et > les informations dont le partage peut être requis, avec qui et dans quelles conditions. • Ne posez pas la question à moins d'être préparé(e) à : > expliquer les éventuelles limites de la confidentialité dans un langage simple ; et > respecter le choix de la survivante ou du ou de la tuteur(rice), qu'il ou elle décide de poursuivre ou non. • Dans les contextes où les MGF sont criminalisées, évitez d'évoquer les MGF à moins de pouvoir expliquer clairement ce qui se passera avec les informations et la manière dont la sécurité sera privilégiée.	• Faites une pause et réfléchissez : > <i>Mon approche repose-t-elle sur une perspective de protection et de soutien ?</i> > <i>Suis-je influencé(e) par mes propres convictions, émotions ou expériences (notamment si j'ai moi-même subi des MGF) ?</i> • Si nécessaire, consultez votre superviseur(se) avant de poursuivre pour garantir une neutralité et une approche axée sur la survivante.

✗ CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE

- Ne posez pas la question devant des membres de la famille ou d'autres personnes. Assurez-vous toujours d'être dans un lieu privé et sûr avant d'évoquer les MGF.
- N'interrogez pas la personne et ne demandez pas de détails.
- N'exprimez aucun jugement et n'impliquez pas un signalement automatique.
- N'exercez aucune pression suite à un refus.

✓ COMMENT ABORDER LA QUESTION^{2,3}

- Employez un langage neutre et respectueux et les termes qui sont utilisés dans le contexte local.
- Posez des questions ouvertes ; laissez la survivante décider de ce qu'elle souhaite partager.
- Poursuivez votre soutien en fonction des besoins exprimés.
- Laissez la porte ouverte à des divulgations futures.
- Dans certains contextes, envisagez de poser des questions indirectes axées sur le bien-être (par ex. sur la douleur, des préoccupations médicales, des restrictions sur les déplacements ou des attentes de la famille) avant de parler des MGF, particulièrement avec des filles jeunes ou lorsque des questions directes pourraient susciter une honte ou des craintes ou réduire la survivante au silence.

Si des MGF *ne sont pas* divulguées : il ne faut pas l'inclure dans le plan du cas, les procédures d'orientation ou la documentation, à moins que la survivante ou le ou la tuteur(rice) ne choisisse de le divulguer ou qu'une obligation juridique ou de sauvegarde ne s'impose clairement.

Exemple (survivante adulte) : Une femme se présente avec de l'anxiété et des douleurs sexuelles, mais ne mentionne pas des MGF. Le ou la gestionnaire de cas pose des questions sur le bien-être général et explique la confidentialité. La survivante choisit de ne pas discuter de pratiques passées liées à son corps. Le ou la gestionnaire de cas le respecte, ne document que les préoccupations présentées et poursuit le soutien psychosocial. Les MGF ne sont pas mentionnées dans le plan du cas.

Message pratique clé : la divulgation est un processus, pas une simple question. Assurez une sécurité : ne posez la question que lorsque c'est pertinent, employez le langage de la survivante et respectez son silence.



2 Un(e) enfant est défini(e) comme un être humain de moins de 18 ans

3 Des formulations simples, des approches spécifiques à l'âge et des exercices de jeu de rôle sont inclus dans la trousse de formation

3. DOCUMENTATION

 **Objectif :** veiller à ce que la documentation dans les cas liés aux MGF soutienne la sécurité de la survivante, respecte son consentement et éviter de générer des risques juridiques, éthiques ou de protection.

Règle clé : ne documentez que ce qui est essentiel en termes de sécurité et de soutien.

 RISQUES SPÉCIFIQUES AUX MGF	 COMMENT MINIMISER LES RISQUES
Juridiques : les notes pourraient être utilisées dans un tribunal si les MGF sont criminalisées.	Comprenez la manière dont les MGF sont abordées/la terminologie employée dans le contexte local et utilisez ces termes
Familiaux : plusieurs membres de la famille peuvent être impliqué(e)s dans les prises de décisions et la documentation peut impliquer des personnes assumant la responsabilité d'un enfant.	Ne nommez personne à moins que cela ne soit essentiel en vue de poursuites.
Médicaux : évitez de consigner les détails cliniques qui ne sont pas requis pour des procédures d'orientation.	
Notes dans les procédures d'orientation : assurez-vous que la formulation est factuelle, succincte et axée sur la protection.	
Ne jamais spéculer ni inclure des suppositions.	
Les notes peuvent être lues par des acteur(rice)s hors des services liés aux VBG.	

La documentation est confidentielle dans les services liés aux VBG, mais elle n'est pas invisible sur le plan juridique. Dans les cas liés à la protection de l'enfance, la documentation peut être utilisée dans un cadre juridique. Dans certains contextes, les tribunaux, la police ou les autorités chargées de la protection de l'enfance peuvent demander les dossiers. Pour cette raison, les gestionnaires de cas ne doivent documenter que ce qui est nécessaire pour la sécurité de la survivante et lui apporter ou soutien, en employant un langage neutre, avec un consentement éclairé dans toute la mesure du possible.

Quand des informations doivent être partagées avec les systèmes de protection de l'enfance, les gestionnaires de cas doivent continuer à appliquer les principes de confidentialité liés à la VBG et ne partager que les informations requises pour garantir la sécurité et la protection de l'enfant.

Ressources complémentaires :

- [Manuel clinique de l'Organisation mondiale de la Santé sur les MGF](#)
- [Directives pour l'intégration d'interventions ciblant la violence basée sur le genre dans l'action humanitaire](#)

Annexe 1 :

Canal de partage d'informations pour les cas de MGF

ÉTAPE 1 Clarifiez la situation

- Des MGF sont-elles divulguées, suspectées ou évoquées ?
- S'agit-il d'une enfant ou d'une adulte ?
- Y a-t-il un risque immédiat de MGF ?
- Y a-t-il un risque immédiat en raison de complications liées aux MGF ?

ÉTAPE 2 Confirmez le consentement et la compréhension

- Expliquez les limites de la confidentialité
- Le consentement est-il pleinement éclairé ?
- Est-ce que la survivante/le ou la tuteur(rice) comprend les risques ?

ÉTAPE 3 Identifiez les obligations juridiques et de sauvegarde

- Un signalement obligatoire s'impose-t-il ?
- Y a-t-il des protections en matière de protection de l'enfance ?
- Y a-t-il des risques potentiels de partage ?

ÉTAPE 4 Évaluez les risques et les options

- Déterminez le niveau de préjudice s'il y a un partage ou non
- Sélectionnez l'option la moins préjudiciable

ÉTAPE 5 Prenez une décision

- Ne partagez que ce qui est nécessaire
- Choisissez la voie la plus sûre

ÉTAPE 6 Consultez avant d'agir

- Consultez votre superviseur(se)
- Point focal de la PE ou juridique
- N'agissez pas seul(e)

ÉTAPE 7 Assurez un suivi et une surveillance

- Informez la survivante (lorsque cela peut être fait en toute sécurité)
- Surveillez toute réaction hostile ou l'apparition de nouveaux risques
- Poursuivez votre soutien

Annexe 2 :

Canaux de partage d'informations : Quand des MGF sont divulguées ou suspectées

 Survivante ou tuteur(rice)			
Gestionnaire de cas de VBG Écouter, évaluer, expliquer les limites de la confidentialité			
Un consentement a-t-il été donné? OUI ✓ Procédez à une orientation vers les services convenus ✓ Partagez les informations minimales nécessaires ✓ Documentez la sécurité	Un consentement a-t-il été donné? NON ✓ Traitez immédiatement la question de la sécurité ✓ Apportez un soutien continu ✓ Ne procédez à aucune orientation ni à aucune divulgation, à moins que la loi ne l'exige		
Un signalement est-il requis?			
Signalement obligatoire OUI ✓ Informez votre superviseur(se) ✓ Contactez les acteur(rice)s des services de protection ✓ Documentez les risques objectifs	Pas d'obligation juridique NON ✓ Respectez la confidentialité ✓ Respectez les souhaits de la survivante ✓ Surveillez les risques		
Poursuivez votre soutien et la planification de la sécurité			
<i>...Privilégiez la capacité d'action de la survivante.</i>			
 Confidentialité	 Consentement éclairé	 La sécurité d'abord	 Dignité et respect

for every child,

Whoever she is.

Wherever he lives.

Every child deserves a childhood.

A future.

A fair chance.

That's why UNICEF is there.

For each and every child.

Working day in and day out.

In more than 190 countries and territories.

Reaching the hardest to reach.

The furthest from help.

The most excluded.

It's why we stay to the end.

And never give up.

Published by UNICEF
Global Practice for Child Protection and Migration
Prevention of Harmful Practices
Global Programme Division
Nairobi, Kenya
www.unicef.org

© United Nations Children's Fund (UNICEF)

unicef 
pour chaque enfant