

14 mars 2022

Ethiopie : Les mutilations sexuelles féminines

Avertissement

Ce document, rédigé conformément aux [lignes directrices](#) communes à l'Union européenne pour le traitement de l'information sur le pays d'origine, a été élaboré par la DIDR en vue de fournir des informations utiles à l'examen des demandes de protection internationale. Il ne prétend pas faire le traitement exhaustif de la problématique, ni apporter de preuves concluantes quant au fondement d'une demande de protection internationale particulière et ne doit pas être considéré comme une position officielle de l'Ofpra.

La reproduction ou diffusion du document n'est pas autorisée, à l'exception d'un usage personnel, sauf accord de l'Ofpra en vertu de l'article L. 335-3 du code de la propriété intellectuelle.

Table des matières

1.	Définition et typologie des MSF.....	4
2.	Prévalence.....	5
2.1.	Données générales sur l’Ethiopie.....	5
2.2.	Taux de prévalence.....	5
2.3.	Types de MSF pratiqués.....	7
2.4.	Répartition.....	8
2.4.1.	Les tranches d’âge.....	8
2.4.2.	Le groupe ethnique.....	9
2.4.3.	La région.....	9
2.4.4.	Les autres variables d’intérêt.....	9
3.	Cadre juridique.....	10
3.1.	Engagements internationaux.....	10
3.2.	La législation nationale et son application.....	10
3.2.1.	Le corpus juridique.....	10
3.2.2.	L’application de la loi.....	11
4.	Contexte social.....	12
4.1.	Les traditions et croyances justifiant la pratique des MSF.....	12
4.2.	Les conséquences du refus de l’excision.....	13
4.3.	Les opinions sur les MSF varient sensiblement selon les milieux sociaux.....	13
5.	Attitude des acteurs de terrain.....	13
5.1.	Attitude des autorités étatiques.....	13
5.2.	Attitude des autorités religieuses et traditionnelles.....	15
5.3.	Rôle de la société civile.....	15
5.3.1.	Des restrictions législatives ont entravé le travail des ONG de 2009 à 2019.....	15
5.3.2.	Trois grandes ONG œuvrant contre la pratique des MSF.....	16
5.4.	Médias.....	18
5.5.	Personnalités publiques.....	18
6.	Prise en charge des victimes.....	19
7.	Aperçu de la pratique des MSF chez les Oromo.....	20
7.1.	Le taux de prévalence diffère selon les aires géographiques.....	20
7.2.	L’âge auquel sont pratiquées les MSF est très variable.....	20
7.3.	Une diminution sensible de la pratique constatée chez les jeunes filles.....	20
	Bibliographie.....	24

Résumé :

La stratégie nationale éthiopienne en vue d'éliminer les mutilations sexuelles féminines (MSF) accorde la priorité aux actions visant à changer les attitudes et les normes sociales plutôt qu'à la stricte application de la loi. C'est en partie pourquoi, bien que criminalisées par le Code pénal de 2005, les MSF sont encore très répandues à travers le pays. Toutefois, selon la dernière Enquête démographique et de santé (EDS) de 2016, 65 % des filles et des femmes âgées de 15 à 49 ans ont subi des MSF, ce qui témoigne d'une diminution progressive de la pratique depuis l'an 2000 (80%).

Le type de MSF et l'âge auquel elles sont pratiquées ainsi que leur prévalence varie selon les régions, les ethnies, la religion, le lieu de résidence, le niveau économique et l'éducation. La prévalence des MSF est très élevée (plus de 80%) dans les régions de l'Est du pays (Somali, Afar, Harari et Dire Dawa). Dans la région d'Oromia, la plus grande et la plus peuplée d'Éthiopie, la prévalence est de 76%, suivie de Benishangul-Gumuz, Amhara, de la région SNNP (environ 62%), et de la capitale Addis Abeba (54%). Les deux régions où la prévalence des MSF est la plus faible sont celles du Tigré (24%) et de Gambella (33%).

Abstract :

Ethiopia's national strategy to eliminate female genital mutilation (FGM) prioritizes actions to change attitudes and social norms over strict law enforcement. This is partly why, although criminalized by the 2005 Penal Code, FGM is still widespread throughout the country. However, according to the latest Demographic and Health Survey (DHS) in 2016, 65% of girls and women aged 15-49 have undergone FGM, indicating a gradual decrease in the practice since 2000 (80%).

The type of FGM and the age at which it is performed as well as its prevalence is different across regions, ethnicities, religion, place of residence, economic level, and education. The prevalence of FGM is very high (over 80%) in the eastern regions of the country (Somali, Afar, Harari and Dire Dawa). In Oromia region, the largest and most populous region in Ethiopia, the prevalence is 76%, followed by Benishangul-Gumuz, Amhara, SNNP region (about 62%), and the capital Addis Ababa (54%). The two regions with the lowest FSM prevalence are Tigray (24%) and Gambella (33%).

Nota : La traduction des sources en langues étrangères est assurée par la DIDR.

1. Définition et typologie des MSF

Les expressions « mutilations génitales féminines » (MGF) et « mutilations sexuelles féminines » (MSF) désignent les mêmes pratiques néfastes, la seconde terminologie ayant été adoptée par des organismes tels que l'Académie nationale de médecine pour rendre compte du fait que c'est le caractère sexuel de la vulve et du clitoris qui est affecté.

D'après l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)¹, « les mutilations sexuelles féminines sont des interventions qui altèrent ou lèsent intentionnellement les organes génitaux externes de la femme pour des raisons non médicales. Ces pratiques ne présentent aucun avantage pour la santé des jeunes filles et des femmes. Elles peuvent provoquer de graves hémorragies et des problèmes urinaires, et par la suite des kystes, des infections, la stérilité, des complications lors de l'accouchement, et accroître le risque de décès du nouveau-né. Elles sont pratiquées le plus souvent sur des jeunes filles entre l'enfance et l'âge de 15 ans. Les mutilations sexuelles féminines sont une violation des droits des jeunes filles et des femmes ».

L'OMS distingue quatre catégories de MSF, les deux formes les plus fréquentes étant l'excision et l'infibulation :

- Type 1 – la clitoridectomie : ablation partielle ou totale du clitoris et, plus rarement, du prépuce (repli de peau qui entoure le clitoris)
- Type 2 – l'excision : ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans excision des grandes lèvres
- Type 3 – l'infibulation : rétrécissement de l'orifice vaginal par recouvrement, réalisé en sectionnant et en repositionnant les petites lèvres, ou les grandes lèvres, parfois par suture, avec ou sans excision²
- Type 4 – toutes les autres interventions néfastes pratiquées sur les organes génitaux féminins à des fins non médicales, comme par exemple, piquer, percer, inciser, racler et cautériser les organes génitaux.

Les Enquêtes démographiques et de santé et à indicateurs multiples (EDS-MICS)³, utilisent pour leur part trois catégories :

- Entaille sans chair enlevée
- Entaille avec chair enlevée
- Fermeture du vagin/suture⁴

Les seules données statistiques disponibles pour la plupart des pays d'Afrique subsaharienne reposent donc sur les catégories ainsi présentées dans les questionnaires.

ONU femmes rappelle que la pratique des MSF est « souvent une coutume profondément ancrée dans les usages et, dans les zones où elle est prescrite ou prédominante, de fortes pressions sont exercées pour pousser les femmes et les filles à s'y soumettre. C'est fréquemment une condition préalable au mariage et un passage obligé pour que la personne soit considérée comme membre à part entière de la société. Les gouvernements qui mettent en place des lois interdisant les MGF [MSF] doivent être conscients du fait qu'une femme qui ne subit pas cette pratique peut aussi se retrouver victime d'autres formes de discrimination, placée au ban de la société ou dans l'impossibilité de se marier. Les pouvoirs publics doivent par conséquent tenir également compte de certaines questions plus vastes : situation des femmes dans la famille et dans l'économie, accès à l'enseignement et aux services de santé, et normes et coutumes sociales sur lesquelles s'appuie la pratique des MGF [MSF]⁵ ».

¹ OMS, Mutilations sexuelles féminines, février 2016.

² La désinfibulation est une pratique consistant à sectionner la cicatrice vaginale chez une femme qui a subi une infibulation, ce qui est souvent nécessaire pour remédier aux complications sanitaires et à la souffrance ainsi que pour permettre les rapports sexuels ou faciliter l'accouchement.

³ Enquêtes réalisées par les pays en application d'une méthodologie élaborée par l'UNICEF permettant de comparer au plan international des estimations statistiquement solides. Les conclusions de MICS ont été abondamment utilisées comme base de décision pour l'élaboration des politiques et des programmes d'intervention, et dans le but de sensibiliser l'opinion publique à la situation des enfants et des femmes dans le monde – cf. UNICEF, *Enquête à indicateurs multiples (MICS)*, s.d.

⁴ Andro A., Lesclingand M., « Les mutilations génitales féminines. État des lieux et des connaissances », 02/2016, p. 291

⁵ ONU femmes, Le droit international relatif aux droits de l'homme et les mutilations génitales féminines, s.d.

Les MSF sont considérées par la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (dite Convention d'Istanbul) comme étant une « violation grave des droits humains des femmes et des filles ». Selon cette même Convention « la culture, la coutume, la religion, la tradition ou le prétendu « honneur » ne peuvent être « considérés comme justifiant de tels actes ».

2. Prévalence

2.1. Données générales sur l'Ethiopie

La République fédérale d'Éthiopie s'étend sur un territoire de 1,104,300 km² pour une population estimée à plus de 110,871,000 habitants (estimation de juillet 2021)⁶.

Le pays comprend plus de quatre-vingt groupes ethniques aux langues, coutumes et religions différentes, dont les principaux sont, par ordre d'importance, les suivants : Oromo 35.8% ; Amhara 24.1% ; Somali 7.2% ; Tigréen 5.7% ; Sidama 4.1% ; Gamo-Goffa-Dawuro 2.8% ; Guragie 2.6% ; Welaita 2.3% ; Afar 2.2% ; Silte 1.3% ; Kefficho 1.2% ; autres 10.8% (estimation de 2022)⁷.

Depuis 1991, en vue de permettre une égalité de représentation des peuples qui la compose, la République fédérale d'Éthiopie s'est réorganisée sur une base ethnique (ethno-fédéralisme) autour de grands Etats-régions dotés de leurs propres Constitutions. Ce découpage territorial, avalisé par la Constitution fédérale de 1995⁸, comprend deux villes fédérales (la capitale Addis Abeba et Dire Dawa) et neuf régions : Afar, Amhara, Benishangul-Gumuz, Gambela, Harar, Oromia, Sidama, Somali, Région des nations, nationalités et peuples du Sud (SNNPR⁹), et Tigré. L'administration territoriale est structurée autour des régions (*kili*), elles-mêmes découpées en zones administratives, puis subdivisées en districts (*woreda*), et enfin en secteurs (*kébébé*)¹⁰.

Ces dernières décennies le pays a connu plusieurs conflits armés, dont le dernier en date oppose depuis novembre 2020, dans le nord du pays, le gouvernement central aux rebelles du Front de libération du peuple du Tigré (*Tigray People's Liberation Front - TPLF*) qui ne reconnaissent plus l'autorité fédérale. Ce conflit rajouté à d'autres tensions ethniques, notamment venant des Oromo, menace la stabilité du pays et impacte durement les populations¹¹.

2.2. Taux de prévalence

Les sources statistiques relatives aux taux de prévalence des MSF sont fournies essentiellement par l'Agence centrale éthiopienne des statistiques (*Central Statistical Agency - CSA*)¹² et par les enquêtes démographiques quinquennales conduites en collaboration avec des partenaires internationaux. Ces dernières, désignées sous l'abréviation « EDS » ou « EDS/MICS », sont des « Enquêtes démographiques et de santé – EDS »¹³ qui utilisent la méthodologie de l'UNICEF connue sous le nom de : « Enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS)¹⁴ ». Le plus souvent, ce type d'enquêtes

⁶ États-Unis, 16/02/ 2022, [url](#)

⁷ Pays Bas, 02/2021, [url](#) ; États-Unis, 16/02/ 2022, [url](#)

⁸ Ethiopie, 21/08/1995, [url](#)

⁹ La Région des nations, nationalités et peuples du Sud est connue sous le sigle SNNPR pour « Southern Nations, Nationalities, and Peoples' Region ».

¹⁰ Ethiopie, 21/08/1995, [url](#) ; Suède, Lifos, 14/03/2019, [url](#)

¹¹ France, MEAE, 04/12/2020, [url](#)

¹² Suède, Lifos, 14/03/2019, [url](#)

¹³ Le programme EDS (En anglais : *The Demographic and Health Surveys (DHS) Program*) est financé par l'Agence américaine pour le développement international (USAID). Les enquêtes bénéficient du soutien d'autres bailleurs de fonds ainsi que des contributions des pays participants. Le projet est mis en œuvre par l'ICF International [Entreprise de Conseil, partenaire de l'USAID depuis 1984 pour la mise en œuvre des Enquêtes DHS, Inner City Fund Int.. [url](#)]. Le programme EDS a fourni une assistance technique à plus de 90 pays pour la collecte et la diffusion de données précises et représentatives au niveau national sur la fécondité, le planning familial, la santé maternelle et infantile, le genre, le VIH/SIDA, le paludisme et la nutrition. Source : USAID, s.d., [url](#)

¹⁴ Les Enquêtes en grappes à indicateurs multiples (*Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS)*) sont des enquêtes élaborées par le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) menées auprès des ménages en partenariat avec les homologues nationaux. Des équipes de terrain formées mènent des entretiens en face à face avec les membres des ménages sur une variété de sujets - en se concentrant principalement sur les questions qui affectent directement la vie des enfants et des femmes. MICS fait partie intégrante des plans et politiques de nombreux gouvernements dans le monde. Depuis son lancement au milieu des années 1990, le programme MICS est devenu la plus grande source de données statistiquement fiables et comparables au niveau international sur les enfants et les femmes dans le monde. Source : UNICEF, s.d., [url](#)

représente la base de données statistiques la plus étoffée pour évaluer la prévalence des MSF dans un pays.

Les principales conclusions auxquelles est parvenue la dernière enquête EDS/MICS conduite en Ethiopie du 18 janvier au 27 juin 2016¹⁵ sont résumées dans le tableau ci-après :

PRINCIPALES CONCLUSIONS DE L'ENQUETE DHS

- **Prévalence chez les femmes** : 65% des femmes âgées de 15 à 49 ans sont excisées. La prévalence de l'excision la plus élevée se trouve en région Somali (99%) et la plus faible dans la région du Tigré (23%).
- **Types de pratiques** : 73% des femmes excisées ont déclaré qu'une partie de la chair avait été enlevée, et 7% ont déclaré avoir été infibulées.
- **Âge au moment de l'excision** : 49% des femmes excisées âgées de 15 à 49 ans ont été excisées avant l'âge de 5 ans et 24% ont été excisées à l'âge de 10 ans ou plus.
- **Prévalence chez les filles** : Selon leurs mères, 16% des filles âgées de 0 à 14 ans sont excisées. Les filles sont cinq fois plus susceptibles d'être excisées si leur mère est excisée, par rapport à celles dont les mères ne sont pas excisées.
- **Opinions sur la pratique** : Parmi les femmes qui ont entendu parler de l'excision, 24% pensent que la pratique est exigée par leur religion et 18% pensent que la pratique doit être poursuivie.

Source : Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#)

Des agences onusiennes¹⁶, des agences nationales¹⁷, des ONG¹⁸, ou encore des chercheurs académiques¹⁹ ont également analysé la prévalence des MSF dans le pays en partant des résultats de l'EDS/MICS. En comparant les précédentes enquêtes EDS/MICS de 2000 et 2005 à la dernière en date de 2016, **plusieurs de ces sources s'accordent à constater trois grandes évolutions significatives** : en termes de prévalence, de type de chirurgie pratiquée, et d'attitudes envers la pratique²⁰ :

- **La prévalence globale des MSF chez les femmes âgées de 15 à 49 ans en Éthiopie a progressivement diminué au cours des 16 dernières années**, passant de 80% dans l'EDS de 2000, à 74% dans l'EDS de 2005, et à **65% dans l'EDS de 2016**²¹.

L'ONG *28 Too Many* qui lutte contre les MSF dans le monde a souligné que, sur une population estimée à 104,5 millions d'habitants, ce taux de prévalence de près de 65% plaçait l'Éthiopie en seconde position en Afrique (juste après l'Égypte) en termes de nombre total de femmes et de filles ayant subi des MSF²². D'après les données de l'UNICEF (2020), cela correspondrait à près de 25 millions d'Ethiopiennes mutilées²³.

Le Centre norvégien d'information sur les pays d'origine Landinfo a toutefois fait observer que depuis 2016, année de la dernière enquête EDS/MICS, les données n'ont pas suffisamment été actualisées

¹⁵ Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#)

¹⁶ UNFPA-UNICEF, 08/2020, p.13, [url](#)

¹⁷ Suède, Lifos, 14/03/2019, [url](#) ; Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#)

¹⁸ 28Too Many, s.d., [url](#)

¹⁹ R. O. Fite *et alii*, 07/2020, [url](#) ; G.A. Azeze *et alii*, 03/09/2020, [url](#)

²⁰ G.A. Azeze *et alii*, 03/09/2020, [url](#) ; Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#)

²¹ 28Too Many, s.d., [url](#) ; G.A. Azeze *et alii*, 03/09/2020, [url](#) ; Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#)

²² 28Too Many, s.d., [url](#)

²³ UNICEF, 2020, p.5, [url](#)

pour permettre de confirmer ou infirmer la tendance au déclin des MSF constatée au cours de la période 2000-2016²⁴.

- Sur la même période, **la prévalence des MSF a décliné de près de 24% dans la tranche d'âge des jeunes filles âgées de 15 à 19 ans**. A titre d'exemple, alors que l'enquête menée en l'an 2000 avait montré que 70,7% des filles âgées de 15 à 19 ans avaient subi une MSF, elles n'étaient plus que 47,1% dans l'enquête de 2016²⁵.

L'EDS/MICS a toutefois mis en garde contre un possible biais de « sous-déclaration » dû à la criminalisation des MSF par le Code pénal révisé en 2005. De fait, une partie des jeunes femmes interrogées a pu hésiter à dire la vérité par crainte de subir des pénalités²⁶. Pour les auteurs de cette enquête, si le déclin progressif des MSF chez les jeunes filles peut en partie s'expliquer par leur criminalisation, il peut être aussi attribué aux interventions du gouvernement pour mettre fin à cette pratique par le biais de mesures préventives, de protection, et diverses autres mesures mises en place par des acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux²⁷.

- **Les types de MSF les plus invasifs (infibulation) ont progressivement laissé la place à des pratiques « moins » invasives (sunna²⁸)**, en particulier dans les régions Somali, Afar et Harar où l'infibulation dominait auparavant²⁹.

- **Les attitudes envers les MSF sont devenues plus négatives parmi certaines franges de la population**³⁰.

Une méta-analyse sur les MSF réalisée en 2020 par des chercheurs de la Faculté des sciences de la santé et de la médecine à l'Université Wolaita Sodo³¹ en Ethiopie a compilé 19 études sur les MSF³². Les résultats de leur recherche ont révélé que le taux de prévalence des MSF était considérablement plus élevé dans les études récentes menées entre 2013 et 2017 et qu'il avoisinait en fait les 77,28%.

2.3. Types de MSF pratiqués

Selon l'enquête EDS/MICS de 2016, le type de mutilation le plus courant en Ethiopie, tel que déclaré par 73% des femmes mutilées, consiste « à couper et à enlever la chair », ce qui correspond aux mutilations sexuelles de type 2 « Excision » dans le référentiel de l'OMS³³.

EDS/MICS a indiqué que seules 7% des femmes mutilées ont déclaré que leur zone génitale avait été cousue (infibulée)³⁴. La même source a observé que cette pratique extrême était plus fréquente dans les régions Somali (73%) et Afar (64%), et plus faible à Addis Abeba (1%) et dans la région d'Oromia (2%)³⁵.

L'infibulation est connue pour constituer la catégorie de MSF la plus dure et la plus dangereuse pour les filles et les femmes en termes de risques de santé aggravés, voire de décès, lors même de l'intervention et tout au long de leurs vies. Le département d'Etat américain a rappelé que ces dernières étaient beaucoup plus susceptibles d'avoir de sévères complications obstétricales lors des grossesses et des accouchements, y compris d'y laisser leur vie (ou celle de leur bébé)³⁶.

²⁴ Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#)

²⁵ 28Too Many, s.d., [url](#) ; G.A. Azeze *et alii*, 03/09/2020, [url](#) ; Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#)

²⁶ Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#)

²⁷ Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#)

²⁸ Selon la typologie de l'OMS la pratique de la « sunna », simple piqûre ou entaille du clitoris est normalement défini comme appartenant au type I des MSF. Mais cela peut recouvrir diverses réalités dans le contexte éthiopien. Pour le Centre norvégien d'information sur les pays d'origine Landinfo, la « sunna » pourrait inclure de nombreux types d'interventions différentes situées dans les catégories I, II et IV. Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#)

²⁹ Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#) ; G.A. Azeze *et alii*, 03/09/2020, [url](#)

³⁰ Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#) ; G.A. Azeze *et alii*, 03/09/2020, [url](#)

³¹ En anglais : College of Health Sciences and Medicine, Wolaita Sodo University, Ethiopia.

³² R. O. Fite *et alii*, 07/2020, [url](#)

³³ Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#)

³⁴ Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#)

³⁵ Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#)

³⁶ Etats-Unis, USDOS, 30/03/2021, [url](#)

D'après l'Agence suédoise des migrations Lifos, il n'existe pratiquement pas d'études relatives à la fréquence des pratiques de « désinfibulation » et de « réinfibulation » en Ethiopie. Cette rareté de l'information ne doit pas être assimilée à l'inexistence de ces pratiques dans le pays³⁷.

2.4. Répartition

La pratique des MSF varie significativement dans le pays en fonction de diverses variables sociodémographiques et culturelles telles que : la tranche d'âge, la religion, le groupe ethnique, le lieu de résidence (rural ou urbain) ou la région. Le niveau d'éducation, la profession et la connaissance des effets néfastes des MSF influe également de manière non négligeable sur cette pratique.

2.4.1. Les tranches d'âge

Les résultats obtenus par l'enquête EDS a révélé que les taux de prévalence des MSF variaient significativement selon les catégories d'âges :

Taux de prévalence des MSF par tranches d'âges

15 - 19 ans : 47%

20 - 24 ans : 59%

25 - 29 ans : 68%

30 - 34 ans : 76%

35 - 49 ans : 75%

Source : Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#)

Ces résultats montrent que **la prévalence des MSF est plus importante parmi la génération de femmes âgées de 30 à 49 ans (75%) que parmi celle filles âgées de 15 à 19 ans (47%)**³⁸. Par ailleurs, près de 49% des femmes ont déclaré avoir été excisées alors lorsqu'elles avaient moins de 5 ans, 22% lorsqu'elles avaient entre 5 et 9 ans, 18% lorsqu'elles avaient entre 10 et 14 ans et 6% lorsqu'elles étaient âgées de 15 ans ou plus³⁹.

L'âge auquel est pratiquée l'excision varie d'une région à l'autre : le pourcentage de femmes excisées avant l'âge de 5 ans est le plus élevé dans le Tigré (93%), suivi par l'Amhara (92%), et le plus faible dans les régions Somali et Harari (13%)⁴⁰.

Dans l'ensemble, **les petites filles sont excisées dès leur jeune âge dans les parties nord du pays, alors qu'elles le sont plus tard dans les régions situées plus au Sud**⁴¹. Dans le Nord du pays (Tigré, Amhara, Afar), la procédure est généralement effectuée dans les premiers jours après la naissance. Dans le sud (Somali, SNNPR, Sidama), l'excision est principalement liée au mariage, la procédure a donc lieu plus tard. Dans les parties centrales de l'Éthiopie, comme la région d'Oromia par exemple, le tableau est plus complexe⁴².

L'âge de l'excision diffère également selon l'ethnie. Chez les Afar, 75 % des filles sont excisées à l'âge d'un an, tandis que chez les Hadiya, 75 % des filles sont excisées à l'âge de 10 ans⁴³.

³⁷ Suède, Lifos, 14/03/2019, [url](#)

³⁸ Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#)

³⁹ Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#)

⁴⁰ Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#)

⁴¹ Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#) ; 28 Too Many, 2013, p. 50-51, [url](#)

⁴² Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p. 318, [url](#) ; Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#) ; 28 Too Many, 2013, p. 50-51, [url](#)

⁴³ UNFPA-UNICEF, 08/2020, p.13, [url](#)

L'enquête EDS a souligné que les Ethiopiennes résidant dans des zones urbaines étaient plus susceptibles d'être excisées avant l'âge de 5 ans (59%) que leurs consœurs vivant dans le monde rural (46%)⁴⁴.

2.4.2. Le groupe ethnique

L'enquête EDS a surtout fourni des statistiques sur la répartition des MSF par régions. Mais d'autres sources permettent de disposer de quelques données sur la répartition par ethnies. L'ONG *28 Too Many* a indiqué que l'ethnie Somali constituait le groupe ethnique présentant la plus forte prévalence de MSF chez les femmes âgées de 15 à 49 ans (98,5%), suivi de celui des Afar (98,4%). Le groupe ethnique présentant la plus faible prévalence étant celui des Tigréens, avec 23%. La fiabilité de ces chiffres demeure toutefois relative en raison de la taille réduite de l'échantillon de personnes interrogées⁴⁵.

Par ailleurs, le rapport du programme commun de lutte contre les MSF du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) et du Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP/UNFPA)⁴⁶ paru en 2020⁴⁷ a fourni des données similaires. Ces données permettent de visualiser la prévalence des MSF selon l'appartenance ethnique.

2.4.3. La région

Les MSF sont pratiquées dans toutes les régions, religions et groupes ethniques d'Éthiopie⁴⁸. Toutefois, des variations notables sont observables selon les régions. En valeur absolue, sur près de 25 millions d'Ethiopiennes ayant subi des MSF, plus de la moitié vivait en 2020 dans les régions d'Oromia (9 millions) et d'Amhara (7 millions)⁴⁹.

Landinfo a fait observer que les données sur la prévalence selon la région administrative représentaient une moyenne. A ce titre, elles pourraient être sujette à des variations significatives selon les réalités propres à une communauté ou à une localité particulière, comme par exemple le fait de vivre à la jonction d'une autre région administrative⁵⁰.

Le plus fort taux de prévalence nationale des MSF (supérieur à 90%) est observé dans les régions situées à l'Est du pays, aux frontières avec la Somalie, le Somaliland, Djibouti et l'Erythrée. Dans ces régions (Afar, Dire Dawa, Harari et Somali), la prévalence la plus élevée concerne les régions Somali (99 %) et Afar (91 %) tandis que la plus faible concerne la région du Tigré (23 %)⁵¹.

En analysant l'évolution par région sur la période 2000 à 2016, les chercheurs G. A. Azeze et *alli* ont observé que les régions affichant une baisse significative de la pratique des MSF étaient celles du Tigré, Amhara, Addis Abeba, Oromia, Dire Dawa, Afar et la région du SNNPR⁵².

C'est dans la région d'Oromia que la prévalence des MSF a le plus diminué ainsi que dans la capitale, Addis-Abeba. A l'inverse, la prévalence des MSF est demeurée pratiquement inchangée en régions Afar, SNNPR, Gambela et surtout Somali⁵³.

2.4.4. Les autres variables d'intérêt

Des variations significatives dans la pratique des MSF ont été observées selon la religion pratiquée, le lieu de résidence, le niveau économique et l'éducation.

28 Too Many a rapporté que 82,2% des femmes musulmanes âgées de 15 à 49 ans ont subi une MSF, contre 54,2% des femmes orthodoxes et 65,8% des femmes protestantes⁵⁴.

⁴⁴ Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#)

⁴⁵ *28Too Many*, s.d., [url](#)

⁴⁶ Le Programme conjoint FNUAP-UNICEF sur l'élimination des mutilations génitales féminines vise à accélérer l'élimination des pratiques néfastes affectant les femmes dans le monde à l'horizon 2030.

⁴⁷ UNFPA-UNICEF, 08/2020, [url](#)

⁴⁸ *28Too Many*, s.d., [url](#)

⁴⁹ UNICEF, 2020, p.5, [url](#)

⁵⁰ Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#)

⁵¹ *28Too Many*, s.d., [url](#) ; UNICEF, 2020, p.5, [url](#)

⁵² Azeze G.A. *et alli*, 03/09/2020, [url](#)

⁵³ UNICEF, 2020, p.18, [url](#) ; USDOS, 30/03/2021, [url](#)

⁵⁴ *28Too Many*, s.d., [url](#)

L'EDS/MICS a indiqué que les femmes vivant dans des zones rurales étaient plus à risque d'être soumises à des MSF (environ 68%) que celles qui vivaient dans des zones urbaines (environ 54%)⁵⁵.

De manière générale, les filles et les femmes les plus susceptibles d'avoir subi une MSF étaient celles qui étaient de confession musulmane, qui vivaient dans des zones rurales, et qui étaient les moins instruites.

3. Cadre juridique

3.1. Engagements internationaux

L'Ethiopie est partie⁵⁶ aux instruments internationaux des droits de l'Homme suivants⁵⁷ :

- Le Pacte international relatif aux droits civils et politiques (11 juin 1993) ;
- Le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (11 juin 1993) ;
- La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF/CEDAW) (10 septembre 1981) ;
- La Convention relative aux droits de l'enfant (14 mai 1991) ;
- La Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (14 mars 1994).

L'Ethiopie est aussi partie aux instruments des droits de l'Homme régionaux suivants⁵⁸ :

- La Charte africaine des droits de l'homme et des peuples de 1981 (la Charte de Banjul) ratifiée en 1998 ;
- La Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant (1990) ratifié en l'an 2000 ;
- La Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples sur les Droits de la Femme en Afrique (2003) (Protocole de Maputo) signée en 2004 ;

Par la signature de la Résolution intitulée « Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 » adoptée lors de l'Assemblée générale de l'ONU du 25 septembre 2015, l'Ethiopie s'est engagée à éliminer l'ensemble des pratiques traditionnelles néfastes d'ici 2030⁵⁹.

3.2. La législation nationale et son application

3.2.1. Le corpus juridique

La Constitution nationale de 1995⁶⁰ pose les droits fondamentaux des citoyens. Les articles 16, 25 et 35.4 sont pertinents relativement à la pratique des MSF⁶¹ :

L'article 16 consacre le droit à la protection de son intégrité physique et l'article 18(1) celui « d'être protégé contre les peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ».

L'article 25 établit le droit à l'égalité pour tous les citoyens, sans discrimination aucune, tandis que l'article 35. 4 dispose que « L'État fait respecter le droit des femmes à éliminer l'influence des coutumes néfastes. Les lois, coutumes et pratiques qui oppriment ou causent des dommages corporels ou mentaux aux femmes sont interdites⁶² ».

⁵⁵ Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#) ; 28Too Many, s.d., [url](#)

⁵⁶ Les dates mentionnées sont celles de l'adhésion de l'Ethiopie à chacun de ces instruments internationaux des droits de l'Homme.

⁵⁷ Banque Mondiale, 02/2021, [url](#) ; HCDH / OHCHR, s.d., [url](#)

⁵⁸ 28 Too many, 26/07/2018, p.10, [url](#)

⁵⁹ Les objectifs de développement durable (ODD), au nombre de dix-sept au total, constituent l'Agenda 2030 validé par les Etats-membres de l'ONU lors du Sommet spécial sur le développement durable du 25 septembre 2015. Ces objectifs se déclinent en trois volets : environnemental, social et économique. L'Objectif de développement durable n°5 concerne l'égalité entre les sexes, décliné en plusieurs cibles, dont la cible 5.3, « Éliminer toutes les pratiques néfastes, telles que le mariage des enfants, le mariage précoce et forcé et les mutilations génitales féminines ». Sources : France, MEAE, 07/2019, [url](#) ; FNUAP-UNICEF, 01/08/2020, [url](#) ; ONU, AG, 21/10/2015, p.19, [url](#)

⁶⁰ La Constitution nationale, adoptée le 8 décembre 1994, est entrée en vigueur le 21 août 1995. Ethiopia, 21/08/1995, [url](#)

⁶¹ 28 Too many, 26/07/2018, p.2-3, [url](#) ; NPWJ, AICS, 01/2017, p. 19-20, [url](#)

⁶² 28 Too many, 26/07/2018, p.2-3, [url](#) ; NPWJ, AICS, 01/2017, p. 19-20, [url](#)

Par ailleurs, l'article 2067(1) du Code civil éthiopien (1960)⁶³ interdit expressément les dommages physiques causés à autrui⁶⁴.

Une étape importante a été franchie en 2004, lorsque le Parlement a adopté une loi criminalisant les MSF. Les articles 553 (1) et 555 ainsi que les articles allant de l'article 565 à l'article 570 du Code pénal de la République fédérale démocratique d'Éthiopie⁶⁵ détaillent les différentes peines à appliquer selon les circonstances et selon la gravité des conséquences sur la santé des Ethiopiennes⁶⁶.

Pour les contrevenants à la loi, **la pratique de la clitoridectomie est punie d'une peine d'emprisonnement de trois mois ou du paiement d'une amende monétaire, tandis que la pratique de l'infibulation est passible d'une peine de cinq à dix ans d'emprisonnement**⁶⁷.

Par ailleurs, **la médicalisation des MSF a été interdite par une circulaire** du ministère éthiopien de la Santé **adoptée le 4 janvier 2017**. À ce sujet, l'OMS a expliqué que « [...] le ministère de la Santé a interdit la médicalisation des MSF dans tous les établissements médicaux publics et privés du pays. [...] le personnel médical qui [se livrerait] à toute forme de MSF dans les établissements médicaux fera l'objet de poursuites judiciaires⁶⁸ ».

La criminalisation des MSF a pu pousser certaines familles à traverser les frontières pour pouvoir y avoir recours, notamment vers la Somalie, pays où les MSF sont très largement pratiquées. Il convient de noter avec *28 Too Many* que « L'article 18 prévoit que le Code pénal s'applique à toute personne qui commet un crime en dehors de l'Éthiopie contre un ressortissant éthiopien et à tout ressortissant éthiopien qui commet un crime en vertu du Code en dehors de l'Éthiopie, avec une disposition d'extradition⁶⁹ ».

Si chaque État régional dispose de ses propres lois, les législations régionales dans le domaine des droits de l'Homme sont dans la plupart des cas identiques à la législation nationale⁷⁰.

3.2.2. L'application de la loi

Les informations disponibles sur l'application effective de la loi contre les MSF sont peu nombreuses et parfois contradictoires⁷¹. D'après le département d'Etat américain qui se réfère à des sources gouvernementales, il n'y a pas eu de poursuites pénales relatives aux MSF et les médias ont rapporté que cela était dû au manque d'application de la loi⁷².

Selon *28 Too Many*, bien que le Code pénal criminalise les MSF, l'application de la loi reste faible et peu d'affaires sont portées devant les tribunaux⁷³. Le rapport conjoint UNFPA-UNICEF (2015) cité par la même source indique que 279 arrestations ont été enregistrées en Éthiopie en 2015 mais qu'une seule condamnation a été prononcée. En 2016, là encore, une seule condamnation a été enregistrée⁷⁴.

L'agence suédoise Lifos a mentionné l'existence « [...] d'un certain nombre de cas signalés mais [sur lesquels] les informations restaient limitées, faiblement vérifiables, et [dont] les détails sur les circonstances [entourant ces] cas n'étaient pas fournis⁷⁵ ».

Pour sa part, le Centre norvégien Landinfo a relevé que :

« De manière générale, la population considère la police et la justice comme une instance inadaptée pour résoudre un différend ou un conflit, notamment au sein d'une famille. [...] Le recours à la police et à la justice pour signaler des cas de MSF ou d'autres affaires considérées comme relevant de la sphère privée est perçu par la plupart des gens comme socialement

⁶³ Ethiopian Civil Code, 1930, [url](#)

⁶⁴ 28 Too many, 26/07/2018, p.4, [url](#)

⁶⁵ Le code pénal publié dans la Gazette officielle éthiopienne (Negarit Gazeta) en vertu de la Proclamation n° 414/2004, est entré en vigueur le 9 mai 2005. Federal Democratic Republic of Ethiopia, 09/05/2005, [url](#)

⁶⁶ Les différents articles pertinents du Code pénal éthiopien sont cités à l'annexe 3.

⁶⁷ Etats-Unis, USDOS, 30/03/2021, [url](#)

⁶⁸ OMS, WHO, 31/01/2017, [url](#)

⁶⁹ 28 Too many, 26/07/2018, p.4, [url](#)

⁷⁰ Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#)

⁷¹ Norvège, Landinfo, 22/06/2021, p.14, [url](#)

⁷² USDOS, 30/03/2021, [url](#)

⁷³ 28 Too many, 26/07/2018, p.5, [url](#) ; 28 Too Many, s.d., [url](#)

⁷⁴ 28 Too many, 26/07/2018, p.5, [url](#)

⁷⁵ Suède, Lifos, p. 22-24, 14/03/2019, [url](#)

inacceptable et comme quelque chose qui nuira aux [bonnes] relations sociales de la personne avec son environnement⁷⁶ ».

Landinfo a signalé une étude publiée en 2020⁷⁷ dans laquelle les auteurs soulignent que l'interdiction des MSF et de leur médicalisation a entraîné un repli de la pratique dans la sphère privée, à l'abri des regards extérieurs, ce qui complique d'autant les possibilités de signalements⁷⁸.

Landinfo a aussi mentionné qu'une étude sur les MSF dans la région Somali (2017)⁷⁹ avait montré que « les autorités ne poursuivaient pas activement les personnes impliquées dans la pratique des MSF car les chefs religieux et les aînés intercédait pour que ces cas soient traités par les instances de médiation traditionnelles⁸⁰ ».

Malgré le peu de poursuites engagées, « Les militants et les représentants du gouvernement [estimaient que] les dispositions légales contribuaient toujours aux changements d'attitude des responsables des gouvernements locaux⁸¹ ».

4. Contexte social

4.1. Les traditions et croyances justifiant la pratique des MSF

Dans un communiqué publié en février 2019, le Secrétaire général de l'ONU M. Antonio Guterres a rappelé que « Les mutilations génitales féminines trouvaient leur origine dans les inégalités et les déséquilibres de pouvoir entre hommes et femmes »⁸². L'Ethiopie où, par tradition, les femmes occupent une place subalterne dans la société, ne fait pas exception.

Le Comité national éthiopien sur les pratiques traditionnelles (communément appelé EGLDAM)⁸³, cité par l'ONG *28 Too Many*⁸⁴ et repris par Landinfo⁸⁵, a identifié plusieurs raisons (essentiellement culturelles et d'importance variable selon les régions) pour lesquelles les MSF sont pratiquées :

- Le respect de la tradition et de l'identité culturelle ;
- Le contrôle de la sexualité et du comportement des femmes lié à la garantie de l'honneur familial ;
- Des raisons d'hygiène et des notions de pureté, au sens concret et rituel ;
- Des raisons esthétiques ;
- Le sens du devoir, notamment religieux.

En 2021, quatre universitaires (T. Kakal *et alii*) ont publié une étude de cas comparative (préliminaire) documentant les raisons et les circonstances des MSF en Indonésie, en Éthiopie et au Kenya⁸⁶. Les chercheurs, qui ont mené cette étude entre 2016 et 2017, ont observé que dans ces trois pays, les agents de santé et les parents jouaient un rôle important dans la décision de pratiquer une MSF. S'agissant de l'Ethiopie, ils ont souligné que :

« [Etant donné que] le type [de MSF] diffère selon le groupe ethnique, [...] les raisons qui motivent cette pratique varient également. [Les MSF] peuvent être pratiquées comme une condition préalable au mariage ou à l'accouchement, pour contrôler le désir sexuel des femmes, comme un marqueur d'identité culturelle, dans le cadre d'un rite de puberté, pour des raisons religieuses, d'acceptation sociale, d'hygiène et pour sauvegarder la virginité d'une femme. [...] Habituellement pratiquée le huitième jour après la naissance, bien que cela varie selon le type de MSF et selon la région, [l'intervention chirurgicale] est censée faciliter l'accouchement et est considérée comme une condition préalable au mariage précoce⁸⁷ ».

⁷⁶ Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#)

⁷⁷ Abebe, S. *et alii*, 29/10/2020, [url](#)

⁷⁸ Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#) ;

⁷⁹ Adinew, Y. M. & Mekete, B. T., 2017, [url](#)

⁸⁰ Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#)

⁸¹ *28 Too Many*, 2013, p. 55, [url](#) ; Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#)

⁸² ONU Infos, 06/02/2019, [url](#)

⁸³ Le Comité national éthiopien sur les pratiques traditionnelles est connu en anglais sous le nom « Ethiopian National Committee on Traditional Practices » ou encore « EGLDAM » en amharique.

⁸⁴ *28 Too Many*, 2013, p. 44-45, [url](#) ; Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#)

⁸⁵ Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#)

⁸⁶ T. Kakal *et alii*, 13/08/2021, [url](#)

⁸⁷ T. Kakal *et alii*, 13/08/2021, [url](#)

Selon le rapport conjoint UNICEF-FNUAP (2020) : « [Dans bien des communautés d'Éthiopie], les mutilations génitales féminines sont considérées comme un rite de passage à l'âge adulte⁸⁸ ».

Les MSF sont le plus souvent pratiquées par des exciseuses traditionnelles⁸⁹. L'OMS a précisé que « La pratique était surtout le fait des exciseuses traditionnelles qui jouaient souvent d'autres rôles centraux dans les communautés, comme [celui d'aider les femmes] lors des accouchements⁹⁰ ».

A l'exception des régions où les MSF sont pratiquées dans le cadre de la préparation au mariage, comme dans le SNNPR et Sidama, l'intervention a le plus souvent lieu en privé, au domicile de la fille qui subit la MSF, le plus souvent en présence de la mère et de l'exciseuse, et parfois 'autres proches⁹¹.

4.2. Les conséquences du refus de l'excision

Le Centre norvégien Landinfo⁹² a estimé que les conséquences du refus de l'excision étaient vraisemblablement plus graves dans les régions où la prévalence des MSF était très importante, telles que les régions Somali et Afar. Parmi ces conséquences, figure le fait de ne plus être considérée comme une bonne musulmane ni une candidate attrayante au mariage. Les parents encourrent aussi le risque d'être sujets au déshonneur et à la réprobation sociale car considérés comme de mauvais parents, insouciant de la future intégration sociale de leurs filles par le mariage.

Parmi les conséquences les plus redoutées du refus de l'excision figurent la stigmatisation sociale et l'exclusion de sa communauté. La même source a cité un article académique sur les MSF en région Somali (2017)⁹³ dans lequel les auteurs ont montré que la pression sociale y était telle que lorsque découragée par les autorités, la pratique des MSF se poursuivait quand même de façon clandestine.

4.3. Les opinions sur les MSF varient sensiblement selon les milieux sociaux

L'Enquête EDS/MICS⁹⁴ a cherché à connaître l'opinion sur les MSF des femmes âgées de 15 à 49 ans et des hommes âgés de 15 à 59 ans participant à l'étude. Les grandes tendances dégagées et leurs variations ont montré que :

La majorité des femmes et des hommes interrogés ont déclaré que les MSF n'étaient pas une pratique exigée par leur religion (plus de 70%).

La majorité des femmes (79%) et des hommes interrogés (87%) n'étaient pas favorables à la poursuite de la pratique des MSF, un chiffre en baisse depuis 2005.

Nonobstant, les femmes excisées, les musulmanes, les femmes les moins instruites et les plus pauvres ainsi que celles vivant en milieu rural étaient les plus susceptibles de croire que les MSF étaient exigées par leur religion et demeuraient les plus favorables à la perpétuation de cette pratique⁹⁵.

5. Attitude des acteurs de terrain

5.1. Attitude des autorités étatiques

En conformité avec ses engagements internationaux, le gouvernement a mis en place plusieurs actions visant à mettre fin à la pratique des MSF, notamment en collaboration avec des ONG, les agences onusiennes et autres bailleurs de fonds.

Les agences onusiennes (UNICEF, FNUAP/UNFPA et ONU Femmes) engagées en Ethiopie dans la lutte contre les pratiques traditionnelles néfastes à l'égard des femmes, dont les MSF, ont adopté une approche « globale ». De fait, pour ces agences, la question des MSF « ne peut être traitée indépendamment des autres formes de violence à l'égard des filles et des femmes ou d'autres pratiques néfastes comme les mariages précoces et forcés. [...] Afin d'éliminer cette pratique, nous devons nous

⁸⁸ UNFPA-UNICEF, 08/2020, p.42, [url](#)

⁸⁹ 28Too Many, s.d., [url](#) ; Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#)

⁹⁰ OMS / WHO, 31/01/2017, [url](#)

⁹¹ Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#)

⁹² Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#)

⁹³ Adinew, Y. M. & Mekete, B. T., 2017, [url](#)

⁹⁴ Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#)

⁹⁵ Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#)

attaquer aux causes profondes des inégalités entre les sexes et œuvrer en faveur de l'autonomisation socio-économique des femmes », ont souligné les trois agences⁹⁶ ».

L'Éthiopie avait déjà créé depuis 2013 une « Plateforme nationale chargée de coordonner et de mettre en œuvre la Stratégie nationale et le Plan d'action sur les pratiques traditionnelles préjudiciables aux femmes et aux enfants⁹⁷ ». Les principales tâches de la Stratégie comprenaient la sensibilisation par le biais du dialogue communautaire, le développement de réseaux de soutien, la mise en place d'espaces sûrs pour les filles, le développement de services intégrés pour garantir l'accessibilité à une éducation et à des services de santé de qualité, et la collaboration avec les responsables religieux des différentes confessions⁹⁸.

L'enquête EDS 2016 a souligné le fait que le gouvernement éthiopien s'était engagé à éliminer la pratique des MSF par des mesures stratégiques et programmatiques : « [...] La mise en place d'une stratégie nationale sur les pratiques traditionnelles néfastes [est] fondée sur l'approche des trois piliers : prévention, mise à disposition de moyens, et protection⁹⁹ ».

Selon l'UNICEF, depuis 2019, l'engagement à éliminer le mariage des enfants et les MSF d'ici 2025 et à atteindre la cible 5.3 des ODD d'ici 2030¹⁰⁰ s'est concrétisé en une feuille de route nationale (2020-2024). Cette dernière bénéficie du soutien financier de diverses sources nationales et internationales¹⁰¹ et associe plusieurs ministères, la société civile, des ONG et des agences des Nations unies¹⁰².

Les différents objectifs sont regroupés au sein du programme national intitulé : « *National Alliance to End FGM and ECM* » (Alliance nationale pour mettre fin aux MSF et aux mariages des enfants) qui est piloté par le ministère de la Femme, de l'Enfance et de la Jeunesse (*Ministry of Women, Children and Youth*)¹⁰³.

La feuille de route nationale est construite autour de cinq grandes stratégies éprouvées :

1. Donner aux adolescentes les moyens d'exercer leurs choix, notamment par leur participation à des clubs de sensibilisation pour jeunes filles ;
2. Renforcer l'engagement des communautés et de leurs chefs à agir pour changer les normes sociales et de genre, notamment par des groupes de paroles communautaires ;
3. Améliorer les services fournis localement dont : l'accès aux informations sur les droits sexuels et reproductifs et aux services de santé ainsi qu'au soutien juridique et psychosocial
4. Créer et renforcer un environnement protecteur par la sensibilisation à la loi, par la poursuite de ceux qui la violent, et par des mécanismes de surveillance communautaire ;
5. Augmenter la production et l'utilisation de données sur la pratique des MSF pour suivre son évolution et celle des normes communautaires pouvant notamment aider au plaidoyer¹⁰⁴.

D'après l'ONG américaine *Population Council*, les principaux acteurs de la mise en œuvre sur le terrain de cette stratégie nationale sont les agences gouvernementales et les ONG locales. Ces acteurs ont encouragé les communautés à abandonner les MSF au travers d'approches telles que : la conversation communautaire, l'intervention juridique, l'approche religieuse et l'approche des risques sanitaires¹⁰⁵.

L'UNICEF et le FNUAP/UNFPA ont signalé¹⁰⁶ que grâce aux données enregistrées par les comités de surveillance communautaires chargés de veiller sur les filles âgées de 0 à 14 ans et de 15 à 19 ans à

⁹⁶ ONU Infos, 06/02/2019, [url](#)

⁹⁷ 28 Too many, 26/07/2018, p.5-6, [url](#)

⁹⁸ 28 Too many, 26/07/2018, p.5-6, [url](#)

⁹⁹ Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#)

¹⁰⁰ Pour rappel : Les objectifs de développement durable (ODD), au nombre de dix-sept au total, constituent l'Agenda 2030 validé par les Etats-membres de l'ONU lors du Sommet spécial sur le développement durable du 25 septembre 2015. Ces objectifs se déclinent en trois volets : environnemental, social et économique. L'Objectif de développement durable n°5 concerne l'égalité entre les sexes, décliné en plusieurs cibles, dont la cible 5.3, relative à l'élimination des MSF d'ici à 2030. Sources : France, MEAE, 07/2019, [url](#); FNUAP-UNICEF, 01/08/2020, [url](#)

¹⁰¹ UNICEF, 2020, [url](#); UNFPA-UNICEF, 08/2020, p.20, [url](#)

¹⁰² UNICEF, 2020, [url](#)

¹⁰³ 28 Too many, 26/07/2018, p.5-6, [url](#) ; UNICEF, 2020, [url](#)

¹⁰⁴ UNICEF, 2020, [url](#)

¹⁰⁵ Population Council, 01/03/2020, [url](#)

¹⁰⁶ UNFPA-UNICEF, 08/2020, p.41, [url](#)

risque de subir des MSF, les données remontées du terrain ont révélé que **près de 213,774 jeunes filles ont échappé aux MSF en 2019**¹⁰⁷.

Pour *28 Too Many*, il apparaît clairement que « **La stratégie des autorités éthiopiennes consiste à donner la priorité aux activités visant à changer les attitudes et les normes sociales, plutôt que d'appliquer la législation existante** contre les MSF. [Cependant il ressort] que le travail d'information touche davantage les femmes en milieu urbain que les femmes des zones rurales d'Éthiopie, [milieu] où la loi contre les mutilations génitales féminines est peu connue¹⁰⁸ ».

5.2. Attitude des autorités religieuses et traditionnelles

Outre les traditions et autres normes sociales héritées du passé, l'un des principaux facteurs à l'origine de l'existence de la pratique des MSF demeure la religion.

À l'échelle locale, la stratégie commune adoptée par l'UNICEF, le FNUAP/UNFPA et ONU Femmes pour lutter contre les MSF a consisté à influencer les chefs religieux afin qu'ils mettent fin aux mythes selon lesquels les MSF sont ancrées dans les religions¹⁰⁹.

Mais les organisations communautaires et confessionnelles ont aussi joué un rôle clé dans la mobilisation des communautés locales pour lutter contre les MSF¹¹⁰.

L'Enquête EDS/MICS a montré que les MSF étaient pratiquées parmi plusieurs confessions en Éthiopie. Nonobstant, il est apparu que c'était surtout au sein de la communauté musulmane que l'on retrouvait la prévalence la plus forte et le plus grand nombre de femmes persuadées que les MSF étaient exigées par la religion et qu'il fallait donc poursuivre cette tradition¹¹¹.

L'ensemble des efforts de sensibilisation communautaire ont permis des avancées. D'après Lifos : « L'Église orthodoxe et évangélique ainsi que le Conseil suprême islamique ont officiellement renoncé aux mutilations génitales féminines. Ils ont souligné qu'il ne s'agissait pas d'une exigence religieuse et que cette tradition découlait de coutumes [antérieures à ces deux religions]. Les représentants se sont également engagés à intégrer le sujet dans leur message religieux¹¹² ».

5.3. Rôle de la société civile

5.3.1. Des restrictions législatives ont entravé le travail des ONG de 2009 à 2019

En février 2009, le Parlement éthiopien a adopté la Proclamation sur les organisations caritatives et les sociétés (*Charities and Societies Proclamation* – CSP n°621/2009) qui a durci les autorisations de travail pour les ONG internationales. Les activités et les financements étrangers dans les domaines de la gouvernance démocratique (résolution des conflits et réconciliation) et de la promotion des droits humains (genre, droits des enfants, des personnes handicapées, religion) ont pratiquement été interdits, contraignant ainsi nombre d'ONG internationales à quitter le pays¹¹³.

Durant la décennie 2009-2019, les possibilités d'action sur le terrain des ONG éthiopiennes ont, elles aussi, été durement impactées par la Proclamation de 2009. Dans un rapport soumis en juillet 2016 au Comité de l'ONU sur les droits des personnes handicapées, *The Advocates for Human Rights*, une ONG dotée du statut consultatif auprès du Conseil économique et social des Nations Unies (ECOSOC), a dénoncé le fait que la Proclamation de 2009 a restreint le spectre juridique des ONG éthiopiennes, tout particulièrement celui des ONG de défense des droits de l'Homme, et de là, leur capacité à mener leurs activités. Selon cette source :

« Par le biais du CSP, le gouvernement éthiopien a interdit aux ONG étrangères de travailler sur les efforts de prévention et de sensibilisation aux MSF ou même de signaler la prévalence des MSF. Un éducateur a rapporté que : " Le gouvernement éthiopien a interdit à toute [ONG] extérieure de travailler dans le domaine des MSF. Cela signifie que si une ONG réalise des

¹⁰⁷ UNFPA-UNICEF, 08/2020, p.41, [url](#)

¹⁰⁸ 28 Too many, 26/07/2018, p.5-6, [url](#) ; Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#)

¹⁰⁹ ONU Infos, 06/02/2019, [url](#)

¹¹⁰ Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#)

¹¹¹ Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#)

¹¹² Suède, Lifos, 14/03/2019, [url](#)

¹¹³ Freedom House, 03/03/2021, [url](#) ; Suède, Lifos, 14/03/2019, [url](#)

projets (ou fait des rapports) sur les MSF en Éthiopie que le gouvernement n'approuve pas, il a le droit de mettre un terme à toutes les actions de l'ONG et/ou de la forcer à partir¹¹⁴ ».

Le CSP de 2009 a été sévèrement critiqué par plusieurs instances des Nations Unies¹¹⁵ et par, notamment, le Département d'État américain qui a souligné combien cette loi avait longtemps affecté négativement plusieurs associations nationales¹¹⁶.

Le 12 mars 2019, après une décennie de blocage, les autorités ont promulgué une nouvelle loi sur les organisations de la société civile dénommée « la Proclamation sur l'organisation des sociétés civiles » (*Organization of Civil Societies (CSO) Proclamation No. 1113/2019*¹¹⁷) qui a supprimé la plupart des restrictions imposées par la loi précédente. Il a été prévu que sa mise en application se fasse progressivement à l'issue d'une année de transition durant laquelle les directives de la Proclamation CSP-2009 continueraient à s'appliquer en autant qu'elles ne contreviennent pas aux nouvelles dispositions de la Proclamation CSO-2019¹¹⁸.

Cette nouvelle loi a permis de lever de nombreuses restrictions imposées aux ONG internationales et autorisé leur retour en Ethiopie ; elle a aussi donné la possibilité aux ONG locales, notamment de défense des droits de l'Homme, de reprendre progressivement certaines activités qui avaient été suspendues et d'obtenir à nouveau des financements étrangers¹¹⁹.

D'après le gouvernement éthiopien, plus de 1300 nouvelles organisations de la société civile ont été enregistrées depuis la Proclamation CSO-2019 ce qui porterait le nombre total de ces organisations à 3100 dans le pays¹²⁰.

Après la période de « gel » 2009-2019, les ONG et autres associations de la société civile qui œuvrent dans le domaine de la lutte contre les MSF ont pu peu à peu reprendre les activités proscrites.

Nonobstant, d'après le rapport de l'ONG *Freedom House* sur les libertés dans le monde en 2021, il ressort que :

« Si les ONG sont davantage en mesure d'opérer légalement dans les domaines des droits de l'Homme et de la gouvernance, dans la pratique, nombre de ces organisations ne peuvent accéder à de grandes parties de l'Éthiopie, soit en raison de problèmes de sécurité, soit par manque d'approbation officielle comme ce fut le cas dans le Tigré. Alors que le discours sur les ONG est plus ouvert, de nombreuses réalités pratiques pour ces groupes ne se sont pas améliorées¹²¹ ».

5.3.2. Trois grandes ONG œuvrant contre la pratique des MSF

Parmi les diverses organisations de la société civile éthiopiennes, peuvent notamment être citées trois grandes ONG ayant une solide assise nationale ainsi que nombre de réalisations à leur actif :

L'Organisation pour le développement des femmes et des enfants (*Organization for the Development of Women and Children - ODWaCE*). Il s'agit de l'une des premières ONG éthiopiennes à s'être engagée dans la lutte contre la pratique des MSF. Fondée en en 1987 sous le nom de Comité national des pratiques traditionnelles d'Éthiopie (*National Committee on Traditional Practices of Ethiopia- NCTPE*), elle a été enregistrée en 1993. En 2008, elle a été rebaptisée « Association éthiopienne pour l'élimination des pratiques traditionnelles néfastes » ou en amharique *Ye Ethiopia Goji Llmadawi Dirgitoch Aswogaj Mahiber (EGLDAM)*, avant de prendre plus récemment son nom actuel (ODWaCE)¹²².

¹¹⁴ The Advocates for Human Rights, 07/2016, [url](#)

¹¹⁵ Plusieurs organes des Nations unies ont critiqué la CSP, notamment le Comité sur les droits des personnes handicapées, le Comité contre la torture, le Comité pour l'élimination de la discrimination raciale, le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, le Comité des droits de l'homme, le Comité des droits économiques, sociaux et culturels et le Comité des droits de l'enfant. Source: The Advocates for Human Rights, 07/2016, [url](#)

¹¹⁶ The Advocates for Human Rights, 07/2016, [url](#)

¹¹⁷ Ethiopia, 12/03/2019, [url](#)

¹¹⁸ UNESCO, 2020, [url](#)

¹¹⁹ Freedom House, 03/03/2021, [url](#)

¹²⁰ ONU, 17/09/2021, [url](#)

¹²¹ Freedom House, 24/02/2022, [url](#)

¹²² ODWaCE, s.d., [url](#)

L'ONG est reconnue pour son travail de plaidoyer au niveau national et régional en faveur de la défense des enfants vulnérables. Elle intervient notamment à Addis-Abeba et dans plusieurs États régionaux : Somali, Amhara, Tigré, SNNPR et Sidama¹²³.

KMG Ethiopia est l'abréviation de « *Kembatti Mentti Gezzima-Topa* ». Cette expression de la langue orale de Kembata exprime le pouvoir que les femmes génèrent lorsqu'elles travaillent ensemble. Créée en 1997 par la militante pour les droits des femmes Bogaletch Gebre¹²⁴, cette ONG basée à Kembata dans la région du SNNPR, intervient sur le terrain pour la protection des droits des femmes, la promotion de leur santé et en faveur de l'environnement¹²⁵.

KMG Ethiopia est réputée en Ethiopie et à l'étranger pour avoir réussi à apporter des changements durables et constructifs dans la vie des communautés où elle intervient et a reçu une quinzaine de récompenses internationales pour son travail en faveur de l'autonomisation des femmes et de la lutte contre les discriminations et la violence fondées sur le genre¹²⁶.

L'ONG a adopté une approche inclusive et participative de tous les membres de la communauté concernés par les projets de développement, notamment par le biais d'espaces de dialogue et de débats permettant à tous les membres de se sentir directement impliqués dans les décisions prises pour résoudre les problèmes communs¹²⁷.

Son autre approche, dite « holistique », a consisté à concevoir des programmes intégrant tous les aspects liés à l'autonomisation des femmes et de la communauté : développement des infrastructures (construction de ponts, de puits, d'un centre de santé maternelle et infantile), action sur l'environnement (reforestation pour avoir du bois de chauffage), éducation (création d'une école, mise en place de groupes de paroles) et réhabilitation sociale des groupes marginalisés (minorité ethnique discriminée des Fuga, malades du VIH/SIDA)¹²⁸.

Sur son site web¹²⁹, KMG Ethiopia a fait savoir que :

« Les communautés prennent désormais des sanctions sociales et surveillent elles-mêmes le respect de l'interdiction de pratiques telles que les MSF, les mariages d'enfants, les mariages forcés, les enlèvements, la polygamie, l'héritage des veuves et la violence domestique. Les tribunaux locaux disposent désormais d'un jury spécial et consacrent au moins deux jours à l'examen d'affaires concernant uniquement des femmes ; certains districts y consacrent cinq jours, avec des juges féminins, et disposent de tribunaux mobiles les fins de semaines¹³⁰ ».

Le rapport conjoint UNICEF-FNUAP (2020) a mentionné le rôle des militants de KMG Ethiopia dans le changement social : « Les activistes ont désormais introduit un rite [de passage à l'âge adulte] alternatif. Lors de la célébration annuelle de "Wimetta" - ou "Je suis entière", les jeunes filles qui ont refusé de subir une mutilation génitale féminine sont publiquement reconnues et reçoivent un pendentif en argent¹³¹ ».

L'impact du travail de cette ONG a été considérable. Si l'on s'en réfère aux informations présentées par KMG Ethiopia, dans les zones où l'ONG a opéré (surtout la région du SNNPR), la prévalence des MSF est passée de près de 100% en 1999 à moins de 3% en 2008¹³². L'approche de KMG Ethiopia a inspiré d'autres organisations internationales, dont certaines agences de l'ONU, qui espèrent reproduire cette approche ailleurs en Afrique¹³³.

L'Association des femmes juristes éthiopiennes (*Ethiopian Women Lawyers Association - EWLA*) est une ONG créée en 1996 par des juristes éthiopiennes¹³⁴. EWLA a son siège à Addis-Abeba et dispose de six antennes régionales : à Bahir Dar, Assosa, Hawassa, Adama (ou Nazareth), Dire

¹²³ ODWaCE, s.d., [url](#)

¹²⁴ KMG Ethiopia, s.d., [url](#)

¹²⁵ KMG Ethiopia, s.d., [url](#)

¹²⁶ KMG Ethiopia, s.d., [url](#)

¹²⁷ KMG Ethiopia, s.d., [url](#)

¹²⁸ KMG Ethiopia, s.d., [url](#) ; KMG Ethiopia, s.d., [url](#)

¹²⁹ KMG Ethiopia, [url](#)

¹³⁰ KMG Ethiopia, s.d., [url](#)

¹³¹ UNFPA-UNICEF, 08/2020, p.42, [url](#)

¹³² KMG Ethiopia, s.d., [url](#)

¹³³ VOA, 24/05/2013, [url](#)

¹³⁴ EWLA, s.d., [url](#) ; AWiB, 31/08/2015, [url](#)

Dawa et Gambella. Ces branches régionales sont « soutenues par 53 membres de comités volontaires formés, organisés aux niveaux des woredas et des zones [...] permettant d'atteindre les femmes au niveau du terrain¹³⁵ ».

EWLA agit en faveur de la promotion des droits des femmes selon trois axes d'interventions¹³⁶ :

- un Programme d'aide juridique offrant des services d'assistance juridique et de représentation en justice gratuits pour les femmes. Auparavant, les Ethiopiennes les plus démunies n'avaient guère d'autre recours que de se résigner lorsque leurs droits fondamentaux étaient bafoués. Plus de 200 000 femmes et près de 400 000 mineures ont ainsi pu avoir accès à la justice grâce à ce programme¹³⁷ ;

- un Programme d'éducation publique visant à sensibiliser aux droits des femmes (notamment par des ateliers de formation) à destination des étudiants, des fonctionnaires et des organisations de la société civile¹³⁸ ;

- un Programme de recherche et de plaidoyer pour la réforme du droit. Les actions de plaidoyer d'EWLA auprès des autorités ont réussi à faire progresser les droits des femmes dans les domaines du droit de la famille, des pensions, et du code pénal : « Les principales préoccupations de l'EWLA concernant le droit pénal portaient sur l'interdiction explicite de la pratique des MSF et d'autres pratiques traditionnelles préjudiciables, sur la violence domestique et sur la révision critique des dispositions relatives au viol, à l'enlèvement et à d'autres délits sexuels¹³⁹ ».

La plupart des recommandations d'EWLA sur les MSF et autres pratiques traditionnelles néfastes ont été acceptées et introduites dans le nouveau code pénal adopté en 2005¹⁴⁰. D'après l'Agence suédoise Lifos, cette ONG leader dans la promotion des droits des femmes a été l'une des organisations qui a été la plus durement touchée par la Proclamation de 2009 au point d'avoir dû cesser la plupart de ses activités durant la décennie concernée¹⁴¹.

5.4. Médias

L'ONG *28 Too Many* a expliqué qu'il existait peu d'informations publiques relatives aux affaires de MSF portées devant les tribunaux et sur leur issue, vraisemblablement parce que ce type d'affaires sont le plus souvent réglées de manière discrète au niveau des systèmes de justice locaux et traditionnels¹⁴².

Une étude académique parue en 2018¹⁴³ portant sur le point de vue des jeunes sur l'abandon des MSF dans les régions de Harari et de Somali a montré que « les campagnes de sensibilisation en milieu scolaire et les communications médiatiques télévisées étaient les principales sources d'information qui avaient influencé une forte proportion de jeunes à soutenir leur abandon ». Pour ces chercheurs, la combinaison de plusieurs canaux de sensibilisation la plus efficace devrait inclure les médias sociaux afin d'influer plus amplement sur le changement d'attitude des jeunes envers cette pratique¹⁴⁴.

5.5. Personnalités publiques

L'une des personnalités phare de la lutte contre les MSF est Bogaletch Gebre¹⁴⁵ (ou, plus communément, Boge)¹⁴⁶, célèbre pour avoir fondé dans les années 1990 l'ONG KMG Ethiopia ou « *Kembatti Mentti Gezzima-Tope* » (Les femmes de Kembatti se dressent toutes ensemble).

Née vers la fin des années quarante ou au début des années cinquante¹⁴⁷ dans une famille d'agriculteurs du village de Zato, dans le district de Kembatta, situé à environ 370 km au sud-ouest d'Addis-Abeba, Bogaletch Gebre a connu l'enfance typique d'une petite fille rurale de la région et a subi

¹³⁵ AWiB, 31/08/2015, [url](#)

¹³⁶ EWLA, s.d., [url](#) ; AWiB, 31/08/2015, [url](#)

¹³⁷ EWLA, s.d., [url](#) ; AWiB, 31/08/2015, [url](#)

¹³⁸ EWLA, s.d., [url](#) ; AWiB, 31/08/2015, [url](#)

¹³⁹ AWiB, 31/08/2015, [url](#)

¹⁴⁰ AWiB, 31/08/2015, [url](#)

¹⁴¹ Suède, Lifos, 14/03/2019, [url](#)

¹⁴² *28 Too many*, 26/07/2018, p.8, [url](#)

¹⁴³ Abathun, A.D. *et alii*, 2018, [url](#)

¹⁴⁴ Abathun, A.D. *et alii*, 2018, [url](#)

¹⁴⁵ Le Monde, 11/11/2019, [url](#)

¹⁴⁶ KMG Ethiopia, s.d., [url](#)

¹⁴⁷ Le site de KMG Ethiopia fournit différentes dates de naissance (1947 ou 1953).

une MSF à l'âge de 12 ans¹⁴⁸. Grâce à sa grande détermination, elle a réussi à se soustraire à sa condition en poursuivant en secret sa scolarité, puis à faire des études supérieures en épidémiologie en Israël et aux Etats-Unis. Très affectée par la situation des femmes dans son pays, elle s'est donnée pour mission d'y revenir et de contribuer à changer la vie des filles et des femmes de sa communauté en luttant contre les violences et les discriminations dont elles sont victimes, à commencer par les MSF.

En 1997, elle a créé avec sa sœur *KMG Ethiopia*¹⁴⁹, une ONG dont l'approche est basée sur sa conviction profonde que « L'engagement des communautés dans la création d'une société plus inclusive est la clé du développement durable à long terme¹⁵⁰ ». Un article publié en 2013 par *Voice of America* (VOA) a relayé une déclaration de Bogaletch Gebre qui expliquait que : « [Le fait de] se rendre dans les zones rurales et de dire aux gens ce qu'ils doivent faire ne fonctionnera pas. Au lieu de cela, [notre] organisation facilite les conversations. Les dirigeants communautaires se réunissent pour parvenir à un consensus sur les questions qui ont un impact sur la communauté¹⁵¹. Grâce à son approche inclusive et participative, Bogaletch Gebre est parvenue à rallier à sa cause une grande partie de sa région de naissance¹⁵². Un hommage national lui a été rendu à l'occasion de l'anniversaire de son décès survenu le 2 novembre 2019¹⁵³.

6. Prise en charge des victimes

Selon Lifos, les Etats-régions ont transposé et adapté à chaque contexte local la stratégie nationale de lutte contre la pratique des MSF. Les capacités des services sociaux et des centres de santé ont été développées. Du personnel soignant a été formé et dépêché sur le terrain pour sensibiliser les écoles et les communautés et pour aider les filles et les femmes les plus exposées. Des réseaux mis en place autour de la protection de l'enfance sont désormais en mesure d'apporter un soutien aux victimes de MSF. Ces derniers ont contribué à améliorer les liens entre police, écoles, organisations locales et religieuses relatifs à l'identification des filles à risque¹⁵⁴.

L'Ethiopie dispose de quelques refuges pour les femmes et les enfants victimes de divers types de violences dont les MSF, notamment dans les zones urbaines des régions Amhara, Oromia et SNNP. Toutefois, les besoins demeurent très largement supérieurs à l'offre, particulièrement dans les zones rurales et en régions Somali, Gambella, Afar, Harari et Tigré¹⁵⁵.

Parmi les structures associatives existantes qui viennent en aide aux filles et aux femmes victimes de MSF et aux effets néfastes de cette pratique, peuvent notamment être citées :

L'Association pour le refuge et le développement des femmes (*The Association for Women's Sanctuary and Development - AWSAD*) qui dispose de cinq refuges à travers l'Éthiopie chargés d'accueillir les victimes de violences domestiques ou d'abus. Ces refuges offrent le gîte et le couvert, des soins médicaux, des conseils et un suivi juridique ainsi que des formations pour aider les victimes à être plus autonomes à leur sortie¹⁵⁶.

Les centres de soins pour les patientes souffrant de fistules obstétricales : Outre le *Hamlin Fistula Hospital* d'Addis-Abeba, il existe aujourd'hui dans le pays six centres médicaux dédiés à la prise en charge de cette pathologie et à la réadaptation des victimes. En outre, le *Hamlin's College of Midwives* forme des sage-femmes qui sont déployées dans les communautés rurales qui en ont le plus besoin¹⁵⁷.

L'association *Healing Hands of Joy*, dédiée aux filles et aux femmes victimes de fistules obstétricales dispose de trois centres de formation et de réhabilitation dans le pays. Elle accueille chaque année des centaines de victimes qu'elle contribue à soigner et qu'elle aide à se réinsérer dans la vie sociale. Elle forme également des femmes aux bonnes pratiques pour une maternité sans risques. D'après *Ethiopia Aid*, une ONG britannique qui l'appuie financièrement « L'organisation contribue à

¹⁴⁸ KMG Ethiopia, s.d., [url](#)

¹⁴⁹ KMG Ethiopia, s.d., [url](#)

¹⁵⁰ KMG Ethiopia, s.d., [url](#)

¹⁵¹ VOA, 24/05/2013, [url](#)

¹⁵² VOA, 24/05/2013, [url](#)

¹⁵³ KMG Ethiopia, 18/11/2020, [url](#)

¹⁵⁴ Suède, Lifos, 14/03/2019, [url](#)

¹⁵⁵ UNWOMEN, 01/2016, p. 23, [url](#)

¹⁵⁶ Ethiopia Aid, s.d., [url](#)

¹⁵⁷ Ethiopia Aid, s.d., [url](#)

comblent le manque de services de prévention et de réinsertion sociale pour les personnes ayant souffert de fistule¹⁵⁸ ».

7. Aperçu de la pratique des MSF chez les Oromo

7.1. Le taux de prévalence diffère selon les aires géographiques

Le peuple Oromo représente le premier groupe ethnolinguistique d'Éthiopie (35,8% de la population)¹⁵⁹. Malgré des variations et des adaptations locales, ce grand peuple a en partage la même langue « *afaan Oromo* » ou « *Oromiffa* » et les mêmes traditions et valeurs¹⁶⁰. Les appartenances religieuses sont cependant diverses : « Les Oromo sont majoritairement musulmans à l'est et au sud-ouest, chrétiens orthodoxes au nord. Les églises évangéliques sont fortement implantées à l'ouest. De façon résiduelle [...] la religion oromo traditionnelle continue [aussi] d'être pratiquée¹⁶¹ ».

Bien que l'on retrouve des Oromo à travers tout le pays, la majorité d'entre eux vivent dans l'État-région d'Oromia, où se trouve également la capitale fédérale Addis-Abeba¹⁶².

Selon les données fournies par l'UNICEF, la prévalence des MSF dans l'ensemble de la région Oromia représente 77,1% des filles et des femmes âgées de 15 à 49 ans¹⁶³. Il est à noter que d'après l'enquête EDS/MICS (2016), l'infibulation ne représentait que 2% des MSF pratiquées dans cette région¹⁶⁴.

L'ONG 28 Too Many¹⁶⁵ a illustré sur une carte la prévalence des MSF par régions. Cette carte montre notamment d'importantes variations au sein de la région Oromia : **Les MSF sont plus fréquentes dans certaines parties de l'Oromia** avec un taux de prévalence de 54% à Addis Abeba ; 81,7% dans la zone de Harari (à l'Est), et une moyenne de 75,3% pour le restant de la région.

7.2. L'âge auquel sont pratiquées les MSF est très variable

Plusieurs sources ont constaté une grande variabilité de l'âge auquel sont pratiquées les MSF chez les Oromo¹⁶⁶.

Ainsi, d'après Landinfo : « Dans les parties de l'Oromia qui bordent la région d'Amhara, les MSF sont pratiquées environ huit jours après la naissance, comme en région Amhara. Dans d'autres régions d'Oromia, les MSF sont pratiquées beaucoup plus tard, souvent en relation avec le mariage. À Arsi (région centrale de l'Oromia), les mutilations sont pratiquées quelques semaines avant le mariage dans la maison de la mère au cours de la cérémonie de fiançailles¹⁶⁷ ».

Selon Lifos : « Dans les régions d'Oromia influencées par les traditions amhariques et musulmanes, la pratique est généralement effectuée lorsque la fille n'a que quelques jours. Dans l'ouest de l'Oromia, la pratique a lieu avant l'âge de 10 ans, alors qu'elle est plus fréquente entre 9 et 14 ans dans les parties orientales de la région. Parmi le groupe Arsi, au centre-sud de l'Oromia, la pratique est plutôt considérée comme une [étape préalable] au mariage. Dans certains groupes d'Oromia, la mère de la [future fille excisée] prépare une fête en rapport avec la pratique¹⁶⁸ ».

7.3. Une diminution sensible de la pratique constatée chez les jeunes filles

L'UNICEF a montré que chez les jeunes filles oromo âgées de 15 à 19 ans, le taux de prévalence des MSF a connu une chute substantielle puisqu'il est passé de 95% en 1991 à 46% en 2016¹⁶⁹.

L'ONG Population Council a publié en 2020 une étude comparative sur l'évolution des normes et des pratiques parmi les communautés des zones de Fafan (région Somali, dans l'Est de la Oromia) et de

¹⁵⁸ Ethiopia Aid, 03/09/2019, [url](#)

¹⁵⁹ Pays-bas, 02/2021, [url](#) ; États-Unis, 16/02/2022, [url](#)

¹⁶⁰ Encyclopædia Universalis, s.d, [url](#)

¹⁶¹ Encyclopædia Universalis, s.d, [url](#)

¹⁶² Suède, Lifos, 14/03/2019, [url](#) ; Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#)

¹⁶³ UNFPA-UNICEF, 08/2020, p.12, [url](#)

¹⁶⁴ Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p.315-327, [url](#)

¹⁶⁵ 28 Too many, 26/07/2018, [url](#)

¹⁶⁶ Ethiopie, DHS 2016, 07/2017, p. 318, [url](#) ; Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#) ; 28 Too Many, 2013, p. 50-51, [url](#)

¹⁶⁷ Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#)

¹⁶⁸ Suède, Lifos, 14/03/2019, [url](#)

¹⁶⁹ UNICEF, 2020, p.18, [url](#)

West Arsi (dans l'Ouest de l'Oromia)¹⁷⁰. Population Council a constaté que si dans les deux régions la pratique des MSF était liée à des justifications de pureté, de virginité et de contrainte sexuelle¹⁷¹, les changements intervenus variaient considérablement de l'une à l'autre¹⁷².

La région West Arsi a remis en question les normes traditionnelles qui justifiaient culturellement la pratique des MSF, au point de les abandonner progressivement. La communauté s'est impliquée pour faire respecter le bannissement des MSF. La pression sociale sur les filles non excisées et sur leurs parents s'est beaucoup allégée. Toutefois, il arriverait encore que les belles-mères fassent pression sur la future épouse non-excisée¹⁷³

En revanche, la situation à Fafan a très peu évolué, sauf pour la prise de conscience des conséquences néfastes des MSF sur la santé. Les normes associant les MSF à l'aptitude au mariage, à la pureté et à la virginité, ainsi qu'au respect de la culture traditionnelle sont restées très prégnantes ; la crainte d'être stigmatisée ou bannie de la communauté également. Si dans les zones urbaines la pratique de MSF moins sévère (sunna) a pu progresser légèrement, l'infibulation était toujours aussi répandue¹⁷⁴.

Les résultats de cette étude rejoignent ceux observés par d'autres investigations. Les chercheurs G. A. Azeze et *alii*¹⁷⁵ ont fait remarquer qu'entre l'an 2000 et 2016, la région Oromia faisait partie de celles ayant connu une baisse importante de la pratique des MSF¹⁷⁶. De la même manière, l'UNICEF a constaté que c'était dans la région d'Oromia et d'Addis-Abeba que la prévalence des MSF avait le plus diminué¹⁷⁷.

Pour autant, des dogmes religieux perdurent par endroits en région Oromia. Selon Lifos : « Malgré le fait que les communautés religieuses prônent ouvertement l'abolition des MSF, des divergences [persistent]. En Oromia, par exemple, [certains] prêtres orthodoxes refuseraient de baptiser des jeunes filles à moins qu'elles n'aient été excisées¹⁷⁸ ».

¹⁷⁰ Population Council, 01/03/2020, [url](#)

¹⁷¹ Norvège, Landinfo, 22/06/2021, [url](#)

¹⁷² Population Council, 01/03/2020, [url](#)

¹⁷³ Population Council, 01/03/2020, p.1, [url](#)

¹⁷⁴ Population Council, 01/03/2020, p.1, [url](#)

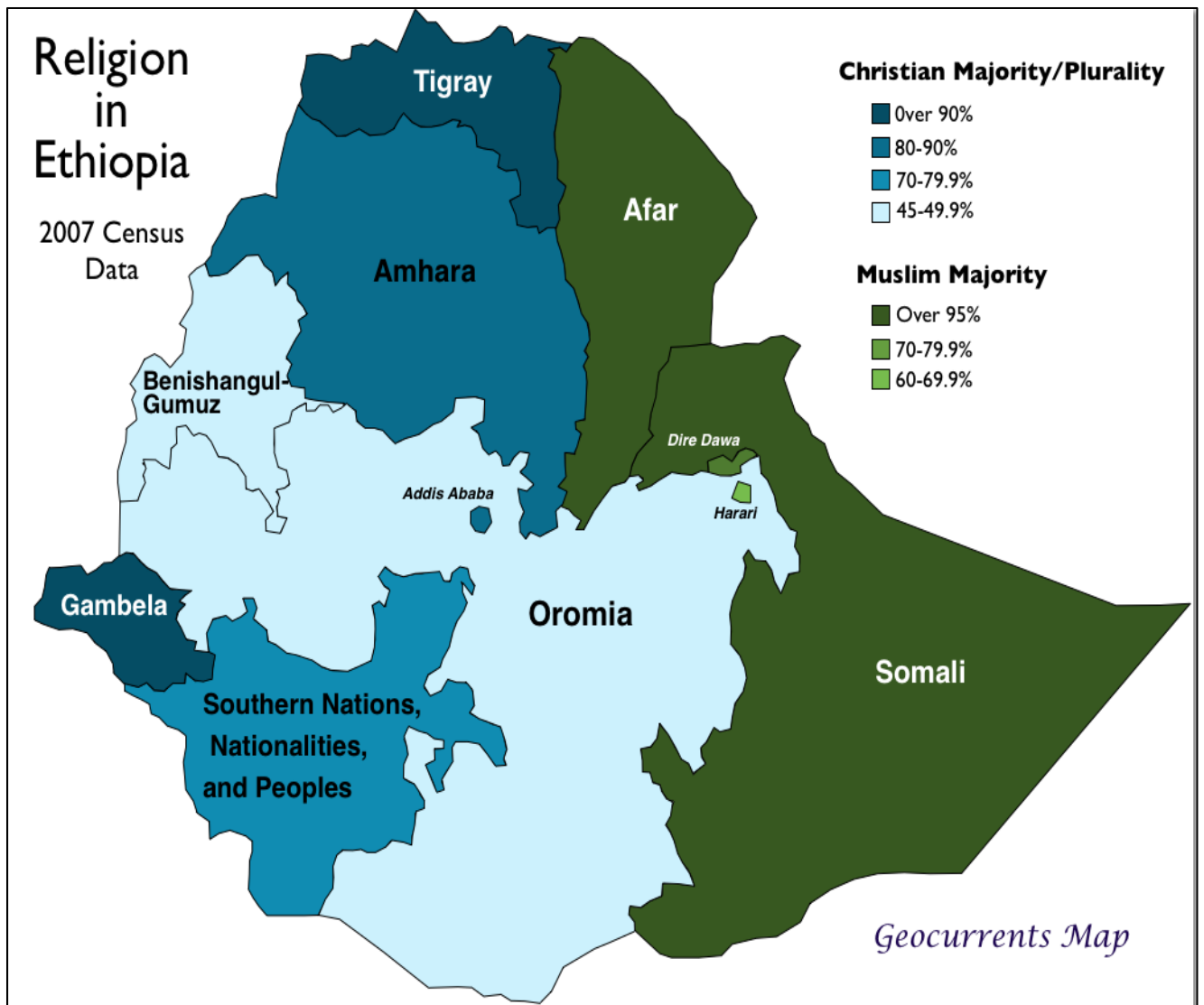
¹⁷⁵ G.A. Azeze *et alii*, 03/09/2020, [url](#)

¹⁷⁶ G.A. Azeze *et alii*, 03/09/2020, [url](#)

¹⁷⁷ UNICEF, 2020, p.18, [url](#) ; USDOS, 30/03/2021, [url](#)

¹⁷⁸ Suède, Lifos, 14/03/2019, [url](#)

Annexe 1 : Répartition des principales religions en Ethiopie



Source : EASO, 27-28 /11/2019, [url](#)

Annexe 2 : Extraits du Code pénal éthiopien

Article 553(1) :

Quiconque, intentionnellement ou par négligence, cause des dommages corporels à autrui ou porte atteinte à sa santé, par quelque moyen ou de quelque manière que ce soit, est punissable conformément aux dispositions du présent chapitre.

Ces dispositions englobent toutes sortes d'agressions corporelles, de coups, de blessures, de mutilations, de lésions ou de dommages, ainsi que toute atteinte à la santé physique ou mentale d'un individu.

Article 555 :

Quiconque, intentionnellement :

- a) blesse une personne au point de mettre sa vie en danger ou de compromettre de façon permanente sa santé physique ou mentale ; ou
- b) mutile son corps ou l'un de ses membres ou organes essentiels, ou les rend infirmes, ou le défigure gravement et ostensiblement ; ou
- c) inflige à autrui, de toute autre manière, une blessure ou une maladie grave, est puni, selon les circonstances de l'espèce et la gravité de la blessure, d'un emprisonnement rigoureux n'excédant pas quinze ans, ou d'un emprisonnement simple d'un an au moins.

Article 565 :

Quiconque excise une femme, quel que soit son âge, est puni d'un emprisonnement simple de trois mois au moins, ou d'une amende de cinq cents birrs au moins.

Article 566 :

(1) Quiconque infibule les organes génitaux d'une femme, est passible d'une peine d'emprisonnement rigoureuse de trois ans à cinq ans.

(2) Lorsqu'un préjudice corporel ou sanitaire a été causé par l'acte prescrit au sous-article (1) ci-dessus, sous réserve de la disposition du Code pénal prévoyant une peine plus sévère, la peine est un emprisonnement rigoureux de cinq ans à dix ans.

Article 567 :

Quiconque, en dehors des circonstances prévues au présent chapitre, inflige à autrui une lésion corporelle ou une déficience mentale par une pratique traditionnelle nuisible connue pour son inhumanité et constatée comme telle par le corps médical, est passible, selon les circonstances de l'espèce, de l'une des peines prévues par les dispositions de l'article 561 ou de l'article 562 du présent code.

Article 568 :

Lorsque la victime a contracté une maladie transmissible à la suite d'une des pratiques traditionnelles néfastes spécifiées dans les dispositions ci-dessus, les peines prévues par le présent Code concernant la propagation des maladies transmissibles sont applicables concurremment.

Article 569 :

Un parent ou toute autre personne qui participe à la commission de l'un des crimes spécifiés dans le présent chapitre, est passible d'un emprisonnement simple n'excédant pas trois mois, ou d'une amende n'excédant pas cinq cents Birr.

Article 570 :

Toute personne qui, publiquement ou de toute autre manière, incite ou provoque une autre personne à ignorer les dispositions du présent Code interdisant les pratiques traditionnelles préjudiciables, ou organise un mouvement pour promouvoir une telle fin, ou participe à un tel mouvement, ou souscrit à ses projets, est punie par d'un emprisonnement simple d'au moins trois mois, ou d'une amende d'au moins cinq cents birrs, ou des deux¹⁷⁹.

¹⁷⁹ Sources : Federal Democratic Republic of Ethiopia, 09/05/2005, [url](#) ; Banque Mondiale, 02/2021, p.37-39, [url](#)

Bibliographie

Sites web consultés de décembre 2021 à mars 2022.

Textes juridiques

Federal Democratic Republic of Ethiopia, "Proclamation No. 1113/2019: Organization of Civil Societies", 12/03/2019,
<https://www.abysiniaweb.com/uploads/1113.pdf>

Federal Democratic Republic of Ethiopia, « The Criminal Code of the Federal Democratic Republic of Ethiopia », [Federal Negarit Gazeta, Proclamation No. 414/2004], 09/05/2005,
<https://www.refworld.org/docid/49216b572.html>

Federal Democratic Republic of Ethiopia, « Constitution of the Federal Democratic Republic of Ethiopia », 21/08/1995,
<https://ethiopianembassy.be/wp-content/uploads/Constitution-of-the-FDRE.pdf>

Citizenship Rights in Africa Initiative, « Ethiopia Civil Code, Proclamation 165 of 1960 », 05/05/1960,
<https://citizenshiprightsfrance.org/ethiopia-civil-code-proclamation-165-of-1960/>

Organisations intergouvernementales

Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), "The Decline of Female Genital Mutilation in Ethiopia and Kenya", 2021,
<https://www.unicef.org/esa/media/8891/file/The-Decline-of-FGM-Ethiopia-Kenya-2021.pdf>

ONU, Conseil des droits de l'Homme, « Cooperation with the United Nations, its representatives and mechanisms in the field of human rights », [A/HRC/48/28], 17/09/2021,
https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/RegularSessions/Session48/Documents/A_HRC_48_28_A_UV_EN.docx

World Bank [Banque Mondiale], "World Bank: Compendium of International and National Legal Frameworks on Female Genital Mutilation", 02/2021,
<https://www.ecoi.net/en/file/local/2046590/Compendium-of-International-and-National-Legal-Frameworks-on-Female-Genital-Mutilation-Fifth-Edition.pdf>

UNESCO, « Revision of Civil Societies Law: Ethiopia Civil Society Organization », 2020,
<https://fr.unesco.org/creativity/policy-monitoring-platform/revision-civil-societies-law>

United Nations Children's Fund (UNICEF), [Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)], "A Profile of Female Genital Mutilation in Ethiopia", 2020,
https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2020/02/A-Profile-of-FGM-in-Ethiopia_2020.pdf

FNUAP-UNICEF, « Donner les moyens aux jeunes filles et aux femmes de mener le changement », 01/08/2020,
<https://www.unfpa.org/fr/publications/donner-les-moyens-aux-jeunes-filles-et-aux-femmes-de-mener-le-changement>

ONU, Assemblée générale, « Intensification de l'action mondiale visant à éliminer les mutilations génitales féminines : Rapport du Secrétaire général (2020) » [A/75/279], 30/07/2020,
<https://undocs.org/fr/A/75/279>

Bureau européen d'appui en matière d'asile (EASO), "EASO Seminar on Ethiopia", Berne, 27-28 /11/2019,
https://coi.easo.europa.eu/administration/easo/ILib/11_2019_Seminar_ET_EASO_QUESTIONNAIRE_S.pdf

Nations Unies, Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes CEDAW, « Observations finales concernant le huitième rapport périodique de l'Éthiopie » [CEDAW/C/ETH/CO/8], 14/03/2019,
<https://www.undocs.org/fr/CEDAW/C/ETH/CO/8>

Nations Unies, ONU Infos, "L'ONU appelle à faire plus pour éliminer les mutilations génitales féminines d'ici 2030", 06/02/2019,
<https://news.un.org/fr/story/2019/02/1035701>

World Health Organization (WHO), [Organisation Mondiale de la Santé (OMS)], "Ethiopia bans medicalization of female genital mutilation (FGM)", 31/01/2017,
<https://www.afro.who.int/news/ethiopia-bans-medicalization-female-genital-mutilation-fgm>

UN Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UNWOMEN), [ONU Femmes], *Shelters for Women and Girls Who are Survivors of Violence in Ethiopia*, 01/2016,
<https://www.refworld.org/docid/5881d3534.html>

ONU, Assemblée générale, Résolution de l'Assemblée générale de l'ONU adoptée le 25 septembre 2015, « Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 », [A/RES/70/1], 21/10/2015,
https://unctad.org/system/files/official-document/ares70d1_fr.pdf

Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH), [Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR)], "Base de données relative aux organes conventionnels de l'ONU", s.d.,
https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/Treaty.aspx?CountryID=59&Lang=FR

United Nations Children's Fund (UNICEF), [Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)], « About MICS », s.d.,
<https://mics.unicef.org/about>

Institutions nationales

Norvège, Landinfo-Norwegian Country of Origin Information Centre, "Ethiopia: Female Genital Mutilation (FGM)", 22/06/2021,
<https://landinfo.no/wp-content/uploads/2021/12/Report-Ethiopia-FGM-220621.pdf>

États-Unis, US Department of State (USDOS), « 2020 Country Reports on Human Rights Practices: Ethiopia », 30/03/2021,
<https://www.state.gov/reports/2020-country-reports-on-human-rights-practices/ethiopia/>

États-Unis, Central Intelligence Agency (CIA), "The World Factbook: Ethiopia", 16/02/2021
<https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/ethiopia/#people-and-society>

Pays Bas, « General Country of Origin Information Report Ethiopia », 02/2021,
<https://www.government.nl/binaries/government/documents/directives/2021/02/04/general-country-of-origin-information-report-ethiopia-february-2021/general+country+of+origin+information+report+ethiopia+2021+v2.pdf>

France, Ministère de l'Europe et des Affaires Etrangères (MEAE), « Présentation de l'Éthiopie », 04/12/2020,
<https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/dossiers-pays/ethiopia/presentation-de-l-ethiopie/>

France, Ministère de l'Europe et des Affaires Etrangères (MEAE), "Agenda 2030 du développement durable : où en est la France ?", (mise à jour 07/2019),

<https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/politique-etrangere-de-la-france/developpement/l-agenda-2030-du-developpement/article/l-agenda-2030-et-les-objectifs-de-developpement-durable-odd>

Suède, Lifos (Agence suédoise des migrations), "Rapport : Etiopien - Kvinnlig könsstympning (v. 1.0) [Rapport : Éthiopie - Mutilations génitales féminines] », 14/03/2019,

<https://coi.easo.europa.eu/administration/sweden/PLib/190408300.pdf>

Ethiopie, (Federal Democratic Republic of Ethiopia), Central Statistical Agency (CSA, Ethiopia) and ICF (The DHS Program), "Ethiopia Demographic and Health Survey (DHS) 2016", Addis Ababa, Ethiopia, and Rockville, Maryland, USA: CSA and ICFDHS, 07/2017,

<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR328/FR328.pdf>

États-Unis, United States Agency for International Development (USAID), "The Demographic and Health Survey (DHS) Program: Who We Are", s.d.,

<https://dhsprogram.com/who-we-are/about-us.cfm>

Organisations non gouvernementales

Freedom House, "Freedom in the World 2022: Ethiopia", 24/02/2022,

<https://freedomhouse.org/country/ethiopia/freedom-world/2022>

Freedom House, "Freedom in the World 2021: Ethiopia", 03/03/2021,

<https://www.ecoi.net/en/document/2046512.html>

KMG Ethiopia, "Boge 1st Year Memorial Service & Uncut Girl Celebration Were Held in Ethiopia", 18/11/2020,

<https://kmgethiopia.org/boge-1st-year-memorial-service-was-held-in-ethiopia/>

Population Council, "Exploring changes in female genital mutilation/cutting: Shifting norms and practices among communities in Fafan and West Arsi zones, Ethiopia", by Mehari, G., Molla, A., Mamo, A. & Matanda, D., 01/03/2020,

https://knowledgecommons.popcouncil.org/cgi/viewcontent.cgi?article=2129&context=departments_sr-rh

Ethiopia Aid (ONG britannique), "Meet my hero", 03/09/2019,

<https://ethiopiaid.org.uk/2019/09/meet-my-hero/>

28 Too many & Thomson Foundation, "Ethiopia: The Law and FGM", 26/07/2018,

[https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Law%20Reports/ethiopia_law_report_\(july_2018\).pdf](https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Law%20Reports/ethiopia_law_report_(july_2018).pdf)

28 Too Many, "Ethiopia - Key Findings", 2017,

<https://www.refworld.org/docid/5a17e84e4.html>

No Peace Without Justice (NPWJ), Agence Italienne pour la coopération au développement (AICS), « Campagne BanFGM pour l'interdiction mondiale des mutilations génitales féminines (MGF) : une méthode vertueuse à retenir », 01/2017,

http://www.npwj.org/sites/default/files/ressources/BanFGM_RomeConefernce_DocumentStrategique.pdf

The Advocates for Human Rights, "Ethiopia's Compliance with the Convention on the Rights of Persons with Disabilities", Submitted to The UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) review on Ethiopia (16-17 August 2016), 07/2016,

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fCSS%2fETH%2f24856&Lang=en

Human Rights Watch (HRW), « Such a Brutal Crackdown: Killings and Arrests in Response to Ethiopia's Oromo Protests », 06/2016,
<https://www.hrw.org/report/2016/06/15/such-brutal-crackdown/killings-and-arrests-response-ethiopias-oromo-protests>

Norwegian Church Aid/Save the Children International, « Baseline/End line Survey: Female Genital Mutilation (FGM) Situation in Six Regions of Ethiopia », 11/2015,
<https://www.norad.no/en/toolspublications/publications/2015/baselineendline-survey-on-female-genital-mutilation-in-six-regions-of-ethiopia/>

Association of Women in Business – AwiB (Ethiopie), « EWLA- making a stand for Women's Rights! », 31/08/2015,
<https://www.awib.org.et/currency/focus/item/819-ewla-making-a-stand-for-women-s-rights.html>

Association of Women in Business – AwiB (Ethiopie), « Bogalech Gebre – The Woman Who Restores Womanhood », 01/10/2014,
<http://awib.org.et/newsite/bogalech-gebre-the-woman-who-restores-womanhood/>

28 Too Many, “Country Profile: FGM in Ethiopia”, 2013 (2nd ed.),
[https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/Ethiopia/ethiopia_country_profile_v2_\(april_2021\).pdf](https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/Ethiopia/ethiopia_country_profile_v2_(april_2021).pdf)

KMG Ethiopia, « Bogaletch Gebre », s.d.,
<https://kmgethiopia.org/our-story-2/>

KMG Ethiopia, « Our Impact – Our Awards », s.d.,
<https://kmgethiopia.org/our-impact/>

KMG Ethiopia, « Boge Memorial », s.d.,
<https://kmgethiopia.org/boge-memorial/>

KMG Ethiopia, « Bogaletch Gebre (1953-2019) », s.d.,
<https://kmgethiopia.org/bogaletch-gebre-1953-2019/>

KMG Ethiopia, « Bogaletch Gebre Kabre (1947-2019) », s.d.,
<https://kmgethiopia.org/boge-memorial/>

Ethiopian Women Lawyers Association (EWLA) (Association Ethiopienne des Femmes Juristes), « About us », s.d.,
<https://ewla-et.org/about-us/>

Organization for the Development of Women and Children (ODWaCE), « About », s.d.,
<https://odwace.org/index.php/2021/12/01/about-odwace/>

Ethiopia Aid (ONG britannique), “Where we help”, s.d.,
<https://ethiopiaid.org.uk/where-we-help/>

Think tanks, universités et centres de recherches

T Kakal, M Kok, A Van der Kwaak (KIT Royal Tropical Institute - Amsterdam), I Hidayana (University of Indonesia), B Abeje (Addis Ababa University), T Gitau (independent consultant), “What Makes a Woman? Case Studies Documenting the Reasons for and Circumstances of Female Genital Mutilation/Cutting in Indonesia, Ethiopia and Kenya”, 13/08/2021,
<https://www.researchsquare.com/article/rs-786579/latest.pdf>

Abebe, S., Dessalegn, M., Hailu, Y. & Makonnen, M., "Prevalence and Barriers to Ending Female Genital Cutting: The Case of Afar and Amhara Regions of Ethiopia", *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(21), 29/10/2020, <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/21/7960/htm>

Robera Olana Fite, Lolemo Kelbiso Hanfore, Eyasu Alem Lake, Mohammed Suleiman Obsab, "Prevalence of female genital mutilation among women in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis", *Heliyon*, Volume 6, Issue 7, 07/2020, <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04403>

Azeze G.A., Williams A., Tweya H., Obsa M. S., Mokonnnon T. M., Kanche Z.Z., Fite, R. O. & Harries, A. D., "Changing prevalence and factors associated with female genital mutilation in Ethiopia: Data from the 2000, 2005 and 2016 national demographic health surveys », in *PLoS ONE* 15, 03/09/2020, <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0238495>

Abathun, A.D., Sundby, J. & Gele, A.A., "Pupil's perspectives on female genital cutting abandonment in Harari and Somali regions of Ethiopia", *BMC Women's Health* 18, 167, 2018, <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0653-6>

Adinew, Y. M. & Mekete, B. T., "I knew how it feels but couldn't save my daughter; testimony of an Ethiopian mother on female genital mutilation/cutting", in *Reproductive Health* 14(162), 2017, <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-017-0434-y>

Médias

Fana Broadcasting Corporate (Ethiopie), "Civil Society Organizations Council says AGOA restriction directly affects 200,000 Ethiopians", 05/11/2021, <https://www.fanabc.com/english/civil-society-organizations-council-says-agoa-restriction-directly-affects-200000-ethiopians/>

Ouest France (avec AFP), « Éthiopie. Au Tigré, des centaines de victimes de viols, d'esclavage sexuel et de mutilations », 11/08/2021, <https://www.ouest-france.fr/monde/ethiopie/ethiopie-au-tigre-des-centaines-de-victimes-de-viols-d-esclavage-sexuel-et-de-mutilations-190a7656-fa73-11eb-ba79-96c5b236843d>

France 24, « Violences en Ethiopie : les Oromo en quête « d'égalité et de justice », 11/07/2020, <https://www.france24.com/fr/20200711-violences-en-%C3%A9thiopie-les-oromo-en-qu%C3%AAte-d-%C3%A9galit%C3%A9-et-de-justice>

Le Monde, « Disparition de Bogaletch Gebre, figure de la lutte contre les mutilations génitales en Ethiopie », 11/11/2019, https://www.lemonde.fr/afrique/article/2019/11/11/disparition-de-bogaletch-gebre-figure-de-la-lutte-contre-les-mutilations-genitales-en-ethiopie_6018781_3212.html

Voice of America (VOA), « Ethiopian Activist Recognized for Fight Against Female Genital Mutilation », 24/05/2013, <https://www.voanews.com/a/female-genital-mutilation/1667658.html>

Autres sources

ICF International, « 50 Years of Impact », s.d., <https://www.icf.com/50years>

20 Organizations Fighting Female Genital Mutilation
<https://www.humanrightscareers.com/issues/organizations-fighting-female-genital-mutilation/>

Encyclopædia Universalis, "Oromo", [Article d'Éloi FICQUET, EHESS], s.d., <https://www.universalis.fr/encyclopedie/oromo/>