

Traduction de la réponse à la question parlementaire

N° 3919
Entrée le 18.05.2026
Chambre des Députés

Réponse conjointe de la ministre de la Santé et de la Sécurité sociale, de la ministre de la Justice et de la ministre de l'Égalité des genres et de la Diversité à la question parlementaire n° 3919 du 15 avril 2026 posée par les honorables députés Mme Claire Delcourt, Mme Paulette Lenert et M. Mars Di Bartolomeo.

1. Comment le gouvernement justifie-t-il le fait que la réduction du clitoris soit punissable sans exception et sans possibilité de justification médicale en vertu de l'article 409bis du Code pénal, alors que la même intervention pratiquée sur une fillette atteinte du syndrome adrénogénital est tolérée par la loi, pour autant que les parents y consentent ?

Cette différence de traitement repose sur l'objectif et le contexte médical de l'intervention. L'article 409bis¹ du Code pénal luxembourgeois vise à interdire strictement les mutilations génitales féminines pratiquées pour des raisons non médicales, notamment pour des motifs culturels ou traditionnels, car elles constituent une atteinte grave à l'intégrité physique².

La réduction du clitoris ne présente en principe aucun avantage pour la santé et nuit aux filles et aux femmes à bien des égards, car elle altère les fonctions naturelles du clitoris. Cette pratique consiste à retirer et à léser des tissus génitaux féminins sains et normaux. Une telle réduction peut entraîner des risques sanitaires non seulement à court terme, notamment des douleurs extrêmes, des saignements ou des infections excessifs, mais aussi entraîner des complications gynécologiques à long terme, telles que des cystites, une vaginose bactérienne et des douleurs lors des rapports sexuels. Il existe également des indications selon lesquelles les femmes ayant subi une réduction clitoridienne présentent un risque accru de souffrir de troubles menstruels, de sécrétions vaginales et de gonflements vaginaux. Il n'a pas encore été clairement démontré qu'une telle réduction soit également à l'origine de complications telles que des lésions tissulaires, des adhérences et obstructions vaginales, des kystes et l'infertilité, mais le risque existe³.

En revanche, dans le cas d'un enfant atteint du syndrome adrénogénital, une intervention chirurgicale peut être envisagée dans un cadre médical strictement défini. Le syndrome adrénogénital est un trouble génétique de la corticosurrénale qui entraîne des déséquilibres hormonaux et une surproduction d'androgènes. Dans ce cas, et contrairement à une réduction du clitoris, une intervention est indiquée sur le plan thérapeutique. Une intervention peut alors être justifiée et réalisée dans l'intérêt de l'enfant, avec le consentement des tuteurs légaux et en impliquant autant que possible l'enfant ou l'adolescent.

¹ « Art. 409bis.(1) Quiconque aura pratiqué, facilité ou favorisé l'excision, l'infibulation ou toute autre mutilation de la totalité ou partie des labia majora, labia minora ou clitoris d'une femme, avec ou sans consentement de cette dernière, sera puni d'un emprisonnement de trois à cinq ans et d'une amende de 500 euros à 10 000 euros. »

² Commentaire de l'article 410 du projet de loi Projet de loi portant approbation de 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, signée à Istanbul le 11 mai 2011 et modifiant 1) le Code pénal ; 2) le Code de procédure pénale ; 3) la loi modifiée du 8 septembre 2003 sur la violence domestique ; 4) la loi modifiée du 29 août 2008 sur la libre circulation des personnes et l'immigration (Dossier parlementaire n°7167) : « Les mutilations génitales féminines sont définies par l'Organisation mondiale de la Santé comme „toutes les interventions aboutissant à une ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme et/ou toute autre lésion des organes génitaux féminins pratiquée à des fins non thérapeutiques.“ »

³ [Gynecological Consequences of Female Genital Mutilation/Cutting \(FGM/C\) - NCBI](#) ; [Bookshelf Sexual and Reproductive Health and Research \(SRH\)](#)- site www.who.com

Cette distinction repose donc sur la différence entre une pratique interdite en toutes circonstances, car dépourvue de toute justification médicale ou susceptible d'entraîner des complications importantes sans apporter de bénéfice à la personne concernée, et une intervention médicale qui est réglementée, repose sur des critères cliniques et est soumise aux règles générales du droit médical.

2. Sur quelle base juridique opère-t-on une distinction entre les motivations traditionnelles et les motivations d'ordre médical normatif dans le cadre des interventions susmentionnées, alors que l'article 409bis érige expressément en infraction pénale tout motif de justification — avec ou sans consentement ?

Cette distinction ne figure pas directement dans l'article 409bis, mais découle de l'interprétation générale du droit pénal, combinée au droit médical.

L'article 409bis interdit les mutilations génitales féminines lorsqu'elles sont pratiquées pour des raisons culturelles ou traditionnelles et sans utilité médicale.

Selon les règles générales du droit, une intervention sur le corps est autorisée si elle est médicalement nécessaire et poursuit un but thérapeutique. C'est pourquoi les interventions médicales sont évaluées en fonction de leur caractère nécessaire et proportionné.

3. Le gouvernement partage-t-il l'avis selon lequel le principe constitutionnel d'interdiction de la discrimination exige une protection égale pour tous les enfants, indépendamment de leur anatomie génitale ou des normes parentales ?

L'interdiction de la discrimination exige en principe une protection égale pour tous les enfants, indépendamment de leur constitution physique ou des conceptions de leurs parents. Toute mesure doit être guidée par l'intérêt supérieur de l'enfant, et celui-ci peut justifier des interventions médicalement nécessaires ou urgentes.

4. Le gouvernement estime-t-il que l'égalité des chances dans le domaine de la santé pour les enfants intersexués implique de les protéger contre toute intervention non indiquée, afin de préserver leur autodétermination physique et sexuelle future ?

La promotion et la garantie de l'égalité des chances dans le secteur de la santé constituent une préoccupation centrale du gouvernement. C'est pourquoi cette préoccupation doit inclure la protection des enfants intersexués contre les interventions non justifiées sur le plan médical. Dans le Plan d'action national LGBTIQ+ (PAN LGBTIQ+), un chapitre distinct est consacré au thème de la santé ainsi qu'aux personnes intersexuées. Conformément à l'accord de coalition de novembre 2023, le plan d'action prévoit la mise en place d'un groupe de travail interministériel composé de représentant·e·s de cinq ministères⁴. Ce groupe de travail interdisciplinaire examine, en collaboration avec des organisations de la société civile ainsi que des représentant·e·s du corps médical, les modalités des interventions pratiquées sur les personnes intersexuées, afin d'élaborer des propositions visant à adapter ces modalités si nécessaire. Une attention particulière est également accordée à la question de l'amélioration de la protection des enfants contre les interventions non indiquées, afin de préserver leur future autodétermination physique et sexuelle. Le groupe de travail a entamé ses travaux en février 2026.

⁴ Ministère de l'Égalité et de la Diversité (direction), Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale, Ministère de la Justice, Ministère de l'Éducation, de l'Enfance et de la Jeunesse, Ministère d'État.

5. Combien d'interventions chirurgicales de réduction du clitoris, de correction génitale ou de gonadectomie pratiquées sur des mineurs ont été prises en charge par la CNS entre 2015 et 2025, et comment se répartissent-elles sur les différentes années ?

Il n'est malheureusement pas possible de fournir des informations fiables sur les questions posées. En effet, la granularité de la nomenclature n'est pas suffisante pour distinguer une adaptation clitoridienne d'autres interventions de chirurgie plastique.

6. Comment le gouvernement compte-t-il garantir que la CNS ne rembourse pas d'actes qui pourraient être punissables au regard de l'article 409 bis du Code pénal ? Des mécanismes de contrôle indépendants — tels qu'un deuxième avis médical obligatoire — sont-ils prévus ?

La CNS prend en charge exclusivement les coûts des actes médicaux prévus dans la nomenclature médicale. Les médecins ne peuvent donc facturer que les prestations définies dans cette nomenclature pour qu'elles soient remboursées. L'examen de l'indication médicale ne relève pas des attributions de la CNS. Les mécanismes de contrôle correspondants doivent au contraire être assurés par les acteurs sur le terrain.

Luxembourg, le 18 mai 2026

Ministre de la Santé et de la
Sécurité sociale

(s.) Martine Deprez