



**Commission consultative
des Droits de l'Homme
du Grand-Duché de Luxembourg**

Avis

sur

le projet de loi n°8490 portant modification :

1° du Code pénal ;

2° du Code de procédure pénale ;

3° de la loi modifiée du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption de la grossesse.

Avis en bref

Le projet de loi n°8490 prévoit l'interdiction des examens et certificats de virginité et de l'hyménoplastie, ainsi que la suppression du délai de réflexion obligatoire avant une interruption volontaire de grossesse (IVG). La Commission consultative des Droits de l'Homme (CCDH) accueille favorablement ces mesures, soulignant leur importance pour la dignité, l'intégrité physique et l'autonomie des personnes concernées.

Elle rappelle que les examens et certificats de virginité et l'hyménoplastie sont médicalement infondés, constituent une atteinte aux droits humains, et résultent d'une construction sociale du concept de « virginité », qui n'a aucune base anatomique ou biologique. En outre, ces pratiques peuvent entraîner des souffrances psychologiques et physiques, et s'inscrivent dans un contexte de coercition, tout en perpétuant des stéréotypes patriarcaux.

Dans le contexte de la lutte contre ces pratiques discriminatoires, la CCDH insiste sur la nécessité d'une approche globale, notamment en prévoyant :

- une précision dans la loi que le consentement de la victime ne peut exonérer l'auteur de l'infraction, tel que pour les mutilations génitales ;
- des formations pour tous les professionnels pouvant être confrontés à des demandes de telles pratiques ;
- des actions éducatives, de prévention et de sensibilisation afin de lutter contre les stéréotypes et la désinformation et ainsi faire évoluer les mentalités ;
- le développement de lignes directrices pour garantir une prise en charge et une protection adéquates des personnes concernées ;
- la promotion de l'égalité des genres, de la diversité et du respect des droits humains à tous les niveaux de la société.

La CCDH salue la suppression du délai de réflexion dans le cadre d'une IVG. Or, afin de garantir un accès effectif à l'IVG, elle recommande :

- l'élargissement des compétences du personnel médical pour la réalisation des IVG, y compris hors milieu hospitalier ;
- la suppression de l'obligation de l'accord d'un tiers pour l'accès d'un mineur ;
- la limitation des effets de la clause de conscience ;
- la prolongation du délai d'accès à l'IVG de 12 à 14 semaines de grossesse ;
- l'introduction d'un délit d'entrave à l'IVG, inspiré du droit français.

Un recueil de toutes les recommandations formulées par la CCDH dans le présent avis figure dans le chapitre [V. Recommandations](#).

Table des matières

I.	Introduction.....	4
II.	L'interdiction de pratiquer, d'établir ou de délivrer des certificats de virginité et l'interdiction de pratiquer l'hyménoplastie	4
A.	Contexte	4
B.	Le manque de fondement médical ou biologique	5
C.	La sanction de la pression exercée sur les filles et les femmes	7
D.	Une atteinte aux droits humains	8
E.	La nécessité d'une approche globale	9
III.	L'abolition du délai de réflexion dans le cadre d'une interruption volontaire de grossesse	11
A.	Contexte	11
B.	La reconnaissance du droit à l'autonomie et à la vie privée	11
IV.	Conclusion	13
V.	Recommandations.....	14

Il convient de noter que lorsque le présent document fait référence à certains termes ou personnes, il vise à être inclusif et cible tous les sexes, genres et identités de genres.

I. Introduction

Conformément à l'article 2 (1) de la loi du 21 novembre 2008 portant création d'une Commission consultative des Droits de l'Homme (CCDH), la CCDH a été saisie en date du 31 janvier 2025 pour aviser le projet de loi n°8490 portant modification : 1^o du Code pénal ; 2^o du Code de procédure pénale ; 3^o de la loi modifiée du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la règlementation de l'interruption de la grossesse.

Le projet de loi a pour objectif de renforcer l'intégrité physique des filles et des femmes¹, en interdisant les examens de virginité, l'établissement de certificats de virginité ainsi que la pratique de l'hyménoplastie. Il prévoit également la suppression du délai de réflexion actuellement imposé avant une interruption volontaire de grossesse (IVG), dans une volonté de mieux respecter l'autonomie reproductive des personnes pouvant tomber enceintes.

Dans un premier temps, la CCDH se penchera sur l'interdiction de pratiquer, d'établir ou de délivrer des certificats de virginité ainsi que l'interdiction de pratiquer l'hyménoplastie (II). Dans un second temps, elle abordera l'abolition du délai de réflexion dans le cadre d'une IVG (III), avant de passer aux conclusions finales (IV) et à un recueil des recommandations formulées (V).

II. L'interdiction de pratiquer, d'établir ou de délivrer des certificats de virginité et l'interdiction de pratiquer l'hyménoplastie

A. Contexte

Le certificat de virginité est un document rédigé par un médecin dont l'objectif est d'attester de la virginité d'une femme ou d'une fille sur la base de la présence d'un hymen « intact » constatée lors d'un examen de l'entrée du vagin. Le 2 mai 2023, une pétition (n°27552) a été déposée dans le but d'interdire par une loi que des gynécologues-obstétriciens émettent de tels certificats. Il s'agirait là d'une pratique « archaïque et discriminatoire » qui a « *pour seule cible les jeunes filles et le contrôle de leur activité sexuelle.* »¹

Cette pétition a rapidement atteint le seuil des 4500 signatures, donnant lieu à un débat à la Chambre des Députés le 17 avril 2024 en présence de nombreux

¹ Bien que le présent avis évoque principalement les filles et femmes, il convient de préciser qu'il s'adresse de manière générale à l'ensemble des personnes susceptibles d'être impactées par les examens de virginité et l'hyménoplastie, y compris les personnes transgenres, non-binaires et intersexes. La CCDH souligne qu'il est essentiel de prendre en compte la diversité des parcours, des expériences et des vulnérabilités des personnes concernées, indépendamment de leur sexe ou de leur identité de genre.

² Enji Ismaili et Sandra Dessi, *Pour une interdiction d'émettre des certificats de virginité*, pétition publique n°2755, 2 mai 2023, disponible sur <https://www.petitiounen.lu/fr/petition/2755>.

parlementaires et de la Ministre de la Santé.³ Il y a lieu de rappeler que l'accord de coalition du gouvernement prévoit également une telle interdiction afin de renforcer « *le droit fondamental d'une femme à décider elle-même de son corps et de sa sexualité [...] , de protéger la dignité des femmes et de lutter contre la discrimination sexuelle.* »⁴

La CCDH accueille favorablement ce projet de loi qui prévoit dans le Code pénal luxembourgeois l'interdiction et la sanction des examens visant à attester la virginité d'une personne, ainsi que l'établissement ou la délivrance de certificats de virginité.

La CCDH salue également que le projet de loi fasse une distinction entre l'examen de virginité et l'établissement d'un certificat de virginité en précisant que ces « *deux actes peuvent être effectués par des personnes ou entités différentes (par exemple, un professionnel de santé pour l'examen et une autorité religieuse ou sociale pour le certificat).* »⁵ Dans ce contexte, la CCDH se félicite que le projet de loi sanctionne toute personne pratiquant ces actes, qu'elle soit ou non un professionnel médical, afin de lutter contre ces pratiques discriminatoires dans tous les contextes.

Le présent projet de loi interdit également l'hyménoplastie, encore appelée reconstruction de l'hymen ou chirurgie de l'hymen. Il s'agit d'une intervention chirurgicale consistant à reconstruire artificiellement l'hymen, une fine membrane à l'entrée du vagin, dans le but de restaurer potentiellement la capacité du tissu de saigner lors d'un prochain rapport sexuel. Cette intervention vise à « simuler une virginité » afin que la femme soit perçue comme « vierge », c'est à dire, comme n'ayant jamais eu auparavant de pénétration vaginale.

Un délit de tentative est expressément prévu pour l'hyménoplastie, sanctionnant toute personne qui tenterait de la pratiquer, même sans y parvenir. À cela s'ajoute une compétence extraterritoriale spécifique pour l'hyménoplastie et les examens de virginité, qui permet de poursuivre les auteurs de tels actes même lorsqu'ils sont commis à l'étranger.⁶

B. Le manque de fondement médical ou biologique

La CCDH rappelle que selon les experts médicaux internationaux, les examens de virginité sont médicalement et scientifiquement infondés et contraires aux principes éthiques qui encadrent la pratique médicale. Le Haut-Commissariat des Nations

³ Chambre des Députés du Grand-Duché de Luxembourg, *Débat sur la pétition n°2755 relative à l'interdiction des certificats de virginité*, séance du 17 avril 2024, disponible sur <https://www.chd.lu/fr/node/2262>.

⁴ Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg, *Accord de coalition 2023-2028 – Lëtzebuerg fir d'Zukunft stäerken*, novembre 2023, p.99, disponible sur <https://gouvernement.lu/dam-assets/documents/dossier/formation-gouvernement-2023/accord-coalition.pdf>.

⁵ Projet de loi 8490, commentaires des articles *Ad. Article 3, point 1° et point 3°*, p.8.

⁶ Ibid., commentaires des articles *Ad. Article 2*, p.7.

Unies aux droits de l'Homme, ONU-Femmes et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) insistent unanimement sur le fait que cette pratique « *est médicalement inutile et souvent douloureuse, humiliante et traumatisante. [Leur] interdiction est une contribution pour mettre un terme à la violence à l'égard des femmes et des filles, partout dans le monde.* »⁷

Ces pratiques reposent sur des croyances erronées selon lesquelles l'intégrité de l'hymen – dont la morphologie varie considérablement d'une femme à l'autre – est preuve qu'il n'y a pas eu de rapports sexuels antérieurs.⁸ Or, l'OMS rappelle que la moitié des femmes ne saigne pas lors de leur premier rapport sexuel pénétratif et que l'état de l'hymen ne permet en aucun cas de conclure à une présence ou une absence de rapports sexuels antérieurs.⁹ En effet, l'état de l'hymen peut tout aussi bien être affecté par une activité sportive, une chute ou l'usage de tampons.

Concernant l'hyménoplastie, aucune indication médicale reconnue ne justifie cette intervention. Elle ne vise ni à traiter une pathologie ni à restaurer une fonction physiologique et constitue donc une atteinte à l'intégrité corporelle. La seule finalité d'une telle reconstruction est d'induire un léger saignement lors du rapport sexuel pénétratif, afin de montrer que la femme serait « vierge ».

Dans ce contexte, il est important de souligner que le concept de virginité n'a aucune base anatomique ou biologique. Au contraire, comme l'explique l'OMS, il s'agit d'une construction sociale, culturelle et/ou religieuse et le terme d'*« hymen intact »* n'a aucune signification anatomique et dès lors ne devrait pas être utilisé.¹⁰

Compte tenu de leur inutilité médicale et de leur caractère discriminatoire, les examens et certificats de virginité et l'hyménoplastie sont susceptibles d'engendrer des souffrances psychologiques, dont des problèmes psychiques, tels que l'anxiété, la panique, la dépression ou des sentiments de culpabilité. En outre, elles peuvent engendrer des troubles de la sexualité, un isolement social, une rupture des liens familiaux et, dans les contextes les plus extrêmes, des risques réels pour la sécurité ou la vie de la personne concernée.¹¹

⁷ Organisation mondiale de la Santé (OMS), Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme (OHCHR) et ONU Femmes, *Plusieurs organismes des Nations Unies appellent à l'interdiction des tests de virginité*, communiqué de presse, 17 octobre 2018, disponible sur <https://www.who.int/fr/news/item/17-10-2018-united-nations-agencies-call-for-ban-on-virginity-testing>. voir également :Organisation mondiale de la Santé (OMS), *Eliminating Virginity Testing: An Interagency Statement*, 2018, p.7, disponible sur <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/275451/WHO-RHR-18.15-eng.pdf?sequence=1>.

⁸ Gily Coene et Sawitri Saharso, *Gender and Cultural Understandings in medical nonindicated interventions : A critical discussion of attitudes toward nontherapeutic male circumcision and hymen (re)construction*, Clinical Ethics, vol. 14, n° 1, 2019, p.34.

⁹ Verina Wild et al., *Hymen reconstruction as pragmatic empowerment? Results of a qualitative study from Tunisia*, Social Science and Medicine, p.55, disponible sur <https://www.elsevier.com/locate/socscimed>.

¹⁰ Organisation mondiale de la Santé (OMS), *Eliminating Virginesting: An Interagency Statement*, 2018, disponible sur <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/275451/WHO-RHR-18.15-eng.pdf?sequence=1>.

¹¹ Ibid., p.10.

Sur le plan physique, l'hyménoplastie, plus spécifiquement, comporte des risques de complications telles que des infections, des hémorragies, des douleurs persistantes, un rétrécissement vaginal ou encore des troubles sexuels.¹² À cela s'ajoute le fait que la procédure en soi peut être très douloureuse et traumatisante.¹³

C. La sanction de la pression exercée sur les filles et les femmes

La CCDH insiste sur la dimension coercitive, souvent implicite, des examens et certificats de virginité ainsi que de l'hyménoplastie. La décision d'une personne de recourir à ces pratiques s'inscrit généralement dans une stratégie de sauvegarde, de survie ou d'adaptation à un cadre social, religieux ou familial oppressif. Ces pratiques répondent ainsi à des attentes de « pureté » sexuelle, dans un contexte patriarcal où le concept de « virginité » reste un critère moral et social valorisé.

Dans ce contexte, la CCDH salue le fait que le projet de loi prévoit des sanctions contre toute personne exerçant une pression ou une contrainte sur une personne afin qu'elle se soumette à un examen de virginité ou à une hyménoplastie.

La CCDH souligne également qu'il est essentiel que le consentement de la personne concernée ne puisse aucunement justifier la pratique d'un examen de virginité ou d'une hyménoplastie : un tel consentement ne saurait en aucun cas créer une exemption de peines ou une circonstance atténuante pour la personne pénallement responsable de l'infraction. Elle attire l'attention du législateur sur d'autres infractions du Code pénal luxembourgeois qui font explicitement référence au consentement, tel que les mutilations génitales (art. 409bis).¹⁴ Dans ce contexte, à l'image de ce que propose la Cour supérieure de justice,¹⁵ pour les examens de virginité et l'hyménoplastie, la CCDH recommande d'inclure dans la loi que le consentement de la victime ne saurait dédouaner l'auteur de l'infraction.

¹² David Crooks et al., *Conditional covalent lethality driven by oncometabolite accumulation*, Nature Communications, vol. 14, 2023, disponible sur <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10565202/>.

¹³ Verina Wild et al., *Hymen reconstruction as pragmatic empowerment? Results of a qualitative study from Tunisia*, Social Science and Medicine, p.58, disponible sur <https://www.elsevier.com/locate/socscimed>.

¹⁴ La loi britannique dont les auteurs du présent projet de loi se sont inspirés (Health Care Act 2022, Section 148) précise également que les examens de virginité et les hyménoplasties sont interdites « avec ou sans consentement ».

¹⁵ Cour supérieure de Justice, *Avis n°2 relatif au projet de loi n°8490 portant modification du Code pénal, du Code de procédure pénale et de la loi modifiée du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption de la grossesse*, 15 mai 2025, p.2, disponible sur https://wdocspub.chd.lu/docs/Dossiers_parlementaires/8490/20250515_Avis_2.pdf.

D. Une atteinte aux droits humains

La CCDH rappelle que conformément aux engagements internationaux du Luxembourg, les autorités luxembourgeoises sont tenues de prévenir, combattre et éliminer toutes les formes de violences à l'égard des femmes, y compris celles qui s'exercent sous le prétexte de traditions culturelles ou sociales. 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 (Convention d'Istanbul), impose notamment une obligation légale d'adopter des mesures efficaces pour prévenir, enquêter et sanctionner ces violences.¹⁶ Par ailleurs, le Comité des Nations Unies pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDAW), invite à mettre fin aux stéréotypes et aux pratiques discriminatoires fondées sur l'idée de l'infériorité des femmes.¹⁷

La CCDH estime que les examens et certificats de virginité ainsi que l'hyménoplastie portent atteinte à l'intégrité physique et à l'autonomie corporelle des femmes, constituent une ingérence disproportionnée dans leur vie privée et heurtent leur dignité.¹⁸

Ces interventions s'inscrivent par ailleurs dans un contexte social où persiste une norme discriminatoire valorisant la virginité féminine comme critère moral et social, alors qu'aucune exigence équivalente n'est imposée aux hommes. Ce double standard, fondé sur des stéréotypes sexistes et patriarcaux, maintient les femmes dans une position de subordination et contredit les principes d'égalité inscrits dans la Constitution ainsi que dans les instruments internationaux mentionnés ci-dessus.¹⁹

En raison de la dimension coercitive, souvent implicite, des examens et certificats de virginité ainsi que de l'hyménoplastie, la CCDH souligne la vulnérabilité particulière des mineures face à ces pratiques et tient à rappeler la Convention internationale des droits de l'enfant, qui impose une protection renforcée contre toute forme de violence physique ou mentale à l'égard des enfants.²⁰ Dans ce contexte, la CCDH encourage le gouvernement à se pencher également sur l'interdiction d'autres violations spécifiques de l'intégrité physique des enfants, souvent présentées par leurs partisans comme des bienfaits, malgré des preuves manifestes du contraire. Parmi ces pratiques figure la circoncision de jeunes garçons, souvent justifiée par

¹⁶ Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (Convention d'Istanbul), articles 3, 4 §2, 5 et 12.

¹⁷ Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW), articles 2 et 5.

¹⁸ Constitution du Grand-Duché de Luxembourg, article 12.

¹⁹ Constitution du Grand-Duché de Luxembourg, article 15 (1) et (3) ; Convention d'Istanbul, article 12 ; CEDAW, article 5 ; voir également Organisation mondiale de la Santé (OMS), *Eliminating Virginity Testing: An Interagency Statement*, 2018, p.10, disponible sur [disponible sur <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/275451/WHO-RHR-18.15-eng.pdf?sequence=1>](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/275451/WHO-RHR-18.15-eng.pdf?sequence=1)

²⁰ Convention internationale des droits de l'enfant, article 19.

des motifs religieux ou culturels²¹. Celle-ci soulève des questions éthiques, notamment en ce qui concerne l'autonomie de l'enfant et l'absence d'un consentement éclairé, pouvant ainsi être considérée comme une violation de leur intégrité physique. Il en va de même pour les interventions médicales sur les enfants intersexes, telles que les opérations dites de « normalisation ».

E. La nécessité d'une approche globale

Bien que l'interdiction des examens et certificats de virginité ainsi que l'interdiction de l'hyménoplastie représentent une avancée importante en matière de protection des droits fondamentaux, la CCDH souligne que l'approche strictement répressive ne suffit pas à elle seule à éradiquer ces pratiques. Il est essentiel d'adopter une stratégie globale, cohérente et impliquant tous les ministères et partenaires concernés, tout en intégrant des actions de prévention, de sensibilisation et d'éducation, afin de faire évoluer les mentalités de manière durable et de lutter contre les normes sexistes, discriminatoires et patriarcales à l'origine de ces pratiques.

Il est crucial de reconnaître que les personnes qui sollicitent un certificat de virginité ou une hyménoplastie se trouvent souvent dans une situation de grande vulnérabilité, voire de danger réel. Ces pratiques s'inscrivent souvent dans des contextes où les femmes et les filles peuvent être confrontées à des conséquences graves, telles que l'ostracisme, les violences familiales, voire les meurtres dits « d'honneur » ou d'autres formes de violences extrêmes. Il est donc impératif de mettre en place des dispositifs de prise en charge immédiate et de prévoir une intervention en milieu familial si nécessaire. À titre d'exemple, en France, à la suite de l'interdiction des certificats de virginité, l'Ordre National des Médecins a élaboré un document d'information à destination des médecins confrontés à de telles demandes.²² Ainsi, lorsqu'il s'agit d'un enfant, le médecin doit alerter la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP). Pour les adultes concernés, il est recommandé de leur fournir une information adaptée, comprenant notamment une fiche d'information sur l'interdiction de délivrer de tels certificats, ainsi qu'une liste d'organismes pouvant offrir un accompagnement psychosocial (p.ex. associations de défense des droits des femmes ou de prise en charge des victimes). La CCDH recommande de développer de telles lignes directrices pour garantir une prise en charge adéquate et ainsi protéger efficacement les personnes concernées.

²¹ Mis à part les situations où la circoncision est pratiquée par un médecin pour des raisons médicalement justifiées.

²² Ordre National des Médecins, *Certificats de virginité – documentation d'information à destination du médecin*, 2021, disponible sur https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/rapport/u9xikj/cnom_certificats_de_virginite.pdf.

Dans ce même contexte, il est également essentiel de renforcer la sensibilisation et la formation des professionnels de santé concernant ces pratiques et la violence basée sur le genre au sens plus large. Cette nécessité s'étend aussi à d'autres professions, telles que les assistants sociaux, les éducateurs et le personnel scolaire. L'ensemble de ces professionnels doit être équipé pour repérer les situations à risque, apporter un soutien approprié, mais aussi déconstruire les stéréotypes sociaux et culturels qui alimentent ces pratiques.

Par ailleurs, il convient de mettre en place des campagnes de sensibilisation, notamment dans les communautés les plus touchées, qui communiquent de manière claire et appropriée au public que ces actes sont punissables et qu'ils constituent des violations graves des droits humains. Ces campagnes doivent adopter un discours compréhensible, respectueux et inclusif, afin de faire évoluer les mentalités et promouvoir une conception positive de la sexualité et de l'autonomie des femmes. Ceci inclut une déconstruction du mythe de l'hymen « intact », en fournissant des informations factuelles.

En outre, du fait de la dimension internationale de la problématique, ces efforts devraient aller au-delà du contexte national notamment en matière de politique et de projets de coopération et d'aide au développement. Dans ce contexte, la CCDH souligne l'importance de la « Charte contre les violences sexistes et sexuelles, l'exploitation et les abus sexuels »,²³ qui s'adresse à toutes les organisations non gouvernementales de développement agréées au Luxembourg, pour la lutte contre les atteintes à l'intégrité sexuelle, dont les examens de virginité et l'hyménoplastie.

De manière plus générale, la CCDH insiste sur l'importance d'une approche globale pour lutter efficacement contre des pratiques discriminatoires telles que les examens et certificats de virginité et l'hyménoplastie. En effet, il faut s'attaquer aux causes profondes de ces pratiques afin de dépasser un simple traitement des symptômes de celles-ci. Dans ce contexte, la CCDH souligne le caractère structurel de ces pratiques, qui participent à la perpétuation d'un ordre social basé sur le contrôle des corps des femmes et sur la hiérarchisation des sexes.

Il est donc crucial d'engager des actions visant à transformer les normes sociales, culturelles et religieuses qui sous-tendent ces discriminations. Cela implique notamment la promotion de l'égalité des genres,²⁴ de la diversité et du respect des droits humains à tous les niveaux de la société, notamment à travers des programmes d'éducation dès le plus jeune âge. Ces programmes doivent viser à lutter contre les stéréotypes sexistes, à valoriser la diversité des corps, et à sensibiliser aux enjeux d'autonomie et de consentement, tout en remettant en

²³ Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg, Direction de la coopération au développement et de l'action humanitaire, *Charte contre les violences sexistes et sexuelles, l'exploitation et les abus sexuels (SEAH)*, 2024, disponible sur <https://cooperation.gouvernement.lu/dam-assets/espace-ong/charter-harcelement-exploitation-abus-sexuels/2024/charter-seah.pdf>.

²⁴ Article 15 (3) al. 2 de la Constitution.

question les normes patriarcales qui valorisent le concept social de « virginité » comme une vertu morale suprême.

Par ailleurs, la lutte contre les structures patriarcales à la base de telles pratiques discriminatoires exige la collaboration étroite entre les institutions publiques, les organisations de la société civile, les leaders communautaires et religieux, ainsi que les médias. Ensemble, ces acteurs doivent œuvrer pour un changement de mentalité durable en favorisant l'autonomie et les droits des femmes.

III. L'abolition du délai de réflexion dans le cadre d'une interruption volontaire de grossesse

A. Contexte

La CCDH salue la suppression du délai de réflexion de trois jours actuellement imposé entre la première consultation médicale et la réalisation d'une interruption volontaire de grossesse (IVG). Cette mesure constitue un pas important vers un accès plus effectif aux droits sexuels et reproductifs et à l'autonomie corporelle des personnes pouvant tomber enceintes, afin de garantir le respect des droits fondamentaux de celles-ci.

B. La reconnaissance du droit à l'autonomie et à la vie privée

La CCDH rappelle que le droit à l'IVG s'inscrit dans le droit au respect de la vie privée, le droit à la santé, à l'autonomie personnelle et à la dignité. Ces droits sont reconnus aussi bien par la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme, que par les instruments internationaux de protection des droits humains, dont la Convention pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes des Nations Unies.

Il est important de reconnaître que l'imposition d'un délai obligatoire est paternalisant et infantilisant envers les femmes et que, indépendamment de la volonté de la personne concernée, celui-ci repose sur une présomption d'incapacité à prendre une décision éclairée. Cette approche maintient des stéréotypes de genre et méconnaît le droit de chaque individu à l'autonomie de son corps et de sa santé reproductive.²⁵

Plusieurs États européens, comme le Danemark, la Suède, la Belgique et la Finlande, ne prévoient pas de délai obligatoire, marquant ainsi une tendance vers leur abolition. La CCDH salue l'alignement du Luxembourg dans cette optique, et note que la suppression de ce délai obligatoire ne priverait en rien la personne

²⁵ Commission Consultative des Droits de l'Homme (CCDH), *Avis sur la proposition de révision de l'article 15 de la Constitution qui vise à introduire le droit à l'interruption volontaire de grossesse et le droit à la contraception dans la Constitution*, 2024, p.8, disponible sur <https://ccdh.public.lu/fr/publications/avis43.html>.

voulant prendre le temps souhaité pour sa réflexion. Elle garantirait simplement que ce délai ne soit pas imposé de manière uniforme.

La CCDH rappelle toutefois que l'abolition du délai obligatoire, bien que nécessaire, ne suffit pas à garantir un accès effectif à l'IVG. Elle invite donc les autorités à envisager l'adoption de mesures complémentaires, notamment celles qu'elle avait recommandées dans son avis sur l'IVG en 2024²⁶ :

- L'élargissement des compétences du personnel médical pour la réalisation des IVG, y compris hors milieu hospitalier ;
- La suppression de l'obligation de l'accord d'un tiers pour l'accès d'un mineur ;
- La limitation des effets de la clause de conscience ;
- La prolongation du délai légal d'accès à l'IVG de 12 à 14 semaines de grossesse ;
- L'introduction d'un délit d'entrave à l'IVG, inspiré du droit français, tel que notamment recommandé par le Conseil Supérieur de Certaines Professions de Santé.²⁷

Dans ce contexte, la CCDH recommande au législateur d'adopter la proposition d'amendements parlementaires portant sur la prolongation du délai d'accès et sur l'introduction d'un délit d'entrave.²⁸

Enfin, la CCDH insiste sur la nécessité de dissocier l'IVG de toute stigmatisation ou discours culpabilisant. Elle recommande également de renforcer l'éducation sexuelle et affective dès le plus jeune âge, notamment par la mise en œuvre du Plan d'action national « Santé Affective et Sexuelle ».²⁹ Afin de garantir un accès effectif à l'IVG, il devra également être garanti que toute personne enceinte puisse bénéficier d'un accompagnement, tant par l'accès à des informations pertinentes et objectives que, si elle le souhaite, par une offre de soutien psychologique gratuit à court et à long terme.

²⁶ Commission Consultative des Droits de l'Homme (CCDH), *Avis sur la proposition de révision de l'article 15 de la Constitution qui vise à introduire le droit à l'interruption volontaire de grossesse et le droit à la contraception dans la Constitution*, 2024, pp.13-14, disponible sur <https://ccdh.public.lu/fr/publications/avis43.html>.

²⁷ Conseil Supérieur de Certaines Professions de Santé, *Avis concernant le projet de loi n° 8490 portant modification du Code pénal, du Code de procédure pénale et de la loi modifiée du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption de la grossesse*, 14 mai 2025, p.3, disponible sur https://wdocs-pub.chd.lu/docs/Dossiers_parlementaires/8490/20250514_Avis.pdf.

²⁸ Chambre des Députés du Grand-Duché de Luxembourg, Commission de la Santé et de la Sécurité sociale, *Procès-verbal de la réunion du 2 avril 2025*, disponible sur : <https://wdocs-pub.chd.lu/docs/exped/0152/114/305141.pdf>.

²⁹ Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg, Ministère de la Santé, *Plan d'action national 2019 – Santé affective et sexuelle*, 2023, disponible sur : <https://santesecu.public.lu/fr/espace-professionnel/plans-nationaux/plan-national-sante-affective-sexuelle-2019.html>.

IV. Conclusion

La CCDH salue l'ambition du projet de loi n°8490, qui marque une avancée décisive dans la lutte contre les violences faites aux femmes et dans la reconnaissance de leur autonomie corporelle.

Concernant les examens et certificats de virginité et l'hyménoplastie, la CCDH rappelle toutefois que la seule approche répressive ne saurait suffire et insiste sur la nécessité d'accompagner ces mesures de stratégies préventives et éducatives, visant à déconstruire les stéréotypes sexistes à l'origine de ces pratiques.

La suppression du délai de réflexion pour l'IVG constitue également une mesure importante en faveur du respect des droits sexuels et reproductifs des femmes, tout en contribuant à reconnaître leur pleine capacité à prendre des décisions éclairées concernant leur corps. Or, d'autres mesures restent à mettre en place afin de garantir un accès effectif à l'IVG.

Enfin, la CCDH encourage les autorités à poursuivre leurs efforts législatifs en matière de lutte contre les violences basées sur le genre, notamment en examinant l'opportunité d'inclure dans le Code pénal d'autres formes de violences encore insuffisamment reconnues, telles que les stérilisations forcées,³⁰ le féminicide et la violence économique.

Seule une approche globale, combinant un cadre législatif renforcé, une sensibilisation ciblée, des programmes éducatifs et une prévention active, pourra véritablement faire évoluer les mentalités et éradiquer durablement ces pratiques discriminatoires, en assurant le respect de l'autonomie corporelle et des droits fondamentaux.

³⁰ Le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes des Nations Unies (CEDAW), dans son dernier rapport sur le Luxembourg, recommande notamment d' « interdire explicitement l'administration non consensuelle de contraceptifs, de traitements médicaux ou de stérilisations pour les femmes et filles en situation de handicap, en particulier celles souffrant de handicaps psychosociaux » et de criminaliser explicitement tous les cas de stérilisation forcée ; voir CEDAW, *Concluding observations on the eighth periodic report of Luxembourg*, CEDAW/C/LUX/CO/8, 24 février 2025, p.7, disponible sur

<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=%2BzhchBkwxKIXO8AxwyDQIo%2B3VUJt8Tv3Q%2FuXnQJyjzJOvYLHHFGhjhojWtASKuqtBS%2FfdihOiO157wmSXgHFg%3D%3D>.

V. Recommandations

Concernant les examens et certificats de virginité et l'hyménoplastie :

- La CCDH recommande d'inclure dans la loi une disposition précisant que le consentement de la victime ne saurait dédouaner l'auteur de l'infraction, tel que prévu pour les mutilations génitales.
- Dans le contexte de la protection des droits de l'enfant, la CCDH encourage le gouvernement à se pencher également sur l'interdiction d'autres violations spécifiques de l'intégrité physique des enfants, notamment la circoncision de jeunes garçons pour des motifs religieux ou culturels, ainsi que les interventions médicales sur les enfants intersexes.
- La CCDH recommande d'adopter une stratégie globale en intégrant des actions de prévention, de sensibilisation et d'éducation afin de faire évoluer les mentalités de manière durable et de lutter contre les normes sexistes, discriminatoires et patriarcales.
- La CCDH recommande de développer des lignes directrices garantissant une prise en charge et une protection adéquate des personnes concernées.
- La CCDH recommande d'améliorer la sensibilisation et la formation des professionnels de santé, tant sur ces pratiques spécifiques que sur la violence basée sur le genre de manière générale.
- La CCDH recommande de renforcer la sensibilisation et la formation des autres professionnels concernés (p.ex. assistants sociaux, éducateurs, personnel scolaire, etc.) concernant ces pratiques, ainsi que la violence basée sur le genre au sens plus large.
- La CCDH recommande de mettre en place des campagnes de sensibilisation, notamment dans les communautés les plus touchées, communiquant de manière claire et appropriée au public que ces actes sont punissables et qu'ils constituent des violations graves des droits humains.
- La CCDH rappelle que, compte tenu du caractère structurel de ces pratiques, il faut s'attaquer aux causes profondes de celles-ci en engageant des actions visant à transformer les normes sociales qui les sous-tendent, notamment en promouvant l'égalité des genres, la diversité et le respect des droits humains à tous les niveaux de la société.

Concernant l'accès effectif à l'IVG :

- La CCDH recommande d'élargir les compétences du personnel médical pour la réalisation des IVG, y compris hors milieu hospitalier.
- La CCDH recommande de supprimer l'obligation de l'accord d'un tiers pour l'accès d'un mineur à l'IVG.
- La CCDH recommande de veiller à ce que les effets de la clause de conscience soient limités.

- La CCDH recommande de prolonger le délai légal d'accès à l'IVG de 12 à 14 semaines de grossesse.
- La CCDH recommande d'introduire un délit d'entrave à l'IVG, inspiré du droit français.
- La CCDH recommande de renforcer l'éducation sexuelle et affective dès le plus jeune âge, notamment par la mise en œuvre du Plan d'action national « Santé Affective et Sexuelle ».
- La CCDH recommande d'assurer une meilleure transparence concernant l'accès effectif à l'IVG, à travers des données claires et accessibles.

Adopté lors de l'assemblée plénière du 3 juin 2025.