

LES Aspects législatifs de l'avortement



Pr M.NOUN.
Service de médecine légale
CHU de SBA



I. Définition- Généralités :

L'avortement criminel est l'interruption volontaire de grossesse, c'est à dire l'expulsion prématurée volontairement provoquée, sans nécessité médicale du produit de la conception.

II. Moyens abortifs :

1 .Substances dites abortives :

Elles sont toxiques et de posologie incertaine et d'action variable, elles sont aussi dangereuses pour la mère que pour le fœtus à doses abortives, elles atteignent gravement l'organisme maternel. Les effets abortifs relèvent surtout de l'intoxication générale, ils précèdent de peu le coma de la mère et de sa mort.

a- TOXIQUES VÉGÉTAUX :

Sur la mère elles provoquent à forte doses une hépatonéphrite plus au moins intenses.

Le fœtus porte des lésions semblables mais toujours graves.

Les plus employées sont :

L'Apiol : ou essence de persil à dose toxique provoque des hépato néphrites graves et des polynévrites.

La Rue et la Sabine : contiennent une huile essentielle douée de propriétés ocytociques donc abortives à des doses toxiques.

L'If et le Thuya : provoquent des troubles gastro-intestinaux et respiratoires, la mort est induite par une asphyxie au milieu d'une convulsion.

b- TOXIQUES MINÉRAUX :

Le Plomb : Sous forme d'extrait de saturne.

Il peut être administré en ingestion ou en injection intra utérine.
Dans les deux cas, il expose à des accidents graves d'hépatonéphrite.

Le Phosphore blanc et la cantharide : (Poudre d'insecte) sont aussi très dangereuses.

Les Sels de Quinines : sont fréquemment employés, il semble que des dose de 3à 4 gr par jour pendant quelques jours, soient suivies d'effets abortifs, chez certains sujet prédisposés.

Le Permanganate de Potassium :

Est un faux abortif, son action caustique est bien connue, sous forme de pastilles introduites dans le fond du vagin, il provoque des ulcérations caustiques qui déclenchent une hémorragie vaginale, celle-ci expose à des complications redoutables.

En dehors de la mort par hémorragie, peuvent se produire des perforations recto-vaginales et des sténoses cervicales.

c- SUBSTANCES HORMONALES :

En particulier les oestrogènes(Folliculine).

Les substances hormonales n'ont pas d'action abortive, par contre elle sont susceptibles de provoquer l'expulsion de l'œuf mort in utero ou déclencher le travail dans les grossesses à terme.

Par contre des doses importantes 10 gr /jour sont presque toujours mortelles.

La Néostigmine a exceptionnellement un effet abortif mais à forte dose. Elle peut déclencher une petite hémorragie.

2 .MANŒUVRES ABORTIVES :

a-Manœuvres indirectes :

D'efficacité douteuse sauf pour les sujets prédisposés.

- Traumatismes abdominaux (choc ou coup appliqué sur le ventre, marche forcée)
- Traumatismes vaginaux (tamponnement, douche énergétique, coïts répétés)
- Les massages violents du bas ventre et le pétrissage énergétique et renouvelé auraient pu provoquer certains avortements.

b-Manœuvres directes :

***Dilatation du col** : avec une tige laminaire soit avec une éponge préparée soit avec des bougies de Heggar, voir même avec les doigts.

La dilatation est suivie de forte douleur, d'hémorragies importantes et de fièvre assez élevée.

***Décollement instrumental des membranes et de l'œuf** :
Au moyen d'une sonde métallique ou d'une gomme rigide
(sonde urétrale ou sonde de Nélaton)



- * **Décollement hydraulique des Membranes :**

L'injection d'un liquide entre l'œuf et la paroi utérine.
(l'eau de savon, les solutions antiseptiques ou caustiques, le vinaigre pur, l'eau oxygénée ou javellisée, l'eau d'Alun, la glycérine, l'alcool à 90°, teinture d'Iode).

- * **La ponction de l'œuf :**

Tige improvisée(aiguille à tricoté, plume d'oie, épingle à cheveux, baleine de parapluie) soit avec une pince longue à forcipressure, un hystéromètre ou un perce membrane d'accoucheur.

- * **Le curetage utérin chirurgical ou aspiration;**

- * **La formolisation de l'œuf :**

Par l'injection à travers la paroi abdominale d'une solution de formole.

III. DIAGNOSTIC de L'AVORTEMENT :

Établir la réalité d'un avortement c'est apporter la preuve de culpabilité pénale de la femme et de son complice ; cette preuve est relativement facile à établir lorsque la femme est morte, mais devient très difficile si non impossible lorsque les manœuvres sont déroulées sans incidents.

1.Chez la femme vivante :

La réalité de l'avortement peut difficilement être prouvée par la recherche des blessures provoquées par les manœuvres instrumentales.

Si l'opérateur est habile il ne provoque aucune lésion des voies génitales.

L'avortement provoqué par l'ingestion des substances toxiques, s'accompagne parfois de diarrhée dysentériques, suivi d'ictère , d'azotémie élevée, oligurie ou anurie, hémorragie , contracture et poly névrites qui attirent l'intention du praticien.

Il convient de distinguer l'avortement précoce (avant 12 semaines de la grossesse) et l'avortement tardif(dans les derniers mois de la grossesse)

a. Avortement précoce :

Le passage d'un embryon jeune à travers le col ne laisse que peu de traces (béance de l'orifice cervical, glaires) .

C'est presque les déclarations et les aveux de la femme qui constituent le principale élément d'identification.

Le diagnostic différentiel entre l'hémorragie consécutive à un avortement et celle qui résulte de menstruation est douteux si les coliques précèdent l'expulsion.

L'avortement criminel provoque des hémorragies durables persistantes ou répétées ou bien d'emblée profuses, tandis que les fausses couches naturelles s'accompagnent d'une seule hémorragie.

b. Avortement tardif :

Il est possible de découvrir des signes de grossesse et des signes d'accouchement récent si l'examen est pratiqué avant- la 2^{ème} ou la 3^{ème} semaine : Le développement de l'utérus, l'état du col, l'écoulement lochial, la montée laiteuse à partir du 4^{ème} mois.

Un signe de grande valeur dans le diagnostic de l'avortement est **la rétention placentaire**. Si la femme est examinée peu de temps après la délivrance, on peut trouver dans le sang des débris placentaires dans à l'origine parfois d'hémorragies persistante.

Des vergetures de l'abdomen, modification morphologiques au niveau des seins

(pigmentation, l'auréole, tubercules de Montgomery et présence de colostrum).

Les pertes durent peu de temps si l'œuf a été complètement expulsé sans infection, l'involution utérine est rapide en quelques jours si la grossesse a été interrompue après quelques mois seulement. Chez la primipare, un avortement effectué vers le sixième mois ou plus tard peut laisser des traces persistantes, cicatrices de déchirure du col et même de la fourchette, vergeture, caroncules multifformes.

2. Sur un cadavre :

Le diagnostic repose sur le résultat de l'examen de l'utérus dont les dimensions ainsi que le contenu est significatif mais s'il est peu développé et s'il a été vidé par un curetage, il est difficile de différencier microscopiquement et même histologiquement un utérus gravide d'un utérus menstruel.

En l'absence de l'œuf :

Le diagnostic histologique de la grossesse est établi par la présence de villosités choriales. Les formations villeuses peuvent faire défaut s'il y a un curetage.

- **Dans les cas de mort par inhibition :**

certaines constatations anatomiques ont été faites :

Congestion viscérale, œdème pulmonaire et aussi de la découverte chez l'avorteur des objets entourant le cadavre.

- **Mort produite par embolie :**

La présence d'air dans les artères cardiaques et cérébrales. L'avortement est patent, on peut trouvé dans l'utérus un œuf complet mais aussi des lésions qui témoignent de manœuvres abortives.

IV. DIAGNOSTIC de L'AVORTEMENT PROVOQUÉ :

L'avortement provoqué est le plus souvent le résultat de manœuvres directes sur l'utérus il peut donc exister des lésions de violences au niveau des organes génitaux, des blessures de l'œuf ou du fœtus.

1. Lésions des organes génitaux :

Leur présence ne prouve pas qu'il n'y ait pas eu avortement provoqué mais elles peuvent aussi provenir d'autres causes, traumatisme obstétrical, intervention chirurgicale indiquée à réparer les muqueuses de l'utérus.

a-Lésions au niveau du vagin :

Des plaies de cul de sac (utérus antéversé) résultent de manipulation des instruments et aussi de l'introduction de substances caustiques (Permanganate de Potassium) souvent associées à des lésions du col utérin.

Elles peuvent siéger au niveau de l'isthme sous forme de fines ecchymoses, elles sont parfois minimales se réduisant à une glaire cervicale sanguinolente.

b-Lésions au niveau du corps utérin :

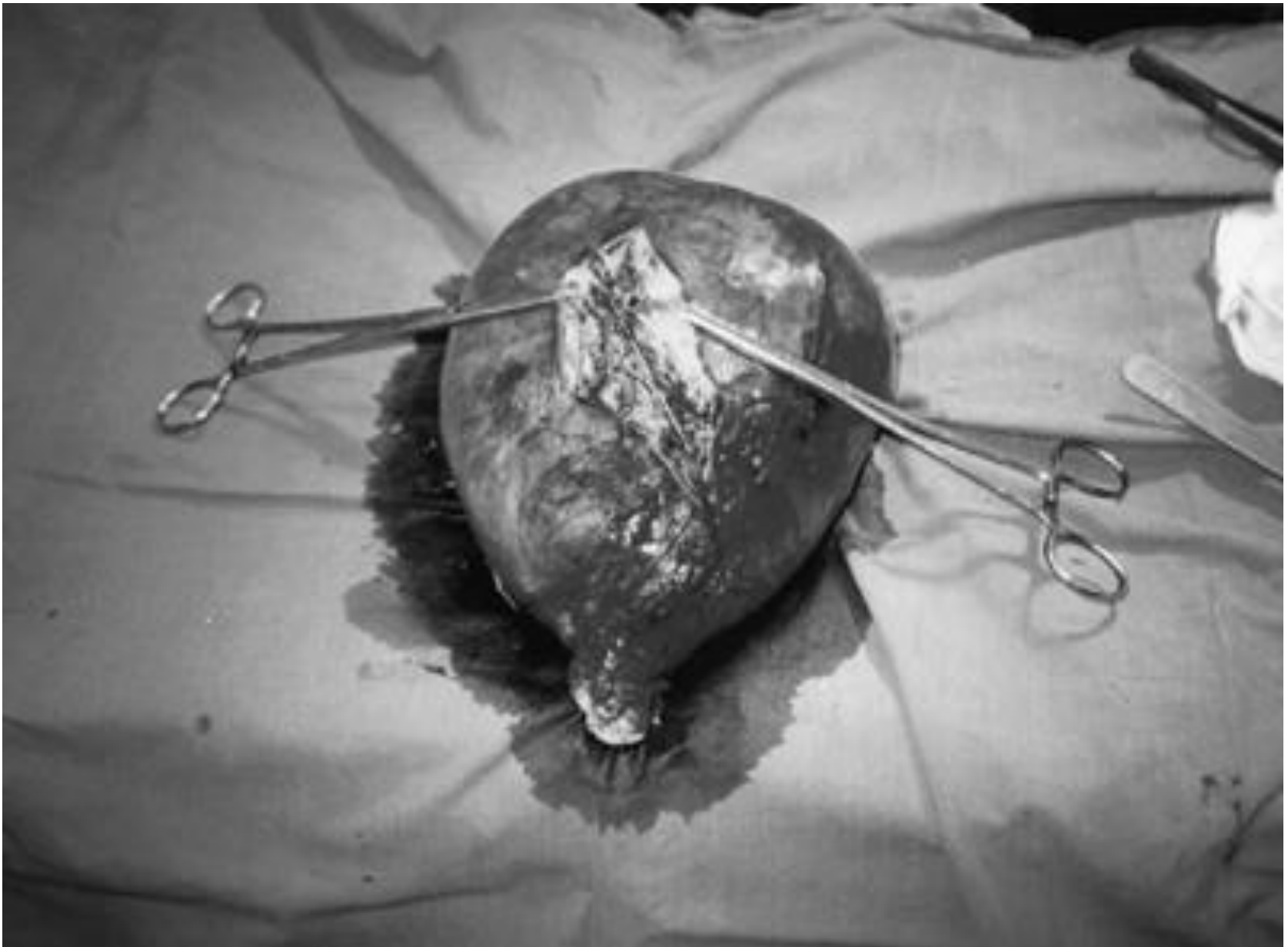
La perforation :

(la plus caractéristique) avec au maximum des lésions de type gangreneux.

Parfois on retrouve le corps étranger lui-même (canule, crochet, aiguille à tricoter..) .

Les perforations les plus importantes sont presque toujours le fait de curetage.

Les substances caustiques provoquent aussi des perforations et s'accompagnent le plus souvent soit d'infections suraiguës soit d'hémorragie interne.



Perforation utérine

L'infection utérine :

la porte d'entrée est une plaie utérine, la rétention placentaire en dehors les complications hémorragiques peut aussi donner des complications septiques.

La découverte d'une septicémie à *Perfringens*.

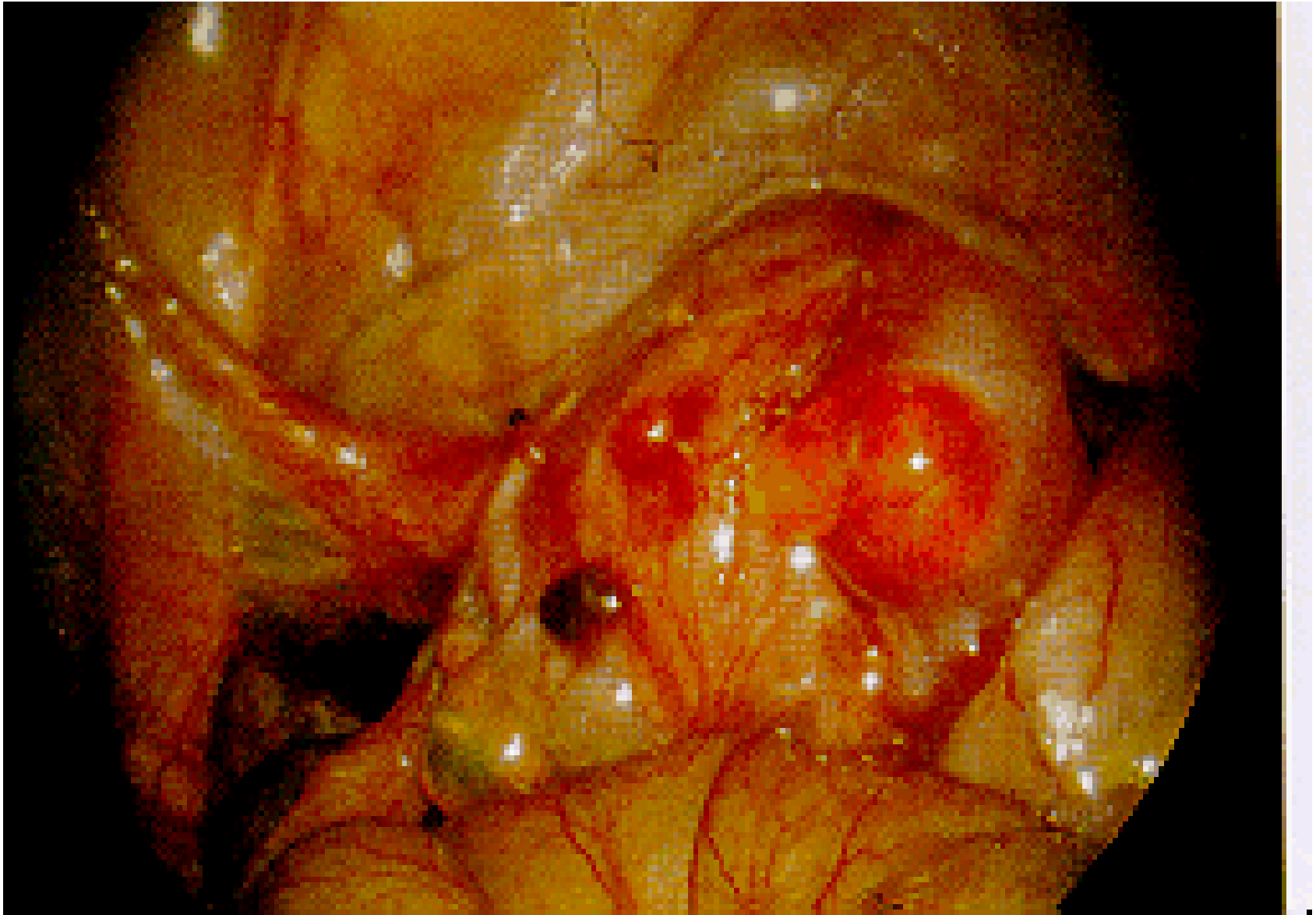
Le cadavre est ictérique et cyanosé se décompose rapidement. Il existe un empyème général et l'utérus est de couleur feuille morte, mou et d'odeur nauséabonde.

L'infarctus de l'utérus :

Peut être partiel ou total l'utérus est gros, violet, foncé(aubergine).

Les ovaires et les trompes sont noires gonflées, rigides et turgescentes.

Endométriose



Endométriose

2.Lésions de l'œuf et du fœtus :

Dans les 3 premiers mois de la grossesse: L'avortement pathologique se fait généralement en un temps.

Il n'y a donc pas de lésion de l'œuf sauf tardivement vers la 10^{ème} semaine, sous forme de déchirure des membranes.

Par contre on observe fréquemment dans les avortements provoqués des décollements des membranes soit par action directe soit par hémorragie.

Les blessures de l'embryon sont rares. Leur existence signe une grande valeur de diagnostique. Elles siègent le plus souvent au niveau du front, à l'aisselle et au pli inguinal.



Avortement à la 9^{ème} Semaines



Avortement au 1^{er} Trimestre

V. EXAMEN des OBJETS SAISIS :

**l'examen des pièces à conviction*

**Recherche les traces suspectes*

(sang humain, cellules utérines), fait analyser le liquide contenu dans certains objets ou retiré de la cavité utérine.

VI .COMPLICATIONS :

Fréquentes et importantes, dominées par la mort :

1.infection: fréquents dus aux germes streptocoques, staphylocoques, perfringens.

2.Mort par inhibition : brusquement en quelques minutes au début des manœuvres abortives localement.

Cette mort est expliquée par mécanisme nerveux fonctionnel (phénomène réflexe d'arrêt cardiorespiratoire).

3-Mort subite par embolie gazeuse:

due à la pénétration dans le sang à travers des déchirures vasculaires des membranes décollées, de l'air injecté.

Elle peut être soit :

- * Forme pulmonaire (dyspnée, toux, cyanose, œdème aigu),
- * Forme cardiaque (anxiété précordiale, dilatation aiguë du cœur droit),
- * Forme cérébrale (vertige, convulsion, spasme, cécité, coma..) .

4- Perforations utérines:

a-Primitives : des blessures directes du col, du corps et du fond utérin ;

b-Secondaires : consécutives à

* la transformation gangreneuse de l'infection utérine
ou bien

* l'injection intra-utérine de produits caustiques.

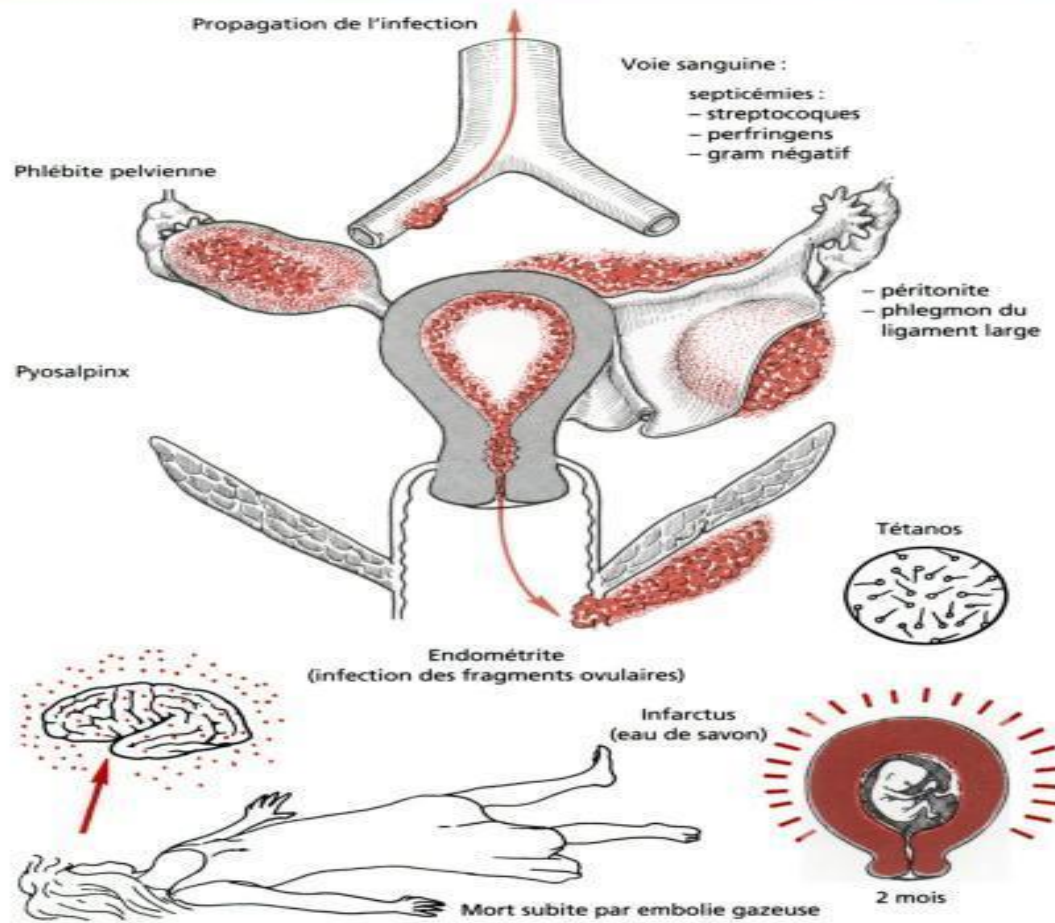
5- Infarctus hémorragique :

syndrome abdominal aigu avec état de choc. La cause la plus habituelle est l'injection intra utérine de l'eau savonneuse.

6-Accidents toxiques :

après ingestion de hautes doses de substances dites abortives
l'hépatonéphrite aiguë.





Avortements provoqués

VII. ASPECT JURIDIQUE et DEONTOLOGIQUE

,

1-ASPECT JURIDIQUE:

A. Avortement Criminel :

* Disposition de code pénal:

- **Art. 304 C.P.A :** s'applique à l'avorteur .

La peine est de 1 à 5 ans d'emprisonnement et amende de 20.000 à 100.000 DA.

- **Art. 305 C.P.A :** s'applique à ce qui se livre habituellement à l'avortement. Peine double de 304

- **Art. 306 C.P.A :** s'applique au corps médical et paramédical qui aident ou pratiquent l'avortement, avec interdiction d'exercer qui peut être prononcé. Même peines que 304 et 305 plus sanctions accessoires : interdiction d'exercer et interdiction de séjours

- **Art. 307 C.P.A :** s'applique à ceux qui contreviennent à l'interdiction d'exercer leur profession.

La peine est de 6 mois à 2 ans d'emprisonnement avec amende 20.000 à 100.000DA.

- **Art. 309 C.P.A** : interpelle à l'avortée.

Emprisonnement 6 mois à 2 ans et amende 20.000 à 100.000DA.

- **Art. 310 C.P.A** : il est consacré à l'apologie de l'avortement.

Emprisonnement 2 mois à 3 ans et/ou amende 20.000 à 100.000DA.

- **Art. 311 C.P.A** : Tient de plein droit à toute personne condamnée d'interdiction d'exercer aucune fonction dans les cliniques.

- **Art. 312 C.P.A** : En cas de condamnation prononcée par une juridiction étrangère.

Il y a lieu à l'application de l'interdiction prévue à l'article 311. CPA.

- **Art. 313 C.P.A** : s'applique à ceux qui contreviennent à l'interdiction prononcée en application des articles 311 et 312 du C.P.A

Emprisonnement de 6 mois à 2 ans et/ou amende 20.000 à 100.000DA.

• **Selon Art.301 Al.2:**

« Sans être tenues de dénoncer les avortements dont elles ont eu connaissance à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions n'encourent pas, si elles les dénonces les peines prévues à l'alinéa précédant; citées en justice pour une affaire d'avortement, elles sont déliées du secret professionnel et **doivent** fournir leur témoignages »

B-AVORTEMENT LÉGAL :

Il existe en faveur de l'avortement thérapeutique :

*** Disposition de code pénal Art. 308 :**

« L'avortement n'est pas puni lorsqu'il constitue une mesure indispensable pour sauver la vie de la mère en danger et qu'il est ouvertement pratiqué par un médecin ou chirurgien, après avis donné par lui à l'autorité administrative »

*** Mesures de protection maternelle et infantile :**

Selon Art. 72 LPPS :

« L'avortement dans un but thérapeutique est considéré comme une mesure indispensable pour sauver la vie de la mère en danger, ou préserver son équilibre physiologique et mental gravement menacé.

L'avortement est effectué par un médecin dans une structure spécialisée, après un examen médical conjoint avec un médecin spécialiste »

L'interruption volontaire de la grossesse peut être pratiquée si deux médecins attestant après examen et discussion que la poursuite de la grossesse met en péril la santé de la femme ou qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection particulièrement grave reconnue comme incurable au moment du diagnostic.

La législation prévoit l'avortement thérapeutique mais uniquement lorsque la vie de la mère était gravement menacée par cette grossesse et à défaut de tout autre moyen.

2-ASPECT DEONTOLOGIQUE:

Le serment d'Hippocrate

- *Je dirigerai le régime des malades à leur avantage, suivant mes forces et mon jugement, et je m'abstiendrai de tout mal et de toute injustice. Je ne remettrai à personne du poison, si on m'en demande, ni ne prendrai l'initiative d'une pareille suggestion; semblablement, je ne remettrai à aucune femme un pessaire abortif.*

Code de déontologie Médicale : Article 33

« Un médecin ne peut pratiquer l'interruption de grossesse que dans les conditions prévues par la loi ».

VIII- CE QUE PRESCRIT L'ISLAM

Comme dans toutes les religions du monde, l'avortement est proscrit par l'Islam.

Des versets du coran l'indique d'ailleurs :

و لا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق ...
انه من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنم قتل الناس جميعا....-
ولا تقتلوا أولادكم خشية إملاق نحن نرزقهم وإياكم...-

Tous les théologiens s'accordent à l'interdiction et de dire que l'avortement est contenu dans ces versets.

Disposition reprise par NACIRI:

1- Avant le souffle de la vie (environ 120 jours de gestation):

- Malékite: il est permis mais blâmable sans raison valable.
- Chafiite: les avis sont partagés entre interdit et permis.
- Hanbalite: interdit.
- Chiite : interdit sauf s'il y a danger pour la santé de la mère.

2- Après le souffle de la vie :

Toutes les écoles le déclarent interdit sauf si la vie de la mère est en danger

CONCLUSION

« *La décision de priver un être humain innocent de sa vie est toujours mauvaise du point de vue moral et ne peut jamais être licite, ni comme fin, ni comme moyen en vue d'une fin bonne. »*



Fin

Merci de votre aimable attention!