

AVORTEMENT CRIMINEL

Module de Médecine Légale: le 17 DECEMBRE 2019

I. DEFINITION / GENERALITES

- L'avortement correspond à l'interruption de la grossesse, c'est-à-dire l'expulsion du produit de conception.

- Cette expulsion peut être :

involontaire

volontaire

- **Involontaire : avortement spontané ou fausse-couche d'origine pathologique (affection maternelle, affection utérine, affection hormonale, anomalie chromosomique de l'œuf).**
- **Volontaire : - soit médicale = interruption thérapeutique de la grossesse qui est légale. Elle peut être pratiquée quelque soit l'âge de la grossesse : cette interruption volontairement provoquée de la grossesse est une mesure indispensable pour sauver la vie de la mère en danger, on parle dans ce cas de l'exception médicale justifiant l'avortement thérapeutique.**

soit clandestine = avortement criminel qui est l'interruption volontaire de grossesse, c'est à dire l'expulsion prématurée volontairement provoquée, sans nécessité médicale du produit de conception dont l'âge gestationnel est inférieur à 180 jours.

- **L'avortement criminel est illégal donc, non autorisé par la loi.**

II METHODES D'AVORTEMENT

- **Les plus utilisées sont d'abord les drogues réputées abortives qui aboutissent à l'intoxication du fœtus avant d'employer les manœuvres mécaniques permettant d'évacuer le fœtus.**

A/ SUBSTANCES ABORTIVES:

En réalité, il n'existe pas de substances abortives, ce sont des substances réputées abortives du fait d'une toxicité particulière.

1/ **Toxiques végétaux**

2/ **Toxiques minéraux**

3/ **Hormones**

1/ Toxiques végétaux : ce sont des emménagogues c'est-à-dire des substances qui favorisent ou provoquent le flux menstruel ; exemple : la rue, la sabine, l'ergot de seigle, cannelle, henné.

2/ Toxiques minéraux :

- Le plomb : responsable d'accidents d'hépatonéphrites.
- Le permanganate de potassium : c'est un faux abortif entraînant une hémorragie prise à tort pour des règles.
- Les sels de quinine : dans les pays d'endémie de malaria.

3/Hormones :

Ce sont les œstrogènes qui sont des emménagogues qui donnent beaucoup plus des complications qu'un authentique avortement.

B/ MANŒUVRES ABORTIVES:

a/ Indirectes : par injections vaginales soit très chaudes soit très froides et ayant une action excito-motrice lorsque la gestation est avancée. Le pétrissage énergique de l'abdomen et le sautellement sont des manœuvres d'efficacité douteuse ayant un potentiel de réussite chez les femmes prédisposées aux fausses-couches.

b/Directes : agissant directement sur l'œuf ou l'utérus :

Sur l'utérus : le but est d'obtenir la contraction utérine en introduisant dans le col un objet rigide de calibre à peine supérieur à celui de l'isthme provoquant la dilatation du col : dilatation au doigt, à la bougie de Hegar, fil électrique, tige de persil, ou la pompe à vélo.

Sur l'œuf : la ponction de l'œuf ou son décollement se fait généralement après mise en place d'une sonde de même que le curetage ou l'aspiration qui sont effectués par des professionnels. La ponction se fait avec un objet rigide et long. Le décollement se fait par injection d'air dans la région génitale ou par injection intra-utérine de liquide dont la nature est variable : eau savonneuse, eau simple, eau oxygénée

III.COMPLICATIONS DES AVORTEMENTS PROVOQUES

Accidents précoces :

Représentés par la mort subite par inhibition qui se produit au moment où l'instrument employé touche les bords du canal cervical avant même qu'il y ait eu manipulation ; la mort rapide notamment par embolie gazeuse dont les manifestations varient selon la localisation terminale des embolies gazeuses. Ces embolies gazeuses s'observent au cours des injections d'air ou de liquide rompant les sinus veineux placentaires.

Accidents tardifs :

Dus aux traumatismes locaux (perforation et hémorragie génitale) l'infection générale (hépatonéphrite à perfringens et le tétanos) et l'intoxication générale.

Complications tardives :

Sont essentiellement des séquelles portant sur la fertilité.

IV.DIAGNOSTIC DE L'AVORTEMENT PROVOQUE

Le rôle du médecin est de :

- Déterminer la réalité de l'avortement.
- Préciser la nature accidentelle ou criminelle.
- Fixer l'époque à laquelle remontait la grossesse lorsqu'elle a été interrompue.

A/CHEZ LA FEMME VIVANTE:

On distingue l'avortement précoce effectué avant le 4^{ème} mois de la grossesse, de l'avortement tardif.

Dans tous les cas, l'examen gynécologique se fait en position gynécologique sous un bon éclairage, moyennant un spéculum à la recherche de traces traumatiques et de corps étrangers (pinces, sondes).

1/ Avortement précoce

2/ Avortement tardif

1/ Avortement précoce :

Il est de diagnostic difficile car même dans le cas de l'examen génital immédiat, le passage d'un jeune embryon à travers le col utérin laisse peu de trace (béance de l'orifice cervical).

Le dosage de béta-HCG dans les urines redresse le diagnostic.

- Les aveux de la femme constituent le principal élément.
- L'examen histologique des débris endométriaux prélevés est capital à la recherche de débris placentaires.
- Lorsque l'avortement précoce est vu tardivement, le diagnostic est impossible.

2/ Avortement tardif :

Il faut rechercher les signes d'une grossesse récente, voire même d'un accouchement récent. On se fondera sur le ramollissement du col, la béance du col, ainsi que la possibilité d'un écoulement fait de lochies.

La constatation du placenta ou de débris placentaires constitue une preuve formelle de l'avortement ; la rétention placentaire est à l'origine d'une hémorragie persistante et de complications infectieuses.

B/ SUR LE CADAVRE:

C'est un diagnostic auquel il faut toujours penser chez toute femme en période d'activité génitale depuis les ménarches jusqu'à la ménopause même lorsque la cause de la mort siège ailleurs que dans la sphère génitale.

Le diagnostic repose sur l'autopsie qui comporte l'examen externe, des organes génitaux externes, et l'hymen (caroncules myrtiformes), de même que la mesure de la hauteur utérine, la recherche des signes de grossesse et d'éventuelles lésions de violences.

A l'ouverture des cavités, on procède à une ablation en bloc du périnée, de l'utérus et des annexes, on recherche des lésions de violences au niveau du vagin et du col, on recherche un aspect d'utérus gravide à l'examen macroscopique et microscopique de ces organes génitaux internes. L'avortement peut être patent si on trouve un œuf complet dans l'utérus avec des lésions utérines et vaginales témoignant des manœuvres abortives, ou encore si on trouve un placenta avec un utérus volumineux et mou associé à des traces de violence sur le placenta ou la cavité utérine.

L'examen macroscopique des organes génitaux internes et du placenta doit être complété par un examen microscopique (histologie).

L'étude histologique du placenta retrouvant des villosités placentaires a une valeur diagnostique formelle.

En effet le placenta apparait à la 3^{ème} semaine de grossesse, son revêtement épithélial reposant sur un axe conjonctif est constitué de 2 couches cellulaires lorsque la grossesse est inférieure à 3 mois. Ce revêtement est constitué d'une seule couche cellulaire synctyiale lorsque la grossesse est supérieure à 3 mois.

L'examen du fœtus lorsque ce dernier est présent permet de préciser l'âge gestationnel à partir de sa taille selon la formule de

Balthazard-Dervieux : l'âge en jours=la taille en cm x 5,6.

Dans tous les cas, des prélèvements de liquides biologiques et d'organes se font systématiquement dans le but de recherche d'éventuels toxiques.

V. LEGISLATION

Dix articles du code pénal algérien sont consacrés à l'avortement (art. 304 à 313 du C.P.A):

1/Avortement criminel:

Art. 304,305,306,307,309,310,311,312 et 313 du CPA

L'avortement criminel est classé dans la catégorie des crimes et délits contre la famille et les bonnes mœurs.

L'élément intentionnel suffit pour qualifier l'infraction.

2/ Avortement Légal : L'interruption thérapeutique de la grossesse est autorisée par la loi (art.308 du CPA) lorsqu'elle constitue une mesure indispensable pour sauver une mère en danger.

Cet avortement thérapeutique doit être ouvertement pratiqué par un médecin ou un chirurgien et non une sage –femme dans une structure spécialisée après avis donné par lui à l'autorité administrative.

L'article 77 de la loi sanitaire N°18-11 du 2 juillet 2018: «l'interruption thérapeutique de la grossesse vise à préserver la santé de la mère lorsque sa vie ou son équilibre psychologique et mental est gravement menacé par la grossesse ».

L'article 78 de la loi sanitaire N°18-11 du 2 juillet 2018: « l'interruption thérapeutique de grossesse ne peut s'effectuer que dans les établissements publics hospitaliers ».

VI. CONCLUSION

- L'avortement criminel est à la fois un problème de santé publique et aussi un problème social.**
- Il est toujours sous-estimé et sous-déclaré par les femmes.**
- Quelques soient les méthodes utilisées, l'acte reste dangereux.**
- Etablir la réalité d'un avortement c'est apporter la preuve de culpabilité pénale de la femme et de son complice.**

Best of luck .