

L'AVORTEMENT CRIMINEL

I/ INTRODUCTION-DEFINITIONS : L'avortement correspond à l'interruption de la grossesse, c'est-à-dire l'expulsion du produit de conception pesant moins de 500gr et/ou dont l'âge gestationnel est inférieur à 22 S.A. Cette expulsion peut être :

- **Involontaire** : - c'est l'avortement spontané ou fausse-couche d'origine pathologique.
 - post-traumatique (CBI) : suite à un accident domestique ou routier (AVP-AC).
- **Volontaire** : - soit médicale : c'est l'interruption thérapeutique de la grossesse qui est légale.
 - soit clandestine : c'est l'avortement criminel qui est illégal, non autorisé par la loi.
 - post-traumatique (CBV= agression).

La durée de vie intra-utérine est alors inférieure à **180 jours**, ce qui permet de distinguer l'avortement criminel de l'infanticide.

A/ L'AVORTEMENT SPONTANE :

Il peut être dû à :

- 1/ Une affection **maternelle d'ordre général** : diabète, maladie infectieuse.
- 2/ Une affection **utérine** : rétroversion utérine, fibrome, endométrite, synéchies utérines, béance de l'isthme utérin.
- 3/ Une affection **hormonale** due à un déséquilibre hormonal.
- 4/ Une anomalie **chromosomique de l'œuf**.

B/ L'INTERRUPTION THERAPEUTIQUE DE LA GROSSESSE (I.T.G) :

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.

L'avortement est dans ce cas effectué par un médecin ou par un chirurgien et non une sage-femme dans une structure publique spécialisée et ce, après avis préalable de l'autorité administrative par l'intermédiaire d'un écrit dûment signé ; le DDS informé donne son accord pour que soit pratiqué au lieu et heure fixes l'avortement thérapeutique.

C/ L'AVORTEMENT CRIMINEL : est l'avortement qui n'est pas autorisé par la loi c'est un fléau qui se pratique dans toutes les classes de la société malgré la mise en vente libre des contraceptifs dans les pharmacies.

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/ CIRCONSTANCES MEDICO-LEGALES DE L'AVORTEMENT :

- Au nombre de 3 :
- **L'auto avortement** : se voit chez les récidivistes.
 - **L'hétéro avortement** : c'est se faire avorter par une autre personne experte.
 - **L'avortement en cascade** : c'est la femme qui a fait des avortements antérieurs, qui fait appel en dernière étape à une autre personne.

B/ SUBSTANCES UTILISEES :

En réalité, il n'existe pas de substances abortives, ce sont des substances réputées abortives du fait d'une toxicité particulière. Tantôt, l'action s'exerce sur la fibre utérine dont elle provoque la contraction, tantôt c'est l'expulsion du fœtus après en avoir provoqué la mort. Le seuil d'activité correspondant toujours à une intoxication maternelle et l'avortement est un épiphénomène de l'intoxication générale.

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, la cannelle (hépatotoxique à fortes doses) et le 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/ Les hormones et les substances médicamenteuses :

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

Substances médicamenteuses : misoprostol ; cytotec ; mifépristone.

C/ MANŒUVRES ABORTIVES :

1/ 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 sautillerment sont des manœuvres d'efficacité douteuse ayant un potentiel de réussite chez les femmes prédisposées aux fausses-couches.

2/ 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 Heggar, fil électrique, tige de persil, ou la pompe à vélo. Cette méthode peut préparer à un curetage.
- **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 :

Certaines sont compatibles avec la survie : syncope, septicémie, métrorragie et infection.

Les accidents médico-légaux les plus graves sont :

- **Les 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.

- **Les accidents tardifs** : dus aux traumatismes locaux (perforation et hémorragie génitale) l'infection générale (hépatonéphrite à perfringens et le tétanos) et l'intoxication générale.
- **Les complications tardives** : sont essentiellement des séquelles portant sur la fertilité.

IV/ ASPECTS MEDICO-LEGAUX :

Ils sont différents selon que l'expertise se fasse sur une femme vivante ou sur un cadavre. 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/L'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**), la recherche 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/L'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.

D'autres signes sont valables en cas de grossesse assez évoluée :

- Vergetures de l'abdomen, les modifications morphologiques des seins : pigmentation des aréoles, saillie des tubercules de Montgomery et présence de colostrum.

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 syntyiale* lorsque la grossesse est supérieure à 3mois.

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 × 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/LA LEGISLATION

* **Dix** articles du CODE PENAL sont consacrés à l'avortement (**art. 304 à 313 du C.P.A**)

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

*Ainsi, quiconque a procuré ou tenté de procurer l'avortement d'une femme enceinte ou supposée enceinte, qu'elle y ait consenti ou non est puni d'un emprisonnement **d'un à 5ans**.

*Si le coupable en question récidive la peine est **de 02 à 10 ans**.

*Si la mort en est résultée, la peine est élevée à **10-20ans**.

*Toute femme qui a tenté d'avorter ou qui s'est intentionnellement faite avorter est punie d'un emprisonnement de **6 mois à 2 ans**.

*L'élément intentionnel suffit pour qualifier l'infraction.

***L'interruption thérapeutique de la grossesse** est autorisée par la loi (**art.308 du code pénal**) 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 après avis donné par lui à l'autorité administrative.

===**L'article 72 de la loi relative à la protection et la promotion de la santé**

(16 février 1985) : « 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 menacés**. L'avortement est effectué par **un médecin** dans **une structure spécialisée**, après un examen médical conjoint avec un médecin spécialiste.

====**La Loi relative à la santé du 02 juillet 2018** :***TITRE II : PROTECTION ET PREVENTION EN SANTE :-Chapitre 3= Programmes spécifiques de santé**

Section 1 : Protection de la santé de la mère et de l'enfant

= **La visite médicale prénuptiale est obligatoire.**

= *Les professionnels de santé doivent **déclarer la femme enceinte**. Elle est **inscrite** dès le **troisième trimestre de grossesse**, selon son choix, auprès **d'une maternité publique ou privée**.*

= **L'interruption thérapeutique de grossesse vise à préserver la santé de la mère lorsque sa vie ou son équilibre psychologique et mental est gravement menacé par la grossesse.** *Les modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.*

= **L'interruption thérapeutique de grossesse ne peut s'effectuer que dans les établissements publics hospitaliers.**