

L'avortement : Expertise médico-légale /législation

Objectifs :

- Connaître les aspects éthiques de l'avortement
- Etablir le diagnostic médico-légal de l'avortement chez la victime vivante et le cadavre
- Connaître la législation de l'avortement thérapeutique

Plan du cours

I/DEFINITION - GENERALITES :

II/ MOYENS ABORTIFS :

A. Substances abortives :

B. Manœuvres abortives :

III/DIAGNOSTIC MEDICO-LEGAL DE L'AVORTEMENT :

1- Diagnostic de l'avortement criminel précoce chez la femme vivante :

2- Diagnostic de l'avortement criminel tardif chez la femme vivante :

3- Diagnostic de l'avortement criminel sur le cadavre :

IV/L'AVORTEMENT THERAPEUTIQUE :

V/ LÉGISLATION – RÉPRESSION :

I. DEFINITION - GENERALITES:

L'avortement criminel est l'interruption volontaire de la grossesse ; c'est-à-dire l'expulsion prématurée volontairement provoquée, sans nécessité médicale du produit de conception. Les techniques employées sont empiriques et exécutées dans de mauvaises conditions d'asepsie et d'hygiène et ne mettent pas à l'abri des accidents précoces (mort subite par inhibition) ou tardifs (infection générale).

II. MOYENS ABORTIFS :

A. Substances abortives :

Ces substances ne sont pas réellement abortives, leur seuil d'action sur le fœtus ou sur l'utérus correspondent à une intoxication du sujet, l'avortement est un épiphénomène de l'intoxication.

Toxiques végétaux : essence de persil, ergot de seigle....

Toxiques minéraux : plomb (ingestion, injection intra utérine ...), sels de quinine.

Substance hormonale : RU 486 anti progestérone, se fixe sur les récepteurs hormonaux de celle ci.

B. Manœuvres abortives :

Manœuvre indirectes : injections vaginales soit très chaudes, soit très froides, traumatisme du col, coïts répétés...

Manœuvre directes :

Sur l'utérus : par dilatation du col, prépare la voie aux manœuvres directes sur l'œuf

Sur l'œuf : destruction et expulsion par ponction des membranes, par injection liquidienne intra utérine (eau simple, eau de savon, caustique « eau de javel, eau oxygénée »...) pour décoller l'œuf.

III. DIAGNOSTIC MEDICO-LEGAL DE L'AVORTEMENT :

1. Diagnostic de l'avortement criminel précoce chez la femme vivante :

Le rôle du médecin expert est d'apporter la preuve médicale que l'acte a été tenté ou accompli, la preuve est très difficile à apporter surtout si l'avortement s'est déroulé sans incident.

Les questions auxquelles l'expert peut avoir à répondre sont le plus souvent les suivantes :

La dame X était elle enceinte ?

Y a t'il eu avortement ?

Les manœuvres avaient elles un caractère abortif ?

Les médicaments utilisés avaient ils un caractère abortif ?

Même s'il y a eu blessure, la cicatrisation des muqueuses est très rapide.

Le passage d'un embryon jeune à travers le col laisse peu de traces, on retrouve simplement :

Une béance de l'orifice cervical, la présence de glaire.

Les aveux de la femme constituent le principal élément d'information ; le médecin doit faire le diagnostic différentiel entre l'hémorragie post-abortum et la menstruation.

La constatation de membrane dans l'écoulement sanguin ne permet pas d'être affirmatif (dysménorrhée membraneuse).

25 % des avortements sont spontanés, il faut tenir compte des antécédents gynécologiques et obstétricaux de la femme.

L'histologie des débris endométriaux peut différencier une hyperplasie de la muqueuse des débris placentaires.

Dans le cas d'un avortement précoce vu tardivement le diagnostic est impossible à établir.

2. Diagnostic de l'avortement criminel tardif chez la femme vivante :

Il consiste à rechercher les signes d'accouchement précoce ou de grossesse récente : - -

- Développement de l'utérus.
- Ramollissement du col.
- Écoulement lochial au niveau de l'orifice cervical béant.
- Rétention placentaire (expulsion en 2 temps).

Si l'examen se fait après la délivrance, il faut rechercher les débris placentaires dans le sang.

3. Diagnostic de l'avortement criminel sur le cadavre :

La femme est supposée morte au cours des manœuvres abortives.

a. La femme est bien, enceinte mais il n'y a aucune lésion au niveau des organes génitaux Internes et externes, l'utérus est gravide, il n'y a pas eu d'interruption de la grossesse mais cela n'exclue pas une tentative d'avortement.

Dans ce cas la mort peut survenir par **inhibition**, ou par **arrêt réflexe des centres cardio-respiratoires suite à une excitation périphérique du système vagal**.

La présomption de l'avortement est donnée par :

- Les renseignements cliniques ;
- La congestion poly viscérale constatée à l'autopsie ;
- Les constatations de la police à la levée de corps.

La mort peut survenir très rapidement par processus embolique cardiaque, pulmonaire, cérébrale. L'embolie peut être gazeuse ou liquidienne.

C. L'avortement est patent, il existe des lésions témoignant de manoeuvres abortives

- Lésion au niveau du vagin, au niveau des culs de sac, par fausse route des instruments ou des substances caustiques.
- Lésion du col utérin (ecchymose).
- Perforation utérine avec présence du corps étranger transfixiant le myomètre, les substances caustiques peuvent entraîner des perforations, une infection utérine : la porte d'entrée est une plaie utérine ou la rétention placentaire.

Infarctus de l'utérus : partiel ou total : l'utérus est gros, violet foncé, les ovaires et les trompes sont noirs, turgescents, par thrombose vasculaire.

- Lésion de l'œuf et du fœtus : les blessures du fœtus sont rares, si elles existent elles sont d'une grande valeur diagnostique.

On retrouve également des lésions des membranes.

A l'examen histologique on retrouve :

- Un ovaire gravidique augmenté de volume.
- La présence de villosités placentaires a une valeur diagnostique formelle. La putréfaction les rend peu identifiables.
- La seule donnée formelle en l'absence de fœtus **permettant d'affirmer une grossesse récente** est en définitive **la présence de villosités placentaire**.

IV. L'AVORTEMENT THERAPEUTIQUE :

La législation Algérienne prévoit dans les textes du code pénal et de la loi sanitaire sur la protection et la promotion de la santé la possibilité de procéder à l'avortement thérapeutique dans des conditions médicales précises :

- 1- La mère encourt un danger extrême, réel, actuel, qui menace sa vie et non seulement sa santé ;
- 2- Ce danger est sous la dépendance certaine de la grossesse ;
- 3- L'interruption de la grossesse le fera sûrement cesser ;
- 4- Aucun moyen thérapeutique n'a réussi ou ne peut être essayé pour sauver la mère.

Ainsi l'article **308** du code pénal stipule que l'avortement n'est pas puni lorsqu'il constitue 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.

La loi relative à la santé prévoit dans son article 77 que : « 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 ».

L'avortement thérapeutique est également autorisé par l'article **33** du code de déontologie et ne peut être pratiqué que dans les conditions prévues par la loi (voir les conditions suscitées). En outre, l'instruction ministérielle du 05 mai 1998 précise les conditions et les modalités de mise en oeuvre de cet avortement pour les femmes victimes de viol commis par un ou des terroristes.

Les conditions :

- L'avortement thérapeutique est effectué sur la base préalable de la présentation du document d'affirmation de victime de viol par un ou des terroristes, délivré par les services de sécurité.
- Le consentement d'une victime majeure est requis.
Si elle est mineure et sauf cas d'urgence, le médecin doit s'efforcer d'obtenir le consentement des parents ou du représentant légal.

Les modalités de mise en oeuvre :

L'avortement peut être effectué par tout médecin inscrit au tableau de l'ordre, quel que soit son régime d'exercice

L'avortement intervient après examen médical conjoint avec un médecin spécialiste dans une structure spécialisée publique, ainsi l'article 78 relative à la santé prévoit « L'interruption thérapeutique de grossesse ne peut s'effectuer que dans les établissements publics Hospitaliers ».

V. LÉGISLATION – RÉPRESSION :

Le code pénal Algérien prévoit dans son article **304** : « quiconque, par aliments, breuvages, médicaments, manœuvres, violences ou par tout autre moyen, a procuré ou tenté de procurer l'avortement à une femme enceinte ou supposée enceinte, qu'elle y ait consenti ou non, est puni d'un emprisonnement d'un an à cinq ans et d'une amende de 20.000 à 100.000 DA ; si la mort en est résultée, la peine est la réclusion à temps, de dix à vingt ans ».

Dans tous les cas, le coupable peut être, en outre, interdit de séjour.

L'Art **305** du code pénal double la peine d'emprisonnement et la peine de réclusion à temps élevée au maximum de sa durée si le coupable se livrait habituellement à l'avortement criminel. L'habitude est établie au bout de 2 avortements pratiqués, selon la jurisprudence.

L'art **306** du code pénal cite les professions concernées par la répression prévue aux articles 304 et 305, ainsi « les médecins, sages femmes, chirurgiens dentistes, pharmaciens, étudiants en médecine ou art dentaire, marchands d'instruments de chirurgie, infirmières, infirmiers, masseurs, masseuses, qui ont indiqué, favorisé, pratiqué... ».

L'Art **309** du code pénal punit de 6 mois à 2 ans la femme qui s'est intentionnellement fait avorter ou a tenté de le faire, ou qui a consenti à faire usage de moyens à elle, indiqués ou administrés à ces effets.

VI. Bibliographie :

Dérobert L. médecine légale. Paris : Flammarion Médecine-sciences, 1974.

Simonin. C. Médecine légale judiciaire. Troisième. Édition librairie maloine 1967.P411-444

Ceccaldi. P.F Durigon. M. Médecine légale à usage judiciaire édition CUJAS.P417-427.

Durigon.M.2^{ème} pratique médico-légale, édition actualisée. Édition Masson. 2007.P 129-130

Roche.L. Do.J.P. . Daligan.L. médecine légale clinique. Deuxième édition. Masson. Paris 1985.p89-93.

Loi n° 18-11 du 18 Chaoual 1439 correspondant au 2 juillet 2018 relative à la santé

Code pénal Algérien : www.gov.dz

Décret exécutif 92/276 du 06 juillet 1992 relatif au code de déontologie médicale.