



RÉFLEXIONS ÉTHIQUES SUR LA CIRCONCISION

ETHICAL ISSUES ABOUT CIRCUMCISION

Par Jean-Marie THÉVOZ* et Maude WAECHLI**

VISIONS DU MONDE

RÉSUMÉ

Réflexions éthiques sur la participation médicale à la circoncision religieuse. La question est examinée à la lumière des quatre principes de l'éthique biomédicale, en comparaison avec d'autres pratiques médicales similaires comme l'ablation d'un sixième doigt ou l'opération des oreilles décollées sur des enfants. Est examinée également la pesée d'un risque physique contre un bénéfice immatériel, social ou spirituel.

MOTS-CLÉS

Circoncision, Religion, Représentation sociale, Corps idéal, Socialisation, Autonomie, Non-malfaisance, Bienfaisance, Justice, Questionnement éthique.

ABSTRACT

Ethical reflections on the medical participation in religious circumcision. The question is examined in the light of the four principles of biomedical ethics, compared to other similar medical procedures as the ablation of a sixth finger or the surgery of prominent ears on children. The weighing of a physical risk against immaterial, social or spiritual benefits is also examined.

KEYWORDS

Circumcision, Religion, Social representation, Ideal body, Socialization, Autonomy, Non-maleficence, Justice, Ethical questioning.

* Président de la CEC, jm.thevoz@gmail.com

** Secrétaire scientifique de la CEC, correspondance avec la CEC : cec@hopitalrivierachablais.ch

INTRODUCTION

La Commission d'éthique clinique (CEC) de l'Hôpital Riviera-Chablais (Vaud et Valais, Suisse) a été saisie par un médecin pour donner un avis au sujet de la circoncision religieuse effectuée chez des nouveau-nés ou chez des enfants en bas âge.

Il aurait été possible de limiter la réflexion de la CEC sur la circoncision aux seules indications médicales dans le cadre strict des principes biomédicaux et de renvoyer à l'illégalité toutes les demandes religieuses, comme l'a fait le Tribunal de Cologne le 26.06.2012. (1)

La CEC a préféré élargir la portée de la réflexion, d'un côté sur la diversité des demandes d'interventions médicales sur le corps, dont certaines ont des indications moins médicales que sociales et de l'autre côté vers la prise en compte de l'aspect social ou socialisant de ces demandes religieuses.

Dans ce cadre, nous rappellerons quelques enjeux éthiques liés à la circoncision, puis nous élargirons la portée de cette réflexion, afin de ne pas se focaliser plus que nécessaire sur l'aspect religieux de cette intervention. Les principaux questionnements éthiques qui surgissent lorsqu'on aborde ce thème peuvent en effet s'appliquer également à d'autres types d'interventions médico-chirurgicales, sans que l'aspect religieux n'apparaisse au premier plan et ne vienne, en quelque sorte, influencer ou conditionner a priori le débat.

Il existe en effet toute une série d'interventions effectuées pour des raisons que l'on pourrait qualifier de « sociales », visant davantage à marquer l'appartenance à un groupe qu'à restituer un état de santé, ou alors effectuées dans le but de rapprocher un corps présentant des caractéristiques s'écartant de la « norme » à

(1) Voir par exemple l'article « Un tribunal allemand condamne la circoncision religieuse », publié dans Le Monde le 26.06.2012, consultable à l'adresse : http://www.lemonde.fr/europe/article/2012/06/26/un-tribunal-allemand-condamne-la-circoncision-pour-motifs-religieux_1724945_3214.html



une sorte d'image « idéale » de celui-ci, image qui varie d'ailleurs selon les époques et les cultures.

On relève également que les recommandations médicales sont sujettes à variation, selon les avancées de la science, mais également selon les influences sociales. Si l'on considère l'exemple de la circoncision, celle-ci était en effet recommandée d'un point de vue médical et constituait une pratique courante aux Etats-Unis pendant les décennies 1970 et 1980. Ainsi, se proposer de distinguer clairement l'indication médicale de facteurs davantage sociaux et sociétaux peut devenir un exercice complexe, pour ne pas dire impossible, étant donnée l'influence mutuelle de la « science » sur la « société » et de la « société » sur la « science ».

Il paraît utile de rappeler que les réflexions et les questionnements proposés dans le cadre de ce document s'adressent principalement aux médecins sollicités pour effectuer une circoncision sur des enfants en bas âge, et visent ainsi à amener des éléments de réponse à la prise en charge médicale de ces demandes.

LA CIRCONCISION DANS L'ISLAM

« La circoncision n'apparaît pas dans le Coran ». (2) « De fait, elle est rigoureusement pratiquée dans tout le monde musulman sur les jeunes garçons d'âges variables : entre le septième jour après la naissance et la quinzième année, selon les régions, et toujours avant l'âge adulte. (...) Son caractère de prescription est donc en réalité de nature plus éthico-religieuse que juridique. (...) dans les masses elle [est] ressentie comme une obligation rigoureuse, au même titre par exemple que les piliers de l'islam. (...) En somme, [la circoncision] est une coutume préislamique qui, perpétuée dans l'islam, s'est vu conférer la signification d'un rite de passage. ». (3)

LA CIRCONCISION DANS LE JUDAÏSME

« La circoncision est un acte religieux bénin effectué chez les Juifs sur les enfants mâles au huitième jour après la naissance. (...) Cette prescription religieuse a été enjointe à Abraham et à ses descendants comme 'signe de l'Alliance', conclue avec Dieu pour toutes les générations. La sanction du non-respect de cette prescription étant l'excommunication du peuple

(2) Article « Circoncision », p. 87 ; in Malek Chebel (2009). Dictionnaire encyclopédique du Coran. Paris : Fayard.

(3) Article « Circoncision », p. 167 ; in Mohammad Ali Amir-Moezzi (2007). Dictionnaire du Coran. Paris : Robert Laffont (bouquins).

'karet' (Genèse XVII 10-14, XXI 4 ; Lévitique XII 3). Profondément enracinée dans l'esprit des anciens Hébreux, la circoncision est restée tout au long des siècles un acte fondateur de communion ethnique et spirituelle qui forge la conscience juive depuis la plus tendre enfance. ». (4)

La circoncision faite le 8^e jour a une signification symbolique : six jours pour signifier le temps de la création, le septième jour est le jour du shabbat, et le 8^e jour est l'entrée dans le temps de l'alliance avec Dieu. (5) Circoncire l'enfant le 8^e jour signifie l'inclure dans l'alliance du peuple avec son Dieu. L'alliance est l'achèvement de la création, (6) marquée dans la chair de l'homme.

I. NOTRE PROCESSUS : UNE VISION LARGE ET COMPARATIVE AXÉE SUR LE QUESTIONNEMENT

Afin de dégager des similitudes et des différences entre la circoncision et d'autres types d'interventions effectuées sur les enfants, on peut prendre en considération les exemples suivants, ainsi que quelques remarques et questionnements qui surgissent lorsqu'on les examine selon une perspective qui tient compte de l'influence « sociale ».

Lorsqu'un enfant naît avec un sixième doigt ou un sixième orteil, il est coutume d'effectuer une intervention pour l'enlever, bien que cette présence « surnuméraire » n'engendre pas obligatoirement et automatiquement des problèmes de nature purement médicale. Ce type d'intervention peut alors viser non seulement à améliorer le confort de l'enfant (on peut par exemple se référer à la difficulté de trouver des chaussures adaptées à des pieds qui comportent des orteils surnuméraires), mais également à faire en sorte que le corps soit le plus possible conforme à la représentation sociale que l'on a du « corps idéal » (7), en éliminant la partie de celui-ci qui représente une déviation par rapport à la « norme ». On relève que pour effectuer cette opération, on n'attend

(4) Kamami Y-V. Petit guide de la circoncision juive. <http://www.crif.org/fr/tribune/petit-guide-de-la-circoncision-juive/47512> ; consulté le 5.12.2014.

(5) La circoncision se fait le 8^e jour pour que l'homme achève la création. <http://www.idixa.net/Pixa/pagina-0506282352.html> ; consulté le 5.12.2014.

(6) La circoncision conduit l'homme à sa complétude. <http://www.idixa.net/Pixa/pagina-0506211103.html> ; consulté le 5.12.2014.

(7) Amesbury R. (2014). Is the Body Natural ? Bodily integrity and Religion. *Bioethica Forum*, 7(2) : 51-52.



généralement pas que l'enfant soit capable de discerner pour pouvoir exprimer son opinion.

Une autre intervention visant en quelque sorte à rapprocher le corps d'une image idéale est celle qui concerne les oreilles décollées. Une des principales raisons pouvant amener à décider d'effectuer cette opération est vraisemblablement le souhait de protéger l'enfant concerné d'un « stigmate social » et de favoriser ainsi son appartenance au groupe. Pourtant, cette intervention n'apporte pas de bénéfices en termes de santé ou de fonctionnalité auditive. Contrairement à l'exemple précédent, on relève que, lors de ce type d'opération, l'enfant a, en général, rejoint un âge lui permettant de pouvoir exprimer son opinion.

Les opérations relatives aux situations d'intersexualité visent aussi à rétablir une « norme » et à faire en sorte que les enfants concernés puissent appartenir à une catégorie sexuelle définie. Ces interventions soulèvent néanmoins des questions en raison de leur influence sur l'identité et le développement des enfants concernés. Ainsi, les recommandations actuelles invitent à la prudence et proposent de s'abstenir d'intervenir avant que l'enfant ne soit en mesure de donner son opinion. Nous pouvons également citer l'exemple des vaccinations recommandées, qui est représentatif des situations où il s'agit d'effectuer un acte qui implique un désagrément, généralement limité et ponctuel, dans l'optique de retirer de plus importants bénéfices, y compris sociaux, dans un avenir plus ou moins proche. Dans ce sens, on peut faire le rapprochement avec la circoncision, qui implique un sacrifice « ponctuel » pour de plus amples bénéfices.

II. REVUE DES PRINCIPES D'ÉTHIQUE CLINIQUE

A. Autonomie

Le principe d'autonomie « exige que tout acte entraînant des conséquences pour autrui soit subordonné au consentement de la personne impliquée ». (8) Selon le cadre légal, la condition préalable au consentement libre et éclairé est la capacité de discernement de la personne concernée. Pour rappel, la capacité de discernement ne dépend pas de la majorité civile. Elle implique, cependant, d'un côté la capacité à comprendre les informations reçues, c'est-à-dire notamment les avantages et les inconvénients, les bénéfices et les risques liés à une intervention ou une prise en charge donnée et la faculté d'évaluer les alternatives possibles (composante

(8) Article « Autonomie », in Hottois G., Missa J-N (2001). Nouvelle Encyclopédie de bioéthique. Bruxelles : De Boeck.

dite cognitive). De l'autre, la personne concernée doit pouvoir se déterminer librement et sans la pression de tiers (composante dite volitive).

Dans certaines situations, il est considéré licite de se passer du consentement exprès. C'est par exemple le cas des situations d'urgence, lorsque l'intervention vise à sauver la vie de la personne concernée, ou à limiter de graves atteintes à sa santé.

Toute intervention effectuée chez des nouveau-nés et des enfants en bas âge, soulève, d'un point de vue éthique, des questionnements en lien avec le principe éthique d'autonomie, qui préconise le respect des choix de la personne concernée. Par définition, les enfants en bas âge ne sont pas autonomes, c'est-à-dire qu'ils ne sont pas en mesure de se donner eux-mêmes des règles.

Ainsi, lorsque l'enfant est trop jeune pour comprendre les enjeux liés à une intervention (c'est-à-dire pour se prononcer en connaissance de cause et de manière suffisamment indépendante sur ces questions), le pouvoir décisionnel est exercé par les personnes détenant l'autorité parentale, qui, après avoir reçu les informations nécessaires à une prise de décision libre et éclairée, consentent ou refusent une intervention donnée. A noter qu'il peut également s'agir d'une démarche proactive, c'est-à-dire lorsque les représentants légaux demandent une intervention, sans attendre que le corps médical la leur propose, comme c'est par exemple le cas de la circoncision religieuse.

Les interventions effectuées sur les enfants qui ne sont pas encore en mesure de se déterminer eux-mêmes à propos des choix qui concernent leur santé soulèvent la question des limites de l'autorité décisionnelle des personnes qui les représentent. En effet, les parents ont le devoir de prendre des décisions allant dans l'intérêt de leur enfant. Dans le cas contraire, l'autorité parentale peut être provisoirement levée par un juge, comme c'est par exemple le cas lorsque des parents Témoins de Jéhovah refusent que leur enfant bénéficie d'une transfusion sanguine. On relève que c'est au nom de l'intérêt de l'enfant que la circoncision et l'excision sont à considérer de manière différente : la circoncision ne comporte pas de caractère mutilant, tandis que l'excision est une mutilation qui porte préjudice à l'avenir de femme de la petite fille.

B. Non-malfaisance

Le principe éthique de non-malfaisance exige qu'on ne nuise pas au patient.

D'un côté, il s'agit de respecter l'intégrité corporelle de la personne. Néanmoins, dans certaines situations,



il est nécessaire d'effectuer des interventions qui, à première vue, lèsent l'intégrité corporelle, afin de restaurer l'état de santé, ou pour empêcher que la situation du patient ne se dégrade.

Il convient ainsi de procéder à une pesée entre les risques et les bénéfices attendus d'une intervention. Cet exercice, dans le cadre des interventions effectuées sur les enfants en bas âge, est complexifié par le fait que la personne concernée ne participe pas à cette pesée d'intérêts, et ne peut pas donner son avis sur les risques qu'elle serait éventuellement disposée à courir. Dans un article dédié à la circoncision chez l'enfant, (9) un groupe d'anesthésistes français met en avant que « pour les indications médicales, il est rappelé le risque potentiel cérébral de l'anesthésie générale avant trois mois et le risque respiratoire avant un an ». Ils rappellent que « cela incite à différer les indications non urgentes au-delà de l'âge d'un an », deux ans étant optimum.

Une des préoccupations principales du médecin, pour que l'anesthésie générale ne nuise pas à l'enfant, est de ne pas opérer avant l'âge de deux ans. Ce délai fait problème dans certaines circonstances. Dans le judaïsme la circoncision devant être effectuée le huitième jour après la naissance, il en découle que les parents ne s'adressent pas, à notre connaissance (dans nos hôpitaux), au corps médical, ni ne reviennent avec des situations problématiques. L'islam ne prescrit pas de temps fixe pour la circoncision, mais la question se pose si les parents ne veulent pas attendre l'âge minimal de deux ans. L'expérience montre que certaines familles, face à une proposition de retarder l'intervention, choisissent d'effectuer quand même l'intervention ailleurs. Les circoncisions pour motifs religieux pourraient ainsi être effectuées dans des conditions n'assurant pas une prise en charge optimale, ce qui peut contribuer à augmenter les risques de complications. Ainsi, le choix de privilégier la règle de ne pas effectuer de circoncisions avant que l'enfant n'ait atteint un certain âge, afin de limiter les risques liés à l'anesthésie, peut, selon les situations, s'avérer une option qui engendre d'autres types de risques. Cette réflexion ouvre la porte à d'autres questionnements, comme par exemple la manière de gérer une éventuelle augmentation de complications suite à des interventions effectuées hors contexte hospitalier.

De plus, on relève que le choix de ne pas effectuer une intervention « non indispensable » d'un point de vue médical en raison de l'âge de l'enfant, peut également

impliquer le risque de le priver de quelque chose. La circoncision, en tant que rite religieux, porte une dimension sociale ou spirituelle qui échappe à l'appréciation rationnelle, quantifiable scientifiquement. S'inscrire dans une tradition, s'inscrire dans une généalogie symbolique qui remonte plusieurs millénaires en arrière, s'inscrire dans une communauté religieuse qui offre des histoires, des mythes, des rites et des relations, tout cela offre à l'individu un cadre qui lui permet de se construire psychiquement et socialement, cadre qu'il pourra confirmer, ou dont il pourra se séparer, librement à l'âge adulte.

Refuser la circoncision par principe, au niveau de la société, comme le propose le jugement de Cologne, peut vouloir dire, en quelque sorte, exclure l'enfant de sa communauté et de sa culture propre et lui refuser un mode de construction psycho-social qu'il ne pourra pas forcément reconstituer plus tard lui-même, s'il ne l'a pas reçu dans son plus jeune âge. Refuser d'effectuer toute circoncision, pour préserver l'intégrité corporelle, peut ainsi signifier aller à l'encontre de l'intérêt de l'enfant, qui serait exclu de bénéfices d'une autre nature.

Lors de demandes de circoncisions religieuses, la CEC est d'avis qu'il est indispensable que, au nom du respect du principe de non-malfaisance, l'intervention soit faite sous anesthésie, afin de ne pas provoquer de souffrances. En cas d'anesthésie générale, on veillera à retarder l'intervention afin de réduire ses risques.

C. Bienfaisance

Le principe de bienfaisance implique non seulement qu'on s'abstienne de nuire à la personne, mais qu'on agisse dans l'intérêt du patient, afin de lui procurer des bienfaits.

Lors de la définition de ce qui est « bien » pour un patient, il est nécessaire non seulement de tenir compte de sa propre définition de ce qui est bien, mais également d'adopter une vision globale, qui inclut l'état de santé de la personne concernée, et qui prenne également en considération d'autres dimensions, comme la sphère sociale et la sphère spirituelle. Si l'on considère l'exemple des membres de l'Association des Témoins de Jéhovah, leur imposer une transfusion pour leur bien « physique » et pour préserver leur vie signifie nuire sérieusement à leur « bien social » (risque d'exclusion de la communauté) et « spirituel » (perte de l'espoir de ressusciter au dernier jour), les condamnant par-là à vivre une vie « impure » et qu'ils vont trouver privée de sens.

Les réflexions sur le principe de bienfaisance mettent également en lumière le fait que souvent, en médecine,

(9) Beydon L., Ecoffey C., Lienhart A., Puybasset L. (2012).

Circoncision chez l'enfant : une simple question d'organisation des soins ou un enjeu éthique ? *Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation*, 31 : 442–446.



on tolère d'infliger un « mal ponctuel » dans le but – ou avec l'espoir – de provoquer, sur le long terme, un bien plus important, d'en retirer des bénéfices en termes de santé, ou encore des informations nécessaires à améliorer l'état de santé de la personne. C'est selon cette perspective qu'on effectue par exemple des amputations, des chimiothérapies, des ponctions lombaires, mais également, plus couramment, des prises de sang. Ainsi, à un niveau individuel, le traitement médical suit constamment la logique selon laquelle il est licite d'infliger un mal ponctuel dans l'espoir de retirer des avantages à l'avenir. Il est donc licite de sacrifier une partie qui met en danger le tout, pour sauver l'ensemble.

Du point de vue religieux, la circoncision représente le sacrifice d'une partie de soi, pour sauver le tout. Il s'agit d'abandonner une petite partie, pour consacrer le tout à la divinité, de la même façon qu'une société agraire peut offrir les prémisses de la récolte à son dieu, pour consacrer l'ensemble de la récolte et pouvoir en profiter pleinement. Le sacrifice du prépuce est donc considéré comme une manière de sanctifier toute la personne ou toute la vie de la personne. Le « bénéfice » religieux de ce sacrifice ne peut être apprécié ou évalué de l'extérieur. C'est ce qui rend vain ou absurde tout calcul « coût-bénéfice » de type médical ou économique et complique donc l'appréciation comparative des avantages (qui sont immatériels) et des inconvénients (physiques) de la circoncision.

Dans un autre registre, divers traitements médicaux visent à rapprocher le corps individuel du « corps idéal » façonné par la société, qui compte comme un bénéfice ou un bienfait ce rapprochement. Nous avons déjà mentionné l'ablation d'un 6^e doigt ou orteil, ou l'opération des oreilles décollées. Certaines chirurgies réparatrices vont également dans ce sens, ne pas les réaliser serait vu comme une négligence, y compris sur les enfants, ce qui montre l'importance accordée à ce corps idéal. Néanmoins, la notion de « corps idéal » est une construction sociale, et cette construction diffère d'une société à l'autre, ainsi que d'une époque à l'autre, en fonction de son système de pensée dominant. On a mentionné, ainsi, que des arguments hygiénistes ont promu au sein du corps médical américain la circoncision systématique, tandis que les européens n'ont pas suivi cette tendance, ce qui révèle que deux images différentes du « corps idéal » ont pu coexister au sein du corps médical à une même période, avec les mêmes connaissances médicales.

La question pendante est celle de savoir si on peut vivre ensemble dans une société qui propose diverses images idéales, donc supposées bénéfiques, du corps ?

Qui détermine ce qui est bénéfique lorsqu'on passe de la personne individuelle au groupe ? On voit là que la question de la bienfaisance jouxte celle de la justice.

D. Justice

Le principe de justice « exprime l'exigence d'une régulation éthique des rapports entre les hommes vivant en société ». (10) Cela peut concerner par exemple, dans le domaine de la santé, l'allocation des ressources médicales et les critères qui la sous-tendent.

Le principe de justice permet également de questionner le rôle des différentes cultures, croyances et rituels ainsi que leur articulation avec les droits humains. Les droits humains sont les droits dits fondamentaux, reconnus à l'être humain « parce qu'il est tel ». Selon la définition qu'en donnent les Nations-Unies, ils « sont les droits inaliénables de tous les êtres humains, quels que soient leur nationalité, lieu de résidence, sexe, origine ethnique ou nationale, couleur, religion, langue ou toute autre condition ». (11) Ainsi, ces droits surplombent et chapeautent, en quelque sorte, tous les autres droits. Parmi les droits fondamentaux, on peut notamment citer la liberté de croyance et d'expression, l'interdiction de la torture, le droit à l'éducation. La visée universelle de cette perspective soulève néanmoins des questionnements quant à l'application concrète de ces droits, lorsque, par exemple, ils se heurtent à d'autres valeurs culturelles ou religieuses, ou encore lorsque deux droits fondamentaux sont en conflit.

Relève également du principe de justice le devoir de pondérer, d'articuler et hiérarchiser des biens et des intérêts de nature différente. Comment décider quel bien doit primer sur les autres ? Choisit-on de privilégier le bien physique, en négligeant le bien social ou le bien religieux ? Au nom de quelles valeurs, de quels critères ? Les critères doivent-ils être internes au système de valeur des personnes en cause ou bien peut-on faire intervenir des critères externes ? A quelles conditions et dans quelles situations un avantage social peut l'emporter sur un droit individuel ou vice versa ?

Si l'on reprend les exemples d'interventions évoquées dans le premier chapitre, on constate que l'exemple des vaccins recommandés tend à privilégier le bien collectif, on suggère de sacrifier une partie de la liberté individuelle au nom d'un intérêt collectif, celui de réduire les risques d'épidémie. En ce qui concerne

(10) Article « Justice », p. 555 ; in Hottois G., Missa J-N (2001). Nouvelle Encyclopédie de bioéthique. Bruxelles : De Boeck.

(11) <http://www.ohchr.org/FR/Issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx>



l'exemple des oreilles décollées, le facteur « social » est privilégié, on choisit d'effectuer une atteinte à l'intégrité corporelle pour favoriser l'intégration au sein d'un groupe, ou, du moins, limiter les risques d'exclusion. L'exemple de la circoncision illustre un sacrifice ponctuel effectué dans le présent, dans l'espoir d'en retirer des bénéfices immatériels, pour cette vie ou une vie au-delà de la mort. S'agit-il d'un geste futile, ou d'un enjeu primordial de l'existence ? Qui peut en décider ?

On retrouve ici la confrontation culturelle possible entre des « corps idéaux » différents. Qui décide quel corps idéal la médecine doit viser dans ses interventions chaque fois qu'elle tente de réparer ce qui a été altéré ? Le critère de la fonctionnalité ne suffit pas, bien qu'il reste le socle utile et suffisant pour justifier nombre d'interventions. Il pourrait y avoir de longs débats sur la meilleure fonctionnalité du pénis circonscis ou non circonscis ; cependant la demande de circoncision religieuse ne porte pas sur la fonctionnalité, mais sur le corps idéal qui s'inscrit dans la relation à Dieu. Comment faire la pesée entre deux idéaux différents ?

E. L'impossible pondération entre les 4 principes.

L'exemple de la circoncision illustre bien la difficulté de privilégier un principe au détriment des autres, lorsque ceux-ci entrent en conflit.

Privilégier le choix des parents soulève, déjà à l'intérieur de la sphère du principe d'autonomie, la question de la définition de l'intérêt d'un enfant, qui ne peut pas encore exprimer sa propre opinion, et la délimitation de l'autorité parentale. Comme nous l'avons vu dans les paragraphes précédents, il existe également des risques en lien avec l'anesthésie générale effectuée sur des nouveau-nés. Respecter le choix parental en effectuant la circoncision sur des nouveau-nés peut ainsi avoir l'effet indésirable de risquer de nuire à l'enfant. En s'accrochant de manière rigide au respect du principe de non-malfaisance comme argument pour refuser d'effectuer des circoncisions, on est néanmoins susceptible de nuire davantage à l'enfant concerné, parce que la circoncision, si elle est estimée comme étant indispensable par les parents, va de toute façon pouvoir être effectuée dans d'autres contextes, hors contrôle médical, ce qui pourrait faire courir à l'enfant d'autres types de risques.

Respecter le choix parental peut néanmoins favoriser l'appartenance sociale, culturelle et religieuse de l'enfant, et contribuer par-là à son épanouissement et à son « bien ».

La collision entre les valeurs promues par les droits de l'Homme et des demandes individuelles, la difficulté à

définir une hiérarchie entre des biens (ou des atteintes) de natures différentes (matériels et immatériels), l'impossibilité récente de notre société occidentale à penser la notion de sacrifice, tous ces écueils nous invitent à beaucoup d'humilité et à renoncer à formuler des recommandations autrement que sous la forme d'une invitation au questionnement permanent.

3. CONCLUSION

La CEC a donc décidé de ne pas émettre de recommandations spécifiques en lien avec la pratique de la circoncision, sauf de rappeler la nécessité que cette intervention soit, comme les autres, faite sous anesthésie, à un âge où celle-ci ne cause pas de dommages à l'enfant. Elle préfère proposer une liste de questions à se poser lorsqu'on se trouve face à des situations de ce type. Ces questions ont pour but de susciter et de guider la réflexion des professionnels de la santé concernés. Ces questions ouvertes ont également pour but de favoriser une certaine souplesse dans la recherche de solutions, de manière à ce que la réponse à ces requêtes puisse varier selon les particularités de chaque situation.

Concernant l'autonomie, on veillera :

- à informer les parents concernant la nécessité de pratiquer la circoncision sous anesthésie et les risques d'une telle procédure en fonction de l'âge ;
- à rappeler l'obligation des parents à agir en faveur du bien de l'enfant, avant toute autre considération.

On s'interrogera :

- sur la manière de prendre en compte l'avis de l'enfant.

Concernant la non-malfaisance, on veillera :

- après explications aux parents, à repousser l'intervention, afin de réduire les risques en lien avec l'anesthésie générale ;
- à évaluer dans quelle mesure la famille est susceptible, malgré les explications reçues, de recourir à d'autres solutions pour que la circoncision soit quand-même effectuée. Quels sont les risques en lien avec cette décision ?
- à voir comment gérer le retour de circoncisions effectuées « ailleurs » et qui présentent des complications. A quel moment et à qui signaler d'éventuels « retours fréquents » ?

On s'interrogera :

- sur les meilleurs moyens de protéger l'enfant et lui fournir les soins les meilleurs.

Concernant la bienfaisance, on veillera :

- à évaluer au mieux la balance entre les bénéfices immatériels et l'atteinte physique.



On s'interrogera :

- sur quelle image idéale du corps on véhicule. D'où vient-elle ? Sommes-nous capables de l'évaluer et de la remettre en question ?

Concernant la justice, on veillera :

- à discerner et évaluer la position idéologique dominante, quitte à la questionner.

On s'interrogera :

- sur ce que nous refusons d'accepter, afin de préserver les valeurs de notre société (droits de l'Homme) ;

- sur ce que nous sommes prêts, en tant que citoyens, en tant que professionnels et en tant que société, à accepter et à accomplir au nom du respect des différences culturelles et religieuses.

Avis adopté à Vevey, le 12 janvier 2015. Pour cet avis, la CEC était composée de 14 personnes représentant le corps médical, les soins infirmiers, le droit, la philosophie, la psychologie et la théologie. ■

JEAN-MARIE THÉVOZ ET MAUDE WAECHLI

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés réservés pour tous pays.

La loi du 11 mars 1957, n'autorisant aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article 41, d'une part, que des copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective et, d'autre part, que les analyses et courtes citations dans un but d'exemple et d'illustrations, « toute représentation ou reproduction intégrale, ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite » (alinéa 1^{er} de l'art. 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal. Il est interdit de reproduire intégralement ou partiellement le présent ouvrage sans autorisation de l'éditeur ou du Centre Français de Copyright, 6 bis, rue Gabriel Laumain, 75010 PARIS.

© 2016 / ÉDITIONS ESKA – DIRECTEUR DE LA PUBLICATION : SERGE KEBABTCHIEFF

Imprimé en France