

ASPECTS MÉDICO-LÉGAUX DES ACCIDENTS DE CIRCONCISION EN TUNISIE

FORENSIC ISSUES RAISED BY COMPLICATED CIRCUMCISIONS IN TUNISIA

Par W. BEN AMAR^{1*}, K. ANNABI, N. KARRAY, M. ZRIBI, M. MAATOUG, H. DHOUB,
S. MANNOUBI, Z. HAMMAMI, A. MAATOUG, S. BARDAA & S. MAATOUG

RÉSUMÉ

La circoncision est l'intervention chirurgicale la plus pratiquée dans le monde, et concerne principalement des mineurs. Elle constitue en Tunisie, comme dans les pays musulmans, un acte religieux et rituel. C'est un acte qui était autrefois pratiqué dans notre pays par des coiffeurs, pour céder la place d'avantage aux techniciens de la santé et dans plus en plus de cas aux médecins. Cet acte a tendance à être banalisé malgré les risques encourus pour le patient.

L'objectif de ce travail est de discuter la responsabilité du circonciseur en cas de survenue de complications au cours de la circoncision à travers l'étude de trois cas de circoncision effectuées à domicile par des infirmiers et compliquées de décès ou de dommages graves pour les mineurs, et d'aborder les aspects juridiques de cette pratique en droit tunisien et en droit comparé.

Le premier cas concerne un nourrisson âgé de 14 mois qui est décédé dans les suites d'une circoncision sous anesthésie locorégionale à domicile. Le deuxième cas concerne un garçon âgé 4 ans qui a développé une brûlure et une nécrose de la verge avec amputation à la racine suite à une circoncision utilisant un bistouri électrique unipolaire. Le troisième cas concerne un

garçon âgé 5 ans dont la circoncision s'est compliquée d'une amputation partielle du gland.

La circoncision est un acte sérieux qui peut engager la responsabilité de son auteur en cas de survenue de complication grave. Ceci doit inciter nos autorités à légiférer dans le but de classer cet acte, réputé de rituel ou religieux, comme un acte médical, devant être pratiqué par un personnel compétent et formé, dans une structure sanitaire, afin d'assurer le maximum de sécurité à l'enfant.

MOTS-CLÉS

Circoncision, Responsabilité, Dommage, Complication.

ABSTRACT

Circumcision is one of the most frequently performed surgical procedures around the world. This practice that primarily involves minors, tends to be trivialized despite its risks.

The aim of this study was to present the medical and the legal aspects of circumcision in Tunisian and compared law through the study of three cases of severely complicated circumcisions, performed at home by nurses.

1. Service de Médecine Légale, CHU Habib Bourguiba de Sfax, 3029, Tunisie

* e-mail : wiembenamar@yahoo.fr

The first case concerns a 14-month-old infant who died immediately after a circumcision under locoregional anesthesia. The second case concerns a 4 years-old boy who developed necrosis and amputation of the penis due to the misuse of a unipolar electric scalpel during circumcision. The third case concerns a 5 years-old boy whose circumcision was complicated by a partial amputation of the glans.

Circumcision is a serious act which can involve the responsibility of the perpetrator in case of serious complication. A legal frame for religious circumcisions of children must be set in Tunisia, in order to define the criminal and civil liability of any person performing this procedure. This legal frame must include classifying this act as a medical act to be performed by competent and trained staff in a hospital in order to ensure maximum safety for children.

KEY-WORDS

Circumcision, Medical liability, Damage, Complication.

1. INTRODUCTION

La circoncision est une excision totale ou partielle du prépuce chez le garçon. Elle est parfois réalisée à titre thérapeutique, mais le plus souvent, il s'agit d'une pratique rituelle. Pratiquée dans les religions juives et musulmanes, elle est un signe d'appartenance à la religion.

C'est un acte qui était autrefois pratiqué, dans notre pays, par des barbiers pour céder la place d'avantage aux techniciens de la santé. Dans les pays en développement, cet acte est rarement pratiqué par des médecins.

La circoncision a une tendance à être banalisée bien qu'elle ne soit pas dénuée de risques et peut engager de ce fait la responsabilité du circonciseur.

La circoncision sur indication médicale est autorisée par la loi, comme toute atteinte exceptionnelle au corps humain. Le droit a toutefois à connaître des suites dommageables de cette intervention quand elles surviennent. Quand à la circoncision rituelle, sans être autorisée expressément, elle n'est pas non plus interdite, bien qu'elle pose de nombreuses questions d'ordre légal.

L'objectif de ce travail est de discuter la responsabilité du circonciseur en cas de survenue de complication au cours de la circoncision à travers l'étude de 3 cas de circoncisions pratiquées par un infirmier à domicile et compliquées de dommages graves pour l'enfant ou de

décès, et d'aborder les aspects juridiques de cette pratique en droit tunisien et en droit comparé.

2. ÉTUDE DES CAS

2.1. Cas n°1

Un nourrisson âgé de 14 mois sans antécédents médico-chirurgicaux, a été circoncis à domicile par un infirmier. La circoncision a été effectuée sous anesthésie loco-régionale par un bloc pénien. Au cours de l'acte est survenue une détresse cardio-respiratoire et neurologique et l'enfant est décédé au cours de son transport à l'hôpital.

Une autopsie médico-légale a été effectuée. L'examen externe du cadavre a objectivé deux traces d'injection péri génitales (points d'injection de l'anesthésie locale) et un syndrome asphyxique très marqué. Les dosages toxicologiques ont conclu à la présence de Lidocaïne dans le sang. La cause de la mort retenue a été les complications secondaires au passage systémique de la Lidocaïne.

2.2. Cas n°2

Un garçon de 4 ans sans antécédents médico-chirurgicaux, a été circoncis à domicile par un infirmier en utilisant un bistouri électrique unipolaire. La circoncision s'est compliquée d'une brûlure électrique avec nécrose à la racine de la verge. L'évolution a été marquée par l'installation d'une nécrose totale de la verge et sa chute au bout de 7 jours d'hospitalisation (photo 1).

2.3. Cas n°3

Un garçon âgé de 5 ans, sans antécédents médico-chirurgicaux, a bénéficié d'une circoncision par un infirmier retraité au domicile familial. Cet acte s'est compliqué d'une amputation partielle du gland (photo 2).

3. DISCUSSION

La pratique de la circoncision existe depuis l'antiquité. Des représentations de cette intervention ont été retrouvées sur des dessins rupestres datant du néolithique, ainsi que sur des hiéroglyphes de tombeaux égyptiens.



Photo 1 : Nécrose et chute de la verge au septième jour d'une circoncision rituelle.



Photo 2 : Amputation du gland dans les suites d'une circoncision rituelle.

La circoncision est largement répandue dans le monde [1, 2, 3, 4, 5]. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), 665 millions d'hommes sont circoncis, soit 30% de la population masculine dans le monde, surtout pour des motifs d'ordre religieux et culturel, et rarement pour une raison médicale [6]. D'un point de vue médical, la circoncision peut se présenter comme un acte thérapeutique curatif ou une mesure d'hygiène préventive.

La circoncision thérapeutique est indiquée le plus souvent pour traiter un phimosis ou un paraphimosis ou une infection de type balanite quelque soit l'âge [7]. Ces deux états sont dus généralement à un anneau prépuce trop petit.

La circoncision préventive : De l'avis de nombreux auteurs, la circoncision réduit le risque d'infection du tractus urinaire chez l'enfant, prévient la survenue du cancer de la verge chez l'adulte et joue un rôle impor-

tant dans la prévention des infections sexuellement transmissibles, y compris les infections à VIH [1, 3, 8, 9, 10], en réduisant d'environ 60% le risque de transmission hétérosexuelle du VIH à l'homme [11]. A ce titre, depuis mars 2007, l'OMS recommande la circoncision médicale à tout âge comme une stratégie additionnelle dans la lutte contre l'épidémie du sida dans les zones géographiques fortement touchées [6]. Toutefois, cette intervention chirurgicale, comme toute autre, peut avoir des complications dont la prévalence, différente selon le degré de performance du système de santé des pays, oscille entre 1% et 15% [1, 2, 4, 8, 10, 12, 13, 14]. Les complications les plus fréquentes sont les hémorragies, les infections, les sténoses du méat, les ulcères du frein et les adhérences du prépuce. Les complications graves, telles que les hémorragies fatales, restent exceptionnelles [15]. Les principaux inconvénients de la circoncision, en

dehors des complications opératoires, seraient une perte progressive des sensations érogènes au fur et mesure de la kératinisation du gland, une sécheresse et une coulisse sexuelle moins performante [16]. S'agissant de la responsabilité du circonciseur, plusieurs hypothèses sont à distinguer.

3.1. La circoncision thérapeutique

D'une manière générale, la loi autorise le corps médical à porter atteinte à l'intégrité corporelle d'autrui, mais cette atteinte doit être justifiée par un but thérapeutique; c'est le monopole des soins. Pratiquée sur indication médicale, la circoncision thérapeutique est évidemment justifiée au regard de la loi et de la société. Elle doit toujours être pratiquée par un médecin.

Comme tout acte de soin, elle nécessite l'information et le consentement préalable de l'intéressé ou de son tuteur légal.

Le droit admet les interventions comportant des risques et des mutilations si un bien supérieur pour la santé du malade exige ces sacrifices.

En matière de responsabilité médicale, le droit distingue deux types de responsabilité ; civile et pénale.

Responsabilité civile

Des actions fondées sur le droit de la responsabilité civile peuvent être engagées dans deux situations :

- à l'encontre des parents, et ceci dans toutes les fois où les parents ne respectent pas les règles relatives à l'exercice en commun de l'autorité parentale ;
- à l'encontre du médecin quand il commet une faute lors de l'intervention ou de ses suites ultérieures, et que des dommages s'en suivent pour le patient. Selon les termes du contrat de soins dans le cadre duquel s'inscrit la circoncision thérapeutique, le médecin est tenu d'une obligation de moyens. Il doit donner des soins consciencieux et attentifs à son patient.

Responsabilité pénale

A l'occasion de la pratique de la circoncision, le médecin peut être traduit pour atteinte involontaire à l'intégrité corporelle sur la base des articles 217 et 225 du code pénal tunisien.

Selon l'article 217 « l'homicide involontaire commis ou causé par maladresse, imprudence, négligence, inattention ou inobservation des règlements est puni d'un emprisonnement de deux ans et d'une amende... ».

L'article 225 stipule que « celui qui par maladresse ; impéritie, imprudence, inattention ou inobservation des règlements détermine des lésions corporelles à

autrui ou en est la cause, involontaire est puni d'un emprisonnement d'un an et d'une amende... ».

Pour que la responsabilité du médecin soit retenue il faut la réunion des 3 éléments :

- une faute du médecin,
- un dommage ou préjudice subi par le patient,
- et enfin un lien de causalité entre la faute et le dommage.

3.2. La circoncision rituelle

La circoncision rituelle, pratiquée pour des raisons culturelles ou religieuses, sans aucune justification médicale derrière, constitue une atteinte certaine à l'intégrité physique de l'enfant et une violation de son corps qui n'appartient qu'à lui même. Cette circoncision ne présente-t-elle pas, dans l'absolu comme une forme de violence physique et psychique infligée à un enfant, au même titre qu'un acte de barbarie ou de torture, juste au motif du respect d'une religion ? Dans ce cadre, le médecin ne se transformerait-il pas en un complice de la société en mettant son pouvoir scientifique au service d'une croyance ?

Dans la pratique, la circoncision non thérapeutique ne rentre pas explicitement dans ces catégories. En effet, la circoncision rituelle bénéficie d'une excuse fondée sur une coutume, *contra legem*, et a reçu la permission de la loi du fait de la « coutume », qui est une des sources du droit. La coutume étant un « usage juridique oral, consacré par le temps et accepté par la population d'un territoire déterminé » [7].

Toutefois, cette question de complicité des médecins ouvre le débat sur les différents acteurs non médecins qui pratiquent la circoncision. Comment autoriser des personnes qui peuvent être barbiers, hommes de religion, guérisseurs, para-médicaux, ...à toucher au corps de l'enfant et y porter atteinte ?

Circoncision rituelle et contrat de soins

Peut-on considérer la circoncision comme un acte de soins s'inscrivant dans le cadre du contrat de soins qui lit le médecin et le malade ?

Le fait que la circoncision a des bénéfices sur la santé est discutable. De ce fait, la circoncision rituelle ne s'inscrit pas dans le cadre du contrat médical, ce contrat comprend en droit l'engagement pour le praticien d'apporter les soins nécessaires pour la guérison ou la prévention ou le diagnostic d'une maladie c'est-à-dire un objet médical licite.

Par ailleurs, le consentement du patient est une condition essentielle pour la validité de ce contrat. Aucune atteinte à l'intégrité corporelle ne peut être pratiquée sans motif médical et sauf urgence ou impossibilité, qu'après information et consentement de l'intéressé ou de son tuteur légal. Dans le cas de la circoncision

rituelle, l'enfant qui n'est pas malade, subit systématiquement un acte au nom de la tradition un rite et une violation de l'intégrité de son corps qui n'appartient qu'à lui-même. Son consentement n'est pas pris en compte, seules les convictions et l'appartenance culturelle de ses parents comptent. En France, la jurisprudence a déjà retenu la responsabilité du médecin en raison d'un défaut de consentement de l'un des titulaires de l'autorité parentale, ou de l'enfant en âge de s'exprimer [17]. A ce titre, selon la jurisprudence française, la circoncision d'un enfant pour des raisons purement religieuses n'est pas un acte usuel, mais une « décision grave » [18]. Il suppose ainsi l'accord des deux parents. Le médecin doit donc préalablement s'assurer de l'existence du consentement de chacun des titulaires de l'autorité parentale.

Circoncision rituelle et responsabilité

Hormis les cas où l'intervention est pratiquée pour préserver la santé de l'enfant, on peut se demander s'il s'agit d'un « acte médical » qui justifie, au regard de la loi pénale, une atteinte à l'intégrité physique de l'enfant. Dès lors, l'incrimination d'atteinte volontaire à l'intégrité corporelle serait applicable.

** Est-ce que la pratique de la circoncision rituelle peut être punissable légalement ?*

Si on considère que la circoncision n'est pas médicalement justifiée, l'intervention du médecin ou de toute autre personne peut être qualifiée de délit de coups et blessures. A ce titre, le 7 mai 2012, le tribunal correctionnel de Cologne (Allemagne) a estimé que la circoncision pratiquée sans raison médicale sur un enfant trop jeune pour y consentir, est un délit pénal. Pour concilier les droits et libertés fondamentaux constitutionnels en jeu, la circoncision religieuse devrait être différée jusqu'à ce que l'enfant soit suffisamment mature pour choisir lui-même [18].

Cependant, on peut révéler ici une tolérance certaine à l'égard de cette atteinte à l'intégrité physique qui n'a jamais fait l'objet de suites pénales dans notre pays. Elle n'est pas jugée contraire à l'ordre public. De plus, la condamnation de la circoncision rituelle renverrait les familles dans la clandestinité, avec tous les risques que cela générerait pour l'enfant.

Dans le cas particulier des médecins, la responsabilité est constituée dès lors que le médecin est intervenu alors qu'il ne le devait pas ou a failli à ses obligations en matière de qualité des soins. En pratique, la responsabilité est engagée en fonction du dommage et non par rapport à l'opération elle-même. La frontière avec les mutilations, sanctionnées gravement, est restée floue surtout si l'intervention se solde par un échec.

** Quelle responsabilité pour le médecin en cas de dommage survenu à l'occasion de la circoncision ?*

La circoncision, qui semble une pratique anodine voire banale pour certains, peut être à l'origine de séquelles graves voire même de décès. Les complications peuvent être liées à l'anesthésie, ou à l'acte lui-même (hémorragie notamment en cas de troubles constitutionnels de la coagulation, infection, amputation du gland...).

En absence de réglementation spécifique, la responsabilité du médecin est étudiée en pratique au cas par cas.

** Quelle responsabilité pour les non médecins en cas de dommage survenu à l'occasion de la circoncision ?*

D'abord, la légitimité de l'acte pose un grand problème quand il est pratiqué par les non médecins. Au sens strict de la loi pénale, cet acte serait qualifié de coups et blessures volontaires, de mutilation, voire d'homicide volontaire en cas de complications létales. Cependant, en pratique, les jugements en cas de dommage inhérents à des actes de circoncision rituelle pratiqués par des non médecins sont plus cléments étant donné l'absence de législation spécifique à la circoncision dans notre pays.

D'ailleurs, les autorités législatives, judiciaires ou exécutives sont réticentes à prendre des mesures visant à interdire cette atteinte à l'intégrité physique, quand elle est pratiquée par des non-médecins. Plusieurs raisons peuvent être invoquées. La première tient aux obstacles d'ordre matériel qu'il y aurait à combattre une pratique largement diffusée et à implémenter l'alternative à la circoncision non médicalisée dans tout le pays. La seconde est liée à la difficulté de déterminer quelles sont les personnes qu'il convient de poursuivre pénalement.

L'OMS, confronté à la réalité des conditions sanitaires et économiques des pays en développement, recommande que cette opération soit considérée comme une vraie opération chirurgicale qui doit être effectuée par des personnes ayant les compétences professionnelles pour la réaliser dans les conditions d'hygiène et de sécurité requises, mais n'exige pas que ce soit fait par des médecins [6].

4. CONCLUSION

La circoncision, acte largement pratiqué dans le monde depuis des millénaires, n'a jamais fait l'objet d'une législation spécifique. Cette pratique n'est pas jugée contraire à l'ordre public. Elle est largement acceptée et le plus souvent banalisée.

Cependant, il s'agit d'une véritable intervention chirurgicale dont les indications et les conditions de pratique doivent être réglementées. Il est temps qu'une législation spécifique au statut juridique de cette pratique soit élaborée.

Faut-il exiger que la personne qui pratique la circoncision ait une formation spécialisée et des connaissances des règles les plus élémentaires de chirurgie et d'hygiène ? Faut-il instaurer une autorisation spécifique de pratique de la circoncision ? En cas de complications ou de faute, comment peut-on garantir la réparation des préjudices actuels et futurs pour ces enfants, devant la multitude des acteurs et l'absence de réglementation ? Qui punir et quelle sanction infliger au responsable ?

Tant d'interrogations sont posées, et seule une loi spécifique peut y répondre pour protéger les mineurs et garantir le respect de leurs droits les plus élémentaires. ■

5. RÉFÉRENCES

- [1] Chaim JB, Livne PM, Binyamini J, Hardak B, Ben-Meir D, Mor Y. Complications of circumcision in Israel: a one year multicenter survey. *Isr Med Assoc J* 2005;7(6):368-70.
- [2] Dieth AG, Moh-Ello N, Fiogbe M, Yao KJ, Tembely S, Bandre E, *et al.* Accidents de circoncision chez l'enfant à Abidjan, Côte d'Ivoire. *Bull Soc Pathol Exot* 2008;101:314-5.
- [3] Moses S, Bailey RC, Ronald AR. Male circumcision: assessment of health benefits and risks. *Sex Transm Infect* 1998;74(5):368-73.
- [4] Okeke LI, Asinobi AA, Ikuerowo OS. Epidemiology of complications of male circumcision in Ibadan, Nigeria. *BMC Urol* 2006;6(1): 21.
- [5] Özdemir E. Significantly increased complication risks with mass cir-cumcisions. *Br J Urol* 1997; 80(1): 136-9.
- [6] Communiqué de presse : L'OMS et l'ONUSIDA rendent publiques les recommandations d'une consultation d'experts sur la circoncision pour la prévention du VIH. Disponible à l'URL : <http://www.who.int/media-centre/news/releases/2007/pr10/fit/>.
- [7] Gorgiard, C. and C. Rey-Salmon (2016). Forensic issues raised by circumcision: Review and case report. *Arch Pediatr* 23(11):1153-1156.
- [8] Ceylan K, Burhan K, Yilmaz Y, Can S, Kus, A, Mustafa G. Severe complications of circumcision: an analysis of 48 cases. *J Pediatr Urol* 2007; 3(1):32-5.
- [9] Houle AM. Circumcision for all: the pro side. *Can Urol Assoc J* 2007;1(4):398.
- [10] Muula AS, Prozesky HW, Mataya RH, Ikechebelu JI. Prevalence of complications of male circumcision in Anglophone Africa: a systematic review. *BMC Urol* 2007;7(1):4.
- [11] Circoncision et VIH Données scientifiques : état des lieux. Disponible à l'URL : http://doc.hubsante.org/doc_num.php?explnum_id=5296.
- [12] Diabaté I, Kouka SCN. Amputation du gland au cours de la circoncision et réimplantation : à propos d'un cas et revue de la littérature. *Andrologie* 2011;21(4):269-73.
- [13] Diabaté I, Ondo CZ, Sow I, Ba A, MBoup C. Les urgences urologiques au centre hospitalier de Louga, Sénégal : aspects épidémiologiques et évaluation de la prise en charge. *Afr J Urol* 2015a;21(3):181-6.
- [14] Osuigwe AN, Ikechebelu JI, Okafor PIS. Circumcision-related complications in the male: experience among the Igbos of Southeast Nigeria. *Afr J Urol* 2005;10(4):246-51.
- [15] Alanis MC, Lucidi RS. Neonatal circumcision: a review of the World's oldest and most controversial operation. *Obstet Gynecol Surv* 2004;59: 379-95.
- [16] Grafeille N. Ethique, circoncision et VIH. *Sexologies* 2007;16: 309-13.
- [17] Berg O, Kuchler C. Circoncision et responsabilité du médecin *Médecine & Droit* 2013 (2013): 12-15.
- [18] Paris 29 septembre 2000, D 2001,1585, note C. Duvert ; RTD civ 2001, 126 obs. J. Hauser ; Lyon 25 juillet 2007, Juris-Data n 2007, 346158 ; RTD civ 2008, 99, obs. J. Hauser.