

Publicité

- [Home](#)
- > [Mag santé](#)
- > [Ma santé au quotidien](#)
- > Le déroulement de la circoncision

Le déroulement de la circoncision

Dernière mise à jour 28/08/2012

Article



© istockphoto.com/Ragip

Candan

Le Pr Olivier Reinberg, chirurgien pédiatrique explique quelle est à son sens la meilleure technique opératoire pour effectuer une circoncision et pourquoi il faudrait toujours l'effectuer dans un hôpital spécialisé dans la prise en charge des enfants.

Auteurs

- [Ellen Weigand](#)

Experts

- [Pr Olivier Reinberg](#)

Filtres

Catégories

- [Voies urinaire / Reins](#)

Age

- [0-1 mois](#)
- [1-12 mois](#)
- [1-5 ans](#)
- [5-10 ans](#)

Sexe

- [Homme](#)

Parties du corps

- [Ventre / Bas-ventre](#)

Le Pr Olivier Reinberg, médecin adjoint au Service de chirurgie pédiatrique au CHUV (Centre hospitalier universitaire vaudois) à Lausanne, explique en détail comment il procède pour une circoncision. Et pourquoi il faudrait toujours l'effectuer en milieu hospitalier afin de réduire au maximum les risques opératoires.

Au CHUV et à l'HEL (Hôpital de l'enfance) à Lausanne, les circoncisions s'effectuent en ambulatoire. L'enfant, accompagné par l'un de ses parents, est anesthésié le matin, puis, après l'opération, il reste en observation quelques heures, les plus petits enfants jusqu'en fin d'après-midi pour éviter tout risque d'apnée (*lire notre article* [«Anesthésie indispensable, mais pas sans risques»](#)). Il peut sortir après avoir fait son premier pipi. «Souvent après l'anesthésie, les enfants ont de la peine à uriner, ou craignent de le faire», commente le Pr Reinberg.

Les techniques chirurgicales

Plastie du prépuce

Alternative à la circoncision pour certains, l'opération d'élargissement du prépuce permet de le conserver, tout en devenant rétractable. Cette opération est notamment utilisée en cas de phimosis (rétrécissement du prépuce) sévère ou de [balanites](#) à répétition notamment (*lire article* [«Quand la circoncision est médicalement nécessaire»](#)).

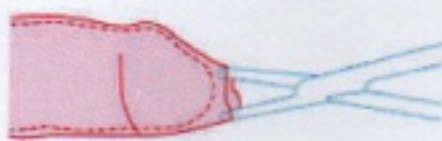
L'anneau de peau trop serré est sectionné au scalpel et recousu de travers, pour être plus large. A noter qu'il est important que la rétraction du prépuce soit faite immédiatement après l'opération, ce qui peut être difficile pour certains enfants, qui redoutent la douleur.

Les soins postopératoires sont identiques à ceux de la circoncision (*lire ci-dessous*).

La circoncision

La circoncision consiste à enlever toute la peau du prépuce jusqu'au sillon situé à la base du gland. Pour ce faire, il existe plusieurs techniques.

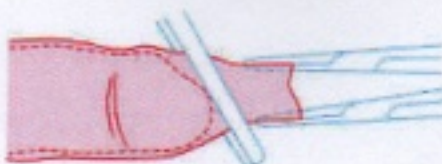
Technique de la posthectomie



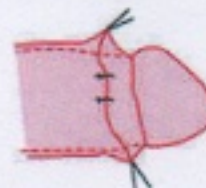
1. Traction



3. Recoupe de la muqueuse



2. Section cutanée et muqueuse



4. Suture cutanéomuqueuse

Au CHUV, elle se fait «à mains libres» en s'adaptant au patient. Le chirurgien commence par décalotter le prépuce et couper [le frein du pénis](#) (peau qui retient le prépuce sur la face inférieure du gland) pour éviter de blesser le gland. Ensuite, il coupe la peau autour du gland, en tirant le prépuce à l'aide de deux pinces. Il pose une pince de travers sur la peau ainsi étirée et coupe ensuite la partie de peau du prépuce qui se trouve au-dessus de la pince. Comme il s'agit d'une partie du corps très vascularisée, le médecin va ensuite soigneusement coaguler tous les vaisseaux. A défaut d'une bonne coagulation, la cicatrice va saigner. C'est sans gravité mais désagréable pour l'enfant. Les deux petits feuillets restants sont ensuite repliés et cousus autour du gland avec du fil résorbable.

Après l'opération le Pr Reinberg ne pose pas de pansement. La verge est simplement enduite d'une pommade grasse. L'enfant peut ainsi se baigner, jouer, aller à l'école, etc. sans risque d'infection. Il risque d'avoir quelques douleurs, mais pas dans tous les cas. «Les parents reçoivent des antidouleurs (paracétamol) à donner à l'enfant circoncis en cas de besoin, rapporte ainsi le chirurgien. Deux semaines après l'intervention, un quart des parents n'a pas utilisé d'antidouleur et un quart seulement pendant les quatre premiers jours.» La cicatrice elle-même n'est pas douloureuse, mais une goutte d'urine peut provoquer une petite brûlure passagère.

Si une fois rentré, l'enfant n'arrive pas à uriner, ou s'il présente un gros hématome, il est impératif de consulter le chirurgien!

Les inconvénients de la méthode Plastibell

Le Plastibell est une autre méthode courante de circoncision, consistant à enfiler un anneau en plastique sous le prépuce. On décolle donc la peau et pour faire tenir l'anneau, un fil est serré autour du prépuce, à l'extérieur du prépuce. Ainsi la peau se nécrose en une semaine et tombe.

Le Pr Reinberg n'est pas adepte de cette méthode, dont il explique les inconvénients et désagréments:

«Pour enfiler l'anneau, la verge est anesthésiée avec une crème (EMLA) qui enlève la douleur du prépuce externe seulement pendant deux à trois heures. Or, l'enfant reste ainsi pendant quelques jours avec un morceau de plastique rigide sous le prépuce, ce qui est forcément désagréable.

«Je corrige régulièrement les résultats de cette forme de circoncision. Lorsque l'anneau n'est pas placé assez bas (parce que c'est douloureux de le pousser bien dans le sillon), il reste beaucoup trop de muqueuse autour de la verge. Et si le fil qui tient l'anneau est trop serré, il va rester incrusté dans la peau!»

Risques opératoires

Comme pour toute opération, le risque d'infection et de saignements n'est pas exclu lors d'une circoncision. «Mais ce risque est quasi nul en milieu hospitalier, lorsque l'opération se fait dans de bonnes conditions de propreté», note le Pr Reinberg. Par contre, il m'arrive d'avoir à «récupérer» des patients qui ont subi une circoncision traditionnelle à domicile, par des non spécialistes et avec du matériel pas forcément adéquat ni stérilisé.»

Parmi les principaux accidents, que le Pr Reinberg a constatés après des circoncisions mal exécutées, notamment de manière traditionnelle:

- Une résection insuffisante du prépuce, donnant à la verge un aspect en «chou fleur» (aspect pseudo éléphantiasique de la verge), nécessitant une 2^e intervention.
- Une [fistule](#) uréthro-cutanée soit une ouverture dans la peau de la verge avec de l'urine qui coule sous la verge, due à une coagulation trop profonde du frein. Cela nécessite une réparation par la chirurgie.
- L'amputation totale ou partielle du gland. Un accident difficile à récupérer, car le gland restera toujours cicatriciel.
 - Une circoncision trop longue, peu esthétique, qui peut s'arranger par une 2^e intervention.
 - Des hématomes, qui finissent par disparaître sans autres.
- Une cicatrisation hypertrophique (trop forte) et une sténose (rendant la peau dure). Dans ce cas, il faut recommencer l'opération.

«Toute opération présente des risques. Et si on peut éviter une circoncision qui n'a pas de fondement médical, c'est préférable. Mais il faut mettre dans la balance les intérêts du patient. Si l'enfant risque de ne pas être accepté au sein de sa communauté, il faut la faire. Et pour éviter ces accidents, nous recommandons de l'effectuer dans un hôpital spécialisé dans la prise en charge des enfants».

A relever encore que la circoncision, faite dans de bonnes conditions d'hygiène et par un spécialiste, ne laisse aucune cicatrice.

Le prix de la circoncision

A moins d'avoir une indication médicale, la circoncision n'est pas prise en charge par l'assurance maladie de base (LAMal). Les opérations pour des motifs religieux ou ethniques ne sont donc pas remboursées.

A Lausanne, la circoncision coûte 800 fr. Les HUG à Genève demandent un dépôt de 1000 fr. Lorsque l'intervention est couplée à une autre opération, nécessitant aussi une anesthésie générale, la seule circoncision revient à 600 francs. Ce qui ne couvre pas les frais réels de l'hôpital. Ce qui explique qu'à l'hôpital de Neuchâtel l'intervention coûte 1650 francs.

(Etat août 2012)

Sur le même sujet



[Circoncision: à quoi sert le prépuce?](#)

Article

La circoncision, du latin circumcisio, signifiant «découper autour», consiste en l'ablation du prépuce, c'est à dire la peau qui recouvre le gland de la verge....