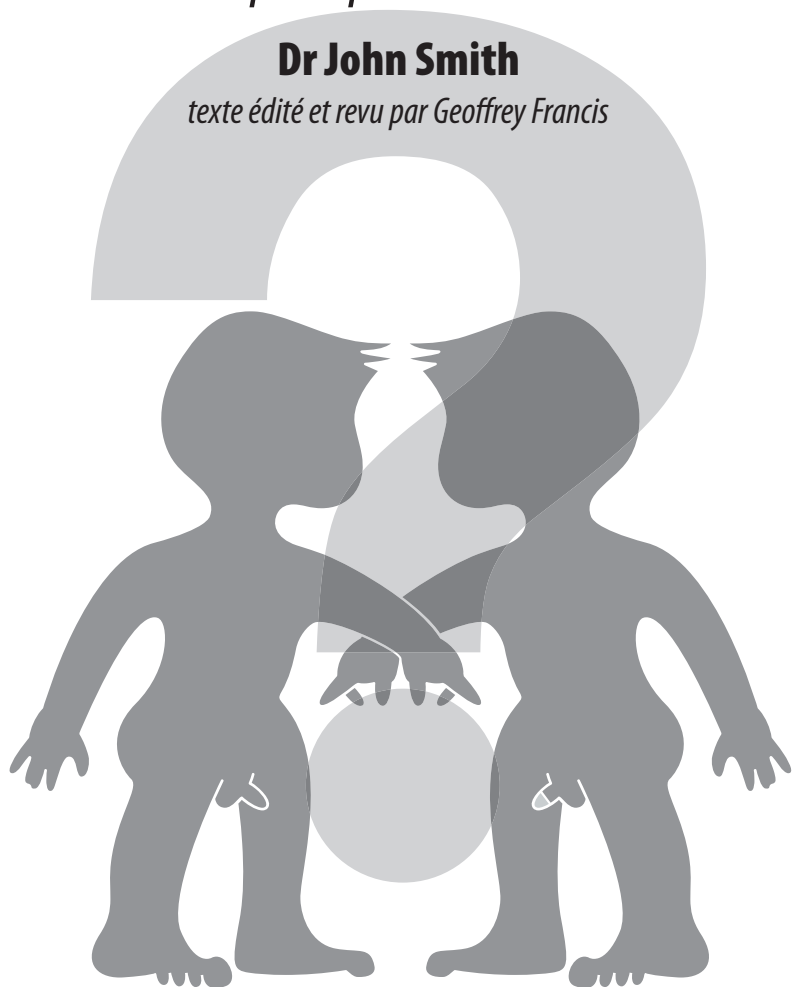


La Circoncision

Conseils pour prendre la décision

Dr John Smith

texte édité et revu par Geoffrey Francis



première édition 1979

© 1979 *Dr. John Smith*

© 1993-2015 *The Circumcision Helpdesk™*

LA CIRCONCISION

«Et ceci devrait nous convaincre qu'une divinité papachève les destins les plus mal ébauchés par nous ...» Hamlet Acte V. Scène 2.

La circoncision, ou ablation du prépuce, est une procédure chirurgicale qui remonte à la nuit des temps. En tant que rite magique ou initiatique elle s'est établie de façon indépendante chez les peuples aborigènes d'Australie, d'Afrique et d'Amérique. Trois mille ans avant notre ère, la circoncision était connue en Égypte où elle était, dans un premier temps, un privilège réservé à la noblesse, avant de s'étendre à l'ensemble de la population masculine. On a sans doute découvert que ce qui était au départ un rite religieux offrait des avantages hygiéniques non négligeables dans un climat chaud. Les Juifs ont appris la pratique de la circoncision chez les Égyptiens et l'ont intégrée à leurs observances religieuses, et des siècles plus tard, les musulmans l'ont adoptée à leur tour. À des époques plus récentes, des documents attestent qu'on a eu recours à cette opération pour corriger des anomalies de conformation du prépuce qui gênaient l'évacuation de l'urine ou le coït.

Qu'en est-il de la circoncision aujourd'hui? Bien qu'elle doive ses origines à un rite non-médical, elle est devenue une intervention médicale normale entreprise, à tort ou à raison, pour prévenir ou guérir certains problèmes du système génital. On aurait pu s'imaginer qu'après sept mille ans d'expérience de la pratique de la circoncision, on serait parvenu depuis longtemps à un consensus sur sa valeur. Or, si la plupart des médecins reconnaissent l'utilité de la circoncision pour corriger certains problèmes du prépuce, on constate des divergences d'opinion concernant la pratique de la circoncision chez les nouveaux-nés comme mesure de prophylaxie. La médecine préventive prête toujours à controverses qu'il s'agisse de la circoncision, de l'inoculation ou de l'adjonction de fluor à l'eau potable, mais en l'occurrence, des médecins qui adoptent normalement une approche rigoureusement scientifique vis-à-vis de la prévention ou du traitement des maladies attachent une importance plus grande à la conservation du prépuce qu'ils ne le font lorsqu'il s'agit d'autres parties du corps. Par conséquent, on voit des articles dans la presse médicale et populaire qui abordent la question en termes hautement émotifs, en présentant certaines données de manière à étayer le point de vue – favorable ou défavorable à la circoncision – qui est celui de l'auteur. Dans la présente brochure, mon but est de faire le point sur l'état actuel des connaissances, de manière à vous permettre, là où les médecins ne parviennent pas à se mettre d'accord entre eux, de décider s'il convient de faire circoncire votre fils.

La politique actuelle au Royaume-Uni remonte à 1949 et à la communication de Gairdner intitulée «The Fate of the Foreskin» (Le sort du prépuce NDT) dans laquelle il affirme que de nombreux enfants subissent la circoncision lorsqu'aucune raison anatomique ne le justifie et que l'opération provoque au moins 16 décès par an. Il en conclut que le danger de mort doit l'emporter sur les éventuels avantages de l'opération. Depuis lors, dans les hôpitaux de la Sécurité Sociale anglaise, on entreprend la circoncision uniquement dans une gamme fort limitée de cas et la circoncision routinière des nouveaux-nés est fortement découragée. Au moment

même où Gairdner publiait sa communication, des médecins dans le reste du monde anglophone prônaient la circoncision des nouveaux-nés comme une prudente mesure de prophylaxie. On trouvera l'explication de cette apparente contradiction dans le fait que les décès dont Gairdner fait état étaient en réalité dus à des problèmes d'anesthésie et non pas aux suites de l'opération elle-même, tandis que les autres rapports concernaient des nouveaux-nés circoncis sans anesthésie. Des millions de circoncisions effectuées aux États-Unis et ailleurs au cours des vingt-cinq dernières années démontrent que la circoncision sans anesthésie entreprise dans les premiers jours de la vie n'offre pas de risques. L'introduction d'un anesthésiant commercialisé sous le nom de Ketalar a également supprimé les risques inhérents à l'anesthésie générale chez les enfants en bas-âge dans le cas où on déciderait de circoncire ceux-ci dès leur naissance.

LE PRÉPUCE NORMAL

Chez la plupart des garçons, le prépuce adhère au gland dans les premiers jours de la vie, de sorte que le décalottage s'avère impossible. Il est également plutôt long, et dépasse le bout du pénis chez le nouveau-né. Avec la croissance, le prépuce se sépare progressivement du gland. Ce processus est plus rapide chez certains sujets que chez d'autres, mais à l'âge de 4 ans la plupart des garçonnetts devraient être en mesure de se décalotter, de manière à exposer le gland. Dès que cette opération devient possible, il est important de se laver cette partie du corps au savon, afin d'enlever les accumulations de smegma (substance malodorante ressemblant à du fromage) qui ont tendance à s'y former et qui doivent être éliminées dans le bain. Il faut apprendre au jeune à se décalotter avant d'uriner, tant pour l'hygiène du gland que pour l'aider à viser juste et pour l'aider à éviter d'asperger son pantalon et le plancher! Si, à l'âge de 4 ans, le jeune ne parvient toujours pas à se décalotter, il convient de consulter un médecin, afin de déterminer s'il faut libérer les adhérences sous anesthésie ou s'il est souhaitable de procéder à la circoncision. L'âge de 4 ans est arbitraire, mais on le retient parce que, dans l'hypothèse où une intervention s'avérerait nécessaire, on aurait le temps de l'entreprendre avant l'inscription à l'école primaire. Le jeune devrait être en mesure de se décalotter complètement et de ramener le prépuce sur son gland même si le pénis est en état en d'érection sans la moindre douleur ou difficulté car cette opération est un préambule indispensable au coit.

Le parent prudent interrogera son fils adolescent à ce propos avant la fin de la scolarité, de sorte que dans les rares cas où la circoncision serait nécessaire, l'opération peut être prévue pour les vacances scolaires. Cette interrogation est d'autant plus nécessaire que depuis l'abandon de la visite médicale pour les lycéens et collégiens, le garçon et ses parents pourraient fort bien demeurer dans l'ignorance du fait qu'il souffre d'un phimosis qui se produit parfois au moment de la puberté. Bien que de 10 à 15% des jeunes Anglais soient circoncis, la recherche indique qu'au moins 5% des jeunes en fin de scolarité auraient intérêt à être circoncis. En tout cas, il convient d'apprendre aux jeunes à se décalotter et à se laver le pénis quotidiennement de manière à maintenir le niveau d'hygiène sexuelle auquel on est en droit de s'attendre chez l'adulte. Le prépuce a tendance à se raccourcir au cours du développement normal, de sorte que le gland demeure recouvert chez 45% des

sujets seulement, partiellement recouvert chez 32% des sujets, étant complètement exposé dans 23% des cas (on parle alors d'auto-circconcision). La fait que même sans le recours à la chirurgie, le pénis a l'apparence d'un membre partiellement ou entièrement circoncis chez la moitié de la population masculine devrait apaiser les craintes de ceux qui considèrent comme une mutilation contraire à la nature la circoncision des sujets chez lesquels on constate la présence d'un prépuce long de type infantile. La longueur du prépuce est très variable chez diverses races: il est plutôt long chez les noirs, et très court chez les Chinois et les Japonais. On prétend que la fonction du prépuce est de protéger le gland contre l'urine pendant la période où l'enfant porte ses couches, mais il ne semble pas avoir de fonction chez l'adulte, si ce n'est de s'escamoter durant le coït.

CAS DANS LESQUELS LA CIRCONCISION EST INDIQUÉE

Afin de démontrer l'importance relative des diverses indications, ou cas où la circoncision semble être indiquée, on répartira les sujets sous les rubriques suivantes: La circoncision est indispensable, fortement conseillée ou facultative.

1 LA CIRCONCISION EST INDISPENSABLE

a. Lorsqu'elle est entreprise pour des motifs religieux.

La circoncision est un rite obligatoire pour les Juifs et les musulmans, et en tant que tel, se passe de tout commentaire.

b. À la demande des parents.

La circoncision routinière des nouveaux-nés pour des motifs non religieux constitue la norme dans de nombreux pays et dans certaines familles en Angleterre. La plupart des hommes sont circoncis peu après la naissance aux États-Unis, au Canada, en Australie et en Nouvelle Zélande mais jusqu'à ces dernières années, cette pratique était peu connue en Europe continentale. Au Royaume-Uni, la circoncision routinière est beaucoup plus largement répandue parmi les classes aisées que parmi les masses laborieuses; c'est un secret de Polichinelle que le Prince Charles a été circoncis par un mohel, ou circonciseur juif, et que ses deux frères sont comme lui circoncis. Tout parent veut le bien de son enfant et, entre autres choses, nombreux sont ceux qui souhaitent conférer à leur fils les bienfaits de la circoncision. Parmi les raisons qu'allèguent les parents qui demandent la circoncision pour leur fils, on trouve souvent les suivantes: «Son papa est circoncis»; «C'est plus hygiénique et une saine mesure de prophylaxie qui mettra à l'abri de toute difficulté qui pourrait survenir par la suite». On entre facilement dans les sentiments de celui qui conserve un mauvais souvenir d'une circoncision entreprise à l'âge adulte et qui cherche par conséquent à protéger son fils contre la même mésaventure en le faisant circoncire dès sa naissance. De la même façon, lorsqu'un fils aîné, ou un autre membre de la famille, a peur lorsqu'il apprend qu'il doit subir la circoncision à un âge plus avancé, on comprend pourquoi les parents demandent à faire circoncire leurs autres fils dès leur naissance.

c. Le Désir de se faire circoncire.

Un sentiment d'insatisfaction vis-à-vis de l'aspect ou des dimensions du pénis est un phénomène fréquent. Nombreux sont les hommes qui ont un fort désir de se faire circoncire, le plus souvent après avoir observé le membre circoncis de leurs frères ou de leurs camarades de classe. À la longue, ce simple désir d'améliorer l'aspect du pénis finit par revêtir le caractère d'une obsession qui conduit le sujet chez qui elle se produit à considérer la présence de son prépuce comme une catastrophe pour sa vie sexuelle. S'il trouve le courage de confier ses angoisses à son médecin, on lui répondra que son pénis est parfaitement normal, qu'aucune indication ne nécessite le recours à la chirurgie, et qu'il ferait mieux de consulter un psychiatre. La plupart des chirurgiens ont une attitude hostile et refuseraient de venir en aide à ces malheureux, même si ceux-ci venaient en consultation privée. Même s'il est vrai que cette dysfonction sexuelle a une origine psychologique, il n'en demeure pas moins vrai que la circoncision constitue un remède pour cette condition. La prise de position des médecins paraît parfaitement illogique quand on considère qu'ils n'hésiteront pas à envoyer une femme qui n'aime pas la forme de ses seins ou de son nez chez un chirurgien esthétique sans s'interroger sur son équilibre mental.

d. Étroitesse du prépuce.

Après les premières années de l'enfance le prépuce devrait être suffisamment peu serré pour permettre un décalottage complet laissant le gland complètement exposé et on devrait être en mesure de ramener le prépuce sur le gland, sans douleur et sans difficulté dans l'un ou l'autre cas. Chez le jeune, cette manipulation devrait être possible, même si le membre est en état d'érection. Si tel n'est pas le cas (phimosis), l'hygiène est impossible et ceci conduira à des accumulations de smegma. Le phimosis complique le coït et une faible émission de semence dans le vagin peut même conduire à des problèmes de fécondité. Il arrive même que l'ouverture à l'extrémité du prépuce est si étroite que l'évacuation de l'urine devient difficile. Le décalottage forcé (par exemple durant le coït) pourrait laisser le gland coincé dans la rainure glandulaire de sorte que le sujet ne pourrait plus le ramener sur le gland (paraphimosis). Cette condition douloureuse a pour effet de comprimer le gland et nécessite un traitement d'urgence. Soyez donc attentif à tout signe avant-coureur du paraphimosis si, pour ramener le prépuce sur le gland après le coït vous êtes obligé d'attendre la détumescence ou si vous constatez la présence au bout du prépuce de petites déchirures douloureuses. Le phimosis peut se produire à la suite d'une lésion (par exemple, la fermeture éclair!), d'une inflammation (voir ci-dessous), ou peut être la conséquence d'une anomalie de conformation. Les parents sont parfois étonnés d'apprendre que leur fils adolescent devra être circoncis, ayant été assurés qu'il était parfaitement normal dans sa jeunesse. Ceci s'explique du fait que l'ouverture du prépuce était assez grande pour permettre le décalottage jusqu'à l'âge de la puberté, tandis qu'au cours de la période de croissance rapide qui survient au moment de la puberté, seule la partie du prépuce recouvrant le gland grandit. Par conséquent, l'extrémité du prépuce située au-delà du gland, ne grandit pas, de sorte que l'ouverture a encore les mêmes dimensions qu'auparavant. Alors, le gland, désormais devenu beaucoup plus grand, ne passe plus. Le rétrécissement du prépuce ne peut pas être corrigé par l'étirage du prépuce, quel que soit l'âge du sujet, parce que cette

manipulation provoque de minuscules déchirures dont la cicatrisation aggrave la condition.

e. Les inflammations.

Même chez les sujets soucieux de l'hygiène, des douleurs, des démangeaisons ou des irritations persistantes ou intermittentes peuvent affecter l'intérieur du prépuce ou le gland – cette condition s'appelle la balanite. Parfois, dans les cas particulièrement graves, elle s'accompagne d'une suppuration pustulante qui fait penser à la blénnorrhagie. La balanite peut également se produire chez les enfants en bas âge avant la séparation des adhérences du prépuce, pendant la période où l'hygiène n'est pas possible. Un prépuce long a tendance à retenir l'humidité favorisant cette condition qui se produit souvent quand il fait chaud (balanite d'été). Les sportifs et tous ceux dont les activités provoquent une sudation abondante sont particulièrement prédisposés à la balanite. Une ou deux inflammations graves ou des incidences moins graves mais plus nombreuses conduisent à la cicatrisation du prépuce, ce qui peut provoquer le phimosis. De la même façon, les inflammations du gland peuvent avoir comme séquelle une cicatrisation provoquant un rétrécissement du trou du gland (sténose du méat). Si l'évacuation de l'urine devient difficile, on aura recours à la chirurgie (méatotomie) pour élargir l'ouverture. Toute une faune se multipliera dans le milieu moite qu'on trouve sous le prépuce, et il est difficile de la supprimer tant que cette région n'aura pas été déséchée consécutivement à la circoncision. La mycose, une colonisation de champignons, se produit fréquemment dans le vagin des femmes qui prennent la pilule contraceptive et leurs partenaires sont donc particulièrement exposés au risque de la balanite. La présence de sucre dans l'urine de sujets atteints de diabète les prédispose également à la balanite. En outre, les verrues situées sous le prépuce, dont la présence est due à une infection virale, sont difficiles à éliminer tant que le sujet ne sera pas circoncis. Si vous souffrez de la balanite, consultez tout de suite votre médecin et n'essayez surtout pas de vous traiter vous-même au moyen d'un antiseptique qui pourrait fort bien aggraver la situation.

f. Déchirure ou brièveté du frein.

Le frein est un filet de chair vascularisé et innervé assurant la jonction entre l'intérieur du prépuce et le dessous du gland. Le décalottage a pour effet d'étirer le frein et durant le coït, le frein atteint sa plus grande extension. Dans les cas où le frein est bref ou étroit, la pénétration peut occasionner des douleurs qui persisteront pendant plusieurs jours; dans d'autres cas, une déchirure se produit donnant lieu à une lésion douloureuse. Parfois, une hémorragie plus abondante nécessite des soins urgents. Le plus souvent, on peut corriger la condition en réséquant le frein sous anesthésie locale. Toutefois, le traitement comportera parfois une circoncision destinée à éviter le tiraillement du frein. Il convient de conseiller aux adolescents de vérifier la mobilité de leur frein avant la fin de leurs études secondaires. Le jeune devrait être en mesure de ranger son prépuce le long de la hampe de son membre lorsque celui-ci est en état d'érection et ceci sans ressentir la moindre douleur ni provoquer une incurvation sensible du gland vers le bas.

SOMMAIRE ET COMMENTAIRES

Le phimosis et la balanite persistente sont les deux conditions médicales qui nécessitent généralement le recours à la circoncision en Angleterre. N'hésitez pas à demander cette opération si vous souffrez d'un de ces problèmes car ils ne manqueront pas de s'aggraver avec le passage du temps et pourraient même conduire à des maladies plus graves par la suite. Un cercle vicieux s'instaure dans lequel la balanite conduit au phimosis qui rend impossible l'hygiène normale du pénis, ce qui conduit à son tour à une nouvelle balanite, et à la cicatrisation qui en est la conséquence. Si, en revanche, on commence par un phimosis, celui-ci conduira inéluctablement à la balanite déclenchant exactement la même chaîne d'événements. Les hommes atteints du cancer du pénis ont normalement derrière eux une histoire de 20 à 40 ans de phimosis et/ou de balanite persistente, de sorte que ces conditions ne sont pas à considérer comme de simples agacements. On ignore assez généralement que la prédisposition à ces problèmes péniers s'hérite de sorte qu'un homme qui en a souffert devrait songer sérieusement à faire circoncire ses fils dès leur naissance par mesure de prophylaxie.

2 LA CIRCONCISION EST FORTEMENT CONSEILLÉE

a. Climat ou activité professionnelle.

La balanite et tous les problèmes qui s'ensuivent peut fort bien se produire en Angleterre mais leur incidence est sensiblement plus élevée chez les individus qui vivent dans des climats chauds. Dans les pays où on trouve un climat chaud et humide, les populations sédentaires ont généralement conscience du problème et pratiquent la circoncision routinière des nouveaux-nés par mesure de prophylaxie. Ceux qui travaillent dans la marine marchande, particulièrement dans la salle des machines, sont particulièrement exposés à ce risque et bien que la circoncision ne constitue pas une condition d'emploi il s'agit malgré tout d'une précaution prudente que certaines sociétés n'hésitent pas à conseiller à leurs employés. Bien qu'il soit impossible de prédire de façon certaine qu'un individu donné perdra son prépuce au cours d'un voyage en mer ou dans un pays lointain, il est sans doute préférable de sacrifier un prépuce normal en se faisant hospitaliser à un moment commode et dans les meilleures conditions en Angleterre plutôt que de se voir contraint d'envisager cette opération dans des conditions d'asepsie imparfaite, à un moment qui ne convient pas, alors que le prépuce est fortement irrité et en l'absence d'un soutien médical adéquat. Dans le cas d'un pénis normal, la guérison après la circoncision est rapide, mais le rétablissement sera peut-être moins rapide et l'incision est plus susceptible de devenir le site d'une infection dans un climat tropical, surtout en présence d'une balanite. Se trouver dans l'impossibilité de travailler quand on souffre d'une balanite tropicale est déjà passablement gênant, mais personne ne voudra croire qu'il ne s'agit pas d'une maladie vénérienne! Les chefs de cuisine et certains autres travailleurs dans la restauration constituent un autre groupe à risque d'autant plus inquiétant qu'il leur sera difficile de respecter les règles de l'hygiène en préparant les plats s'ils sont constamment contraints de se gratter au prépuce là où cela démange.

b. Prépuce excessivement long.

Comme nous l'avons déjà constaté, chez la moitié de la population masculine le prépuce se raccourcit au cours du processus de croissance, laissant le gland partiellement ou entièrement exposé, mais dans les autres cas, le long prépuce infantile persiste. La persistance d'un prépuce long doit être considérée comme une anomalie en raison de l'incidence accrue de problèmes que cet état ne manquera pas de provoquer. La longueur du prépuce est un trait hérité; ainsi, les fils d'un homme incommodé par un prépuce excessivement long regretteront sans doute de ne pas avoir bénéficié de la circoncision dans leur première jeunesse. Un prépuce long retient l'humidité de sorte que l'intérieur du prépuce et le gland paraissent blancs, imbibés de liquides et malodorants. La balanite se déclare dans les tissus affaiblis et même si l'inflammation est relativement bénigne, elle conduira peut-être au phimosis quelques années plus tard. La présence d'un prépuce excessivement long peut constituer la cause anatomique de l'éjaculation prématurée – condition dans laquelle l'homme parvient trop vite à son plaisir au cours du coït, et parfois avant même d'avoir pénétré le vagin. Il semble dans ces cas que le gland est excessivement sensible parce qu'il est trop bien protégé par le prépuce, d'un côté, et peut-être aussi, de l'autre, parce qu'il est atteint d'un peu de balanite. Un prépuce excessivement long peut s'avérer encombrant dans le coït, tout simplement parce qu'il est trop volumineux. Un excédent de prépuce peut également être une source de gêne dans les situations sociales, ou pour reprendre les propos d'un jeune: «J'en ai assez de me présenter dans les douches des vestiaires avec une trompe d'éléphant». Les problèmes liés à la présence d'un prépuce excessivement long tendent à indiquer qu'il s'agit d'un bout de peau indésiré et inutile, et qu'il serait prudent de parachever le processus de développement en le raccourcissant par le recours à la chirurgie. Il est intéressant de noter à cet égard qu'un Anglais affublé d'un prépuce excessivement long a plus de chances de souffrir de problèmes médicaux liés au prépuce que de souffrir du tétanos, de la tuberculose, de la poliomyélite ou d'une des autres maladies contre lesquelles il aura vraisemblablement été vacciné.

c. Prépuce excessivement mobile.

Ayant démontré qu'un prépuce excessivement étroit devrait être traité par la circoncision, on s'attendrait à ce qu'un prépuce excessivement mobile constitue au contraire un avantage. En règle générale, un prépuce court et mobile ne donne lieu à aucun problème durant le coït mais il est susceptible de se déplacer de façon indésirée durant les autres activités de la journée, coinçant des poils pubiens. Un prépuce long et mobile peut causer des difficultés s'il ne permet pas un décalottage durable, de manière à former un col roulé derrière le gland pendant le coït: un tel prépuce a tendance à se ramener en avant de manière à recouvrir le gland. À toutes fins pratiques l'homme se contente alors de se masturber à l'intérieur de son prépuce au cours du coït, privant ainsi son partenaire de stimulation.

d. Handicap physique ou mental.

Les hommes souffrant d'un grave handicap physique sont souvent incapables de veiller à leur propre hygiène sexuelle, tandis que les sujets souffrant d'un handicap mental sont souvent incapables de comprendre l'importance de cette corvée. Il est

donc souhaitable de leur enlever ce souci et de leur éviter tout risque d'infection en les circoncisant. Lorsque le handicap se manifeste dès l'enfance, il est évident que c'est le meilleur moment pour entreprendre l'opération. Sinon, on s'en occupera dès le début de l'adolescence. Si un jeune handicapé doit vivre dans un foyer, quand bien même ce ne serait que pendant la semaine ouvrable, il vaudrait mieux l'opérer avant son arrivée afin d'éviter tout trouble psychologique.

3 LA CIRCONCISION EST FACULTATIVE

a. Prévention du cancer du pénis.

Le cancer du pénis affecte les hommes âgés de 40 à 70 ans, et se manifeste assez rarement, ne causant que 80 à 100 décès par an au Royaume-Uni. Il se traite par une amputation complète ou partielle du pénis et environ la moitié des malades ont alors une espérance de vie supérieure à 3 ans. Les hommes chez qui ce cancer se manifeste ont eu des problèmes de phimosis et/ou de balanite s'étendant sur plusieurs années. Le smegma qui s'accumule sous le prépuce chez l'enfant avant que celui-ci ne parvienne à se décalotter, ou encore plus tard dans la vie quand, à cause du phimosis ou de l'ignorance, on néglige l'hygiène sexuelle, semble être l'agent cancérigène. Une circoncision radicale durant les trois premières années de la vie offre une protection complète contre cette maladie, et une circoncision partielle ou tardive offre une protection moins complète. On a pu se demander s'il était légitime de circoncire tous les nouveaux-nés afin de protéger le petit nombre de ceux qui sont destinés à être atteints du cancer du pénis. Toutefois, certains estiment qu'il est préférable de sacrifier un petit bout plutôt que de courir le risque de perdre le tout!

b. Prévention du cancer du col de l'utérus.

La faible incidence du cancer du col de l'utérus chez les Juives est bien connue depuis longtemps et la recherche démontre que ce phénomène est lié à la circoncision de Juifs, et non pas à une immunité raciale. Les statistiques concernant les musulmans et les ethnies qui pratiquent la circoncision dans divers pays du monde ont conduit à des conclusions contradictoires, et dans l'ensemble, la circoncision semble offrir une protection moins complète chez les non-Juifs. La circoncision des Juifs et celle des autres groupes ne sont pas faciles à comparer parce que là où les Juifs sont radicalement circoncis peu après leur naissance, les autres ne sont parfois que partiellement circoncis, et ceci à des âges différents, s'étendant jusqu'à l'adolescence. Par ailleurs, certains hommes (voire leurs femmes) fournissent parfois des réponses inexactes lorsqu'on les interroge sur la circoncision, sauf s'ils sont Juifs ou musulmans. On sait maintenant que nombre de facteurs sont liés au cancer du col de l'utérus et que la circoncision a une importance moins grande que certaines autres données variables telles que l'hygiène personnelle, l'âge auquel on connaît son premier coït, et le nombre des partenaires. L'hygiène personnelle est sans doute le facteur le plus important et celle-ci est garantie par la circoncision; mais un lien a été établie depuis peu entre une infection virale – l'herpès – et l'étiologie du cancer du col de l'utérus.

c. Prévention du cancer de la prostate.

La prostate est une glande située à la base de la vessie et qui fournit une partie du liquide expulsé au moment de l'éjaculation. Le cancer de la prostate se manifeste généralement assez tardivement dans la vie et provoque environ 3,000 décès par an au Royaume-Uni. La circoncision peut être considérée comme une mesure préventive puisque l'incidence de cette maladie est moins élevée chez les Juifs que chez les gentils et l'herpès est également associé à l'étiologie de cette condition.

d. Hygiène.

Ceux qui prétendent qu'avec de l'eau et du savon on obtient une bonne hygiène du pénis, et que la circoncision est par conséquent difficile à justifier, ne tiennent pas compte des indications démontrant que de nombreux hommes oublient ou négligent cet aspect de leur toilette. Les parents doivent montrer au petit garçon comment on se décalotte en se baignant jusqu'à ce qu'il soit en âge d'en assumer lui-même la responsabilité. Par crainte, ignorance ou un sentiment de gêne devant la nécessité de s'occuper des organes génitaux, on omet souvent cet aspect de l'éducation et on néglige par la suite de veiller à ce que le jeune respecte ces consignes d'hygiène. La circoncision confère une propreté permanente et évite le souci de ces lavages et inspections qui peuvent avoir pour effet d'attirer l'attention du jeune sur son pénis trop tôt dans la vie. Comme nous l'avons déjà indiqué, là où le problème de l'hygiène est une conséquence d'un handicap mental ou physique, la circoncision n'est pas seulement facultative, mais fortement conseillée.

e. Les considérations esthétiques.

De nombreuses femmes trouvent leur fils plus mignon après qu'il a été circoncis. S'agissant de leur mari, elles trouvent le pénis circoncis plus attrayant et ne considèrent cette opération nullement comme une mutilation. Peut-être sont-elles excitées à la vue d'un gland nu, mais l'absence de toute odeur ainsi que du smegma sont également des considérations importantes. Les femmes acceptent plus volontiers de s'adonner à la fellation si leur conjoint est circoncis. Le gland une fois dégagé du prépuce, offre un profil plus net à travers les vêtements ajustés de façon propre à éveiller l'intérêt de certaines femmes.

f. Le retardement de l'orgasme.

L'homme parvient à son orgasme deux fois plus vite que la femme. Or, dans des conditions idéales, la femme devrait jouir une ou deux fois avant que l'homme ne le fasse. Souvent, plus spécialement dans le cas d'hommes manquant d'expérience dans le domaine sexuel, l'homme a du mal à retarder son orgasme. Diverses mesures, parmi lesquelles il faut citer la circoncision, peuvent contribuer à aider l'homme à atteindre une meilleure maîtrise de l'orgasme. À la suite de la circoncision, le gland devient plus sec, plus résistant et moins sensible. La plupart des hommes qui ont décidé de se faire circoncire trouvent qu'ils atteignent l'orgasme moins vite après l'opération, mais que leur plaisir est beaucoup plus intense et que leurs partenaires apprécient leur endurance.

g. Améleoration de la stimulation au cours du coït.

Après la circoncision, le gland, libéré de la compression du prépuce, devient beaucoup plus gros, et le rebord du gland devient beaucoup plus saillant. Chez l'incirconcis, après le décalottage, le prépuce forme un bourrelet qui recouvre toute la rainure glandulaire, et on voit comment, grâce à la circoncision, ces zones sont beaucoup mieux exposées durant le coït. Le membre circoncis entre donc plus facilement en contact avec les parois du vagin, ce qui a pour effet d'accroître le plaisir des deux partenaires.

h. Améleoration du rendement d'un membre de dimensions modestes.

Bien qu'il n'existe pas de rapport direct entre la taille d'un homme et celle de son membre viril, les hommes de faible taille ont tendance à avoir un pénis plus petit. Chez les Anglais, le pénis semble atteindre sa longueur définitive avant le dix-septième anniversaire du sujet et en moyenne, la longueur du pénis est de 15 cm et sa circonférence est de 12.5 cm à la base. On a souvent exagéré l'importance de la taille du pénis au niveau de la performance sexuelle; toutefois, il est évident que pour fournir le même degré de stimulation l'homme doté d'un organe de faible taille devra pénétrer sa conjointe plus profondément que son congénère mieux monté. Or, ce qui limite la degré de pénétration, c'est la facilité plus ou moins grande avec laquelle on peut tirer le prépuce en arrière. Certes, il est impossible de modifier la taille d'un pénis, mais la circoncision peut aider un homme possédant un pénis de faible taille à gratifier sa conjointe d'une stimulation accrue.

i. Prévention des maladies vénériennes.

La circoncision n'offre pas une protection complète contre les maladies vénériennes mais les circoncis et les hommes chez qui le prépuce est naturellement atrophié sont moins souvent contaminés que les sujets possédant un prépuce long. Cette protection est due au fait que le gland sec est plus résistant et offre un milieu moins propice à la multiplication des microbes. La circoncision n'a aucun effet sur l'incidence de la blénorrhagie ou de la syphilis, mais les autres maladies transmises par le contact sexuel telles que l'herpès, la verrue et la mycose se retrouvent infiniment plus souvent chez les incirconcis. La balanite provoquée par la mycose et les verrues seront souvent traitées par la circoncision. Il n'existe pas de remède contre l'herpès et si son rôle dans l'étiologie du cancer de l'utérus devait être définitivement confirmé, étant donné l'évolution générale des mœurs sexuelles, la circoncision de tous les nouveaux-nés serait peut-être une saine mesure de prophylaxie. Des recherches récentes indiquent qu'on trouve une incidence légèrement moins élevée de séropositivité chez les circoncis que chez les incirconcis (ce phénomène s'explique par le fait que le gland du circoncis est plus sec et plus résistant et que le danger d'une déchirure au frein est très réduit). On a également démontré que les enfants en bas âge sont moins exposés au danger d'une infection de l'urètre – condition qui peut provoquer des lésions incurables au reins dans les cas les plus graves – s'ils sont circoncis.

j. Présence dans la famille de frères circoncis.

Un petit nombre de garçons manifestent des symptômes d'anxiété s'ils sont différents de leurs frères circoncis. Ce problème se produit surtout au moment où le jeune incirconcis s'aperçoit qu'il est différent de ses frères aînés circoncis. Le traumatisme psychologique peut donner lieu à des problèmes tels que l'incontinence nocturne. Les parents auront donc intérêt à prendre en considération l'avantage qu'il y aurait à faire circoncire le nouveau-né si ses frères aînés le sont déjà. De la même façon, si la circoncision d'un de leurs fils devient indispensable pour des raisons médicales, ses parents trouveront peut-être qu'il serait plus prudent de faire circoncire tous leurs fils au même moment, afin que tous soient pareils, et afin de prévenir les problèmes qui pourraient se produire par la suite.

k. Correction de problèmes liés à la circoncision.

Entre 10% et 16% des Anglais sont circoncis et la plupart d'eux considèrent que cette opération les a libérés des problèmes de santé pénienne et qu'elle leur a donné un membre d'aspect acceptable et fonctionnel au niveau du coït. Lorsque la circoncision est entreprise pour des raisons médicales (généralement le traitement du phimosis) l'excision du prépuce n'est parfois que partielle, laissant un membre ressemblant à celui des 20% d'individus chez qui le prépuce s'atrophie naturellement. En règle générale, le malade est content puisque le problème dont il se plaignait a disparu et que le vestige du prépuce ne l'incommode pas. Toutefois, une minorité des hommes ayant subi ce traitement sont insatisfaits du résultat parce que le pénis est déparé par le vestige du prépuce, ou parce que l'apparence de la cicatrice est disgracieuse, ou même, dans de rares cas, parce que l'opération n'a pas éliminé la balanite qu'elle était censée guérir. Si un individu estime que sa circoncision est fonctionnellement ou esthétiquement peu satisfaisante, il pourra être recirconcis, afin de parvenir à un résultat plus acceptable. Si le problème est d'ordre physique plutôt qu'esthétique, la deuxième opération devrait également être remboursée par la Sécurité Sociale.

LES INCONVÉNIENTS DE LA CIRCONCISION

a. Opération on nécessaire.

Si on entreprend cette opération en l'absence de toute indication médicale, comme mesure routinière de prophylaxie, l'opération peut être considérée comme inutile. Certains hommes circoncis en bas âge estiment avoir été mutilés et privés d'une partie importante de leur corps sans leur consentement, et cette pensée peut revêtir chez eux un caractère tout aussi obsessionnel que l'est le désir d'être circoncis chez certains de ceux qui revendiquent cette opération. En revanche, on n'observe pas ces sentiments de regret ou de ressentiment chez ceux qui sont obligés de se faire opérer dans des conditions où l'opération n'a pas un caractère absolument indispensable (par exemple dans le cas des marins ou quand l'opération est entreprise à la demande d'une fiancée); au contraire, ces hommes sont tout aussi contents du résultat que le sont ceux qui ont été soignés pour un phimosis.

b. Risques théoriques.

Comme dans le cas de toute intervention chirurgicale, il existe théoriquement un risque d'hémorragie, d'infection, d'une mauvaise technique opératoire voire de décès sous anesthésique. On cite encore des statistique anciennes et des histoires propres à faire peur même si la technique moderne de la circoncision grâce à la méthode Plastibell sous anesthésie Ketalar ne comporte aucun risque. Les adultes et les adolescents peuvent être opérés sous anesthésie locale de manière à éliminer les risques.

c. Séquelles psychologiques.

Certains prétendent que cette opération donne lieu à des troubles psychologiques si on l'entreprend au mauvais moment. Il est possible que ce soit le fait pour l'enfant d'être séparé de ses parents qui est à incriminer ici, car je n'ai jamais pu établir que cette opération conduit à un traumatisme psychologique. D'ailleurs, si on néglige d'expliquer ce qu'est la circoncision, l'enfant sera peut-être perplexe quand il s'aperçoit qu'il est différent de ses frères et amis. La vie du jeune circoncis sera peut-être gâchée s'il doit essuyer les sarcasmes de ses camarades de classe incirconcis dans les douches des vestiaires. en revanche, dans les sociétés où la circoncision constitue la norme, c'est le petit incirconcis qui aura un sentiment d'infériorité.

d. Infection du méat.

Si un bébé incirconcis souffre d'un érythème, certes, son prépuce sera irrité, mais le gland sera à l'abri. Dans le cas d'un bébé circoncis, le gland sera atteint, produisant une inflammation du méat (méatite) à l'extrémité de l'urètre de sorte que l'évacuation de l'urine sera douloureuse. La condition disparaît rapidement, laissant, dans de très rares cas, des cicatrices insignifiantes et nécessitant dans de très rares cas l'élargissement du méat. L'érythème fessier se produit consécutivement au dégagement de substances ammoniacales à la suite de la décomposition de l'urine dans les couches – autrement dit, la condition peut facilement être évitée avec un minimum d'hygiène. Les couches jetables modernes réduisent le risque à néant. Le problème de la méatite qui est la séquelle la plus fréquente de la circoncision en bas âge est souvent cité comme un argument contre la circoncision routinière des nouveaux-nés mais on néglige de rappeler que la balanite chez les incirconcis est la cause la plus fréquente de la cicatrisation du méat. Une inflammation grave du prépuce à la suite d'un érythème peut provoquer le phimosis ou la balanite, conduisant indirectement à la circoncision.

e. Perte de sensibilité.

Certains sujets se plaignent d'une perte de sensibilité ou que leur gland est devenu trop sec consécutivement à la circoncision, avec une incidence négative sur leur vie sexuelle. Tandis que d'autres recherchent justement ces modifications afin d'améliorer leur vie sexuelle. Ces objections sont comparables à l'obsession de la mutilation puisque les hommes dont le gland est naturellement exposé ne se plaignent pas de leur situation.

Un certain nombre de prétendus inconvénients sont à reléguer au domaine du folklore:-

f. Masturbation rendue impossible.

La masturbation est rendue impossible. Cette affirmation est indéniablement erronée mais après la circoncision la technique masturbatoire employée sera peut-être légèrement différente et un lubrifiant s'avérera utile, du moins dans les premiers temps.

g. Douleur.

Les opérés souffrent atrocement pendant des semaines. Inutile de nier qu'on est bien incommodé pendant quelques jours et que la cicatrice devra être traitée avec ménagement pendant une quinzaine de jours – mais c'est tout. Si, avant l'opération, le gland était atteint de balanite ou si le prépuce présentait des adhérences, le trauma postopératoire pourrait être plus considérable. Il est également tout à fait faux de prétendre que le frottement du gland exposé contre les vêtements produit une sensation d'inconfort.

CONTRE-INDICATIONS

Comme dans le cas de toute autre intervention chirurgicale, il existe des circonstances où la circoncision devra être déconseillée à moins que les avantages médicaux immédiats ne l'emportent sur les contre-indications.

Parmi les contre-indications à court terme, on cite:-

- a.** Naissance prématurée – la circoncision ne devra pas être envisagée tant que le bébé sera dans une couveuse et tant qu'il n'aura pas pris un rythme de croissance normal.
- b.** Insuffisance pondérale – la circoncision ne devra pas être envisagée, non seulement tant que le bébé n'aura pas de nouveau atteint son poids à la naissance, mais également tant qu'il n'aura pas un rythme de croissance normal.
- c.** En cas de maladie au moment prévu pour la circoncision, l'opération devra être remise jusqu'à ce que le bébé soit de nouveau bien rétabli.

Il n'existe que deux contre-indications à long terme:-

- a.** L'hémophilie – comme cette condition cause des hémorragies à la suite de la moindre égratignure, toute intervention chirurgicale est à éviter. Toutefois, la méthode Plastibell pourrait éventuellement être envisagée puisqu'elle a pour effet d'écraser la peau plutôt que de la sectionner.
- b.** L'hypospadié – dans cette condition l'urètre s'ouvre sur la face inférieure de la hampe pénienne au lieu d'aboutir à l'extrémité du gland. Le traitement normal qu'on n'entreprend que lorsque le garçonnet aura atteint l'âge de 4 ou 5 ans, consiste à utiliser le prépuce pour reconstruire l'urètre. En fin de compte, le garçonnet sera bel et bien circoncis, mais il est important de disposer de cette peau afin de pouvoir entreprendre la reconstruction.

DIVERS AGES POUR LA CIRCONCISION

On peut procéder à la circoncision à n'importe quel moment de la vie pour des raisons médicales, religieuses ou sociales mais l'opération sera remboursée par la Sécurité Sociale anglaise uniquement en cas de phimosis, de paraphimosis ou de balanite.

a. Le bébé.

Quelle que soit la raison pour laquelle on envisage la circoncision, la période comprise entre le 7^{ième} et le 10^{ième} jour de la vie est le moment idéal. À cet âge, l'anesthésie ne présente pas de danger, le bébé n'aura pas à être séparé de ses parents, l'opération ne donnera pas lieu à des troubles psychologiques, elle pourra être menée à bien sans sutures, sans laisser de souvenir durable et la cicatrisation sera rapide et indolore. La méthode Plastibell est sans doute la meilleure, et grâce à elle, le bébé pourra prendre son bain normalement.

b. L'enfant.

Dans le cas de l'enfant, la circoncision peut être perçue comme une expérience désagréable qui peut conduire à des troubles psychologiques susceptible de se prolonger longtemps après. Le fait d'être séparé de ses parents, l'anesthésique, la douleur à la quéquette etc. sont autant de facteurs pouvant ajouter à l'angoisse de l'enfant. L'anesthésique Ketalar et la méthode Plastibell ont rendu l'opération infiniment moins compliquée et moins dangereuse pour les jeunes. Des garçons dans la tranche d'âge allant de 2 à 6 ans ont conscience de la différence entre les sexes, et s'ils ne se rendent pas compte de la nature de l'opération, il peut arriver qu'ils s'imaginent qu'on leur enlève leur virilité.

c. L'adolescent et l'adulte.

À cet âge on peut effectuer la circoncision sous anesthésie locale ou générale sans avoir à redouter des séquelles psychologiques parce que le sujet est en mesure de comprendre les avantages de l'opération. L'opération ne nécessite pas l'hospitalisation parce que le site de l'incision ne sera pas particulièrement douloureux et l'opéré n'a pas à garder le lit. Il faut compter une quinzaine de jours pour la cicatrisation et l'opéré reprendra ses activités sexuelles au bout de 3 ou 4 semaines. Afin d'obtenir le meilleur résultat, il faut demander au chirurgien d'exciser complètement le prépuce. Le plus gros problème réside dans le sentiment de gêne que le ressent lorsqu'il est obligé de laisser manipuler ses organes génitaux, ou lorsqu'il est obligé d'expliquer les motifs du congé qu'on demande, et dans les remarques déplacées que la nouvelle est susceptible de provoquer sans son entourage quand la nouvelle finit par se savoir. La crainte que les sutures risquent de sauter en cas d'érection est totalement injustifiée.

CODA

Il n'existe pas d'intervention chirurgicale ou de médicament dont l'humanité retire le bénéfice qui ne comporte pas d'effets secondaires indésirés. Même des événements banals comme le fait d'ingurgiter un comprimé d'aspirine, de se faire vacciner ou le perçage d'un abcès comportent un certain élément de danger. Il n'y

a pas lieu de s'étonner, donc, si la pratique de la circoncision prête à controverses selon qu'on insiste plutôt sur les avantages ou sur les éventuels inconvénients de l'opération. Je me suis efforcé de présenter les deux points de vue, mais certains lecteurs m'accuseront d'avoir manqué d'objectivité parce que j'ai trouvé plus d'avantages que d'inconvénients. Mais si on fait abstraction des positions extrémistes, tant celle de ceux qui aimeraient faire interdire la circoncision par la loi que celle de ceux qui voudraient la rendre obligatoire, on s'aperçoit que les données dont on dispose tendent effectivement à indiquer que les avantages l'emportent sur les inconvénients. Un point de vue pragmatique consisterait à dire que le prépuce est un organe qui n'a pas de véritable fonction, mais qu'il convient de laisser tranquille tant qu'il ne donne lieu à aucun problème, mais en même temps qu'on n'hésitera pas à le supprimer dès qu'il donnera lieu à la moindre difficulté ou dès qu'il provoquera une dysfonction sexuelle.

Je suis consterné de constater le nombre d'hommes adultes qui viennent en consultation pour des problèmes liés au pénis ou chez qui je découvre de tels problèmes quand ils viennent en consultation pour autre chose. Dans la majorité des cas, leurs réponses révèlent que le problème existait déjà ou existait en puissance avant la fin de leurs études secondaires. Malheureusement, ni leur médecin ni leurs parents n'ont songé à poser les questions qu'il fallait en temps opportun afin de donner à ces hommes l'occasion de se faire opérer. Dès qu'il s'intègre au monde du travail, le jeune dispose de revenus qui lui permettent de commencer à faire la connaissance de membres du sexe opposé et de s'initier à l'amour. Si jamais il devait avoir un problème d'ordre sexuel, il hésiterait à demander conseil à ses parents comme il le ferait dans le cas de toute autre maladie. Peut-être hésiterait-il même à consulter son généraliste, éprouvant un sentiment de culpabilité à l'idée d'avouer avoir connu l'amour avant d'être marié. Armé des données contenues dans la présente brochure, tout père de famille pourra vérifier auprès de son fils que tout est en ordre. Et si tout va bien, il saura au moins comment son fils sera disposé à aborder de telles questions à l'avenir. Si le moindre doute subsiste, il serait prudent de consulter un médecin expert en la matière, même si l'état de santé du jeune était normal à l'occasion de la visite médicale précédente.

En fin de compte, c'est au lecteur de décider si la circoncision routinière des jeunes constitue une mutilation barbare ou une saine mesure de prophylaxie. Et si vous estimez qu'il s'agit d'une mesure de prophylaxie, vous aurez à déterminer si le petit risque que court l'enfant est justifié par l'avantage d'être protégé contre le phimosis et la balanite pendant les premières années de la vie, et contre le cancer du pénis après avoir atteint la maturité. À partir de l'âge de seize ans, le jeune a le droit de demander lui-même un traitement, et dans le cas où on lui proposerait de se faire circoncire, on ne pourrait lui imposer cette opération sans son consentement. Le moment venu, les parents pourraient estimer utile de mettre la présente brochure entre les mains de leur fils, afin de lui fournir l'occasion de se former une opinion. Après les fiançailles du jeune, le futur couple aura le loisir de réfléchir ensemble aux éventuels avantages de la circoncision dans le cadre la vie conjugale. Et le moment viendra enfin où, au sein de leur nouveau foyer, les conjoints auront à leur tour à réfléchir à la question de la circoncision pour leurs fils à eux.

APPENDICE 1 DES PROBLEMES CONCERNANT LE PÉNIS

Chez la majorité des hommes, le prépuce et le frein ne donnent lieu à aucun problème, mais pour certains individus, ils sont une source d'agacements au cours de leurs activités quotidiennes ou dans le cadre de leur vie amoureuse. Le prépuce est un repli cutané qui recouvre entièrement le gland avec un «téton» qui dépasse le bout du gland chez l'enfant, et qui recouvre partiellement le gland chez l'adulte. Le frein ou filet est une bande de chair qui rattache la face interne du prépuce à la face inférieure du gland. Si un homme connaît des difficultés dans cette région du corps au cours de sa vie, il y a fort à parier que ses fils connaîtront les mêmes difficultés.

Le prépuce

Chez les individus prédisposés, on détecte une suite d'événements qui peuvent se déclencher à n'importe quel moment de la vie, et qui peuvent évoluer rapidement ou encore qui peuvent s'échelonner sur des mois voire des années. Un prépuce long est un facteur qui prédispose l'individu à cette suite d'événements et c'est pour cette raison, on l'observe souvent chez les enfants. Toutefois, on l'observe également chez l'adulte si le prépuce long de type infantile persiste.

- 1. La situation normale.** Le sujet se décalotte facilement, qu'il se trouve en état d'érection ou non, exposant un gland sec.
- 2. Le gland visqueux.** Si le prépuce est long, il aura tendance à retenir l'humidité, rendant de gland moite et donnant lieu à de fréquentes irritations.
- 3. Le gland malodorant.** Le gland et la face interne du prépuce deviennent blancs et saturés, particulièrement dans la rainure glandulaire, et comme dans le cas d'une eau stagnante, on constate une odeur nauséabonde.
- 4. Le gland est irrité.** Des microbes peu dangereux en temps ordinaire se multiplient dans ce milieu moite et chaud et finissent par envahir la chair affaiblie provoquant une infection qu'on appelle la balanite. Le gland et le prépuce deviennent alors excessivement sensibles et se couvrent de plaques rouges.

L'enfant atteint de cette condition éprouve de la douleur en urinant, tandis que l'adulte se plaindra d'éjaculations prématurées, et de douleurs au cours du coït, voire d'une incapacité totale à faire l'amour.

- 5. Le gland septique.** Des microbes plus dangereux colonisent la zone provoquant des ulcères au gland et une inflammation du prépuce. La condition provoque une suppuration purulente et le sujet est convaincu qu'il souffre d'une maladie vénérienne.
- 6. Le gland porte des cicatrices.** L'inflammation sous le prépuce endommage les tissus qui se cicatrisent. La cicatrisation du prépuce conduit à une perte d'élasticité, ce qui a pour effet d'entraver le décalottage, au moins lorsque le membre est en état d'érection et même, plus tard, quand il est au repos. Cette condition s'appelle le phimosis. De la même façon, la cicatrisation du gland mène à un rétrécissement de l'ouverture de l'urètre ce qui rend l'urination difficile

(sténose du méat). Le phimosis et/ou la sténose du méat peuvent être provoqués par un épisode de balanite, de plusieurs épisodes moins graves, ou même simplement après que le sujet ait incommodé durant une longue période.

Certains malades demandent l'aide de leur médecin pour une démangeaison ou une irritation avant la formation de cicatrices tandis que d'autres viennent pour faire soigner un phimosis, apparemment sans avoir remarqué l'inflammation.

Le frein

- 1. Le frein est tendu.** Le frein est tendu lorsque le prépuce est complètement tiré vers l'arrière au moment de la pénétration dans le coït.
- 2. Le frein est douloureux.** Si le frein est trop court, on éprouvera une sensation désagréable durant le coït, éventuellement avec des douleurs plus persistantes par la suite.
- 3. Le frein est déchiré.** Dans d'autres cas, le frein trop bref finit par se déchirer et le coït sera impossible en attendant que la plaie guérisse. Une telle déchirure résout le problème dans certains cas, tandis que dans d'autres, le frein se déchire et se ressoude tour à tour.
- 4. L'hémorragie.** Parfois, une artère dans le frein déchiré est sectionnée et un traitement d'urgence s'impose pour arrêter la perte de sang. Un incident de ce genre peut s'avérer bénéfique à long terme mais dans d'autres cas de nouvelles hémorragies se produiront au cours du coït.

APPENDICE 2

LE PHIMOSIS ET LES DIFFICULTÉS D'ÉVACUATION DE L'URINE

Le gonflement du prépuce au moment de l'urination rend la circoncision indispensable quel que soit l'âge du sujet. Il est la conséquence d'une accumulation d'urine sous le prépuce parce que l'ouverture à l'extrémité du prépuce est devenue plus étroite que celle de l'urètre à l'extrémité du gland. L'enfant en bas âge pleurera en faisant un effort visible pour faire passer l'eau, tandis qu'un enfant plus âgé dira que cela lui fait mal, ou qu'il a du mal à pisser. Si on ne s'occupe pas de cette condition, elle peut endommager la vessie ou les reins.

APPENDICE 3

UN MOT À TITRE PERSONNEL

Au moment où j'ai obtenu mon diplôme de médecin, j'étais persuadé qu'un garçon pouvant se décalotter était parfaitement normal et que point n'était besoin de lui parler de la circoncision. Je dois avouer que j'ignorais alors à peu près tout de la dysfonction sexuelle. Au service des urgences, j'ai vite appris à arrêter une hémorragie survenue à un frein déchiré et à pallier les effets du paraphimosis. Il ne se passait pratiquement pas de semaine sans qu'au moins un malade ne se présente avec un problème concernant son pénis prétendument normal. J'en ai conclu que les pédiatres se trompaient et que pour l'adolescent, la capacité de se décalotter était bien le critère d'un développement normal.

Plus tard, comme médecin à l'armée, je me suis trouvé en poste en Afrique de l'Ouest où j'étais chargé de diverses corvées, entre autres le traitement des maladies vénériennes. Des indigènes incirconcis venaient me demander de les circoncire, parce que leurs camarades se moquaient d'eux disant qu'ils étaient encore des garçons et pas des hommes. Sauf dans le cas de ceux qui souffraient du phimosis, je refusais au départ, et ils allaient ensuite se faire opérer par le barbier indigène, me laissant le soin de m'occuper des hémorragies et des infections. Ensuite, j'ai accepté de circoncire tous ceux qui en faisaient la demande et à en juger d'après ce qu'ils me disaient par la suite, non seulement ils étaient hautement satisfaits de leur apparence virile, mais leur vie amoureuse ne s'en est pas trouvée plus mal. Tous les Africains incirconcis avaient un prépuce plutôt long et un peu de balanite qui disparaissait sans plus jamais réapparaître après l'opération.

Une fois rentré au Royaume-Uni, j'ai décidé de vérifier si ces conclusions étaient également valables en Angleterre. Renseignements pris, j'ai constaté que non seulement la circoncision permettait à l'opéré de reprendre sa vie sexuelle, mais que dans de nombreux cas celle-ci procurait à l'opéré une satisfaction plus grande. Les réponses obtenues auprès de malades à l'hôpital ont confirmé qu'un prépuce long était souvent lié à un phénomène d'inconfort par temps chaud, ou après les activités sportives. Mes amis ont largement disséminé la nouvelle de l'intérêt que je portais aux problèmes sexuels, et bientôt, des hommes venaient me consulter. Un de mes amis connaissait le rédacteur d'une revue spécialisée dans les questions sexuelles qui m'a invité à m'occuper du courrier des lecteurs. Tout naturellement, j'en suis arrivé à faire des circoncisions ou à sectionner le frein sous anesthésie locale chez moi pour les raisons normales. Je me suis toujours informé de l'incidence de ces opérations sur la vie du couple. Au fil des années, la liste des conditions pour lesquelles je conseille la circoncision s'est allongée et je me suis rendu à l'évidence qu'il vaut mieux supprimer un prépuce long susceptible de retenir l'humidité. On trouvera la suite d'événements à laquelle cette condition peut donner lieu dans l'appendice n° 1.

Le courrier des lecteurs et les consultations m'ont beaucoup appris sur la sexologie et j'en retiens que des problèmes véritables sont encore considérés par beaucoup de médecins comme étant purement psychologiques. Depuis dix ans je circoncis tous ceux qui en font la demande en établissant une documentation sur les effets de ces opérations. On pourrait s'attendre à ce que les hommes circoncis pour des raisons médicales soient satisfaits de l'amélioration que l'opération permet dans leur vie amoureuse, même si la technique opératoire laisse à désirer. Et, en effet, ses hommes et leurs conjointes trouvent que leurs rapports conjugaux sont meilleurs après l'opération qu'avant. De la même façon, on s'attendrait à ce que les hommes circoncis pour des raisons plus triviales (par exemple prépuce long, problèmes d'odeur) ou qui se sont fait circoncire à la demande de quelqu'un d'autre (par exemple dans la marine marchande, à la demande de la fiancée) aient une attitude plus réservée. Mais en fait, presque tous ces hommes, ainsi que leurs partenaires, se sont déclarés très satisfaits de l'opération. J'ai été étonné de constater combien les opérés sont nombreux à me dire sans même que je leur pose la question que l'opération leur a procuré un plus grand sentiment de bien-être, même s'ils ne se plaignaient pas de problèmes particuliers avant l'opération. Quelle que soit la

raison pour laquelle l'homme a demandé la circoncision, que ce soit pour trouver un remède ou par mesure de prophylaxie, aucun n'a jamais regretté sa décision, aucun n'a fait état d'une incidence négative sur sa vie sexuelle. Mes observations concernant les effets de la circoncision porte sur 1,000 cas au cours de 25 dernières années. Autrefois opposé à la circoncision, je suis désormais tout à fait favorable à cette pratique.

Pour les enfants jusqu'à l'âge de la puberté, j'ai été un des premiers à employer la méthode Plastibell. L'enfant est peu incommodé, le résultat est esthétiquement beau et la plupart des jeunes peuvent reprendre leurs activités moins de 24 heures plus tard. Dans un premier temps j'acceptais de pratiquer la circoncision uniquement pour des raisons religieuses ou médicales, mais maintenant j'accepte de la faire sur demande. Il m'est parfois arrivé d'avoir à enlever une cloche Plastibell lorsque celle-ci ne s'est pas séparée sans mon intervention, mais je n'ai jamais connu aucune des complications que citent les pédiatres opposés à la circoncision routinière des nouveaux-nés. Les enfants, dont les plus jeunes venaient de naître et dont les plus âgés avaient près de 14 ans ont été circoncis dans mon bureau en présence de leurs parents. Aucun de ces garçons n'a déclaré regretter la perte de son prépuce mais beaucoup d'entre eux ont provoqué la consternation chez leurs parents en exhibant leur nouvelle quéquette à leur amis et aux membres de leur famille. Les tout jeunes sont ravis de voir enfin le gland et de pouvoir pisser haut contre le mur. J'ai acquis la conviction que les prétendus effets psychologiques néfastes de la circoncision sont une conséquence de la séparation d'avec les parents pendant le séjour à l'hôpital et à la douleur provoquée par l'intervention.

Note de l'éditeur

Je me suis efforcé, en préparant chaque édition revue, d'incorporer au texte les dernières découvertes de la science au cours de seize ans depuis la première publication de cette brochure, tout en restant fidèle aux idées de l'auteur. Toutes les opinions exprimées à la première personne, autres que celles contenues dans la présente note, sont celles de l'auteur.

Cette brochure, rédigée en Angleterre, est destinée à un public anglais mais elle est désormais largement diffusée aux États-Unis, en Europe et jusqu'en Australie. L'ordre des médecins britannique interdit à ses membres toute activité publicitaire, et c'est la raison pour laquelle l'auteur, un chirurgien réputé, a utilisé le nom d'emprunt Dr. John Smith. Il est décédé après la publication de la deuxième édition.



© 1993 - 2015 *The Circumcision Helpdesk™*

Publié en Angleterre par
The Circumcision Helpdesk™
London, Angleterre

<http://www.circumcisionhelpdesk.org>