A propos de stérilisation demandée par des femmes sans enfant

Autonomie de la personne et choix procréatifs



Jean Martin

Références

- 1. Richie C. Voluntary Sterilization for Childfree Women. Hastings Center Report 2013, 43, no. 6, 36–44
- 2. Richie cite l'acronyme GINK (green inclinations, no kids) pour désigner celles et ceux qui ne souhaitent pas enfanter afin de limiter la croissance démographique et la charge correspondante sur l'environnement. D'autres parents potentiels ne veulent pas donner naissance à des enfants dans le monde d'aujourd'hui, marqué par l'intolérance et la violence on a à vrai dire des occasions de penser que de tels scrupules ne sont pas incompréhensibles.
- 3. Jamieson DJ, et al.
 A comparison of women's regret after vasectomy vs tubal sterilization.
 Obstetrics and Gynecology. 2002;99:1073–9.

jean.martin[at]saez.ch

Il est certain que, depuis une bonne génération, l'autonomie du patient, sa compétence de décider librement des soins qui lui sont proposés, ne manque pas de poser des questions voire des dilemmes. Dans ce registre, j'ai été intéressé par un article approfondi du *Hastings Center Report* [1], traitant de la stérilisation demandée (volontairement, après réflexion) par des femmes sans enfants (*childfree* – noter le vocable anglais: libre d'enfants).

Aux Etats-Unis aujourd'hui et par example, une femme blanche sur cinq n'aura jamais d'enfants. La moitié de ces femmes sont normalement fertiles mais ne veulent pas d'enfant: pour des raisons de choix/confort personnel, parce que cela coûte trop cher, pour des motifs aussi de type écologique, pour ne pas surcharger une planète mise à rude épreuve par la société de consommation [2]. Certaines demandent, pour éviter de devoir assumer une contraception périodique, d'être stérilisées. Richie écrit: «En dépit de l'acceptabilité croissante du fait de rester (libre d'enfants), les médecins sont réticents à opérer ces femmes. L'accès à l'intervention leur est souvent refusé de manière répétée, parfois en les humiliant ou en mettant en cause la légitimité de leur décision.» Pourtant, «leur décision est enracinée dans une analyse réfléchie de la société dans laquelle elles vivent».

Intéressante remarque: «La tendance «childfree» chez les femmes a généré passablement de livres. Par contre les publications sur les hommes sans enfants sont très rares. Je pense que c'est lié au fait que l'idée que des hommes puissent vouloir rester sans enfants est moins choquante». «Les hommes sans enfants n'ont habituellement pas de difficulté à trouver un médecin pour une vasectomie». Pourtant: ce n'est pas du féminisme aigu que d'estimer qu'il n'y a aucune raison de juger la volonté de ne pas vouloir enfanter différemment selon le sexe de la personne.

Au-delà de raisons pratiques, dit Richie, «le fait de s'engager à une certaine forme de vie par une mesure permanente (opération), en quelque sorte comparable à la volonté de beaucoup d'autres de contracter un mariage légalement reconnu, peut être essentiel dans une optique d'identité et satisfaction personnelles et de sérénité (peace of mind)». A son avis, la décision de rester sans enfants – et dans ce but d'être stérilisée – doit être vue de la même manière que celle d'avoir un ou des enfants.

Il convient d'évoquer la possibilité de regrets ultérieurs. Ces situations surviennent et cela fait souligner l'importance d'une information complète et compréhensible; au-delà, la responsabilité est celle de la personne qui fait la demande. Dans une étude citée, aucune femme n'a donné comme motif de regret d'avoir décidé de l'opération sans y avoir suffisamment réfléchi ou parce qu'elle n'aurait pas compris que la procédure était permanente [3].

L'auteure en conclusion, tout en décrivant l'évolution y relative des dernières décennies aux Etats-Unis, recommande aux médecins de suivre les règles professionnelles maintenant admises et d'accepter de stériliser ces femmes, après information et dialogue. Etant entendu par ailleurs que les médecins peuvent alléguer la clause de conscience s'ils ne veulent pas procéder à de telles interventions - mais le principe est que ces dernières ne sont pas un acte médical répréhensible. Elle cite le cas de l'Islande (pas l'Irlande!) où une loi dispose qu'il est illégal de refuser une stérilisation à quiconque la demande qui est âgé de plus de 25 ans. En Grande-Bretagne, l'organisation Marie Stopes pratique des stérilisations indépendamment de la parité, de l'âge ou du statut matrimonial. Cela étant, il parait clair en cette matière que le dialogue et counseling avec des femmes nullipares jeunes doit être particulièrement approfondi; un délai de réflexion est souhaitable.

L'article de Richie a d'abord suscité chez moi quelque surprise. Certains estimeront que nos congénères qui ne veulent pas d'enfant sont «désorientés» ou contreviennent à une «loi naturelle». Reste que cette situation est une facette de la complexification de notre société (occidentale? mais je serais surpris qu'on ne la voie pas sous d'autres cieux). On pourra aussi rester songeur devant la coexistence de personnes qui ne veulent pas d'enfants et d'autres qui s'efforcent désespérément d'en avoir par la procréation assistée... S'agissant de comportement privés et intimes, ils ne sont pas susceptibles d'être dictés par l'autorité (on se souvient du funeste exemple, en Roumanie dans les années 1970-1980, des contrôles périodiques imposés aux femmes avec l'objectif de les empêcher d'interrompre des grossesses précoces). On peut souhaiter débattre avec les femmes et les hommes qui veulent rester «childfree». Dans tous les cas, ces questions doivent être traitées dans le respect des personnes et des principes actuels de l'éthique médicale. Pas toujours simple.

Jean Martin, membre de la rédaction

