

Les femmes et les hommes libres d'enfants



© Redkoala / Fotolia

Lorsqu'une femme sans enfant demande une stérilisation, les médecins mettent parfois en doute la légitimité de sa décision. Respecter les choix procréatifs de chaque personne est pourtant un principe éthique important.

Par **Jean Martin**, médecin spécialiste d'éthique et de santé publique

Depuis une bonne génération, l'autonomie du patient et sa compétence de décider librement des soins qui lui sont proposés ne manquent pas de poser des questions voire des dilemmes. Un récent article approfondi de Cristina Richie dans le Hastings Center Report [1] consacré à la stérilisation demandée par des femmes sans enfants montre intelligemment les enjeux de ces nouvelles situations entre patients et médecins.

D'emblée, notons la différence de vocabulaire entre le français « sans enfant » et le vocable anglais « childfree », libre d'enfants... Ensuite, venons-en aux chiffres. Aujourd'hui aux Etats-Unis, une femme blanche sur cinq n'aura jamais d'enfants. La moitié de ces femmes sont normalement fertiles mais ne veulent pas procréer 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. L'auteure 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. Sur ce point, il me semble que nous avons des occasions de penser que de tels scrupules sont compréhensibles.

Illégitime pour les femmes, légitime pour les hommes

Certaines femmes demandent, pour éviter de devoir assumer une contraception périodique, d'être stérilisées. Cristina 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. (...) Leur choix est pourtant enraciné dans une analyse réfléchie de la société dans laquelle elles vivent. »

Une précision s'impose : la tendance 'childfree' chez les femmes a généré passablement de livres. Les publications sur les hommes sans enfants sont en revanche très rares. Si l'idée que des hommes puissent vouloir rester sans enfants est moins médiatique, c'est probablement parce qu'elle est moins choquante. Face à la volonté des unes et des autres de rester sans enfants, l'attitude médicale est différente : les hommes sans enfants n'ont habituellement pas de difficulté à trouver un médecin pour une vasectomie. Ce n'est pas du féminisme aigu que d'estimer pourtant 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, l'auteure explique que « 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 ou de satisfaction personnelles et de sérénité ». A son avis, la décision de rester sans enfants - et dans ce but d'être stérilisée - doit être considérée de la même manière que celle d'avoir un ou des enfants.

Sur ce thème, il convient d'évoquer la possibilité de regrets ultérieurs. De tels sentiments peuvent survenir et soulignent l'importance d'une information complète et compréhensible. Au-delà, la responsabilité est celle de la personne qui fait la demande. Dans une étude scientifique [2], 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.

Une facette de la complexification de notre société

Devant l'évolution des dernières décennies aux Etats-Unis, Cristina Richie recommande aux médecins de suivre les règles professionnelles maintenant admises et d'accepter de stériliser ces femmes, après information et dialogue. Selon leurs points de vue personnels, les médecins peuvent alléguer la clause de conscience s'ils ne veulent pas procéder à de telles interventions, mais le principe est que ces opérations ne sont pas un acte médical répréhensible. Elle cite le cas de l'Islande 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. Malgré ces lois particulières, il paraît clair en cette matière que le dialogue avec des femmes nullipares jeunes doit être particulièrement approfondi et qu'un délai de réflexion est souhaitable.

Cette étude 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 ». Je pense pourtant que les « childfree » sont une facette de la complexification de notre société, pas seulement notre société occidentale d'ailleurs, mais peut-être sous d'autres cieux aussi.

Notre époque voit ainsi la coexistence de personnes qui ne veulent pas d'enfants et d'autres qui s'efforcent désespérément d'en avoir par la procréation assistée... Même si ces comportements opposés peuvent laisser songeur, ils sont privés et intimes. Surtout, 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. Alors, on peut ouvrir le dialogue avec les femmes et les hommes qui veulent rester « childfree » pour mieux les comprendre. Mais dans tous les cas, ces questions doivent être traitées dans le respect des personnes et des principes actuels de l'éthique médicale.

[1] Cristina Richie : « Voluntary Sterilization for Childfree Women », Hastings Center Report 2013, 43, no. 6, 36-44.

[2] Jamieson DJ et al. : « A comparison of women's regret after vasectomy vs tubal sterilization », Obstetrics and Gynecology 2002, 99, 1073-1079.

