

Mise au point

Le chirurgien urologue et la vasectomie en 2010

Urologist surgeon and vasectomy in 2010

A Haertig, M Roupret, E Chartier-Kastler, M-O Bitker, F Richard

Service d'urologie et transplantations rénales, CHU Pitié-Salpêtrière.

Mots clés

- ◆ Urologue
- ◆ Contraception masculine
- ◆ Vasectomie
- ◆ Aspects légaux

Résumé

La ligature des déférents est une intervention qui occupe une place particulière dans l'arsenal des moyens de contraception.

Keywords

- ◆ Urologist
- ◆ Male contraception
- ◆ Vasectomy
- ◆ Legal aspects

Abstract

The urology community must take into account progress in the field of contraceptive vas deferens surgical techniques.

La ligature des déférents est une intervention qui occupe une place particulière dans l'arsenal des moyens de contraception. Il s'agit d'une intervention chirurgicale réalisée chez un homme sain qui, depuis le caractère réversible et les possibilités de conservation du sperme, a reçu dans le cadre du Comité national d'Éthique un avis favorable, après également que le Conseil national de l'Ordre des médecins ait donné son aval à cette chirurgie depuis qu'il a été démontré qu'elle peut être réversible. En effet, les techniques de microchirurgie permettent dans plus de 70 % des cas d'obtenir une reperméation des déférents sectionnés, et ce après de nombreuses années.

De plus, les candidats à la vasectomie doivent se voir proposer avant la vasectomie la possibilité de conservation de leur sperme en banque ainsi que l'observation d'un délai de réflexion de quatre mois entre la première demande et l'intervention chirurgicale. Les magistrats ne pourront donc plus requérir contre une « mutilation volontaire ».

Si la stérilisation masculine ne concerne que 5 % des hommes dans le monde, l'écart est très différent entre des pays comme les États-Unis ou le Canada (13 %) et la France (moins de 1 %).

Texte législatif

La vasectomie fait partie d'un texte de loi depuis 2001 (loi du 4 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse

et à la contraception) qui encadre les différents domaines, de l'information du patient aux conditions de réalisation de l'acte.

L'article L. 2123 du Code de la santé publique, relatif à la ligature des trompes ou des canaux déférents, stipule que : « *La ligature des trompes ou des canaux déférents à visée contraceptive ne peut être pratiquée sur une personne mineure. Elle ne peut être pratiquée sur une personne majeure dont l'altération des facultés mentales constitue un handicap et a justifié son placement sous tutelle ou sous curatelle que lorsqu'il existe une contre-indication médicale absolue aux méthodes de contraception ou une impossibilité avérée de les mettre en œuvre efficacement.*

L'intervention est subordonnée à une décision du juge des tutelles saisi par la personne concernée, les père et mère ou le représentant légal de la personne concernée.

Le juge se prononce après avoir entendu la personne concernée. Si elle est apte à exprimer sa volonté, son consentement doit être systématiquement recherché et pris en compte après que lui a été donnée une information adaptée à son degré de compréhension. Il ne peut être passé outre à son refus ou à la révocation de son consentement.

Le juge entend les père et mère de la personne concernée ou son représentant légal ainsi que toute personne dont l'audition lui paraît utile.

Il recueille l'avis d'un comité d'experts composé de personnes qualifiées sur le plan médical et de représentants d'associations de personnes handicapées. Ce comité apprécie la

Correspondance :

Pr Alain Haertig, Service d'urologie et transplantations rénales, CHU Pitié-Salpêtrière, 83, boulevard de l'Hôpital, 75013 Paris.
E-mail : alain.haertig@psl.aphp.fr

justification médicale de l'intervention, ses risques ainsi que ses conséquences normalement prévisibles sur les plans physique et psychologique. [...] » (Article L.2123-2).

Responsabilité médicale

Sans revenir sur la technique, sous anesthésie locale ou générale, par voie transcutanée (la vasectomie sans bistouri) ou par abord scrotal, nous nous placerons sur la prise en charge de l'urologue face à une telle demande.

En ce qui concerne la responsabilité médicale pouvant être mise en cause, nous insisterons principalement sur deux points: avoir la preuve de la réalité de la vasectomie en adressant les deux fragments de déférent réséqués au laboratoire d'anatomopathologie, d'une part, et remettre une ordonnance pour une demande d'un spermogramme trois à quatre mois après la vasectomie de façon à vérifier l'absence de tout spermatozoïde, d'autre part.

Bien entendu, il sera également recommandé au patient de pratiquer des moyens de contraception tout au long de cette période, l'informant ainsi des risques de fertilité.

Conclusion

L'assouplissement de la législation et les avancées techniques dans le domaine de la chirurgie des déférents à visée contraceptive pourront contribuer à moyen terme au développement de la contraception masculine déférentielle en France. Ces techniques ont déjà connu une large approbation en Amérique du Nord, Amérique du Sud et Asie. La diffusion de ces techniques passe par l'information du grand public et la sensibilisation de la communauté urologique.