

## Actualités bimensuelles du respect de la vie

### A PROPOS DE L'histoire comme une lignée de clones

Il fallait bien que ça arrive : on a créé des clones humains. Chacun fait mine de s'indigner et d'être surpris...

Mais chacun sait qu'on devait en arriver là ; le processus est maintenant connu. Voici son schéma.

Etat initial : tout le monde s'accorde sur une loi morale implicite.

1° étape : un gouvernement abandonne son devoir de surveillance et de police

2° étape : malgré ou à défaut d'une loi d'Etat, un groupe viole délibérément la loi morale.

3° étape : le groupe met la société devant le fait accompli et réclame un débat de société dont les dés sont pipés par le fait même.

4° étape : pour parvenir à ses fins, le groupe souligne la détresse engendrée par l'ancienne loi morale, suggère que le fait se produit déjà couramment et réclame une «libéralisation contrôlée» de la pratique qu'il promet.

5° étape : une loi d'exception est votée qui aboutit dans la réalité à une pratique courante.

En 1993, la loi morale implicite reconnue par tous est celle de l'interdiction du clonage chez l'homme.

Le gouvernement est américain, et ne s'est jamais soucié d'élaborer une loi fédérale protégeant l'embryon.

Un groupe de chercheurs produit sciemment des clones, puis

réclame un débat de société. Il souligne que la technique permettra à des femmes très hypofertiles de connaître la joie d'avoir un enfant. D'ailleurs, le clonage n'est-il pas quelque chose de répandu dans la nature (jumeaux, triplés,...) ? En France, François Mitterrand suggère d'encadrer la technique et de la réserver à des cas rares.

La suite est connue. Nous l'avons déjà vécue. Retour en arrière :

En 1970, la loi morale implicitement reconnue par tous est celle de l'interdiction de l'avortement.

Le gouvernement est français, et ne se soucie plus depuis belle lurette de faire appliquer la loi.

Un groupe d'agitateurs commet délibérément des avortements publics puis réclame un débat de société. Il souligne que la légalisation permettra d'épargner chaque année la vie de nombreuses femmes. D'ailleurs, l'avortement n'est-il pas très répandu dans la nature (fausses-couches) ? Simone Veil sous l'alibi de médicaliser l'avortement et de le réserver à des situations de détresse obtient des députés une loi consacrant l'avortement-sur-demande

Ah! J'allais oublier une dernière étape :

1982 : l'Etat rembourse l'avortement.

François PASCAL

## ACTUALITÉS

Les notes en petits caractères italiques à la fin de chaque article indiquent la source ainsi que des références utiles pour les lecteurs cherchant un complément d'information.

### Avortement :

**France :** le **Mouvement Français du Planning Familial** a organisé à la mi-octobre une **conférence de presse** pour se plaindre de ce que la loi sur l'avortement est «méconnue, mal appliquée et tournée en dérision», notamment par les mouvements pro-vie qui manifestent dans les avortoirs. Seule l'*Humanité* semble avoir fait état de ces plaintes dans ses colonnes, le 14/10/93.

**Etats-Unis :** le Congrès s'apprête à une rude bataille autour du **plan Clinton sur la sécurité sociale** : des dispositions de ce plan permettraient en effet, si elles sont votées, le remboursement de l'avortement par l'Etat fédéral, ce que le Congrès a toujours refusé jusque là.

(*Le Quot. du médecin*, 26/10/93)

**France :** **20 foetus** ont été trouvés **au milieu de déchets hospitaliers** à l'usine d'incinération de Montauban, en violation de la loi qui oblige les hôpitaux à incinérer eux-mêmes les foetus et pièces anatomiques. Par ailleurs, les foetus de plus de 22 semaines ou de plus de 500 g. doivent être déclarés à l'Etat civil. L'ensemble des journalistes relatant l'affaire souligne l'insoluble question de l'élimination des foetus avortés générée en amont par la loi Veil.

(*Le Figaro*, 13/10/93; *Le Quot. de Paris*, 13/10/93; *Le Monde*, 17/10/93; *Présent*, 19, 20, 21, 23/10/93; *La Vie*, 21/10/93)

## Bioéthique

**Etats-Unis** : le 13/10/93 lors d'une rencontre de la Société américaine pour la recherche sur la fertilité, deux chercheurs américains, Jerry HALL et Robert STILLMAN ont annoncé avoir pratiqué la **duplication d'un embryon humain**, les deux embryons issus du **clonage** ayant été ensuite détruits. Le Vatican a condamné vigoureusement l'expérience qui selon lui «humilie et offense l'humanité toute entière». En France, le professeur Daniel COHEN estime qu'il n'y a pas de science bonne ou mauvaise en soi et que la technique peut trouver une application très utile dans certains cas d'infertilité. Le Président François MITTERRAND trouve la méthode insupportable, sauf dans la mesure où elle permet de répondre au désir d'une femme d'avoir un enfant. René FRYDMAN, technicien du premier bébé-éprouvette français se déclare opposé à l'utilisation de cette technique mais Pierre CHANGEUX, président du Comité National consultatif d'Ethique s'est contenté de se déclarer «très réservé sur cette annonce car elle pouvait conduire à des dérives très graves». Axhel KAHN se déclare profondément «heurté» par l'annonce. Pour Jean-François MATTEI le clonage des embryons est «insupportable».

(Le Quot. de Paris, 26,27 et 28/10/93; Le Figaro, 28/10/93; Le Monde 27/10/93; Libération, 26/10/93; Herald Trib. Int. 25, 26 et 27/10/93; Le Figaro, 26/10/93)

**France** : Mme Simone Veil a annoncé que l'examen du **projet de loi sur la bioéthique** interviendrait au cours de la session d'automne du parlement.

(BAN 26/10/93)

## Euthanasie

**Etats-Unis** : alors qu'il est en attente de jugement pour un précédent meurtre, le **Dr Kevorkian** a donné la mort à une 19<sup>e</sup> personne le 22/10/93.

(Herald Trib. Int. 23/10/93)

**Etats-Unis** : le **président Clinton** et sa femme ont annoncé leur intention de signer un «**pacte d'euthanasie**» leur permettant de mettre fin au traitement de l'autre en cas de maladie en phase terminale.

(La Vie, 28/10/93)

## Politique familiale

le député Colette Codaccioni a présenté le 27/10/93 le rapport que lui avait demandé le gouvernement pour préparer son **projet de loi sur la famille**. Ce **rapport** identifie la dénatalité comme «source d'instabilité du corps même de la société» et propose des mesures pour y remédier, notamment une «allocation parentale de libre-choix» qui serait d'abord destinée aux femmes qui s'arrêteraient de travailler jusqu'à l'entrée en maternelle de l'enfant et qui serait maintenue à mi-taux jusqu'aux 6 ans de l'enfant. L'âge limite des prestations familiales serait porté à 22

ans et celles-ci seraient maintenues pour le benjamin des familles de plus de deux enfants dont les aînés sont partis.

Madame Simone Veil, au cours de son audition par la Commission des affaires culturelles de l'Assemblée Nationale, a déclaré que le projet de loi cadre qui devrait être présenté au printemps 1994 visera à améliorer l'accès des jeunes couples au logement, au moyen de l'APL, à développer les systèmes de garde d'enfants, à élargir les dispositifs de l'allocation parentale d'éducation et à assouplir les conditions de recours au travail à temps partiel.

(Le Figaro, 28/10/93; Le Quot. de Paris, 28/10/93; BAN 26/10/93)

**France** : M. Pierre PASCAILLON, député, a déposé une proposition de loi tendant à créer un **salaires parental de libre-choix** (proposition n° 528). Mme Christine BOUTIN a déposé une proposition de loi assurant le **maintien des prestations familiales aux grands enfants** des familles nombreuses (proposition n° 544). M. Richard CAZENAVE a déposé une proposition de loi tendant à créer un revenu mensuel au profit des mères au foyer, dénommé «**salaires parental**» (proposition n° 556).

(BAN 12/10/93; BAN 26/10/93)

**Royaume-Uni** : plusieurs études ayant prouvé que les jeunes élevés sans leur père étaient plus enclins à sombrer dans la délinquance, le ministère de l'intérieur a annoncé son intention de diminuer les prestations sociales accordées aux célibataires. Cette politique familiale d'un genre tout à fait nouveau a été justifiée par le Premier Ministre John Major par la nécessité d'**équibrer l'augmentation des libertés individuelles par un accroissement proportionnel des responsabilités**.

(Europe Today, 11/10/93)

## Néonatalogie

**Etats-Unis** : au terme d'une étude menée sur 300 nourrissons de 2 à 6 mois, une équipe américaine de psychologues est parvenue à démontrer que, contrairement aux idées reçues, les enfants font preuve d'une **mémoire visuelle** prodigieuse.

(Europe Today, 11/10/93)

## Société

**Etats-Unis** : la **fidélité** serait-elle plus fréquente qu'on ne l'a fait croire ? Selon une étude menée par l'Université de Chicago, une femme sur 10 aurait eu au moins une relation sexuelle extra-maritale. En 1976 le rapport Hite avait cru déceler que c'était le cas de près de trois femmes.

(Herald trib. Int. 20/10/93)

## Abortifs

**Etats-Unis** : En Floride, une jeune femme de 25 ans qui avait étouffé son nourrisson dans un sac plastique a été **condamnée à subir l'insertion d'un implant Norplant**, libérant pendant 5 ans une substance partiellement contraceptive et partiellement abortive qui l'empêchera d'avoir un enfant. Même le directeur de l'antenne locale du Planning Familial a trouvé la sentence gênante sur le principe.

(HLI Reports 09/93)

## Sommaire

Editorial :	p.1	Bibliographie :	p.4
Actualités :	p.1	Vu pour vous :	p.5
Agenda :	p.4	Dossier :	p.6

---

## Démographie

**Russie** : l'indice de fécondité n'a pas cessé de descendre depuis 1989, s'établissant en 1992 à 1,4 enfants par femme.

(Europe Today, 25/10/93)

---

## Mythe de la surpopulation

**ONU** : à l'occasion de sa réélection pour 6 ans au poste de directeur général de l'UNESCO, M. Frederic Mayor a appelé le 25/10/93 à la lutte contre la «surpopulation».

(Le Quot. de Paris, 26/10/93)

---

## RU 486

**USA** : malgré l'accord annoncé en avril par la Food and Drug Administration, accord selon lequel Roussel-Uclaf devait accorder à l'organisation non-gouvernementale de contrôle des naissances Population Council la licence nécessaire pour tester et faire fabriquer pour le marché américain la pilule abortive, **aucun contrat n'a encore été signé** entre les deux parties, du fait semble-t-il des réticences de Roussel-Uclaf.

(Herlad Trib. Int. 14/10/93)

---

## Organisations pro-avortement

**Etats-Unis** : le rapport annuel 1992 de la **Fédération Américaine du Planning Familial** laisse entendre que l'organisation n'aime pas voir les adolescents faire preuve d'abstinence sexuelle. On peut y lire en effet : «*[l'organisation] a développé durant l'année (...) une valise éducative qui fournit les informations nécessaires aux éducateurs, parents, conseils d'éducation et autres professionnels qui veulent mettre en place un programme d'éducation sexuelle réaliste ou qui veulent agir préventivement pour empêcher l'implantation de programmes basés uniquement sur l'abstinence*» [Souligné par TransVIE-mag].

(The Caleb Report, 09/10/93)

---

## Actions pour la vie

**Autriche** : l'association **Ja zum Leben** (oui, à la Vie) est sur le point de signer un bail de 3 ans et demi pour la location d'une **maison** comprenant 11 chambres, **destinée à des jeunes filles, femmes et mères enceintes** dans le besoin. Il lui manque 400 000 schillings.

(Ja zum Leben 13/07/93)

**France** : le 26/10/93, des militants de l'association **SOS-Tout-Petits** ont investi l'avortoir de l'hôpital de Laval. C'était la première fois que, depuis l'adoption de la loi Neiertz réprimant l'assistance aux enfants-à-naître, le groupe pénétrait à l'intérieur de l'avortoir.

(Présent, 28/10/93)

**Royaume-Uni** : l'association pro-vie **Image** a ouvert le 07/10/93 le troisième centre d'accueil pour la grossesse à Manchester. Le centre est ouvert tous les mardis.

(Image news, 10/93)

**Etats-Unis** : à l'occasion de l'assemblée générale des actionnaires de la compagnie **Bristol-Myers Squibb**, en mai, 7,3 % des porteurs d'actions ont soutenu une résolution demandant à la compagnie d'arrêter de faire des donations aux organisations qui pratiquent l'avortement. La compagnie soutient en effet le **Planning Familial Américain**. Le nombre de porteurs favorables à la résolution a doublé par rapport à 1991.

(The Caleb Report, 09/93)

**Etats-Unis** : anxieuse du fait que la **population afro-américaine** du pays est la cible privilégiée de l'avortement (Margaret Sanger, la fondatrice du **Planning Familial**, était une idéologue de la suprématie de la race blanche, et la proportion d'avortements commis dans la population afro-américaine est plus élevée que dans la population blanche), l'organisation pro-vie **Human Life International** a décidé d'organiser en janvier à Baltimore un séminaire particulièrement destiné à cette catégorie de la population américaine.

(HLI Special report, 09/93)

**International** : l'association pro-vie **Life Decision International**, qui agit actuellement aux Etats-Unis pour obtenir la cessation du financement des organisations pro-avortement par les grandes compagnies financières et industrielles, travaille actuellement à la mise sur pied d'un **réseau international**. En France, toute personne qui désire s'associer à ce travail peut contacter **TransVIE-mag**.

Aux Etats-Unis, une nouvelle entreprise a décidé de cesser de financer le **Planning Familial**. Il s'agit de **ENRON**.

(The Caleb Report, 09/93)

**International** : le mouvement des **Témoins de Jéhovah** a consacré une récente édition de son magazine, publié à 13 13240 000 exemplaires en 77 langues, à l'avortement, sous le titre «Avortement : donner la vie puis la reprendre».

(IRLF Newsletter, summer 93)

---

## COMMUNIQUÉS

**Magnificat**, qui avait dû quitter son ancien lieu d'implantation en fin de bail, vient de dénicher une **maison** qui conviendrait à l'accueil des futures mères, cet accueil constitue l'oeuvre principale de cette association pro-vie depuis 1990, mais 600 000 FF lui manquent pour cette acquisition.

Magnificat

Marigny, rte de Parçay

37220 L'ILE BOUCHARD

CCP 34 503 66 N La Source

L'association **Mère de Miséricorde** a ouvert 6 antennes :

Epernay : Tél. 26 54 83 83

Perpignan : Tél. 68 51 72 13

Abbeville

Poissy : Tél. (1) 30 65 31 76

Paris 15° : (1) 43 21 60 62

Troyes.

## PETITES ANNONCES

L'antenne de Morangis de **Mère de Miséricorde** ((1) 64 48 24 24) **cherche un F3 ou F4** à louer (garantie et caution assurées) pour un couple qui travaille.

**Mise à disposition d'une maison pour future mère** dans la région de Vierzon. Hébergement et voyage gracieux (départ possible de Paris). Offre à saisir rapidement. Sérieuses références exigées. Toute association pro-vie peut contacter TransVIE qui transmettra.

## AGENDA

**Strasbourg, 19-21/11/93**

**Congrès international** au Palais de l'Europe organisé par le **Mouvement International des Juristes Catholiques** sur le thème «La protection de la vie et les problèmes de bioéthique sous la Convention Européenne des Droits de l'Homme».

**Nancy, 25/11/93**

Conférence de François Marie Algoud, président de la Cité Vivante pour la défense contre les incitations à la perversion des mœurs et à la violence, sur le thème "**L'enfance en danger**". 20h30, Salle Raugraff, 13bis rue des Ponts. Entrée 20 F étudiants 10 F.

## BIBLIOGRAPHIE

L'association **FEA Secours aux Futures Mères** publie dans le N°35 de sa revue **Tom Pouce** (09/93) la liste des 137 questions qui lui ont été posées lors d'une réunion publique d'information à Carpentras sur le thème «Faut-il encore parler d'avortement». La lecture et l'étude de cette liste constituent une très bonne préparation pour ce type de réunion.

Tom Pouce

FEA Secours aux Futures Mères  
109 rue de France  
F-94300 Vincennes.

## lu pour vous



### **Manuel de planification familiale à l'usage des médecins.**

Fédération Internationale du Planning Familial (IPPF), 1989. 412 p. 130 FF. ISBN 0-86089-083-X.

Comme son titre l'indique, ce manuel est un document de l'IPPF à diffusion externe destiné à la profession médicale (on le trouve en vente dans les librairies spécialisées en médecine). Sa lecture attentive avec un esprit critique révèle de nombreuses informations intéressantes sur l'idéologie de l'IPPF. En effet de nombreux autres ouvrages existent, qui traitent de la planification des naissances. Celui-ci n'est pas le meilleur d'un point de vue scientifique (par exemple, aucune référence bibliographique des études médicales citées n'est donnée). Si l'IPPF tient à publier, depuis les années 60, son propre manuel sur le sujet (c'est ici la sixième édition), c'est visiblement pour diffuser dans la population médicale ses propres conceptions des choses. Nous allons en donner quelques exemples.

Précisons au préalable que la description des méthodes contraceptives ne porte en fait que sur une petite moitié de l'ouvrage, l'autre moitié étant consacrée à l'avortement, au traitement de la stérilité, au diagnostic prénatal ou aux aspects légaux du planning familial.

Les premiers chapitres, consacrés aux méthodes, sont assez classiques. Les méthodes abortives (stérilet, «contraception post-coïtale») sont délibérément assimilées à des méthodes contraceptives. La deuxième ligne du chapitre consacré à «la contraception post-coïtale» est à ce titre révélatrice. On y lit, p111 : «*Les écrits du passé nous révèlent l'utilisation de nombreuses techniques post-coïtales pour éviter les grossesses après des rapports non protégés*» [c'est nous qui soulignons]. On reconnaît là l'effort constant de l'IPPF de faire croire que la grossesse ne débute qu'à l'implantation de l'embryon dans la muqueuse utérine. Cet effort a été repris depuis par le Pr Baulieu pour promouvoir sa pilule abortive RU 486, et l'on n'est pas étonné de voir cette molécule citée comme méthode à effet contraceptif (p114). Bien sûr, le présent manuel étant un ouvrage de propagande très subtile, rien n'est dit aussi crûment, mais tout est suggéré de façon trompeuse. Ainsi, p118, le stérilet est défini comme une «*forme de contraception*» alternative bien que son effet anti-nidatoire soit totalement reconnu (p119).

Un chapitre assez surprenant aborde les méthodes naturelles de planification familiale (méthodes basées sur l'abstinence périodique). D'un côté on peut lire que la méthode «*des températures offre un haut niveau d'efficacité*» et de l'autre que «*les taux d'échecs sont élevés*». La contradiction apparente tient au fait que l'IPPF reconnaît à ces méthodes des taux de réussite théorique élevés mais se plaint de taux plus faibles dans la pratique. En conclusion du chapitre, l'IMAP (organe scientifi-

que de l'IPPF) «*estime que l'abstinence périodique ne doit pas être considérée comme une méthode susceptible de remplacer d'autres méthodes de planification familiale plus efficaces*». Cette conclusion est totalement tendancieuse, car pour les autres méthodes l'IPPF ne cite que les taux théoriques. Cela revient à comparer les taux de réussite théorique de la pilule avec les taux de réussite pratique des méthodes naturelles ! Ou encore à estimer qu'une inobservation des règles nécessaires au bon fonctionnement des méthodes naturelles constitue un échec de la méthode, tandis qu'un «oubli» de la pilule n'est pas imputable à la méthode elle-même mais à une mauvaise utilisation. Deux poids, deux mesures... Un chapitre est consacré à la stérilisation (on s'amusera de voir ce geste décrit par le terme de «*contraception chirurgicale*» inversion totale du langage dont la tendance naturelle serait plutôt de décrire la pilule comme une «*stérilisation chimique*»), et un autre à l'effet contraceptif de l'allaitement.

Globalement, il ressort de cette première partie que tout est bon qui permet d'empêcher des naissances. Même l'approche des méthodes naturelles a évolué : le message de l'IPPF est que ça ne vaut pas une autre méthode, mais que s'il y a des gens qui s'en contentent, ça vaut mieux que rien du tout. On est loin ici d'un manichéisme criard : rien n'est imposé, mais tout est suggéré.

Néanmoins, c'est avec les chapitres 13 et suivants que l'IPPF dévoile pleinement son idéologie. Ainsi, p242 et 243, à propos de la contraception offerte aux adolescentes, elle affirme que le personnel des cliniques de contraception doit s'abstenir de «*moraliser*». Ce qui ne l'empêche pas de trouver tout à fait souhaitable de décourager les femmes de fumer et de les encourager à avoir une nourriture saine et de s'adonner à l'exercice physique. Cette manière de voir les choses est caractéristique de l'association qui refuse de considérer que décourager une adolescente d'avoir des rapports sexuels soit possible et souhaitable autant que cesser de fumer. Ceci est d'autant plus étonnant qu'à la page 273, on peut lire à propos des couples stériles : «*Avec des conseils appropriés et l'établissement de bons rapports basés sur le respect et la bonne volonté mutuels, le nombre de couples qui sont incapables de renoncer à leur désir d'enfants et ont besoin d'un soutien devrait être faible. Il y en aura toutefois qui ne pourront pas accepter un avenir sans enfant et le rôle que le médecin, l'assistante sociale et le personnel infirmier pourront jouer pour aider ces couples à accepter leur situation est aussi important, sinon plus, que celui qu'ils jouent en rendant leur fertilité à d'autres couples*». Pourquoi ce qui est possible avec des couples stériles ne le serait-il pas avec des adolescents ? Transposé, ceci pourrait donner : «*Avec des conseils appropriés et l'établissement de bons rapports basés sur le respect et la bonne volonté mutuels, le nombre de couples adolescents qui sont incapables de renoncer à des relations sexuelles et ont besoin d'un soutien devrait être faible. Il y en aura toutefois qui ne pourront pas accepter un avenir sans relations sexuelles et le rôle que le médecin, l'assistante sociale et le personnel infirmier pourront jouer pour aider ces couples à accepter la chasteté est aussi important, sinon plus, que celui qu'ils jouent en offrant la contraception à d'autres couples*»... Le fait que l'IPPF refuse de manière absolue de considérer un tel rôle dépasse l'entendement et permet de conclure à une volonté délibérée et idéologique de ne rien faire qui restreindrait la pratique de la sexualité, et ce, même lorsqu'il en irait de l'intérêt de la personne.

Un autre paragraphe montre que, contrairement à ses déclarations, l'IPPF considère l'avortement comme un substitut à la contraception. A propos du choix des contraceptifs pour les adolescents, et étant donné les inconvénients des uns et des autres, elle invite à prendre en compte, pour le choix, la «*possibilité d'avoir recours à l'avortement, ou l'absence de telles possibilités*». En d'autres termes, si l'avortement est légal, on pourra choisir une méthode contraceptive moins nocive même si elle est moins efficace.

Le chapitre sur la «*régulation menstruelle*» (avortement précoce sans vérification d'une grossesse, en cas de retard des règles) est riche de démonstration de la volonté de masquer l'avortement de toutes les manières possibles. On y lit que la «*régulation menstruelle*» peut-être utilisée «*pour l'évacuation du contenu de l'utérus pour s'assurer de l'absence d'une grossesse*», ce qui est un non-sens : la méthode n'est pas une méthode de diagnostic, elle ne permet pas de s'assurer de l'existence d'une grossesse, mais uniquement d'y mettre fin si celle-ci existe. On lit aussi : «*la régulation menstruelle peut être légale même lorsque l'avortement thérapeutique est illégal, comme dans le cas d'un grand nombre de pays d'Amérique latine où les poursuites judiciaires pour avortement exigent la preuve d'une interruption de grossesse*». En quelque sorte l'IPPF incite ici à profiter d'un vide juridique, le fait qu'un avortement n'est répréhensible que si la grossesse est reconvenue. Suit une description assez effrayante de ce qui est décrit comme un «*avortement doux*» (doux pour qui ?) : «*(...) La différence entre la sensation douce causée par le passage de la canule sur les membranes embryonnaires ou la surface de l'endomètre et la dure sensation de raclage produite une fois l'utérus évacué est facile à distinguer avec l'expérience (...)*»...

Répertorier l'ensemble des passages instructifs ressortant de la lecture de cet ouvrage serait fastidieux. Notons encore : «*dans les pays industrialisés, il existe maintenant très peu d'indications purement médicales justifiant un avortement*» (p290); «*Dans les pays où la position de l'avortement dans la législation n'est pas clairement définie ou est limitée, certaines Associations du planning familial ont pu montrer qu'un examen plus détaillé de cette législation pouvait révéler une certaine marge d'interprétation*» (p304) ; p308 on apprend que dès le second trimestre les risques de mortalité et de morbidité liés à l'avortement peuvent dépasser ceux de la naissance; p321 on apprend que «*le préservatif peut donner un faux sens de sécurité, parce qu'il n'empêche pas la propagation de toutes les infections*» -ah bon ? Un chapitre consacré au diagnostic prénatal confirme que l'eugénisme n'est pas incompatible avec l'idéologie de l'IPPF puisque l'avortement est présenté comme une solution normale à la détection d'un handicap (dont la sévérité n'est pas précisée). Un chapitre consacré aux services non cliniques de planning familial suggère la distribution des préservatifs, spermicides et contraceptifs oraux par du personnel non-médical. Un autre chapitre suggère de déléguer plus généralement l'ensemble des actes de planning familial à des non-médecins, y compris...l'avortement et l'insertion des stérilets. On incite même à une pratique illégale : la pré-signature des ordonnances.

Un manuel que les associations de défense de la vie pourront utilement acquérir pour sa valeur de preuve sur l'idéologie de l'IPPF, et ses contradictions.

## DOSSIER

# DES ESTIMATIONS DE L'AVORTEMENT CLANDESTIN EN FRANCE AVANT LA LOI VEIL (1975)

Extrait de :

Un complot contre la vie.

Émérentienne de Lagrange, Marguerite-Marie de Lagrange, René Bel.

Ed. SPL, 1979, pp.47-54.

Reproduit avec l'autorisation des auteurs.

**Par lettre du 5 novembre 1965, le ministre de la Santé Publique et de la Population demandait au directeur de l'Institut National d'Etudes Démographiques de lui présenter un rapport sur la régulation des naissances en France.**

Il s'adressait au directeur de l'INED, M. Jean Bourgeois-Pichat<sup>(1)</sup> dans les termes suivants :

« Monsieur le directeur,

Tout doit être mis en oeuvre pour accentuer le redressement démographique dont la France bénéficie depuis la dernière guerre.

Aussi je vous serais reconnaissant de bien vouloir m'indiquer :

1. Quelles seraient les mesures législatives réglementaires nécessaires au développement de la natalité en France, en les classant d'après leur efficacité présumée ?

2. Plus particulièrement quel pourrait être l'effet sur la natalité de l'adoption d'une politique plus libérale en matière de régulation des naissances ?

Signé : Raymond MARCELLIN»

A l'époque où cette lettre est adressée à l'INED, les naissances françaises annuelles ont atteint 874 200 en 1964, 862 300 en 1965. Elles atteindront 860 000 en 1966. Et le nombre moyen des enfants par femme - le meilleur indicateur de fécondité - est en moyenne de 2,84. Le remplacement des générations est largement assuré et l'érosion de la fécondité ne s'est pas encore manifestée.

Pourquoi le ministre de la Santé Publique et de la Population se préoccupe-t-il du maintien du redressement démographique et, dans sa première question à l'INED, du développement de la natalité ?

Pourquoi surtout, dans sa deuxième question, s'informe-t-il de l'effet possible sur la natalité de l'adoption d'une politique plus libérale en matière de régulation des naissances ?

Il faut répondre que ces deux questions posées révèlent une certaine anxiété des responsables devant le mouvement anglo-saxon de contrôle des naissances qui prend de l'extension en Occident et dans le Tiers-Monde et s'est déjà manifesté en France par le Mouvement Français de Planning Familial<sup>(2)</sup> et la contagion d'idées nouvelles, conséquences des techniques antinatales qui progressent avec le soutien financier des organismes américains.

Aussi bien, on peut remarquer que ce sont les problèmes soulevés par la deuxième question qui sont étudiés largement et par priorité, à savoir quel pourrait être l'effet sur la natalité française de l'adoption d'une politique plus libérale en matière de régulation des naissances.

Dans la France de 1966, l'avortement provoqué est illicite (Art. 317 du Code Pénal) ; la propagande contraceptive interdite, la vente des adjuvants sous l'étiquette « contraceptifs » n'est pas autorisée.

On comprend l'intérêt prioritaire qu'apporte l'INED, interrogé par le ministre de la Santé, à la question 2 ; la réponse est contenue dans le « Rapport sur la régulation des naissances en France », paru dans la revue de l'INED, « Population », Juillet-Août 1966, n° 4 (p. 645 et s.).

Cependant des chiffres circulent en France qui confortent le principal argument des partisans de l'avortement légalisé, les chiffres des avortements clandestins « souvent cités <sup>(3)</sup> » de 1 500 000 voire de 2 500 000 annuellement.

Prudemment, le rapport de l'INED récuse ces chiffres. Il estime, au terme d'une étude de dix pages (p. 651-661), que le nombre des avortements illégalement provoqués « ne paraît guère dépasser 250 000 <sup>(4)</sup> ».

Les études de l'INED, organisme officiel français de réputation internationale, illustré par Alfred Sauvy et d'autres grands démographes, ont un caractère de sérieux universellement admis. Ces « 250 000 avortements clandestins annuels » ont eu une influence déterminante sur les parlementaires qui votèrent dès 1967 la loi Neuwirth et neuf années plus tard (1974) la loi Veil<sup>(5)</sup>.

Mais on doit remarquer que le chiffre en question est invraisemblable. Il a été obtenu par une succession de calculs dont le moins qu'on puisse dire est qu'ils renferment de grossières erreurs.

Essayons de présenter en résumé<sup>(6)</sup> les principales erreurs ou étrangetés des dix pages du rapport qui aboutissent au chiffre de « 250 000 avortements clandestins » annuels :

- 1 • Tous les calculs du rapport sont basés sur les chiffres extraits des statistiques de décès de l'INSEE d'une seule année (1963). Il est évident que *cette méthode est sans valeur* : il faut prendre des chiffres concernant un nombre d'années assez important. Si l'on étudie les choses sur 16 ans, comme le fait la critique, on a des résultats incompatibles avec ceux de l'INED.

- 2 • Le rapport met en oeuvre des chiffres concernant un ensemble d'avortements *provoqués* et d'avortements *spontanés* (fausses-couches), de façon très embrouillée, ce qui empêche d'accorder valeur aussi bien aux nombres d'avortements (provoqués ou spontanés) qu'aux taux de mortalité de ces avortements, taux dont la définition est très curieusement flottante.

- 3 • Le rapport calcule un chiffre d'avortements à partir des « décès d'origine obstétricale » de 1963, comme si tous ces décès (332) étaient dûs à l'avortement. Cette *hypothèse* est en elle-même contraire à la raison, comme l'indiquent les statistiques de décès INSEE 1963, dont le tableau concernant les « décès

# DOSSIER

d'origine obstétricale » liés à la grossesse, à l'accouchement et à ses suites, est parfaitement irréductible à la mortalité par avortement. Voici ce tableau pour l'année 1963, résumé d'ailleurs dans le rapport de l'INED.

## Décès maternels d'origine obstétricale 1963

Causes de décès <sup>(a)</sup>		Nombres
642	Toxémie gravidique .....	37
643, 644	Hémorragie gravidique .....	6
645	Gestation ectopique .....	12
640, 641, 646-649	Autres maladies et accidents grossesse .....	33
650, 652	Avortement non spécifié septique .....	39
651	Avortement avec infection .....	17
670, 672	Hémorragie de l'accouchement et de l'état puerpéral .....	37
673, 678	Autres accidents de l'accouchement .....	104
682, 684	Phlébite et embolie post-partum .....	17
680, 681, 683	Autres infections puerpérales .....	7
685	Eclampsies post-partum .....	5
686, 689	Complications des suites de couches autres ou non spécifiées .....	18
TOTAL : Nombre de décès .....		332

(a) nomenclature internationale des maladies

Extrait du Tableau R 24 des Statistiques de décès.  
INSEE 1962-1963, France entière, p. LXIX.

Une comparaison détaillée avec des sources anglaises confirme l'étrangeté de l'hypothèse INED.

Partant des 332 décès obstétricaux, l'INED, utilisant un taux de décès de 1 pour 1000 avortements, calcule donc :  $332 \times 1000 = 332\ 000$  avortements ; mais on ne sait pas si le taux de décès est celui des avortements provoqués, spontanés, ou de l'ensemble des deux ; flottement dans la définition du taux, qui varie suivant les documents de l'INED... ce qui rend les calculs à nouveau tout à fait incertains (cf n° 2).

• 4 • Aux chiffres obtenus par ces calculs étranges, l'INED propose d'ajouter des chiffres provenant d'un autre calcul basé sur des décès par avortement clandestin, camouflés, dans la déclaration des causes de décès, sous la rubrique « causes « mal définies ou inconnues ». Et ce, par le raisonnement suivant : Si la proportion, par rapport à tous les décès féminins entre 15 et 49 ans (période de fécondité féminine), des décès féminins attribués à des causes « mal définies ou inconnues » est supérieure à celle des décès masculins aux mêmes âges attribués à des causes « mal définies ou inconnues » par rapport à tous les décès masculins, on peut supposer que la différence tient à des décès dus à l'avortement clandestin, mais déclarés de causes « mal définies ou inconnues ».

On peut alors, par un calcul très simple, retrouver le nombre supposé de ces décès et de là, en utilisant le *taux de mortalité*, retrouver le nombre d'avortements qu'ils cachent.

En 1963, de fait, la proportion de ces décès féminins est supérieure de 0,45 % à celle des décès masculins<sup>(7)</sup> et l'INED en tire le chiffre de 126 décès camouflés, correspondant à 126000 avortements clandestins (taux de mortalité : 1 pour 1000).

Sexe féminin			
Groupes d'âges (années)	décès de la rubrique A. 137	décès toutes causes	pourcentage des décès de A. 137
15-49	1 269	14 384	8,82
Sexe masculin			
Groupes d'âges (années)	décès de la rubrique A. 137	décès toutes causes	pourcentage des décès de A. 137
15-49	2 350	28 075	8,37

Extrait du Tableau V, p. 658, du rapport de l'I. N. E. D.

Mais :

- Un simple coup d'oeil sur les statistiques de décès INSEE des années précédentes montre qu'il y a des années où la proportion féminine est *inférieure* à la proportion masculine, ce qui enlève toute valeur à un calcul de ce genre ; ainsi en 1959 (différence des proportions : - 0,01 %) ; en 1960 (différence : - 0,24 %).
- La différence : + 0,45 % de 1963 est *faible* ; pour avoir une signification au plan statistique, il faudrait qu'elle ait une valeur *nettement plus élevée*. Donc, même pour 1963, le calcul tel que le fait l'INED est *impossible*.
- Enfin, et c'est l'erreur la plus voyante et la plus grossière, l'INED applique la valeur 0,45 % pour obtenir des décès féminins dissimulés (et de là des avortements), au chiffre de *l'ensemble des décès masculins* de 15 à 49 ans. Comme à ces âges le chiffre des décès masculins est à peu près le double de celui des décès féminins (en 1963, 28 075 contre 14 384), à cause, entre autres, des accidents du travail, de la route, de l'alcoolisme... cela *double* le chiffre des décès « dissimulés » et donc celui des avortements clandestins<sup>(8)</sup>. Mais évidemment c'est incompréhensible. Fait à partir des décès féminins, le calcul aboutit à 65 décès et donc à 65 000 avortements

## DOSSIER

clandestins<sup>(9)</sup>.

La correction de cette erreur a été faite très discrètement par l'actuel Directeur de l'INED, M. Gérard Calot, non dans la revue « Population » où avait paru le rapport, mais dans le petit feuillet mensuel de l'INED *Population et Sociétés* (N° 69, mai 1974) sans qu'elle se traduise par une diminution de l'estimation de 250 000 avortements provoqués à laquelle avait abouti le rapport de 1966<sup>(10)</sup>.

• 5 • Il aurait fallu, en outre, que le rapport tienne compte des décès « par accident et morts violentes » lesquels, on le sait, sont bien plus fréquents chez les hommes que chez les femmes, et peu sujets à incertitude. La proportion des décès de « causes mal définies ou inconnues » doit donc être calculé, non par rapport à l'ensemble des décès, mais aux décès non dus à « accidents et morts violentes », c'est-à-dire aux *décès par maladie*.

Ceci modifie profondément les données et rend inutilisables le mode de calcul de l'INED.

En tout état de cause, le chiffre de 250 000 avortements provoqués<sup>(11)</sup> provenant de ces calculs tout à fait déraisonnables a fait son oeuvre : il a impressionné l'opinion publique qui n'est pas en mesure de critiquer les calculs de l'INED, et les scientifiques de tous pays dont la considération pour les travaux de cet Institut est sans limite.

Il reste quelques exemplaires du livre «Un complot contre la vie» qui peuvent être commandés en en faisant la demande à :

René Bel,

c/o 1111 107 Avenue, MIAMI, FL 33174, USA.

Prix franco de port et d'emballage : 50 F

Payer en chèque à l'ordre de René Bel CCP 325431 K.

### Notes :

<sup>(1)</sup> M. Bourgeois-Pichat est actuellement directeur du Cicred (Comité International de Coordination des Recherches Nationales en Démographie) fondé en mars 1972, financé par la Division de la Population des Nations-Unies, le Fonds des Nations-Unies pour les activités en matière de Population (FNUAP) et le gouvernement français (La Population de la France, Cicred Series, World Population year 1974, p. 7-8).

<sup>(2)</sup> Mme le Docteur Lagroua Weill-Hallé avait fondé en 1956 avec Mme Dourlen-Rollier l'association « Maternité Heureuse » (un bien beau nom) pour venir en aide aux couples français confrontés aux problèmes de régulation des naissances. En 1958, l'association devient le Mouvement Français de Planning Familial, branche française de l'IPPF dont elle subit évidemment l'influence. Mme Lagroua Weill-Hallé quitte le MFPF en 1967. Elle participa ensuite aux Congrès IPPF de Dacca, de Budapest, de Tokyo, de New Delhi, mais en qualité de chargée de mission d'observation par le ministère des Affaires étrangères, service des Affaires scientifiques.

<sup>(3)</sup> Rapport de l'INED précité p. 659.

<sup>(4)</sup> Ibid.

<sup>(5)</sup> Lire page 61.

<sup>(6)</sup> La critique complète de ces dix pages, intitulé « Un rapport mal fait ! Recherches critiques concernant le rapport de l'INED sur la régulation des naissances » comporte 60 pages dactylographiées, avec de nombreux tableaux et figures. Elle peut être consultée par l'intermédiaire de l'éditeur.

<sup>(7)</sup> Voir cet extrait du Tableau V, p. 658, du Rapport de l'I. N. E. D. : Les décès dont la cause est inconnue ou mal définie observés en France en 1963 (Rubrique A. 137).

<sup>(8)</sup>  $0,0045 \times 28\,075 = 126$  décès d'où 126 000 avortements.

<sup>(9)</sup>  $0,0045 \times 14\,384 = 65$  décès d'où 65 000 avortements.

<sup>(10)</sup> La rectification discrète de mai 1974 avait été précédée de deux articles de presse, signalant l'erreur en question : l'un du *Parisien Libéré*, 14 mars 1974, p. 7, l'autre de *La croix*, 26 mars 1974, p. 11.

<sup>(11)</sup>  $332\,000$  avortements (à partir des décès obstétricaux - Cf. p. 51) +  $126\,000$  avortements (à partir des décès Masculins dissimulés - Cf. p. 53) =  $458\,000$  avortements, dont l'INED déduit « environ 150 000 avortements spontanés » d'où  $308\,000$  avortements provoqués. Mais sa conclusion donne "250 000 avortements" provoqués...

www.transvie-mag.com

**TransVIE**  
-mag

**TransVIE-mag®**

7, rue du G<sup>al</sup> Roland,  
25000 BESANCON, FRANCE  
☎ 81 88 75 31 - Fax 81 885 885  
Commission paritaire n° 74 425

Directeur de publication: François PASCAL

Imprimeur: BURS REPRO, rue Lecourbe, BESANCON

TransVIE-mag est une marque déposée

Toute copie, même partielle, interdite sans autorisation.