



Paraît toutes les trois semaines
Vendu par abonnement : 140 FF
ISSN 1163-2364

Actualités du respect de la vie

A PROPOS DE ... ce que l'on ne sait pas

La nouvelle* est proprement incroyable. Tracy McQuaide, l'épouse d'un volontaire anglais engagé dans une expérimentation de la «pilule» pour homme (il s'agit en fait d'une injection hebdomadaire de testostérone) a révélé à la presse anglaise qu'elle était enceinte. Ce qui est incroyable, ce n'est pas l'échec de l'expérimentation. C'est que les médecins lui avaient ordonné de ne pas divulguer son état, afin de cacher l'échec de la méthode.

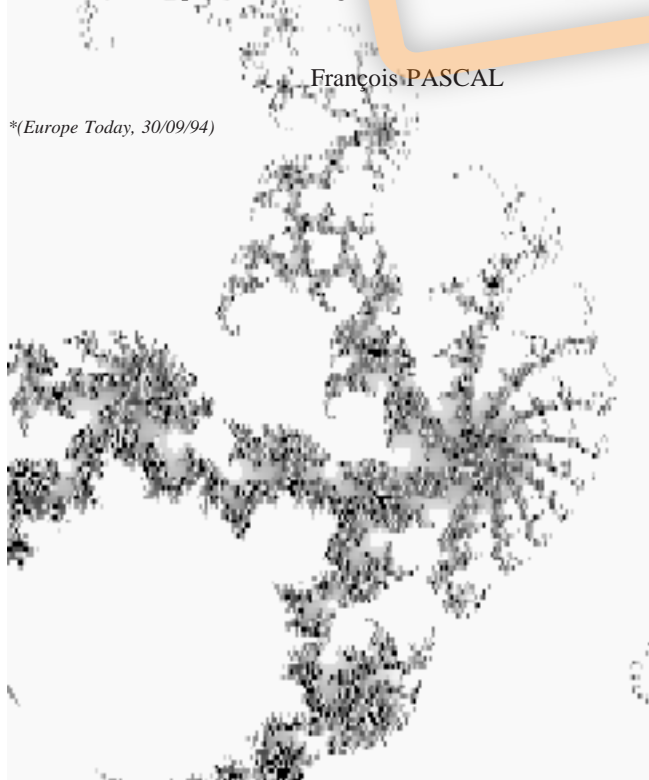
Si en 1994 des médecins qui se réclament de la science sont capables de dissimuler l'inefficacité d'une méthode contraceptive, n'est-on pas en droit de craindre une dissimulation encore plus vaste des effets secondaires de ces mêmes méthodes ?

Lyssenko trafiquait ses données pour l'idéologie. Ses pairs ne lui ont pas pardonné.

Les firmes pharmaceutiques le font pour l'or. Mais leurs clientes continuent de se presser à leurs guichets.

François PASCAL

*(Europe Today, 30/09/94)



ACTUALITÉS

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

Avortement

France : un avorteur écroué

Une jeune femme a reconnu avoir eu recours aux services de Jean-Pierre Le Cann, au Puy-en-Velay, pour avorter à 12 semaines de grossesse, alors que la loi limite l'avortement à 10 semaines de grossesse. L'avorteur a été écroué le 10/09/94.

(Le Dauphiné Libéré)

Etats-Unis : fait divers

Le 27/03/94, une jeune femme de 19 ans s'est tiré une balle dans l'abdomen afin de venir à bout de sa grossesse. Le bébé de 6 mois a été accouché par césarienne mais est décédé 15 jours après cette naissance. La mère a déclaré qu'elle ne pouvait s'offrir le prix d'un avortement, bien que des avortoirs locaux proposent des avortements gratuits pour les personnes indigentes.

(Le Matin, 11/09/94)

Pologne : les députés ne parviennent pas à renverser le veto présidentiel à la légalisation de l'avortement.

Le 02/09/94, les députés polonais n'ont pas réuni les deux tiers de voix nécessaires pour passer outre le veto présidentiel à la légalisation de l'avortement.

(Libération, 03/04/94 ; Herald Trib. Int., 03/09/94)

Argentine : La nouvelle Constitution reconnaît la personne humaine de l'enfant-à-naître dès la conception.

Le 23/08/94, le journal officiel a publié le texte de la nouvelle Constitution du pays, qui définit que «l'enfant est une personne de la conception jusqu'à l'âge de 18 ans». Cette définition est incluse dans le passage reprenant deux traités internationaux, la Convention Américaine des Droits de l'Homme et la Convention des Nations-Unies pour les Droits de l'Enfant.

(IRLF WR, 26/08/94)

Avortement sélectif

Inde : Les autorités veulent éviter l'avortement sélectif des fillettes.

Le Parlement indien vient d'approuver une loi qui interdit la vérification, par quelque méthode que ce soit, du sexe des enfants encore en gestation. Les infractions seront punies d'une peine de prison pouvant aller jusqu'à trois ans, et d'une amende de 2 800 FF.

En adoptant cette législation très restrictive, les députés veulent empêcher la pratique courante selon laquelle des dizaines de milliers de petites filles sont avortées chaque année, déséquilibrant la proportion normale entre les deux sexes et provoquant une carence de femmes. Etant donné la politique officielle de restriction de la natalité, les parents essaient avant tout d'avoir un garçon, qui possède une plus grande valeur économique.

La préférence pour le sexe masculin est également due à la croyance de la religion hindoue, selon laquelle une femme ne sauve son âme que si elle met un enfant mâle au monde. D'autre part, le fait d'avoir des filles présente un inconvénient : les parents doivent payer des dots considérables pour pouvoir les marier.

Les médecins, ajoute le texte légal, ne pourront communiquer aux parents le sexe de l'enfant «ni par mots, ni par gestes, ni par n'importe quel autre moyen». Les cliniques et autres établissements de soins de santé qui seront reconnus coupables d'avoir violé la loi seront rayés du registre officiel. Quant aux médecins, ils seront bannis de leur Ordre Professionnel.

(Europe Today 16/08/94)

Euthanasie

Hollande : Les médecins qui refusent l'euthanasie seront poursuivis.

Les médecins qui refusent l'euthanasie à leurs patients et refusent de leur transmettre les coordonnées d'un de leurs confrères qui pratiquent cette nouvelle «spécialité» doivent être poursuivis par la justice. Cette déclaration surprenante est le fait de l'inspecteur en chef de la santé publique, qui s'exprime dans les colonnes de la revue «Trefpunt», l'organe officiel de son ministère.

Cette mesure radicale vise à éviter un phénomène qui s'étend en Hollande depuis le vote de la loi dépenalisant l'euthanasie «sous certaines conditions» : l'apparition du «médecin euthanasiant», un nouveau spécialiste (non reconnu) qui voyage dans le pays pour exécuter les basses besognes que certains de ses collègues considèrent comme trop sales pour eux.

Voici quelques jours, le Conseil Disciplinaire Central a décidé «qu'il n'était pas souhaitable» que certains médecins se spécialisent dans l'euthanasie et le suicide assisté. Le Conseil interprète la loi au sens où l'euthanasie doit être pratiquée par le médecin de famille, pour autant que toutes les conditions légales soient réunies. C'est en effet le docteur traitant qui entretient la meilleure relation de confiance avec son patient, et cette confiance est importante dans le cadre d'une intervention aussi agressive que la mise à mort.

En pratique, il arrive que certains médecins, taraudés par leur conscience, n'acceptent pas les demandes d'euthanasie et se refusent également à communiquer les adresses d'autres praticiens qui exercent cette médecine «terminale». Cette situation favorise l'apparition du «spécialiste», et pourrait même déboucher à terme sur la création de cliniques réservées à l'euthanasie, comme il en existe déjà pour l'avortement.

L'idée de l'inspecteur en chef de la santé consiste à éviter la commercialisation excessive de la mort provoquée ; pour y arriver, il entend faire en sorte que ceux qui s'y opposent renvoient le patient à un de leurs collègues des alentours, en faisant taire leurs scrupules. En outre, non seulement le malade doit pouvoir bénéficier de ces nouvelles coordonnées, mais l'inspecteur veut encore que le nouveau médecin dispose de toutes les informations nécessaires sur le patient, que l'ancien docteur serait tenu de lui fournir.

L'organisation médicale «Artenverbond» estime que cette obli-

gation viole le principe fondamental de la liberté de conscience du médecin, qui ne peut être obligé à des pratiques qu'il considère comme immorales. Une source proche de l'organisation a même déclaré : «*Nous sommes arrivés au point où la société cesse d'être permissive pour devenir coercitive*».

(Europe Today 30/08/94)

Cannibalisme

Etats-Unis : L'Association Médicale Américaine se prononce pour le prélèvement d'organes sur les enfants anencéphales vivants.

«Normalement, il faut que le donneur soit décédé avant qu'il soit permis de lui prélever des organes. L'utilisation d'enfants anencéphales comme donneurs vivants est une exception limitée à cette règle générale parce que dans ce cas, l'enfant n'a jamais eu et n'aura jamais de conscience». C'est en ces termes que l'Association Médicale Américaine s'est montrée favorable au prélèvement d'organes sur les enfants anencéphaliques vivants.

L'anencéphalie est un handicap létal qui se caractérise par l'absence de développement de la partie supérieure du système nerveux (encéphale) ; toutefois, ces enfants possèdent un système nerveux et les fonctions basales du cerveau, responsables de la respiration, de la succion, des battements cardiaques, ... ils représentent une naissance sur 400 à 900 ; la plupart meurent dans la semaine qui suit leur naissance, mais certains ont pu vivre plusieurs mois et même quelques années. Le souhait de certains chirurgiens responsables de transplantations d'organes pour des enfants est de pouvoir «moissonner» le maximum d'organes sur ces enfants pendant qu'ils sont encore en vie, parce que les organes se détériorent rapidement après la mort naturelle.

(NRL News, 05/08/94)

Abortifs

Etats-Unis : action judiciaire contre le Norplant

500 femmes ont entrepris une action en justice contre la firme pharmaceutique Wyeth-Ayerst, en raison de contre-effets qu'elles ont connus à l'utilisation du contraceptif/abortif Norplant. On s'attend à ce que 50 000 femmes se joignent à elles. L'implant Norplant a été approuvé par la Food and Drug Administration en 1990, mais la FDA et Wyeth-Ayerst viennent de publier une liste accrue de contre-effets potentiels de l'implant, parmi lesquels l'attaque cardiaque. Ils ont aussi supprimé une affirmation selon laquelle il suffisait de 15 à 20 minutes pour enlever l'implant (qui est «implanté» normalement sous la peau pour une durée de 5 ans).

(USA Today, 18/07/94)

Inde : suspension de Depo-Provera

Le gouvernement a annoncé, le 18/07/94, que le contraceptif/abortif d'injection mensuelle Depo-Provera ne serait pas distribué dans les programmes nationaux de planning familial avant que soient menées de nouvelles recherches. Des groupes féministes se sont plaints en effet de ce que la substance était dangereuse pour la santé. Le Depo-Provera reste toutefois autorisé pour l'usage privé et une organisation non-gouvernementale de contrôle des naissances, liée au groupe anglais Marie Stopes, a annoncé qu'elle mettrait le produit à la disposition des femmes dans 40 cliniques réparties dans le pays.

(IRLF WR, 22/07/94)

Contrôle des naissances

ONU : Conférence du Caire

La Conférence du Caire s'est achevée le 13/09/94 par la signature du Programme d'action négocié durant les neuf jours de débats. Le Vatican, la délégation qui a suscité le plus grand intérêt de la part des journalistes au cours de ces neuf jours de discussions, n'a pas ratifié le texte complet du Programme d'Action, tout en s'unissant au consensus pour certains chapitres bien précis.

Les 182 pays participants à la Conférence du Caire ont accepté de signer le Programme d'Action. Seuls le Saint-Siège et le Guatemala ont refusé de s'unir au «consensus» sur les chapitres VII et VIII, tandis que 17 autres pays ont émis des objections concrètes, demandant que dans certains cas leurs appréciations soient notées en marge des articles mentionnés ou à la fin du document.

Les 19 pays qui ont élevé des objections contre le Plan d'Action sont, dans l'ordre chronologique de leur intervention lors de la session de clôture : l'Iran, la République Dominicaine, la Libye, le Zimbabwe, le Yémen, l'Algérie, l'Afghanistan, Malte, Djibouti, le Pérou, l'Equateur, l'Argentine, le Saint-Siège, le Nicaragua, le Honduras, le Salvador, le Guatemala, le Paraguay et la Zambie. D'autres appréciations ont également été formulées, notamment par le Belize, mais elles ne portaient pas sur des points concrets et ne seront donc pas incluses dans le document. Monseigneur Renato Martini, chef de la délégation du Saint-Siège, a lu les conclusions du Vatican qui déclare qu'alors qu'à Bucarest et à Mexico, il n'avait pas été en mesure de s'unir au consensus, au Caire, il le rejoignait pour certains chapitres importants. Au nombre des points qu'il considère comme positifs, il a cité :

- «l'affirmation d'opposition à toute forme de coercition dans les politiques démographiques»,
- la reconnaissance «du soutien dont a besoin l'unité fondamentale de la société, à savoir la famille fondée sur le mariage»,
- les projets sur «le progrès de la femme et l'amélioration de sa situation par le biais de l'éducation et de meilleurs services sanitaires»,
- l'attention portée aux migrations,
- l'intérêt porté à la santé féminine
- et l'appel «à un plus grand respect des croyances religieuses et des traditions des personnes et des communautés».

«Mais il y a d'autres aspects du document final que le Saint-Siège ne peut soutenir», ajoute le communiqué. «Tout comme tant de personnes dans le monde entier, le Saint-Siège affirme que la vie humaine commence au moment de la conception. Et la vie doit être protégée et défendue. En conséquence, le Saint-Siège ne peut en aucun cas accepter l'avortement ou les politiques qui favorisent l'avortement. Le document final, en porte-à-faux par rapport aux documents antérieurs des Conférences de Bucarest et de Mexico, reconnaît l'avortement comme une dimension des politiques démographiques et d'attention primaire à la santé, bien qu'il mette l'accent sur le fait que l'avortement ne peut être encouragé comme méthode de planification familiale et qu'il incite les nations à trouver les alternatives à l'avortement».

Monseigneur Martini a plus concrètement critiqué les chapitres XII et XVI, ainsi que le VIIème et le VIIIème, qui «incluent également des références susceptibles d'être interprétées comme l'acceptation d'activités sexuelles extra-maritales, spécialement entre adolescents. Ils semblent indiquer que les services d'avortement font partie de l'attention primaire de la santé et

qu'il peuvent faire l'objet d'un choix personnel».

Il a exprimé son approbation, en revanche, sur «les principes» et sur plusieurs autres chapitres :

- le Vème, «sur la famille, unité fondamentale de la société»,
- le IIIème, «sur la population, la croissance économique soutenue et le développement durable, même s'il aurait préféré voir ce thème traité plus en détail», nuance-t-il,
- le IVème, «sur l'égalité entre les sexes, l'équité et la promotion de la femme»;
- enfin les IXème et Xème, portant sur les questions de migrations.

«Rien de ce qu'a fait le Saint-Siège durant cette Conférence, a-t-il conclu, ne peut être interprété comme un appui à des concepts, qu'il ne peut soutenir pour des raisons morales. Et plus spécialement, on ne peut interpréter que le Saint-Siège soutient l'avortement ou qu'il a modifié sa position morale à propos de l'avortement ou par rapport aux contraceptifs ou à la stérilisation, pas plus qu'à l'utilisation des préservatifs dans le cadre des programmes de prévention du sida».

Il est à noter qu'à l'occasion de son intervention à la Conférence, Lewis T. Preston, président de la Banque Mondiale, a confirmé que l'organisme qu'il dirige maintiendra sa ligne de conduite actuelle, qui est de n'accorder prêts et aides au développement qu'àux pays qui appliqueront les programmes de contrôle des naissances.

(Europe Today 13/09/94)

Grossesse

Angleterre : A 23 semaines, le fœtus est capable de ressentir la douleur.

Le fœtus serait capable de ressentir une douleur au cours d'une transfusion sanguine, si l'on en croit les conclusions d'une étude britannique qui a montré que la piqûre augmente la production d'hormones liées à la douleur.

Jusqu'à présent, on pensait que le fœtus ne développait les systèmes nécessaires à la perception de la douleur que vers le sixième mois de sa gestation. L'étude, publiée par la revue scientifique américaine The Lancet, remet cette croyance en question et réclame en conséquence l'administration d'analgésiques aux fœtus recevant une piqûre.

Les médecins de l'hôpital de Chelsea et de l'hôpital Queen Charlotte à Londres ont mesuré, à l'occasion de plusieurs transfusions sanguines, le niveau hormonal de trente et un embryons âgés de 20 à 34 semaines. L'aiguille était introduite tantôt dans le cordon ombilical, région dépourvue de terminaisons nerveuses, tantôt dans l'abdomen, une région particulièrement sensible. Lorsque l'aiguille traversait l'abdomen et y était maintenue plus de dix minutes, la production par l'organisme foetal de bêta-endorphine et de cortisol, deux hormones sécrétées en réponse à la douleur chez les adultes, augmentait de 590 % et de 183 % respectivement.

Les chercheurs ont également mis en évidence que plus longtemps l'aiguille restait dans l'abdomen, plus la production d'hormones augmentait. En revanche, quand la piqûre était pratiquée dans le cordon ombilical, la sécrétion de ces substances n'augmentait pas de façon significative.

Selon le professeur Nicholas Fisk, qui a dirigé les travaux, «ces informations tendent à indiquer que le fœtus élabore une réponse hormonale face aux agressions extérieures, ce qui permettrait de supposer que le fœtus humain est sensible à la douleur alors qu'il est encore dans l'utérus et, partant, qu'il serait soulagé par une

anesthésie ou des analgésiques.»
(Europe Today 20/07/94)

Bioéthique

Europe : un projet de convention sur la bioéthique autorise l'utilisation d'embryons pour la recherche.

En juillet 1994, le Conseil de l'Europe* a rendu public son projet de Convention sur la bioéthique.

Ce projet de convention autorise, par son article 15, l'utilisation d'embryons humains pour la recherche jusqu'au 14ème jour après la conception :

«Article 15 : Recherche sur l'embryon in-vitro

1. Lorsque les recherches sur l'embryon humain sont autorisées par la loi, de telles recherches ne peuvent être autorisées que sur des embryons qui n'ont pas plus de 14 jours de développement.

2. La création d'embryons humains dans le seul but de la recherche est interdit.»

La ratification de cette convention par les Etats-membres lui donnera le statut d'un traité international et la rendra donc contraignante pour les Etats-membres.

SPUC, la Société britannique pour la Protection de l'Enfant-à-Naître, a d'ores et déjà invité toutes les associations pro-vie européennes à agir sur leurs gouvernements pour empêcher la ratification de cette convention en son état actuel et pour obtenir l'interdiction de la recherche sur l'embryon.

Elle invite chacun à contacter les parlementaires membres du conseil de l'Europe et le gouvernement de son pays afin de leur demander de voter contre tout traité qui autoriserait l'utilisation des embryons humains pour l'expérimentation.

*Nota :

Il est important de ne pas confondre la Communauté Européenne et le Conseil de l'Europe, qui sont deux organisations totalement distinctes.

Le Conseil de l'Europe est constitué des Etats suivants :

Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, République Tchèque, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Islande, Italie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Royaume-Uni, Saint-Martin, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, Turquie
auxquels s'ajoutent dans l'Assemblée parlementaire :
Albanie, Biélorussie, Croatie, Lettonie, Russie, Ukraine, Moldavie, Ancienne République Yougoslave de Macédoine.

Le Conseil de l'Europe est composé de deux organes : la Commission des ministres et l'Assemblée parlementaire.

La Commission des ministres est composée des Ministres de Affaires Etrangères des Etats-membres, tandis que l'Assemblée Parlementaire est composée de 234 membres nommés par les parlements nationaux.

Planification familiale

U.S.A. - Angleterre : Les méthodes naturelles de contrôle des naissances sont plus efficaces que les artificielles.

Deux études récentes réalisées en Chine et en Inde, et financées par l'Organisation Mondiale de la Santé, démontrent que les méthodes naturelles de contrôle de la natalité, pratiquées de manière traditionnelle en Extrême-Orient, sont beaucoup plus efficaces que les procédés artificiels mis en place dans les pays occidentaux.

L'étude «Ovulation Method of Natural Family Planning», publiée dans le «British Medical Journal», a été réalisée auprès de 19.843 couples de Calcutta, en Inde ; ils pratiquaient tous la

religion hindoue, musulmane ou chrétienne. Les résultats confirment que la méthode utilisée en Inde pour déterminer l'ovulation présente une efficacité de 99,06 %.

La seconde étude se rapportant à l'efficacité de la méthode de contrôle de l'ovulation a été réalisée par le gouvernement chinois auprès de couples ne partageant aucune conviction religieuse. Le résultat obtenu -soit un taux d'efficacité de 98,7%- est très semblable à celui de l'étude indienne, mais il révèle en outre que cette méthode naturelle présente le taux de continuité le plus élevé jamais enregistré par une méthode de planification familiale : 93% de suivi au terme de 12 premiers mois.

En revanche, les méthodes artificielles de contrôle des naissances, telles que la pilule ou le dispositif intra-utérin (stérilet) perdent 50% de leur efficacité dans les mois suivants, chez les femmes américaines en bonne santé. Chez les femmes pauvres et sous-alimentées, le taux de continuité est encore beaucoup plus faible.

Les préservatifs «ne sont pas sûrs»

Quant au préservatif -la méthode pour laquelle les organisations mondiales et les gouvernements du monde industrialisé se sont entichés ces derniers temps- de nombreuses études ont démontré que son efficacité contraceptive laisse à désirer.

Par exemple, le «Los Angeles Times» vient de publier une étude datant de 1987, financée par l'administration américaine et réalisée conjointement par la «Food and Drug Administration» et le Département fédéral de la Santé. Elle conclut que les préservatifs ne permettent pas d'entretenir des rapports sexuels en toute sécurité. La revue «Parade» a quant à elle publié en 1989 un rapport affirmant qu'un lot de préservatifs sur cinq ne satisfaisait pas aux normes qualitatives minimales édictées par le gouvernement ; il en découle que, contre toute attente, leur taux d'échec est «particulièrement élevé».

Par ailleurs, il ressort d'une étude de Nancy E. Dirubba publiée dans le «American Journal of Nursing», qu'ils servent d'autant moins à entraver les infections virales : le journal conclut que les virus sont trop minuscules pour que le préservatif puisse les filtrer. Ainsi, le virus de l'immuno-déficience acquise, responsable du sida est 450 fois plus petit que le sperme de l'homme.

Maladies sexuelles en hausse

De fait, si l'on en juge au vu des dernières données statistiques tirées des «Centers for Disease Control», à Atlanta, et d'un rapport du «American College of Obstetricians and Gynaecologists» dirigé par le Dr. Jeo S. Mc Ilhaney, les maladies sexuellement transmissibles sont en progression constante aux Etats Unis, en dépit du fait que l'usage du préservatif y soit de plus en plus répandu.

Actuellement, un américain sur cinq est victime d'une de ces infections ; l'ensemble de ces dernières est devenue la troisième maladie la plus courante au monde après la grippe et le rhume. Chaque année, on enregistre 12 millions de nouveaux cas (33.000 par jour !), et 45 millions d'Américains du Nord sont infectés par des maladies sexuelles incurables.

(Europe Today 02/08/94)

Société

Etats-Unis : programmes de promotion de l'abstinence

au début de l'été, la Chambre des Représentants a voté un train de mesures budgétaires parmi lesquelles une subvention de 7 millions de dollars au bénéfice des programmes visant à promouvoir l'abstinence sexuelle comme moyen d'éviter les grossesses pour les adolescentes.

(Washington Memo 07/07/94, in IRLF WR 29/07/94)

Organisations pro-avortement

Malawi : création d'un réseau de planning familial

L'organisation **Marie Stopes International** a annoncé le 11/07/94 qu'elle prévoyait l'ouverture de 40 «cliniques» au Malawi. L'administration britannique a promis une aide de 11 millions de livres Sterling [Marie Stopes International gère l'un des principaux réseaux mondiaux de «cliniques» pour femmes, qui sont en fait des avortoirs et des centres de diffusion de méthodes de contrôle des naissances).

(IRLF WR, 15/07/94)

Action pro-vie

Etats-Unis : une SICAV pro-vie

Arthur D. Ally, un américain fatigué d'investir son argent dans des SICAV dont le portefeuille de valeurs incluait des firmes soutenant le Planning Familial, ou l'industrie pornographique, a fondé en 1992 une SICAV originale, intitulée Timothy Plan, caractérisée par le fait que sont exclues du portefeuille d'actions toutes entreprises ayant un lien avec l'avortement ou la pornographie.

The Timothy Plan

Tel. USA-1-800-846-7526.

(The Caleb Report, 07/94)

Opérations sauvetage

France : procès de Nanterre

Le 14/09/94, 7 membres de l'association SOS Tout-Petits qui avaient occupé, le 11/12/93, le sas du bloc opératoire servant d'avortoir pour la clinique Ambroise-Paré de Bourg-la-Reine, ont été condamnés à des peines allant de 3 à 1 mois de prison avec sursis. Une 8^e personne a été relaxée. La clinique s'est vue accorder 3 166,58 F de dommages et intérêts.

(Libération, 15/09/94)

France : Sauvetage à l'hôpital Emile Roux du Puy-en-Velay

Le 13/09/94, 8 sauveteurs, parmi lesquels un prêtre catholique et deux personnes malades du SIDA, ont investi le bloc opératoire de la maternité de l'hôpital de la ville, où sont pratiqués les avortements, et se sont enchaînés les uns aux autres durant 9 heures, empêchant tout avortement.

Leur communiqué de presse précise que «pour la première fois, deux malades du SIDA, (un ouvrier de 34 ans et un artiste de 32 ans), participent à un sauvetage. Ils connaissent le prix de la vie qui les abandonne ; ils ne se résignent pas mais témoignent de leur solidarité : ils ajoutent à leurs souffrances pour se porter au secours de ceux qui sont encore plus faibles qu'eux, les enfants à naître.

Le prêtre catholique, aumônier du Sauvetage, est allé jusqu'au bout avec ceux qu'il a spirituellement préparés au témoignage. En silence, en paix avec leur conscience qui les pousse à agir pour secourir les enfants en danger, et en communion avec ceux qui, au Caire, à la Conférence Internationale sur la Population, défendent le droit à la vie, ils disent au monde que l'espérance reste vivante ; Ils appellent à une société plus juste pour les pauvres, les exclus, les méprisés des puissants et des riches.»

Les 8 personnes ont été convoquées devant le tribunal correctionnel du Puy-en-Velay pour le 13/12/94.

Il s'agit de :

Mireille BREYSSE, 27 ans, auxiliaire-soignante ;

Isabelle DUCROT, 30 ans, institutrice ;

Guy GERENTET, 60 ans, prêtre catholique ;
Philippe HUMBERT, 31 ans, artiste, malade du SIDA ;
Dominique MORIN, 34 ans, ouvrier cariste en congé de longue maladie (SIDA) ;
François PELLEGRIN, 34 ans, employé de banque ;
Bernard RICHARD, 50 ans, colonel en retraite ;
Annick SAJOUS, 40 ans, travailleuse sociale.

(Communiqué 13/09/94; L'Humanité, 15/09/94)

Action pro-vie

Etats-Unis : une approche moderne des militants pro-vie

Le mouvement pro-vie National Right to Life Committee a mis en place depuis quelques années une méthode efficace de développement du mouvement pro-vie.

Des militants formés à cela contactent durant leur temps libre les électeurs de leur circonscription, un à un, pour leur demander, sous forme de sondage, s'ils sont pour ou contre l'avortement (excepté pour sauver la vie de la mère), s'ils sont favorables à la législation actuelle qui autorise l'avortement-sur-demande, s'ils donneraient leur support à un projet de loi visant à protéger l'enfant-à-naître, quel est leur affiliation politique et combien de personnes dans leur entourage proche partagent leur opinion sur l'avortement.

En plus des indications intéressantes sur la proportion d'électeurs pro-vie dans la population générale (2 sur 3), la méthode permet de sensibiliser les personnes contactées et d'obtenir une liste de personnes susceptibles de soutenir le mouvement et de participer aux manifestations, (liste qui est reprise dans des publi-postages ultérieurs, et notamment au moment des élections).

(NRL News, 07/09/94)

AGENDA

Saint-Mandé (94), 15-16/10/94

6^eme Congrès de l'ACIM, Association Catholique des Infirmières et des Médecins, sur le thème :

«Eugénisme : racisme chromosomique et génocide médical».
Avec les interventions des Dr. Marie Peeters, Philip Ney et Gérard Lefranc.

Hôpital d'Instruction des Armées, 69 avenue de Paris.

Infos/inscriptions : ACIM, tél. (1) 30 21 20 21 (le soir)

Beaucamps-Ligny (Lille), 16/10/94

La délégation Nord de Laissez-les-Vivre, ainsi que l'association La cité Vivante, seront présentes à la Journée-Rencontre de Famille-Chrétienne.

Paris, 1994-95

Le Centre Billings parisien organise comme chaque année des conférences d'information sur la méthode Billings ainsi qu'un cycle d'approfondissement.

Les soirées d'information (entrée libre) ont lieu à 20h30 chaque premiers mercredi du mois, à la Maternité Sainte-Félicité, 37 rue St-Lambert, XV^e arrondissement.

Le cycle de formation approfondie se déroule sur 5 mois à raison d'une soirée par mois, et débutera le 15/11/94.

Rens. : Centre Billings Paris, M. et Mme Lafont

29 rue Cortambert, 75116 Paris, Tél. (1) 40 72 67 54

BIBLIOGRAPHIE

Iu pour vous

Hippocrate.

Jacques Jouanna, 1993. Ed. Fayard, Paris. 648 p., 170 FF.
ISBN 2-213-02861-3.

On a fait dire à Hippocrate plus qu'il n'a dit. Si le personnage a réellement existé, bon nombre des 62 traités qui lui sont attribués ont en fait été écrits par ses disciples, réunis dans ce qu'il est convenu d'appeler l'école hippocratique. Le fameux serment a-t-il été écrit par le maître, ou n'était-ce pas plutôt un serment déjà couramment utilisé avant son ascension dans la médecine ? Qu'Hippocrate ait écrit le serment ou pas importe peu, en fait, car il a bel et bien été le premier à ordonner et transmettre les bases d'une médecine nouvelle qui prévaudra jusqu'au XVIII^e siècle de notre ère. Dans son ouvrage, Jacques Jouanna nous ressitue le célèbre médecin dans son époque, ne manquant aucune occasion de souligner ce qui dans la somme hippocratique était novateur pour son temps, et ce qui ne l'était pas. Après avoir fait part des incertitudes concernant l'origine des textes attribués à Hippocrate, Jouanna nous plonge dans la médecine grecque, dans ses relations avec la mythologie ou la philosophie de l'époque, nous expose le triptyque maladie/malade/médecin tel qu'on le concevait alors, la place du médecin dans la société antique, et jusqu'à la place des décoctions d'orges (racine étymologique du mot «tisane») dans la diététique grecque.

L'écriture de Jouanna se rapproche du commentaire, l'ouvrage étant truffé d'extraits choisis rendus dans un français contemporain directement accessible. Pour illustrer les rapports de la philosophie et de la médecine, l'auteur choisit l'embryologie hippocratique, montrant au passage que les premiers textes connus concernant l'enfant-à-naître ne datent pas d'Aristote, comme on le croit souvent, mais d'Hippocrate.

Pour l'anecdote on découvre avec étonnement (à la page 248) que les principes gynécologiques qui sont à la base de la

méthode des docteurs Billings : humidité = fertilité, sécheresse = infécondité étaient connus de l'école hippocratique, 500 ans avant notre ère, bien longtemps avant leur redécouverte par le

époux Billings. Le détail a échappé à Jouanna, mais le texte grec ne fait aucun doute quant à la connaissance du principe humidité/sécheresse, même si l'explication (rétention de la semence) qu'en donnait le médecin grec (qui très certainement ne connaissait pas la glaire cervicale) n'était pas la bonne. Pour bien apprécier le passage, il faut se souvenir que la difficulté de l'époque n'était pas d'empêcher la venue d'un enfant, mais de faire enfanter des femmes qui avaient des difficultés à concevoir :

« Si la femme a reconnu qu'elle a retenu la semence, elle ne doit pas aller auprès de son mari dans un premier temps, mais se tenir tranquille. (...) Si en revanche, la matrice rend la semence le même jour, elle sera mouillée ; et si elle est mouillée, qu'elle s'unisse de nouveau à son mari jusqu'à ce qu'elle retienne la semence. [C'est ainsi qu'elle concevra] ». Depuis les (re)découvertes des Billings, on sait qu'un couple qui respecterait ces

conseils donnés voici 25 siècles accroîtrait nettement ses chances de concevoir.

L'ouvrage, jamais ennuyeux, comporte plusieurs annexes parmi lesquelles la version exacte et complète du Serment, le résumé des 62 traités hippocratiques, une volumineuse bibliographie, un index des noms propres et un index des notions. L'auteur est professeur de littérature et civilisation grecques à la Sorbonne et directeur de l'Unité de recherche sur la médecine grecque au CNRS.

Pour les curieux d'histoire.

