



A PROPOS DE Le cliquet de Jean-Paul II

Doit-on attaquer la loi Veil de front, ou l'abolir par étape ?

La question mérite d'être posée, car elle engendre depuis toujours des tensions au sein des mouvements pro-vie.

La question prend même une importance considérable au moment où l'on sent la société remettre elle-même en cause la notion d'avortement-sur-demande, libre et gratuit, tel qu'il est pratiqué depuis les lois Veil (1975), Pelletier (1979) et Roudy (1982).

Des personnalités notoires estiment qu'il faut profiter de la vague pour lancer une dynamique irréversible en faveur de la vie, en proposant, dans un premier temps, des modifications mineures de la loi sur l'avortement, ou même simplement réclamer que soient appliqués les dispositifs régulateurs intrinsèques de cette loi (les fameuses commissions départementales d'aide à la maternité).

La plupart des mouvements pro-vie estiment pour leur part, dans une analyse apparemment diamétralement opposée, que la loi sur l'avortement ne peut être efficacement amendée, mais doit être au contraire abolie en bloc, eu égard à la mise à mort d'un homme innocent qu'elle autorise. On ne peut pas accepter, quelles que soient les précautions médicales, statistiques ou sociales prises, une loi qui autorise un individu A à supprimer un individu B n'ayant qu'un seul tort, celui d'exister. Le principe du respect inconditionnel de toute vie humaine n'est pas une marchandise négociable, et les associations pro-vie sont dans leur rôle de groupe de pression lorsqu'elles réclament, jusqu'à satisfaction, l'abolition de l'avorte-

ment.

Pour autant, il ne faut pas confondre groupe de pression et action politique.

Chacun son rôle : le groupe de pression fixe l'objectif à atteindre, les hommes politiques ont la charge d'y parvenir. Tant qu'il n'y a pas confusion entre ces deux rôles et ces deux entités, il n'est pas inconcevable qu'un groupe de pression intransigeant - au sens noble - parvienne à ses fins en s'appuyant sur des hommes politiques ne partageant qu'une partie de ses convictions.

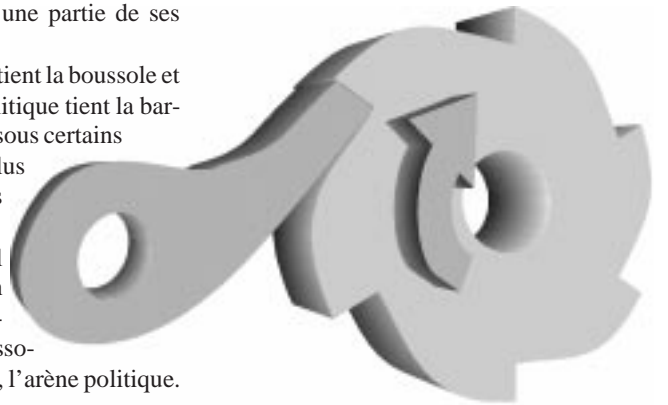
Le mouvement pro-vie tient la boussole et le sextant, l'homme politique tient la barre : tout marin sait que, sous certains vents, le chemin le plus court est fait de bâbords et tribords successifs. Répétons-le, l'essentiel est que le rôle de chacun soit bien défini : au mouvement pro-vie, la boussole ; à l'homme politique, l'arène politique.

La dernière lettre encyclique de Jean-Paul II fixe en ce domaine quelques repères particulièrement intéressants (articles 73 et 74) : *"lorsqu'il ne serait pas possible d'éviter ou d'abroger complètement une loi permettant l'avortement, un parlementaire, dont l'opposition personnelle absolue à l'avortement serait manifeste et connue de tous, pourrait licitement apporter son soutien à des propositions destinées à limiter les préjudices d'une telle loi et à en diminuer ainsi les effets négatifs sur le plan de la culture et de la moralité publique"* (c'est nous qui soulignons).

C'est ce que l'on pourrait appeler par

analogie, "le cliquet de Jean-Paul II" : serrer le cou de l'avortement, par paliers successifs, sans jamais revenir en arrière, et toujours plus fort jusqu'à obtenir l'abolition totale; l'essentiel résidant précisément dans la ferme détermination décalquée et connue d'aller jusqu'à l'abolition complète*.

François PASCAL



*Le cliquet de Jean-Paul II ouvre toutefois une possibilité d'action dont on peut penser qu'elle n'aura vraisemblablement que peu d'applications réelles : on peut s'attendre raisonnablement à ce que les mouvements pro-avortement luttent avec acharnement et sans reculade jusqu'à la fin pour protéger leurs privilèges de mort, après quoi l'équilibre basculera brutalement en faveur de l'abolition, sans qu'il soit nécessaire de passer par de nombreuses étapes législatives intermédiaires : l'issue est si fondamentale que lorsque la conscience du respect de l'enfant à naître aura atteint un poids suffisant pour faire changer les choses, l'abolition s'imposera comme seule solution adéquate, tandis que toute solution tiède apparaîtra déjà dépassée.

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.

RU 486

France : Edouard Sakiz et Catherine Euvard récompensés pour leur promotion du RU 486

L'organisation américaine Feminist Majority a décerné aux Français Edouard Sakiz et Catherine Euvard, des laboratoires Roussel-Uclaf, une distinction pour avoir favorisé l'introduction du RU 486 aux Etats-Unis.

(Equilibre et Pop. 02/95)

Cobayes

U.S.A. Une expérience a nécessité l'utilisation de squelettes d'enfants.

Une commission présidentielle américaine a commencé à divulguer les premiers chiffres de sa macabre enquête : pendant toute la durée de la guerre froide, 9 000 personnes ont été utilisées comme cobayes pour étudier les effets de la radiation nucléaire sur le corps humain. Outre les victimes vivantes, au nombre desquelles on compte des prisonniers, des personnes âgées et des nouveaux-nés, les responsables de l'opération secrète ont également eu recours à des squelettes d'enfants morts pour réaliser leurs expériences.

L'opération ultra-secrète, baptisée «Splendeur», avait pour objectif de vérifier les effets prévisibles qu'exercerait sur la population une attaque nucléaire. Pour ce faire, elle a nécessité le prélèvement d'échantillons de végétaux, de minéraux et d'os d'enfants, ainsi que la réalisation d'expériences sur des personnes vivantes. Selon la commission présidentielle nommée pour faire toute la lumière sur cette mission secrète, 9 000 personnes, hommes, femmes et enfants, ont été utilisés comme cobayes pour que les scientifiques connaissent mieux les effets de la radioactivité.

La collecte de squelettes d'enfants constitue un des épisodes les plus morbides du rapport que la commission d'enquête a présenté à son commanditaire le 9 février dernier. Cette quête macabre ne s'est pas limitée aux Etats-Unis, elle a également eu lieu dans d'autres pays comme le Japon, l'Afrique du Sud, l'Inde, le Brésil, la Colombie, le Pérou, le Chili et la Bolivie. Pour ne pas éveiller les soupçons, plusieurs médecins de diverses nationalités ont agi comme intermédiaires entre la Commission américaine de l'Energie Atomique, commanditaire de l'étude et les hôpitaux fournisseurs de squelettes.

Sommaire

Editorial : p.1 Actualités : p.2
Bibliographie p.10

Dossier : les statistiques de l'avortement - 2^e partie

Selon le dernier rapport de la commission d'enquête, entre 1950 et 1975, les scientifiques américains ont réalisé 154 expériences, durant lesquelles ils ont fait subir divers tests à des cobayes choisis parmi des détenus, des personnes âgées, voire parfois des nouveaux-nés. Certains forçats de la légendaire prison de Saint-Quentin ont ainsi donné du sang qui leur était ensuite retransfusé additionné de particules de phosphore et de fer. Une expérience similaire a été imposée à certains vieillards d'une maison de retraite de San Francisco, à qui on avait injecté de l'iode. Certains enfants ont également été utilisés comme cobayes : à l'Université Vanderbilt, dans l'état du Tennessee, les nouveaux-nés souffrant de problèmes respiratoires ont reçu des transfusions de sang au «chrome 50», pour observer le comportement de leurs globules rouges.

(Europe Today 28/02/95)

Euthanasie

Hollande : Les infirmières aussi pratiquent l'euthanasie.

«L'euthanasie est réservée aux médecins, et en aucun cas elle ne peut être pratiquée par une infirmière ; si nous ne la punissons pas, nous laissons la porte ouverte à tous les abus». C'est par ces mots que le procureur Theo Wiersma a clôturé sa plaidoirie en réclamant deux années de prison avec sursis pour une infirmière de 38 ans accusée d'avoir euthanasié une collègue sidéenne.

«Si nous abandonnons la pratique de l'euthanasie aux mains de tiers, elle pourrait un jour finir par être exécutée par les proches du patient - ses héritiers, par exemple», a souligné le procureur lors de l'instruction du procès, dont le jugement est attendu pour le 23 mars.

L'infirmière mise en cause, Jet van der W. (aux Pays-Bas, seule l'initiale du nom de famille des accusés est rendue publique), avait injecté la drogue fatale à son amie et collègue le 3 juillet dernier, après que cette dernière le lui avait demandé, et sous le contrôle de son médecin traitant.

Le médecin ne sera pas jugé parce qu'il avait pris toutes les précautions rendues obligatoires par la nouvelle loi hollandaise - la plus permissive du monde en matière d'euthanasie -, mais devra répondre devant l'Ordre des Médecins d'avoir laissé cette tâche aux mains d'une infirmière.

L'avocat de cette dernière, E. Sartorius, a demandé l'acquittement de sa cliente, en prétendant qu'elle n'avait pas participé aux consultations ni à la prise de décision préalable, et qu'elle s'était limitée à administrer la substance mortelle, parce que son amie préférait que ce soit elle qui s'en charge.

Le procès a retenu l'attention du pays tout entier parce que, pour la première fois peut-être, l'opinion publique a pris conscience des dérives auxquelles peut mener une loi dont les limites semblent encore bien floues.

(Europe Today 14/03/95)

Japon : un juge condamne très faiblement un médecin ayant donné la mort à son patient.

Le 28/03/95, un juge de Yokohama a condamné à deux années de prison avec sursis un médecin qui avait pratiqué en 1991 une injection létale à un patient cancéreux en phase terminale. Dans son jugement, le magistrat a déterminé les quatre règles qui, selon lui, si elles sont respectées, rendent l'euthanasie légale :

- que le patient souffre de douleurs physiques insupportables ;
- que la mort soit inévitable et imminente ;
- que toutes les mesures de suppression de la douleur aient été tentées ;

- que le patient ait donné un consentement clair à sa mort. Le juge a aussi estimé que le consentement de la famille était suffisant lorsqu'il s'agissait de supprimer les soins de maintien en vie des patients incapables de communiquer par eux-mêmes. (Herald Trib. Int, 29/03/95)

France : table-ronde sur l'euthanasie

Le 18/03/95 se tenait à Paris une table ronde intitulée «mourir dans la dignité», réservée à 150 membres personnellement invités, et visiblement destinée (vu son programme) à préparer la légalisation de l'euthanasie en France.

Cette table-ronde était co-organisée par les organisations : Association française des Femmes Médecins, Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité Conseil National des Femmes Françaises et Institut de formation, d'Enseignement et de Conseil dans le domaine de la Santé.

Figuraient parmi les orateurs :

Pr. Josette DALL'AVA-SANTUCCI (Hôpital Cochin, Paris ; présidente de l'AFFM)

Jacques POHIER (président de l'ADMD)

Dr. Claudine BASCHET (ADMD)

Martine CORNELISSE (Association néerlandaise pour l'Euthanasie Volontaire)

Paulette LAUBIE (CNFF)

Dr. Fabrice BRUNET (Hôpital Cochin, président de l'IFECS)

Pr. Robert KAHN (Hôpital Erasme, Bruxelles)

Me Odile DHAVERNAS (ADMD)

La journée était sponsorisée par les Laboratoires FISON.

Euthanasie

Etats-Unis : la loi new-yorkaise contre l'aide au suicide est jugée conforme.

Le 09/03/95, une cour d'appel a jugé conforme la loi de l'Etat de New-York qui interdit l'aide au suicide. L'organisation «Compassion in Dying» a annoncé qu'elle ferait appel de cette décision devant la Cour Suprême, dont l'hostilité aux causes pro-vie est de notoriété publique.

(IRLF WR, 17/03/95)

Pays-Bas : nouvelle escalade

Le 15/02/95, le ministre de la Justice a annoncé aux parlementaires qu'il avait supprimé de la liste des conditions requises pour l'euthanasie dépenalisée, le fait d'être en phase terminale de maladie. Le ministre a expliqué que puisque la Cour suprême avait acquitté en 1994 un psychiatre qui avait donné la mort à une personne malade mentalement mais en bonne santé par ailleurs, cette condition n'avait plus lieu d'être. L'annonce de cet élargissement de l'accès à l'euthanasie médicalisée a été applaudie par le ministre de la Santé, qui est membre de la Société néerlandaise pour l'Euthanasie Volontaire.

Dans la même séance, le ministre de la Justice a reconnu que seuls 1 424 médecins s'étaient donnés la peine de remplir la déclaration obligatoire d'euthanasie, alors que 2 400 médecins hollandais la pratiquent.

Par ailleurs le Parlement a rejeté, le 21/02/94, deux propositions de lois visant à restreindre l'euthanasie.

(IRLF WR, 17 et 24/02/95)

Personnalités

France : Le Pr. Réthoré élue à l'Académie de Médecine

Le 31/01/95, Marie-Odile Réthoré, professeur de génétique travaillant dans le domaine de la recherche et des soins aux enfants handicapés, ancienne assistante du Pr. Lejeune, présidente de F.E.E. Secours aux futures Mères, vice-présidente de l'Association des Médecins pour le Respect de la Vie, a été élue, par 68 voix sur 105, membre de l'Académie de Médecine.

(Courrier de l'AMRV, 04/95)

Trafic d'organes.

Chine : des organes seraient prélevés sur des détenus vivants.

Selon plusieurs sources, parmi lesquelles Anti-Slavery International, des organes seraient prélevés sur des condamnés à mort, la veille de leur exécution, afin d'être greffés sur des cadres du parti communiste dirigeant le pays. Les dates d'exécution seraient choisies en fonction des dates d'opération. D'autres organes seraient vendus à Hong-Kong, à Taïwan et aux Etats-Unis. La Commission des Droits de l'Homme de l'ONU a été saisie sur ce sujet par un dissident chinois.

(Le Monde, 01/03/95)

Politique familiale

Allemagne : Le gouvernement augmentera les aides aux familles avec enfants.

Les nouveaux-nés allemands viendront désormais au monde avec un petit bas de laine. Si la proposition qui vient d'être élaborée par le gouvernement est approuvée, les familles recevront 5 076 marks (près de 17 200 FF) d'aide pour chaque enfant qu'elles mettront au monde. Les familles à revenus modestes se verront en outre octroyer un complément de revenus mensuels pouvant aller jusqu'à 720 marks (2 400 FF). Toutefois, les nouvelles aides entraînent une augmentation moindre que celle qui avait été annoncée la semaine dernière.

Le gouvernement majoritaire au «Bundestag» (le Parlement allemand) vient de rendre public son projet d'aide aux familles pour 1996. Si le texte de la coalition au pouvoir (CSU-CDU) est approuvé, chaque enfant venant au monde recevra 5 076 marks, soit 972 marks (3 240 FF) de plus qu'à l'heure actuelle.

Environ 1,3 million de familles - celles qui ont les revenus les plus modestes - recevront en outre un supplément mensuel. Le week-end dernier, plusieurs médias allemands avaient annoncé que le gouvernement envisageait d'augmenter de 70 à 200 marks (235 à 670 FF) les allocations mensuelles pour le premier enfant. Toutefois, la proposition du gouvernement n'offre qu'un accroissement de 60 à 100 marks (200 à 335 FF), ce qui a provoqué une certaine levée de boucliers.

Grâce aux nouvelles allocations présentées, une famille avec un enfant recevra du gouvernement un supplément de revenus mensuels de 170 marks (570 FF) ; une famille avec deux enfants se verra octroyer jusqu'à 400 marks (1 345 FF) et une famille avec trois enfants, environ 720 marks (un peu plus de 2 400 FF). Selon le ministre allemand de l'économie et des finances, Teo Waigel, l'état consacrerait un budget annuel de 2,4 milliards de marks (près de 8 milliards de FF) aux allocations mensuelles, et 3,7 milliards de marks (12,3 milliards de FF) aux primes de naissances.

(Europe Today 14/03/95)

(Suite page 9)

DOSSIER

Les graphiques de l'avortement en France, 20 années après la légalisation

- 2^e partie -

TransVIE-mag poursuit la publication des statistiques de l'avortement en France, débutée avec le numéro 77 du 1^{er} février 1995, qui comportait les graphiques 1 à 7.

Nous rappelons que ces graphiques, publiés ici en noir et blanc pour des raisons de coût d'impression, sont disponibles en couleur et en haute définition :

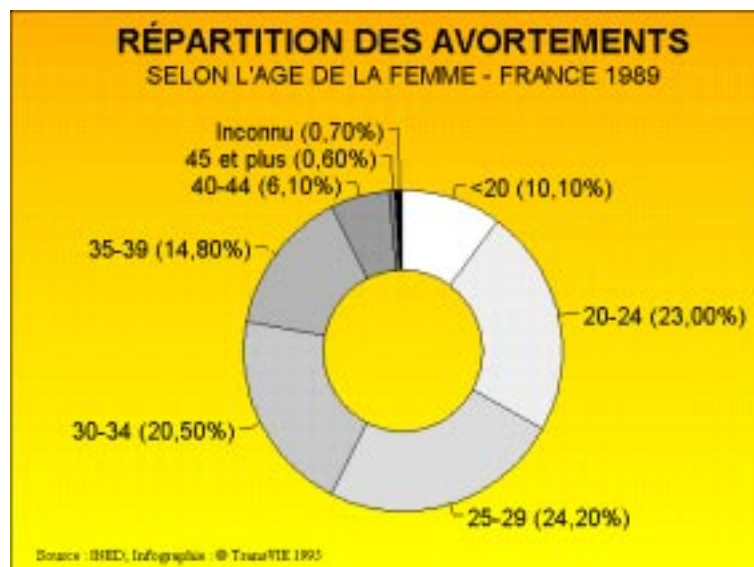
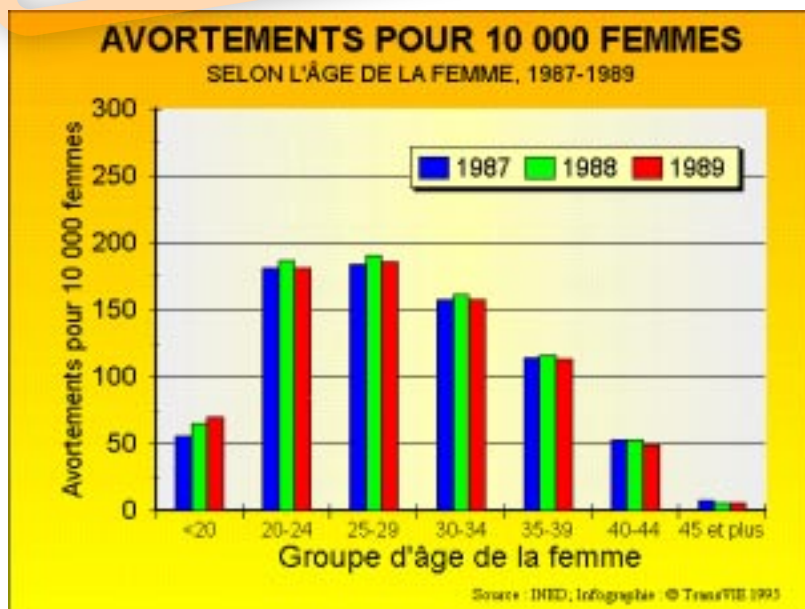
- en diapositives ou sur transparents pour rétro-projecteurs (voir bon de commande dans ce numéro)
- sur disquettes ou bandes magnétiques aux formats bitmaps et vectoriels les plus courants (PCX, CGM, EPS, BMP, TIF... se renseigner auprès de TransVIE-mag).

Ils peuvent être réutilisés dans des publications après acquisitions des droits auprès TransVIE-mag (Tél. 81 88 75 31)

8 Avortements pour 10 000 femmes, selon l'âge de la femme

ÂGE	ANNÉE		
	1987	1988	1989
<20	56	65	70
20-24	182	186	181
25-29	184	190	186
30-34	157	161	158
35-39	114	116	114
40-44	53	53	49
45 et +	7	6	6

Source : INED



9 Répartition des avortements selon l'âge de la femme

Groupes d'âge de la femme	% des avortements annuels
<20	10,1
20-24	23
25-29	24,2
30-34	20,5
35-39	14,8
40-44	6,1
45 et plus	0,7
Inconnu	0,7

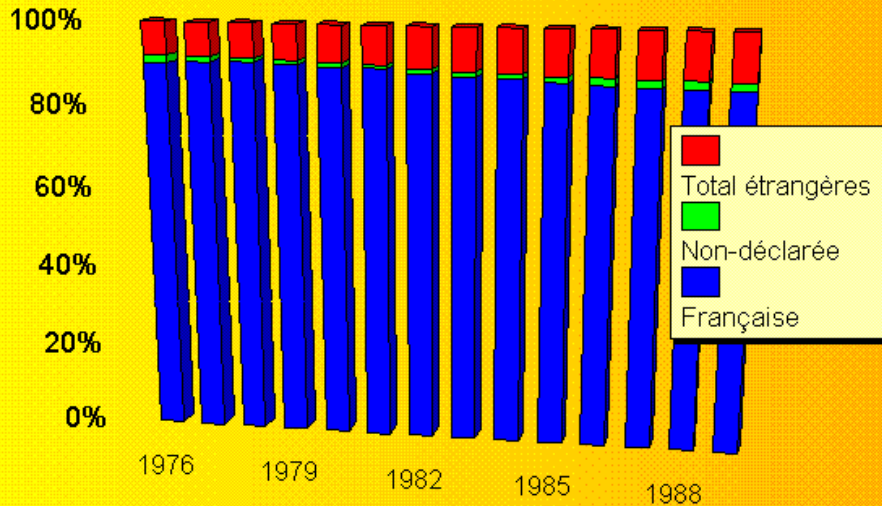
Source : INED

Ces graphiques complètent les graphiques 5 et 7 parus dans TransVIE-mag n° 77.

Comme on peut s'y attendre, les classes en âge de procréer sont celles qui produisent, en nombres absolus, le plus d'avortements.

DOSSIER

NATIONALITÉ DES FEMMES AYANT RECOURS A L'AVORTEMENT EN FRANCE



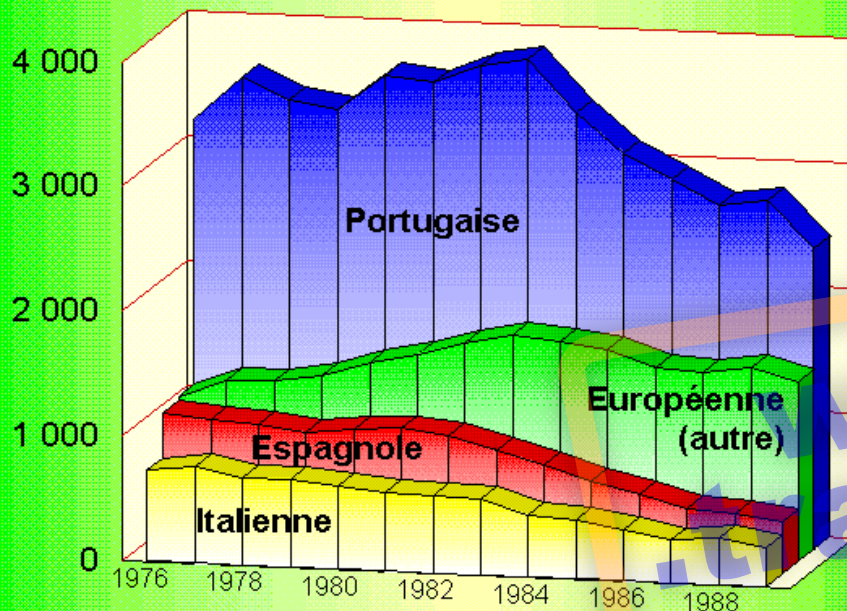
Source : INED, Infographie : © TransVIE 1995

11, 12 Nombre d'avortements selon la nationalité (Afrique, Europe)

Nombre d'avortements selon la nationalité de la femme 1976-1989

Nationalité	Année													
	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989
Française	121 065	136 798	136 758	141 954	154 144	162 616	161 334	161 802	159 630	151 889	145 499	141 046	144 560	141 361
Non-déclaré	2 691	2 266	1 399	1 537	1 814	1 578	1 858	2 107	2 101	2 554	2 876	3 142	3 255	3 081
Espagnole	1 086	1 047	1 033	981	1 018	1 044	999	905	798	686	593	496	473	418
Italienne	728	777	696	708	666	632	614	607	499	470	415	339	374	310
Portugaise	3 239	3 591	3 429	3 368	3 652	3 617	3 771	3 837	3 420	3 114	2 922	2 722	2 784	2 406
Yougoslave												508	511	437
Européenne (autres)	1 116	1 259	1 271	1 336	1 460	1 538	1 640	1 721	1 691	1 636	1 512	977	1 024	1 008
Turque												913	929	1 049
Algérienne	1 150	1 501	1 673	2 097	2 516	2 804	3 027	3 022	3 104	3 105	2 921	2 868	2 872	2 822
Marocaine	535	666	758	984	1 155	1 336	1 496	1 821	1 967	2 014	2 156	2 176	2 355	2 478
Tunisienne	444	487	520	600	650	798	976	991	975	919	969	995	935	957
Africaine (autres)	1 028	1 230	1 289	1 382	1 849	2 150	2 560	2 995	3 174	3 242	3 418	3 543	3 803	4 051
Cambodgie												336	301	264
Laotienne												272	270	239
Vietnamien												190	189	191
Autres	1 091	1 309	1 591	1 863	2 294	2 582	2 847	3 054	3 430	3 706	3 516	2 627	2 635	2 712

NOMBRE D'AVORTEMENTS EN FRANCE SELON LA NATIONALITÉ (Europe)



Source : INED; Infographie : © TransVIE 1995

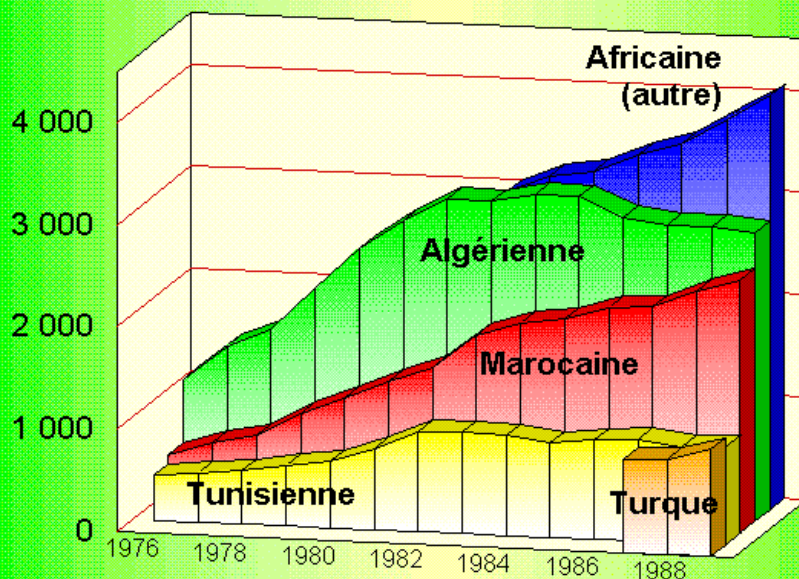
Les décrets d'application de la loi sur l'avortement prévoient que la femme qui apporte par un titre de séjour la preuve qu'elle réside en France depuis 3 mois au moins peut subir un avortement dans les mêmes conditions qu'une femme française. En théorie, cette règle doit éviter le tourisme abortif puisqu'au terme des trois mois de séjour, la femme a forcément dépassé les 10 premières semaines de grossesse et ne peut donc plus avorter légalement. Dans la pratique, la règle est aisément contournable tant au niveau du contrôle de l'identité de la patiente qu'au niveau de la déclaration de l'âge du fœtus, qui peut être artificiellement rajeuni pour entrer dans les délais.

Le tourisme abortif est ici d'autant plus flagrant que les courbes d'avortements par nationalités décroissent au fur et à mesure que s'accroît

la facilité d'avortement dans le pays d'origine des femmes en question.

Ce tourisme abortif constitue un moyen efficace d'évaluation des avortements clandestins en France avant la loi Veil (nous reviendrons sur ce point dans une prochaine édition).

NOMBRE D'AVORTEMENTS EN FRANCE SELON LA NATIONALITÉ (Afrique - P.O.)



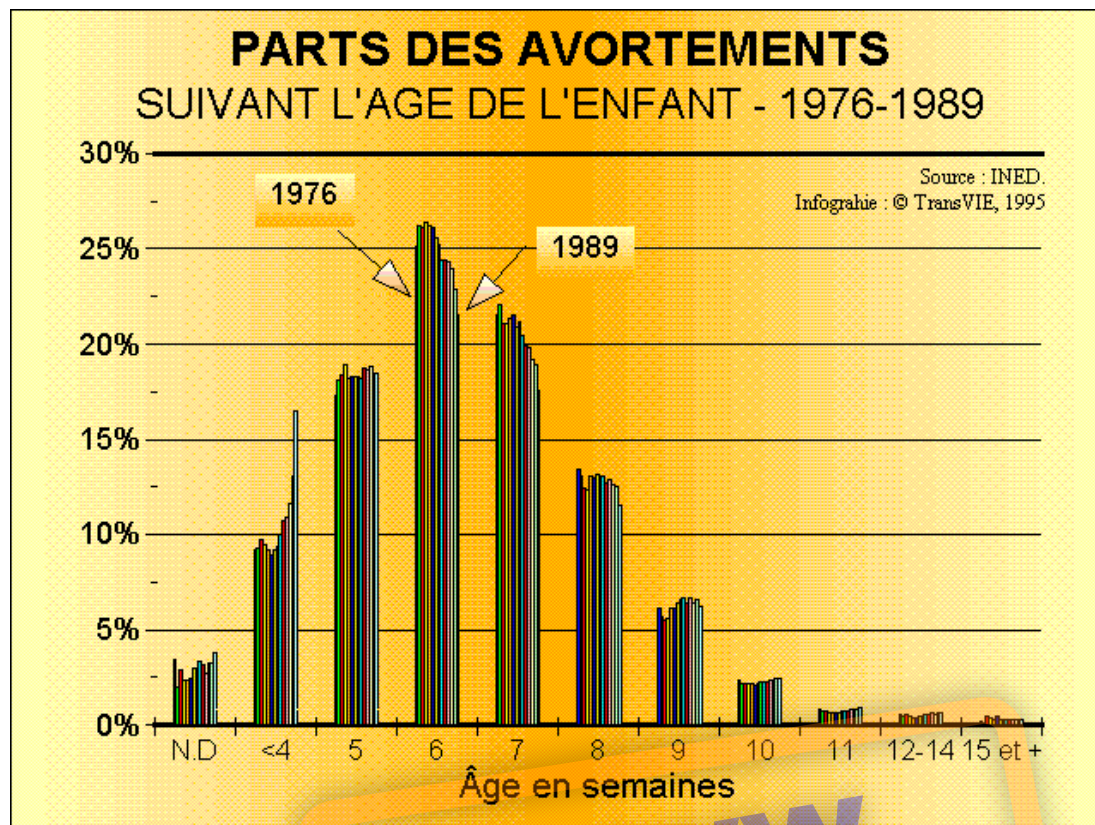
Source : INED; Infographie : © TransVIE 1995

DOSSIER

13 Proportion d'avortement selon l'âge de l'enfant avorté.

14 Nombre d'avortements selon l'âge de l'enfant avorté.

L'âge de l'enfant au moment de l'avortement ne change rien au caractère meurtrier de l'acte, mais constitue un indicateur intéressant de



l'efficacité avec laquelle les médecins et les services de planning familial détectent et orientent leurs patientes vers l'avortement.

La médiane se situe autour de 6 semaines et demie, ce qui est très court, si on réalise que la femme ne peut détecter spontanément un retard de règles qu'après la seconde semaine, et qu'un test de grossesse suivi d'un délai obligatoire de 10 jours ajoutent près de deux semaines à l'âge de l'enfant au moment de l'avortement. D'une manière générale, plus l'avortement est précoce, plus il est à craindre que l'âge de l'enfant ait été sous-évalué, volontairement ou in-

Durée de la gestation	Nombre d'avortements selon l'âge de l'enfant													
	Année													
	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989
N.D	4 614	3 029	4 377	3 701	4 000	4 375	5 305	4 749	6 109	5 490	4 490	5 230	5 452	6 230
<4	12 288	14 069	14 695	14 869	15 719	16 096	16 693	17 148	18 017	18 537	18 247	18 911	21 738	26 899
5	23 165	27 370	27 596	29 710	31 214	33 018	33 109	33 445	32 869	32 575	31 060	30 535	30 800	30 110
6	33 790	39 608	39 241	41 427	44 923	47 230	46 370	46 189	44 114	42 343	40 622	38 901	38 049	35 145
7	28 890	33 322	31 694	33 093	36 514	38 890	37 849	38 709	37 020	34 498	33 102	31 241	31 469	28 707
8	18 018	19 673	18 648	19 374	22 378	23 497	23 802	23 873	23 663	21 990	21 469	20 451	20 885	18 854
9	8 258	8 543	8 213	8 776	10 515	11 144	11 620	12 011	12 049	11 147	11 088	10 419	11 015	10 227
10	3 156	3 251	3 297	3 470	3 662	3 756	3 927	4 120	4 115	3 972	3 866	3 813	4 091	3 900
11	1 047	1 100	1 105	1 048	1 074	1 078	1 157	1 258	1 352	1 301	1 334	1 381	1 443	1 509
12-14	739	757	840	732	705	734	862	909	991	934	1 026	953	1 032	1 024
15 et +	208	209	711	610	514	877	428	451	490	548	493	517	536	485
Total	134 173	150 931	150 417	156 810	171 218	180 695	181 122	182 862	180 789	173 335	166 797	162 352	166 510	163 090

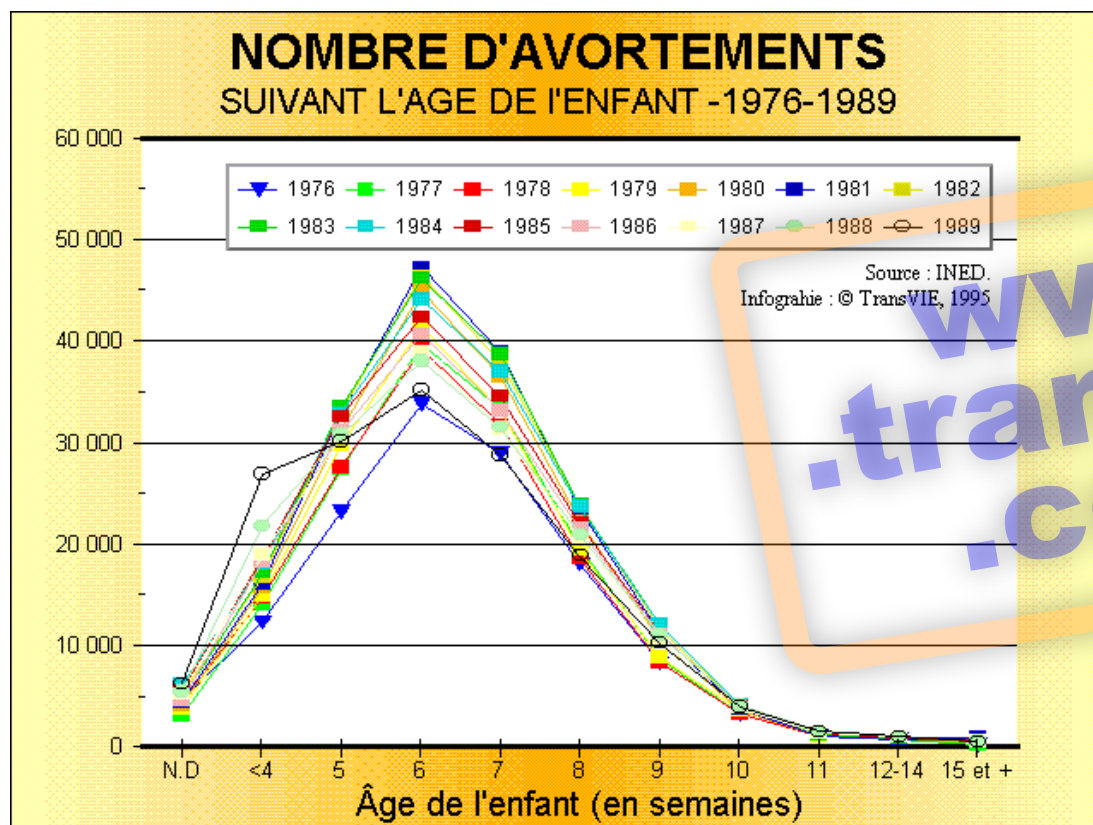
Source : INED

DOSSIER

volontairement, et/ou que le délai de 10 jours de réflexion n'ait pas été respecté (pratique de l'anté-datation).

Depuis la fin des années 80 on observe un rajeunissement prononcé et régulier de l'âge de l'enfant au moment de l'avortement que l'efficacité des services de planning familial à rabattre leurs clientes ne semble pas expliquer totalement. On observe, en particulier depuis la légalisation du RU 486, un glissement supplémentaire vers le bas des âges déclarés. Etant donné que le RU 486 nécessite une prise précoce (avant 49 jours de grossesse, selon la loi française), on peut raisonnablement supposer que l'âge des grossesses a été volontairement rajeuni afin de permettre à certaines femmes d'utiliser cette méthode d'avortement.

Cette hypothèse pourrait être vérifiée aisément en comparant les données transmises par les avortoirs utilisant le RU 486 avec celles des centres ne l'utilisant pas. Ces données ne sont malheureusement pas publiées.



Proportions d'avortements selon l'âge de l'enfant														
Durée de la gestation	Année													
	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989
N.D	3%	2%	3%	2%	2%	2%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	4%
<4	9%	9%	10%	9%	9%	9%	9%	9%	10%	11%	11%	12%	13%	16%
5	17%	18%	18%	19%	18%	18%	18%	18%	18%	19%	19%	19%	18%	18%
6	25%	26%	26%	26%	26%	26%	26%	25%	24%	24%	24%	24%	23%	22%
7	22%	22%	21%	21%	21%	22%	21%	21%	20%	20%	20%	19%	19%	18%
8	13%	13%	12%	12%	13%	13%	13%	13%	13%	13%	13%	13%	13%	12%
9	6%	6%	5%	6%	6%	6%	6%	7%	7%	6%	7%	6%	7%	6%
10	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
11	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
12-14	1%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
15 et +	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Source : INED

Grossesse

Etats-Unis/France : Les grossesses extra-utérines multipliées par 6 aux Etats-Unis.

«Les grossesses ectopiques se sont multipliées par six au cours des vingt dernières années, et on atteint un niveau record en raison des maladies sexuellement transmissibles», ont annoncé des spécialistes du Centre pour le Contrôle des Maladies (CDC) d'Atlanta.

Selon les informations divulguées par ces experts et relayées par le «New-York Times», en 1970, l'incidence estimée des grossesses extra-utérines atteignait 4,5 pour 1 000 grossesses répertoriées, ce qui représentait à l'époque 17 800 femmes par an. Les derniers chiffres disponibles, qui remontent à 1992, font état d'une incidence de 19,7 pour mille, soit 108 800 femmes.

Cette tendance à l'augmentation coïncide avec la hausse enregistrée en Europe et dans les autres pays industrialisés, même si le rythme de progression est de loin plus élevé aux Etats-Unis, en raison du plus grand nombre de cas de maladies sexuellement transmissibles.

Selon les estimations de spécialistes français, l'incidence des grossesses extra-utérines a doublé, voire triplé, dans la plupart des pays industrialisés au cours des vingt dernières années. Près de la moitié des cas frappent des femmes qui fumaient au moment de la conception, tandis que 31 % sont constatés chez les femmes qui portent un dispositif intra-utérin (stérilet).

Telles sont quelques-unes des données qui ressortent d'une recherche réalisée en France par le docteur Nadine Job-Spira, de l'unité 292 de l'Institut National de Recherches Médicales (INSERM) à l'hôpital de Bicêtre, et dont les résultats ont été publiés par «La Presse Médicale».

La recherche, réalisée en Auvergne, montre que les grossesses extra-utérines sont en pleine croissance et que dans cette région, elles touchent déjà 20,2 naissances vivantes sur 1 000. Dans 80 % des cas, il existait au préalable un facteur de risque, le plus important d'entre eux étant le tabagisme de la mère.

Outre le tabac et le stérilet, les autres facteurs de risque sont dans l'ordre : des antécédents chirurgicaux d'intervention dans la région pelvienne (19 % des cas) ou de stérilité (19 %), ou encore de salpingite (inflammation d'une trompe) (13 % des cas). Enfin, il convient de souligner que dans 9 % des cas, il s'agissait d'une récidive.

(Europe Today 14/03/95)

Démographie

France : baisse des effectifs scolaires

En raison de la chute de la natalité, les effectifs des classes maternelles baisseront de 1,1 % en 1995 (-28 300 élèves) et 1,9 % en 1996 (-47 100 élèves). Dans les collèges, pour la première fois, les effectifs diminueront également en 1995 (-22 000 élèves (-0,6 %)).

(Libération, 25/02/95 ; Le Monde, 10/02/95)

Contrôle des naissances

Programme de vaccination interrompue par crainte de manipulation.

Le 14/03/95, une cour de justice de Manille a ordonné l'interruption temporaire d'un programme national de vaccination contre le tétanos en raison de craintes que le vaccin utilisé soit mêlé à

un vaccin abortif. Le vaccin de base, contre la tétanos, est développé par l'OMS, qui développe aussi, au niveau mondial, de nouvelles méthodes abortives basées sur une «vaccination» des femmes contre l'hormone nécessaire au maintien de la grossesse. Les premières auditions dans cette affaire étaient programmées pour le 24 mars.

(IRLF WR, 17/03/95)

Chine : Nouvelle escalade du programme de contrôle des naissances.

A la mi-février, le gouvernement chinois a annoncé un nouvel accroissement de la politique de contrôle des naissances, visant cette fois-ci notamment à accroître la pression sur les zones rurales, moins touchées jusqu'à maintenant, afin qu'elles se plient aux directives gouvernementales. Parmi les plans préparés pour atteindre cette fin figurent un système d'avantages professionnels pour les paysans obéissants (meilleure formation professionnelle, accès à des semences plus productives, ...). Au même moment, une agence de presse chrétienne implantée en Asie rapporte que des formes diverses de torture, telles que les chocs électriques, ont été utilisées dans deux villages chinois afin d'obliger leurs habitants à respecter les objectifs du programme de contrôle des naissances.

(IRLF WR, 17/02/95)

Mouvements pro-avortement

France : subventions d'Etat pour le Planning Familial.

La confédération nationale du mouvement français pour le planning familial a reçu 500 000 F de subventions d'Etat en 1991 et 2 315 000 F en 1992. Ne sont pas incluses dans ces sommes les subventions qu'ont pu recevoir les fédérations départementales ni les subventions provenant d'autres collectivités publiques (départements, régions, communes).

(Liste des ass. ayant reçu une subv., imprimerie nationale, 1994)

BIBLIOGRAPHIE

Die Gesetzgebung zur Euthanasie in den Niederlanden.

(La législation sur l'euthanasie aux Pays-Bas). Histoire de la législation de 1978 à 1993. 5p. dans *Zeitschrift für Lebensrecht*, 3/1994.

Iu pour vous

Europe. L'hiver démographique.

Actes du Congrès International sur la démographie. Lausanne, 18/02/89. Ed. L'Age d'Homme, Lausanne, 1989. 254 p. Prix ?. Peut être commandé auprès de :

C.D.C.

Avenue Dapples 23

CH 1006 Lausanne

Livre consacré à l'implosion démographique européenne. Chaque chapitre reproduit le texte d'un intervenant du congrès. Ils sont regroupés selon trois grands axes :

- les aspects qualitatifs (projections démographiques, conséquences (ex : mesures prévues par l'armée suisse pour faire face à la diminution des effectifs de la population en âge de porter les armes))

- les aspects philosophiques et historiques de la sous-fécondité.
 - les aspects culturels et familiaux (en particulier image et place de la mère et de la famille dans nos sociétés)

Ce livre est conçu pour être efficace : les exposés clairs, courts, en langage simple, compréhensible, vulgarisateur, sont au service :

- d'un constat : l'Europe se dépeuple
- d'une idée : il n'y a de richesse que d'homme
- d'une solution : promouvoir la famille.

Compter 2 à 3 heures de lecture.

Totalement pro-vie, anti-malthusien, et pro familial.

NOUVEAU :
 maintenant
 disponibles en **DIA-**
POSITIVES

Transparents pour rétro-projecteurs et diapositives

**Trans
 O
 VIE**
 mag

TransVIE-mag®

7, rue du G^{al} 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



TransVIE-mag est une marque déposée
 Toute copie, même partielle, interdite sans autorisation.

La série de 20 transparents : 300 F

La série de 20 diapositives : 200 F

La série reprend en couleur et en haute-définition (qualité professionnelle) 17 graphiques parus et à paraître dans TransVIE-mag, et le texte intégral de la loi Veil. La série de transparents contient les tables de données correspondant aux graphiques. La série de diapositives contient uniquement les graphiques.

Un outil exceptionnel pour les conférenciers, les associations pro-vie locales, les formateurs et les enseignants.

Pour commander :

(Les diapositives et transparents ne sont pas vendus au détail)

Vous pouvez :

commander la série complète :

- transparents 300 F

- diapositives 200 F

(prix TTC, TVA 18,6 % incluse)

commander un spécimen de démonstration (20 F) dont l'achat est déductible du prix de la série complète.

Retournez-nous ce bon avec votre règlement à l'ordre de TransVIE, 7 rue Roland, 25000 BESANCON.

EUROPE

L'HIVER DÉMOGRAPHIQUE

OUVRAGE PUBLIÉ SOUS LA DIRECTION
 DE FRANÇOIS GEINOZ, FRANÇOIS DE SIEBENTHAL
 ANTOINE SUAREZ ET MICHEL TRICOT



L'AGE D'HOMME

Transparents figurant dans la série (série 95-1) :

Statistiques de l'avortement en France (statistiques de base).

- Nombre annuel d'avortements 1975-1989 (histogramme)
- Nombre cumulé d'avortements 1975-1989 (aire)
- Motif d'avortement 1989 (sectoriel)
- Avortements pour 100 naissances 1976-1989 (linéaire)
- Avortements pour 100 naissances selon l'âge de la femme 1987-1989 (histogramme)
- Nombre moyen d'avortement par femme 1976-1989 (linéaire)
- Avortements pour 10 000 femmes selon l'âge de la femme, 1987-1989 (histogramme)
- Nombre d'avortements selon l'âge de la femme, 1976-1989 (histogramme)
- Répartition des avortements selon l'âge de la femme, 1989 (sectoriel)
- Nombre d'avortements selon la nationalité de la femme (européennes) (aire 3D)
- Nombre d'avortements selon la nationalité de la femme (africaines) (aire 3D)
- Nationalités des femmes ayant recours à l'avortement en France, 1976-1989 (cumulé 100 % 3D)
- Proportions d'avortements selon l'âge de l'enfant 1976-1989 (histogrammes)
- Nombre d'avortements selon l'âge de l'enfant 1976-1989 (courbes)
- Taux de récurrence d'avortement s 1976-1989 (histogramme 100 %)
- Nombre d'avortements selon la méthode utilisée 1976-1989 (histogramme)
- Nombre d'avortements selon le statut matrimonial de la femme 1976-1989 (histogramme)
- Texte intégral de la loi Veil-Pelletier (sans annotations) - part. I
- Texte intégral de la loi Veil-Pelletier (sans annotations) - part. II
- Texte intégral de la loi Veil-Pelletier (sans annotations) - part. III