



Parait toutes les trois semaines  
Vendu par abonnement : 160 FF/an  
ISSN 1163-2364

N° 89

Actualités internationales du respect de la vie

## AVIS CONCERNANT LES RAPPELS

La parution de TransVIE a été fortement perturbée par la grève des Postes.

L'édition postée le 25 novembre, n'est parvenue à la majorité d'entre vous qu'aux environs de Noël.

Afin de minimiser l'effet de collision dans les rappels d'abonnement, nous avons été obligés de repousser la parution de l'édition prévue pour le 22 décembre, que nous avons regroupée avec l'édition prévue le 12 janvier. La prochaine édition aura donc lieu le 31 janvier.

Le rappel des abonnements étant automatisé, certaines personnes reçoivent avec cette édition le rappel d'un abonnement qui arrivait à terme en décembre. Ces personnes risquent de recevoir dès le 31 janvier, coup sur coup, un second rappel. D'autres enfin, reçoivent rappel d'un abonnement échu en novembre, dont elles ont déjà reçu notification voici quelques semaines à peine. Nous les prions de bien vouloir nous excuser pour ces désagréments indépendants de notre volonté.

Nous les remercions de penser à renouveler dès réception leur abonnement. Cette rapidité est le seul moyen de résoudre cette situation difficile.

**Rédacteur et collaborateurs  
de TransVIE-mag adressent à tous leurs  
lecteurs les meilleurs vœux.**

## Sommaire

Editorial : p.1  
Actualités : p.1  
Agenda : p.7  
Bibliographie : p.9

**Dossier :**

**- la contragestion, concept trompeur**

## A PROPOS DE...

### Clause de conscience

La clause de conscience, réclamée par Alain Dousseau après l'occupation de l'avortoir de l'établissement hospitalier dont il est directeur adjoint, ravive un débat qui ne s'était jamais réellement éteint, maintenu en particulier par les actions judiciaires de l'Association pour l'Objection de Conscience à toute Participation à l'Avortement (devenue en 1993 Choisir la vie), née en 1982 en réaction à la loi Roudy inscrivant dans la loi française le remboursement de l'avortement par le contribuable.

L'exploitation qui a été faite du remous provoqué par cette opération-sauvetage peu banale montre que ses organisateurs escomptaient précisément amener le débat sur ce point, avec l'objectif d'obtenir à terme un vaste mouvement de désobéissance civile s'inspirant des principaux maîtres à penser de la non-violence.

Les héros du genre, inégalés depuis, sont Gandhi en Inde et Martin Luther King aux Etats-Unis. On cite aussi fréquemment les Philippines.

Est-ce à dire que la désobéissance civile et l'objection de conscience sont étrangères à la culture européenne ? L'histoire française n'est pas très concluante sur ce point, malgré l'existence de caractères forts : dans le Doubs, certains instituteurs, résistant depuis 1905 à la loi, n'ont pas dépendu les crucifixes des classes d'école. On peut aussi citer un Raoul Follereau, jeune avocat, qui démissionne parce que la première cause qu'on veut lui faire plaider est un divorce.

La question mérite d'être posée, car alors le mouvement du sauvetage aurait commis au mieux une erreur tactique menant à une impasse, au pire une erreur stratégique fragilisant les autres clauses de consciences. L'Histoire apportera sa réponse, mais l'enjeu ne doit pas être minimisé.

L'élargissement de la clause de conscience dépasse largement une occupation d'avortoir et implique que les membres des forces de l'ordre et les juges refusent de procéder aux interpellations ou d'appliquer les peines prévues par la loi Neiertz. Elle implique que les contribuables cessent de payer, comme le préconise depuis 15 ans l'AOCPA, une part de l'impôt. Elle implique que le pharmacien cesse de délivrer des abortifs (stérilets, «pilules» dites contraceptives), que la femme de ménage refuse de balayer le bloc d'avortement, que le professeur cesse d'utiliser des manuels banalisant l'avortement, que l'étudiant quitte un cours inadmissible, que l'adulte siffle un orateur fort applaudi, que la femme change de gynécologue et l'assuré de mutuelle, et enfin que tout un chacun peut-être, comme au temps du (premier) communisme polonais, retourne sa télé, ou la place ostensiblement éteinte sur le balcon, au moment des (dés-)infos.

Elle implique donc avant tout que chacun prenne le temps d'identifier les occasions quotidiennes d'acquiescement tacite à l'avortement.

François PASCAL

# 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 : manifestation féministe pour la défense de l'avortement

Contredisant les propos de Simone Veil au printemps dernier selon laquelle «*personne, en France, ne remet en cause l'avortement*», 20 000 manifestants (selon la police) féministes ont défilé le 25/11/95 à Paris, une première depuis les manifestations du MLAC (Mouvement de Libération de L'Avortement et de la Contraception) en début des années 70.

Malgré les commentaires triomphaux des organisateurs (notamment Maya SURDUTS, animatrice de la Coordination des Associations pour le Droit à l'Avortement et à la Contraception (CADAC)), la quantité de personnes rassemblées ne constitue qu'un demi-succès, si l'on considère que la manifestation avait été annoncée complaisamment par les grands médias (tel France-Info annonçant tous les 1/4 d'heure, le matin, l'heure et le lieu de départ du cortège), que l'on avait fait venir du monde en noyant le thème central (l'avortement) autour de considérations plus consensuelles (*L'Express* du 23/11/95 annonçait vaquement : «Après les fonctionnaires, les femmes, à l'appel de 108 associations, seront dans la rue pour défendre leurs droits dans la société comme en politique»), et que l'on avait appelé à la rescousse des partis politiques (PC, PS, Les Verts) des syndicats (CGT, FO, CFDT, ...), des anarchistes.

Ce piètre résultat, comparé à la manifestation pro-vie de janvier, organisée sans le soutien des médias et sur un thème unique, qui avait réuni spontanément 15 000 manifestants, permet donc de mesurer le rapport de force actuel dans la société française sur la question de l'avortement, et illustre, quoi qu'il en soit, la remontée inattendue du thème de l'avortement sur la scène politique du pays.

Environ 300 contre-manifestants pro-vie s'étaient rassemblés au départ de la manifestation, à l'appel de SOS Tout-Petits et de La Ligue pour la vie

A noter l'implication du député Pierre Bernard, ayant demandé l'interdiction d'une manifestation illégale selon lui du fait que la publicité en faveur de l'avortement est interdite par la loi Veil (article L 647 du code pénal).

### France : condamnation pour avortement illégal

Le gynécologue Jean-Pierre LE CANN, exerçant au Puy-en-Velay, a été condamné à 3 mois de prison avec sursis, 4 mois d'interdiction d'exercice de la médecine avec sursis et 50 000 F d'amende, pour avoir effectué un avortement en 1993. Bien qu'au cours du réquisitoire, le procureur ait qualifié le médecin d'«*assassin d'enfant*», la condamnation n'est pas due à la réalisation d'un avortement en tant que tel, mais à son exercice en dehors du cadre de la loi, qui prévoit que seuls des services agréés pourront pratiquer des avortements.

(Présent, 11/11/95)

### Espagne : le gouvernement fait marche arrière.

Après que deux formations politiques ont bloqué, le 17/10/95, une tentative du gouvernement socialiste minoritaire de faire passer une loi légalisant l'avortement sur demande jusqu'à 12 semaines de grossesse, la soumission d'une telle proposition est reportée jusqu'à l'issue des élections législatives qui doivent avoir lieu en mars prochain.

(IRLF WR, 27/10/95)

### Etats-Unis :

Le 31/10/95, la Chambre des Représentants a voté un amendement à une loi de politique extérieure de telle sorte qu'aucun fond fédéral ne puisse être versé à des organisations qui pratiquent l'avortement dans le Tiers-Monde. Les Représentants ont également voté la suppression de l'aide au Fond des Nations-Unies pour la Population (FNUAP) tant que celui-ci participera au programme chinois de contrôle des naissances. Le 01/11/95, ils ont aussi voté pour bannir le procédé d'avortement par «*naissance partielle*» (voir notre précédente édition). Toutes ces lois doivent être examinées par le Sénat, où la majorité pro-vie est moins forte. De plus, Bill Clinton a annoncé son veto sur toutes ces dispositions pro-vie.

(IRLF WR, 10/11/95)

### Etats-Unis : la fin du tunnel ?

Les Etats-Unis semblent commencer à récolter les fruits d'un fort mouvement pro-vie.

En 1988, il existait 2 582 avortoirs sur le sol américain. En 1992, pour la première fois, ce nombre était légèrement descendu, à 2 380. En 1976, 26 % des programmes de formation des gynécologues/obstétriciens incluaient une formation aux avortements de premier trimestre. En 1991, ils n'étaient plus que 12 % à le faire.

(HLI Reports, 09/95)

## Statut juridique de l'enfant in-utero

### Italie : le Mouvement pour la vie réussit une initiative populaire.

Le 20/07/95, le Mouvement italien pour la Vie a déposé au Parlement 194 277 signatures en faveur d'une proposition de loi visant à inscrire dans le code pénal la reconnaissance du statut juridique de l'enfant dès la conception. Selon la constitution italienne, les propositions de lois discutées au Parlement peuvent émaner - comme en France - soit du gouvernement, soit d'un député ou sénateur, mais aussi, chose plus originale, du peuple, s'il réussit à rassembler en moins de six mois 50 000 signatures dûment contrôlées par les autorités (article 71 de la constitution). C'est donc le pari qu'a réussi le Mouvement pour la Vie en faveur de la proposition de loi suivante :

«L'article 1 du code civil est modifié comme suit :

1. Chaque être humain possède la capacité juridique dès le moment de la conception.
2. Les droits patrimoniaux reconnus par les lois en faveur de l'enfant conçu sont subordonnés à la naissance effective.»

Une telle loi offrirait à l'enfant conçu une protection accrue par rapport au code civil actuel, qui prévoit seulement que «*la capacité juridique est acquise au moment de la naissance*. Les droits que la loi reconnaît dès la conception sont subordonnés à la naissance effective».

Selon la constitution, le succès de cette initiative populaire n'oblige pas les parlementaires à accepter cette proposition de loi, mais tout du moins à l'inscrire à l'ordre du jour de leurs travaux, à la discuter et à voter.

(Si alla vita, 02 et 08/95)

## Clause de conscience

### France : un pharmacien condamné pour ses convictions religieuses

Le 16/11/95, le tribunal de police de Bordeaux a condamné à 5 000 F d'amende et 3 x 1 000 de dommages et intérêts à trois patientes Bruno PICHON, pharmacien de Salleboeuf dans la Gironde, qui avait refusé, comme aux autres clientes de son établissement, de leur vendre des préservatifs, des pilules et des stérilets.

(Libération, 17/11/95; Présent, 18/11/95)

## RU 486

### Etats-Unis : la FDA pourrait ne pas donner son accord.

Selon les indications publiées par le Chicago Tribune (30/08/95), les premiers résultats de l'expérimentation du RU 486 aux Etats-Unis en vue de sa commercialisation dans le pays seraient déplorables, avec des taux d'échecs allant jusqu'à 20 % pour des grossesses de 8-9 semaines. Les différents rapports font état des inconvénients majeurs du produit. L'une des femmes impliquées dans l'expérimentation a perdu moitié de son sang en hémorragies et a dû être hospitalisée 15 jours suite à la prise de RU 486. L'affaire a été révélée après que l'Associated Press avait annoncé que l'expérimentation conduite dans la ville de Des Moines s'était terminée sans aucune complication réelle. Le médecin responsable des soins de la patiente mentionnée ci-dessus s'est

alors insurgé en déclarant que «si une lutte entre la vie et la mort due à la perte de moitié du volume sanguin, la nécessité d'une intervention chirurgicale et la transfusion de quatre poches de sang ne constituent pas une complication, je me demande ce qui en constitue une».

Le responsable de la clinique locale du Planning Familial, où a eu lieu l'expérimentation, s'est alors excusé en affirmant que le terme «sans complication» s'appliquait à l'expérimentation - c'est-à-dire que l'expérimentation avait été conduite avec succès - et non aux participantes. La porte-parole du Population Council -détenteur des droits abandonnés par Roussel-Uclaf pour les Etats-Unis - a commenté l'affaire en considérant qu'elle confirmait ses propos selon lesquels l'expérimentation n'avait donné lieu «à aucun décès ou complications sérieuses», et confirmait les données françaises où, selon elle, une femme sur 1 000 nécessite une transfusion à la suite de l'utilisation du RU 486. Mis à part les indiscretions de quelques gynécologues impliqués dans l'expérimentation (l'un d'entre eux fait état de 4 hémorragies graves pour un lot de 230 patientes), il est impossible pour l'instant d'obtenir des informations précises du Population Council et des cliniques du Planning Familial impliquées dans l'expérimentation. Le Population Council prétend qu'il déposera avant la fin de l'année 95 une demande auprès de la FDA (l'administration chargée des autorisations de mise sur le marché) qui pourrait se prononcer à la fin du printemps 96.

(NRL News, 11/10/95)

(Publicité)

?

## Connaissez-vous la **CHIRURGIE SOUS FLUX LIQUIDE**

- *L'asepsie facile*
- *Une technique à la portée de toutes les cliniques*
- *Evite d'encombrer le bloc pour de petites interventions*
- *Modification et additifs possibles dans l'espace opératoire*
- *Pas plus de problèmes que pour une intervention classique*

**Préparation à la chirurgie des membres, extrémités, abdominale, avec extension des indications à la demande.**

*Réservé au corps médical et aux centres de soins agréés.*

### **RENSEIGNEMENTS ET DOCUMENTATION :**

**A.L. MÉDITERRANÉE**

(Responsable département : Alain MIROUZE)

SYLVACANE, Arcade des Citeaux

13127 VITROLLES

T°/Fax (16) 42 89 86 94



## Euthanasie

### Pays-Bas : nouvelle escalade

Le 24/10/95, une cour de justice de La Hague a reconnu coupable d'homicide un médecin qui avait donné la mort à un patient comateux, mais ne lui a infligé qu'une peine de trois mois de prison avec sursis. Pourtant, le patient n'avait pas réclamé la mort, ne souffrait pas de douleurs insupportables et qui plus est, le médecin n'avait pas demandé l'avis d'un second médecin comme le réclame la loi.

Par jurisprudences successives, les Pays-Bas s'acheminent vers l'acceptation généralisée de l'euthanasie pour les personnes incapables de donner leur consentement (nouveaux-nés, comateux, ..).

Le 07/11/95, une cour d'appel a acquitté un médecin qui avait tué un nouveau-né handicapé.

Deux jours plus tard, une autre cour laissait partir sans amende aucune un autre médecin ayant lui aussi tué un bébé sévèrement handicapé. La Cour a estimé que «*les efforts pour éviter à l'enfant la souffrance n'avaient pas d'intérêt et que le médecin n'avait pas d'autre choix que de mettre fin activement à sa vie*».

Le gouvernement néerlandais a l'intention de porter ces deux derniers cas devant la Cour suprême, afin d'obtenir un jugement jurisprudentiel sur l'élimination des personnes qui ne peuvent donner leur consentement.

(IRLF WR, 27/10/95, 17/11/95)

### Irlande : mise à exécution d'une sentence de mort

Le 21/09/95, une Irlandaise sous assistance alimentaire par tube gastrique depuis plus de 20 ans est morte de déshydratation, sur une décision de la Cour suprême datant du 27/07/95. La cour avait ordonné que le tube qui permettait l'alimentation et l'hydratation de la patiente, au cerveau endommagé, soit supprimé et que la patiente finisse ainsi par mourir.

La décision avait suscité la désapprobation de la quasi-totalité du corps médical, qui avait fait savoir que «*l'accès à la nourriture et à l'hydratation fait partie des soins de base dus à tout homme, même s'il faut parfois recourir pour de longues périodes à des procédés tels que le tubage*».

(IRLF WR, 27/10/95)

### Belgique : pression en faveur de l'euthanasie

Depuis plusieurs mois, le lobby de l'euthanasie semble s'être attaqué à la Belgique. Le 13/11/95, parlant à la radio, le ministre de la santé, Marcel COLLA, a appelé à une libéralisation de l'euthanasie sous conditions strictes. **Jouant sur le registre affectif**, il a révélé qu'il avait demandé à un médecin de tuer sa propre mère mourante d'un cancer, voici 6 mois. Il a ajouté qu'il ne savait pas si le médecin avait répondu à sa requête, bien que sa mère soit morte deux jours plus tard. Enfonçant le clou, il a aussi ajouté qu'il referait la même demande dans des circonstances similaires.

(IRLF WR, 17/11/95)

### Etats-Unis : la cour suprême du Michigan refuse la mise à mort d'un patient.

Le 22/08/95, la Cour suprême du Michigan a rejeté une demande d'autorisation de suppression du tube gastrique permettant l'alimentation d'un homme gravement handicapé par un accident de la route en 1987. Contre l'avis des témoins certifiant que Michael Martin répond «non» lorsqu'on lui demande s'il souffre et s'il désire la mort, sa femme entendait faire cesser les soins qui lui sont nécessaires. De tous les témoins rassemblés, elle était la seule à affirmer que son mari aurait souhaité la mort dans de telles conditions. Quoi qu'il en soit, la Cour a basé son jugement sur

le fait qu'un commentaire général du genre «*je n'aimerais pas vivre comme un légume*» ne pouvait suffire à justifier la décision d'une tierce personne de lui supprimer les soins dans une situation réelle.

(NRL News, 11/10/95 ; Communiqué, 20/10/95)

## Démographie

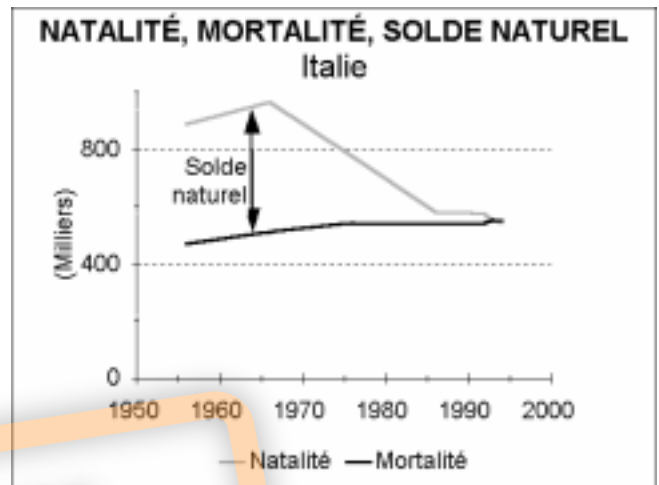
### Union européenne : baisse continue des naissances

Les statistiques officielles de l'Union Européenne font état d'une nouvelle baisse de l'accroissement naturel de la population chez ses 15 ressortissants. Ils n'ont gagné à eux tous en 1994 que 1,1 millions d'habitants, contre 1,4 millions en 1993 et 1,9 millions en 1992. En moyenne, les Européennes n'ont que 1,45 enfant par femme, bien loin des 2,1 nécessaires pour le remplacement des générations.

L'Italie, depuis deux ans, compte plus de décès que de naissances :

	Naissances	Décès	Solde naturel
1952/1961*	889 303	407 579	+ 418 724
1962/1971*	966 122	512 906	+ 453 216
1972/1981*	776 150	543 606	+ 232 544
1982/1991*	583 882	542 759	+ 41 123
1992	575 216	545 038	+ 30 178
1993	552 587	555 043	- 2 456
1994	544 528	553 549	- 9 021

\*Moyenne annuelle sur la décade.



(Herald Trib. Int. 19/09/95 ; Si alla Vita 05/95)

## Education sexuelle

### Etats-Unis : distribution de contraceptifs et grossesses augmentent de pair.

Les données statistiques montrent que les programmes d'éducation sexuelle et de promotion de la contraception chez les adolescents accroît le nombre de grossesses dans cette population. Aux Etats-Unis, l'article X de la Loi sur les Services de Santé Publics, adoptée en 1970, autorise l'Etat à organiser ou à financer la fourniture de moyens contraceptifs aux adolescentes non-mariées et/ou mineurs sans l'avis de leurs parents. Une part importante (jusqu'à 30 %) du budget ainsi consacré au développement de la contraception chez les jeunes est notamment gérée par la Fédération Américaine du Planning Familial.

En 1971, première année de son application, le budget fédéral alloué à l'application de l'article X était de \$60 millions. En 1980, il avait atteint \$160 millions. Le nombre d'adolescents enrôlés dans les programmes de planning familial est alors passé de 518 000 à 1 726 000. Pourtant le nombre de grossesses dans cette population est passé de 332 000 en 1971 à 708 000 en 1980. La corrélation entre les trois séries a été confirmée au début des années 80 quand des considérations budgétaires ont amené le gouvernement à diminuer le budget alloué à l'application de l'article X. En raison de ces coupes budgétaires, le nombre d'adolescents ayant subi ces programmes est tombé à 130 000 en 1981 et 125 000 en 1982. Contrairement aux prophéties médiatiques suscitées par le Planning Familial, le nombre de grossesse n'a pas alors augmenté mais s'est au contraire tassé : 692 000 en 1981 et 672 000 en 1982. Il s'agit là des seules années où l'on ait observé une diminution du nombre de grossesses chez les adolescentes. Par la suite, sous la pression du Planning Familial et de l'industrie pharmaceutique, le Congrès a de nouveau accru le financement des programmes d'éducation sexuelle et de distribution de contraceptifs et le nombre de grossesse s'est de nouveau accru. En 1995, la Fédération Américaine du Planning Familial est encore parvenue [Cf *TransVIE-mag* n° 85] à faire voter par le Congrès une subvention de 193 millions de dollars au titre de l'Article X, malgré un amendement pro-vie visant à bloquer cette somme.

(Caleb Report, 09/95)

## Organisations pro-avortement

### ONU : le Haut-Commissariat aux Réfugiés pousse à l'avortement

Raymond HALL, Secrétaire en chef a annoncé devant un comité de l'Assemblée générale des Nations-Unies que le Haut-Commissariat avait établi un guide d'action qui oblige les organisations qui reçoivent des subventions du Haut-Commissariat à proposer au réfugiées victimes d'un viol toutes les options possibles, y compris l'avortement, et «*quelles que soient les croyances personnelles des conseillers, du personnel médical ou des autres intervenants*». Si la femme choisit l'avortement, les organisations sont tenues de faire en sorte qu'il puisse avoir lieu «*dans des conditions psychologiques et médicales appropriées*». Lors d'une réunion des directeurs du Haut-Commissariat à Genève les 16-20/10/95, il a été regretté que cette directive n'e soit pas encore appliquée systématiquement, et demandé qu'un rapport soit fait sur l'évolution de son application d'ici 1996.

Le Saint-Siège a fortement contesté cette directive, et s'est montré gravement inquiet des «attaques de plus en plus fréquentes et sérieuses contre la liberté de conscience et de religion» dans les documents du Haut-Commissariat.

(IRLF WR, 10/11/95)

### ONU : nouvel élément pro-avortement à la tête de l'UNICEF

le Canadien Stephen LEWIS, récemment nommé directeur exécutif pour les relations extérieures à l'UNICEF est un promoteur connu de l'avortement.

(CLC News in IRLF WR, 10/11/95)

### IPPF : nouveau président

La Fédération Internationale du Planning Familial, fer de lance de la promotion de l'avortement dans le monde par le biais de ses filiales (à peu près une fédération nationale dans chaque pays - en France, le Mouvement Français du Planning Familial), se réunissait à Manille le 10/11/95. Elle a élu un nouveau président en la personne de la Pakistanaise Attiya INAYATULLAH.

(IRLF WR, 17/11/95)

www  
-transvie  
-com

### **Irlande : éjections en haut lieu au Dublin Well Woman Center.**

Cinq directeurs du Dublin Well Woman Center, l'une des principales agences de tourisme abortif vers l'Angleterre, ont démissionné à la suite d'une modification de stratégie dans un sens plus commercial au détriment de l'idéologie féministe qui animait jusque là le centre. La directrice générale du centre a commenté ces changements en ces mots : «les politiciens sont désormais

d'accord avec nous sur la plupart des points pour lesquels il a fallu que nous nous battions dans le passé». Il semble que les éléments féministes aient été utilisés uniquement pour permettre des changements législatifs difficiles en Irlande et soient désormais devenus inutiles aux yeux des mouvements de contrôle des naissances qui désirent maintenant mettre l'accent sur la pénétration de ces changements au niveau des comportements sociaux.  
(Response, in IRLF WR, 03/11/95)

### **Initiatives pro-vie Italie : renaissance des "tours"**

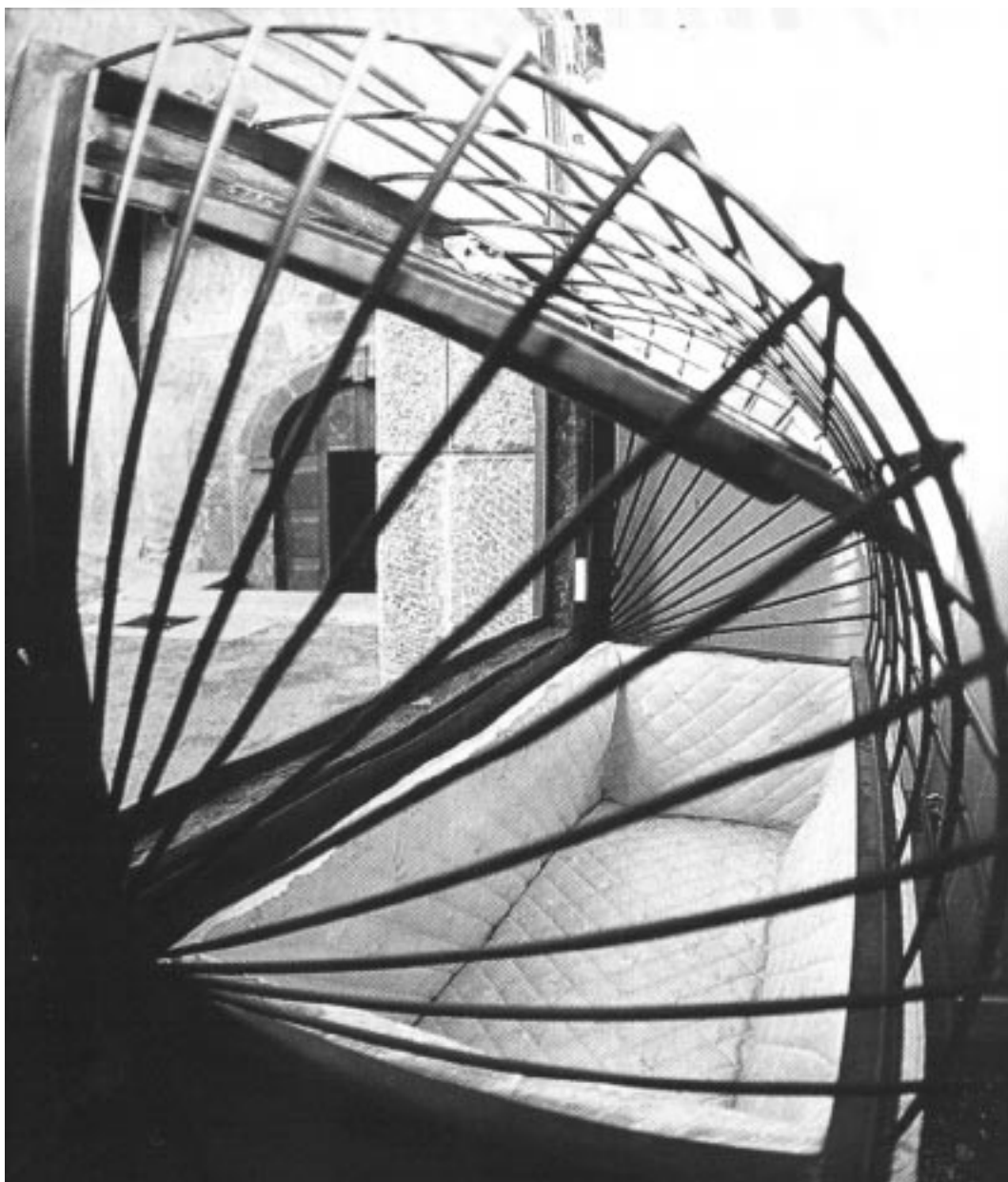
Le 08/05/95 s'est définitivement ouvert le premier portillon pour enfant abandonné d'Italie, dans la ville de Casale Monferrato, dans la Vallée d'Aoste. Version moderne du fameux "tour" célèbre au XVIII<sup>e</sup> siècle, et dans lequel les femmes pouvaient déposer anonymement les enfants qu'elles ne pouvaient élever elles-mêmes. Le procédé (voir la photo) a été remis à l'ordre du jour par l'association pro-vie unifiée italienne Movimento per la vita lorsqu'en 1984 et 1985 une série d'enfants abandonnés furent trouvés dans la région de Casale Monferrato. Considérant qu'il ne s'agissait que de la partie émergée de l'iceberg, l'association décida de mettre en place un système d'accueil anonyme pour les bébés.

L'administration locale fut informée du projet et le berceau inauguré le 20 mai 1992 en présence de feu le professeur Jérôme Lejeune et du député italien Carlo Casini, président de Movimento per la vita. Toutefois, une coalition obscure fit pression sur les autorités pour fermer ce service sous prétexte de manque d'espace vital. Un nouveau local fut trouvé et ouvert le 25 mars 1995 à la consternation des féministes locales. Une pétition fut envoyée à la magistrature, ce qui eut pour conséquence de bloquer une fois de plus le projet sous prétexte cette fois-ci que les conditions de vie au centre n'avaient pas été examinées. Enfin, le 8 mai, une attestation de la magistrature vint confirmer que ce type d'initiative ne nécessite pas d'autorisation du ministère de la Santé, ce qui a permis l'ouverture définitive du service.

Outre le berceau destiné à accueillir l'enfant abandonné, le service possède une ligne téléphonique d'urgence pour les femmes en difficultés. Elle a déjà reçu 200 appels.

Sur le portillon est écrit : "Une vie est toujours la bien-venue".

(Si alla vita, 06/95)





### France : commémoration au Trocadéro

A l'occasion de la commémoration annuelle des victimes de l'avortement, sur le Parvis des droits de l'homme au Trocadéro, à Paris, le 11/11/95, les frères Patrice et Roger Martineau ont interprété une nouvelle composition conçue spécialement pour la circonstance : «Supplique pour une armistice». Une autre chanteuse, Isabelle Bonnin-Lafon, et son parolier Jean-Marie Audrain, prêtaient également leur concours à la manifestation organisée par le Comité pour Sauver l'Enfant à naître.

(Comm. de Presse ; Présent, 14/11/95)

### Suisse : questionnaire aux candidats

A l'approche des élections fédérales, l'association "Oui à la Vie" a adressé à chaque candidat un questionnaire portant sur des points précis de son engagement politique vis-à-vis du respect de la vie (par exemple, «Êtes-vous prêt(e) à soutenir le maintien des dispositions actuelles sur l'avortement ?», ou encore «Êtes-vous opposé à l'euthanasie active, telle que demandée dans la motion Ruffly ?»). Un nombre important de candidats ont répondu. Ces données ont été ensuite publiées dans les éditions de septembre de *Ja zum Leben* et d'octobre de *Oui à la Vie*, les publications germanophones et francophones du mouvement. (Oui à la Vie, secrétariat central, Case Postale 1339, 4502 Soleure, tel. 065 21 62 32)

### Naissance de la Fraternité de Prière «L'Évangile de la Vie»

Le 07/10/95, un groupe de catholiques a lancé une Fraternité de Prière «L'Évangile de la Vie», qui, comme son nom l'indique, n'est pas une nouvelle association de défense de la vie, mais un groupement mondial informel (une fraternité de prière, précisément) de personnes qui s'engagent à prier (notamment le chapelet), adorer, jeûner pour la vie, en réponse à l'appel pressant du pape Jean-Paul II (notamment le paragraphe 100 de l'encyclique *L'Évangile de la vie*).

Fraternité de prière L'«Évangile de la Vie»

Casella Postale 19176

Cinecitta-Est

00173 Rome, Italie.



**ATTENTION!**  
**Depuis juillet, TransVIE a  
changé d'adresse**

**Trans  
VIE**  
mag

**TransVIE-mag®**

24, rue du Bourg,  
65100 LOURDES, FRANCE  
Tel. 62 42 32 36 - Fax 62 42 32 37  
e-mail :

100441.1155@compuserve.com

Commission paritaire n° 74 425

Directeur de publication :

François PASCAL

Imprimeur: BURS, BESANCON

TransVIE-mag est une marque déposée

Toute copie, même partielle, interdite sans autorisation.

### Italie : un outil face au médias

Au printemps, l'association pro-vie unifiée «Mouvement italien pour la vie» s'est alliée à d'autres organisations familiales pour fonder la «Coordination pour la communication». Cette structure aura pour rôle d'assurer dans les mass-média l'affirmation de la dignité et des droits de l'enfant à naître, en agissant sur les différents acteurs médiatiques : développement d'une conscience critique dans la population, promotion d'une éthique de responsabilité chez les professionnels de la communication, formation de militants à la communication, adoption d'une législation promouvant les valeurs dans les médias, vigilance pour assurer le respect des législations dans ce domaine.

(*Si alla vita*, 02/95)

### Royaume-Uni : nouveau concours pour les étudiants en droit.

"L'Association des Juristes pour la Défense de l'Enfant à naître" organise cette année un nouveau concours pour les étudiants en droit. Les étudiants sont invités à discuter et critiquer, en 3 000 mots maximum, en s'appuyant sur la loi actuelle, l'idée selon laquelle «l'avortement est un droit de la femme». Le concours est assorti d'un prix de £ 250.

(*ALDU News and Comment* 67, 09/95)

## AGENDA

### Paris, 14/01/95

"Journée pour la vie" organisée par La Ligue pour la Vie sur le thème : "Il faut abroger la loi Chirac-Veil".

Avec les interventions de Me Bréard, Dr. Xavier Dor, Pr. Lefranc, Bourcier de Carbon, démographe, Dr. Gillaizeau-Amiot et Me. Wagner.

Palais des Congrès, Porte Maillot, 09:30 - 17:45. Entrée 50 F.

### Grolley (Suisse), 27/01-02/02/95

Séminaire de formation sur le syndrome post-avortement.

Rens. : M. Pignat, tel 025/ 81 12 39

## ABONNEMENT

Pour s'abonner à *TransVIE-mag*

(paraît toutes les 3 semaines) :

inscrire sur papier libre ses nom, prénom et

adresse. Joindre un chèque bancaire ou postal à

l'ordre de TransVIE, d'une valeur de (tarif valable

jusqu'au 31/12/95) :

250 FF (abonnement de solidarité)

160 FF (abonnement ordinaire France)

180 FF (CEE + Suisse)

250 FF (Autres pays)

Envoyer le tout à

TransVIE-mag,

24 rue du Bourg,

F - 65100 LOURDES





# BIBLIOGRAPHIE

21/02/95	LE MANS	Hôpital	(JØ23)
		Enquête en cours	
22/03/95	CLAMART	Hôpital A. Béclere	(JØ15)
		Audience TGI Nanterre 21/09/95	
		Jugement TGI Nanterre 21/09/95	
		Condamnation	
		Appel en cours	
		Audience Cour de Versailles	
10/04/95	CHALON SUR SAONE,	Hôpital Boucicaud	(JØ16)
		Audience TGI Châlon sur Saône 12/06/95	
		Jugement TGI Châlon sur Saône 03/07/95	
		Condamnation	
		Appel en cours	
		Audience Cour de Dijon 26/10/95	
10/04/95	VIRIAT	Hôpital Fleyriat	(JØ17)
		Audience TGI Bourg-en-Bresse 14/06/95	
		Jugement TGI Bourg-en-Bresse 05/07/95	
		Condamnation	
		Appel en cours	
		Audience Cour de Lyon	
11/04/95	LYON	Hôpital de la Croix-Rousse	(JØ18)
		voir JØ13	
27/04/95	CAEN	CHR Clémenceau	(JØ19)
		Audience Trib. de police Caen 19/05/95	
		Incompétence Trib. de police 23/06/95	
		Audience TGI Caen 23/08/95	
		Jugement TGI Caen 26/09/95	
		Condamnation	
		Appel en cours	
		Audience Cour de CAen	
12/06/95	LYON	Hôpital de la Croix-Rousse	(JØ20)
		voir J Ø13	
27/06/95	ANNECY	Hôpital	(JØ21)
		Audience TGI Annecy 08/12/95	
19/06/95	RENNES	Hôpital	(JØ24)
16/10/95	VALENCIENNES,	Hôtel-Dieu	(JØ25)
		Audience TGI Valenciennes 20/11/95	
		Jugement TGI Valenciennes 15/01/96	

Il est couramment admis que la fiction littéraire, de par sa liberté d'expression, anticipe plus rapidement les changements de société et ses rapports de force profonds que le style journalistique. Si tel est le cas, il est intéressant de se pencher sur quatre fictions relativement récentes portant chacune un message pro-vie, commentées par l'American Life League dans *Celebrate Life* de novembre, et malheureusement toutes en langue anglaise. (Nous n'avons reçu aucun de ces livres ; l'évaluation qui est donnée ici reprend donc, sous toute réserve, celle de l'ALL. Prix intérieur au marché américain. Se renseigner à l'import)

## *Winterflight.*

Joseph Bayly, 1994. 168 p. \$ 12.  
Vision House, 1217 NE Burnside Rd., Suite 403, Gresham, OR 97030, USA.

Dans les années 90, les Etats-Unis sont dominés par une police sanitaire d'Etat imposant une limite d'un enfant par couple et l'euthanasie obligatoire à 75 ans. Les personnes handicapées ayant échappé aux tests prénataux ne sont pas soignées mais utilisées comme donneurs d'organes... Sur le style de Fahrenheit 451, cette nouvelle s'en démarque par l'espérance en Dieu qu'elle véhicule, quoi qu'elle décrive une société dans laquelle les chrétiens ont abandonné leur vocation de levain dans la pâte.

## *The Terminal Option.*

John Thomas Rogers, 1992. 150 p. \$ 9.  
Destiny Image, P.O Box 310, Shippensburg, PA 17257, USA.  
En 50 années débutant en 1996, le roman décrit l'accroissement des dépravations de génération en génération, en l'absence de limites morales à la mentalité anti-vie.

Un conflit croissant oppose des Etats-Unis s'enfonçant dans une civilisation de mort et un Canada l'ayant rejetée. Les pro-vie américains s'exilent au Canada tandis que les canadiennes se rendent aux Etats-Unis pour avorter. Des résistants et des passeurs, au prix de multiples persécutions par une police utilisant des méthodes dignes du programme de contrôle des naissances chinois actuel, soustraient les foetus avortés vivants destinés aux usines d'organes et les transportent clandestinement, dans des « valises de survie », au Canada, où ils pourront trouver un ventre d'accueil maternel...

## *Weeping in Ramah.*

J.R. Lucas, 1985. 228 p.  
Crossway Books Westchester, IL 60153, USA.  
Une jeune femme d'un futur proche, désireuse de combattre la société mortifère décide de rejoindre le mouvement « sauvetage » de son temps. Elle se trouve alors confrontée de plein fouet avec l'horreur de l'industrie de l'avortement. Un livre que l'on pourrait classer entre l'horreur et la science-fiction, si une partie des détails horribles exposés au cours du roman n'avait malheureusement pas déjà été expérimentée sur les foetus.

## Iu pour vous

### **RU 486 - Misconceptions, myths and Morals.**

Janice G Raymond, Renate Klein, Lynette J. Dumble, 1991. 152 p. ISBN 0-9630083-0-7.

A commander auprès de :

Institute of Women and Technology  
c/o Rm, 3-405, Dept. of Urban Studies & Planning,  
MIT  
Cambridge, MA 02139  
USA

\$10.95 (+ \$3.50 port hors USA et Canada)

Parce que les associations du droit à la vie ont été les premières à remettre en cause les déclarations d'inocuité le concernant, Etienne-Emile Baulieu, promoteur, et Roussel-Uclaf, fabricant du RU486, ont eu facile de le décrire comme un abortif miracle et d'essayer d'un revers de manche les critiques médicales en les désignant comme épouvantails agités par le mouvement pro-vie. Par le fait même, les mouvements pro-avortement, qui auraient dû s'inquiéter de la santé des femmes qu'ils sont sensés représenter - mais n'est-ce pas une preuve supplémentaire que l'avortement n'a rien à voir avec la promotion de la femme - ont bu comme petit lait le discours rassurant d'une firme capitaliste dont le but n'est pas humanitaire, mais bien lucratif.

C'est la raison pour laquelle deux américaines et une australienne, professeurs d'universités, toutes trois pro-avortement, ont senti la nécessité d'exprimer une opinion à la fois pro-avortement et anti-RU 486, basée non sur un refus de l'idéologie même de la méthode, mais sur ses contre-indications médicales.

L'introduction de leur ouvrage parlant d'elle-même, en voici quelques extraits significatifs :

"C'est l'euphorie qui accueillit d'abord l'arrivée du RU 486, le nouvel abortif chimique. Présenté comme une réussite scientifique remarquable et une substance miraculeuse, louanges et

# RU 486 Misconceptions Myths and Morals

RU  
Janice G. Raymond  
Renate Klein  
Lynette J. Dumble

IWT

applaudissements l'ont consacré "pilule magique" de la décennie.

En avril 1991, pourtant, la "pilule magique" a tué sa première victime connue. (...)

L'introduction du RU 486/PG [PG = Prostaglandines] survient alors que l'intégrisme anti-avortement gagne du terrain. (...) En 1989, la cour suprême, à tendance conservatrice, a laissé aux Etats le droit de limiter et réguler l'avortement dans leurs juridictions. On dit que les groupes anti-avortement sont responsables de la suppression temporaire du RU 486 du marché français par son fabricant en 1988. (...) Depuis, les mouvements anti-avortement ont combattu activement sa mise sur le marché des autres pays, y compris pour des usages non-abortifs. Toute la littérature féministe promouvant la distribution du RU 486/PG aux Etats-Unis fait appel aux citoyens pour combattre ce fascisme anti-avortement. Malheureusement, les objections au RU 486/PG sont venues essentiellement des anti-abortionnistes.

Ils ont utilisé les problèmes concernant son inocuité pour faire avancer leur propre campagne contre le droit des femmes à l'avortement. Ils ont soulevé un grand nombre de questions concernant le produit, mais dans une optique qui a enfermé le débat dans un schéma "nous contre eux". Il y a, pourtant, un besoin urgent d'une discussion sérieuse des féministes sur le RU 486/PG, mais pas dans les termes utilisés par les opposants à l'avortement. Ce débat a été maté par les promoteurs de la pilule par l'accusation facile selon laquelle toute femme qui soulève une objection à l'encontre du RU 486/PG fait le jeu de l'extrême droite. Et cependant, une des conquêtes essentielles du féminisme a bien été la reconnaissance du fait que les femmes sont capables de jugement critique indépendant. Les femmes ont droit à l'avortement sûr et efficace, mais elles ont aussi le droit de poser la question si le RU 486/PG répond à ce droit.

Ce rapport remet en cause la promotion sans faille du RU 486/PG par les groupes féministes.

(...)

Nous partageons le sentiment guerrier de beaucoup de femmes, étant donné les victoires des conservateurs contre l'avortement durant les dix dernières années. Nous comprenons aussi la nécessité pour les groupes féministes de se coaliser. Nous ne comprenons pas pourquoi cette combativité s'est si promptement transformée en promotion du RU 486/PG, ni pourquoi la nécessité de former coalition s'est concrétisée par la fusion avec de nombreux organismes du contrôle des naissances qui ont un long passif de promotion de substances, d'outils et de politiques dangereuses pour les femmes.

Nous croyons qu'il y a un pressant besoin de recherche, d'analyse et de discussion sur le RU 486/PG, qui soit menés indépendamment par des féministes qui n'acceptent pas sans un oeil critique les propres conclusions du fabricant. Jusqu'à ce jour, la plupart des réactions positives au RU 486/PG sont nées à la lecture de ces conclusions. Ce rapport est aussi une revue et une analyse de certaines d'articles médicaux et scientifiques sur le RU 486/PG, dont une large part est en connexion avec Roussel-Uclaf et qui ne fait que réitérer les conclusions de Roussel-Uclaf.

Les principales affirmations concernant le RU 486/PG doivent être réexaminées de fond en comble, telle que l'affirmation selon laquelle il privatiserait l'avortement, et celle diffusée par le fabricant selon laquelle le produit serait un moyen d'avortement sûr, inoffensif, privé, et contrôlé par la femme.

(...)

Nous montrons qu'étant donné le biais médiatique et le manque de recherches indépendantes sur le RU 486/PG, la plupart des femmes qui l'utilisent ne sont pas informées de ce qu'elles font et

que, dans ces conditions, le "consentement éclairé" n'a aucun sens. En plus de l'avortement, le RU 486 est vanté pour son action possible dans le traitement du cancer du sein, des méningiomes, des glaucomes, pour la dilatation du col de l'utérus à l'accouchement (évitant la césarienne), et même le traitement du cancer de la prostate chez les hommes. Pour quiconque est familier de l'histoire des technologies et molécules utilisées chez les femmes, telle le diethylstilbestrol (DES) ou les thérapie de substitution hormonale, ces affirmations thérapeutiques ont un air trop beau pour être vrai de promesses qui se révèlent des désastres. Combien de fois les femmes se sont-elles entendues dire que telle ou telle substance allait les sauver d'elles-mêmes ?

La promotion médiatique du RU 486 a été conçue pour susciter l'attente du produit par le public. La plus grosse partie de la couverture de presse - générale et féministe - l'ont traitée comme la substance gynécologique révolutionnaire du siècle. Qui plus est, la promesse de recherches et de traitement par le RU 486/PG a permis de désigner un ennemi commun du droit des femmes et de la recherche scientifique : "la santé des femmes et la liberté de la recherche sont toutes deux sacrifiées par le fait que les extrémistes anti-avortement ont réussi jusqu'à ce jour à empêcher la production et la distribution du RU 486 [en Amérique]", commentait un journal.

Ce rapport est une réponse professionnelle et féministe à beaucoup de questions soulevées par la procédure de recherche et de développement du RU 486/PG.(...)

Nous examinons ensuite le produit dans sa nature. Que savons-nous de la façon dont il fonctionne réellement, non seulement par rapport au cycle de la reproduction mais aussi dans son impact sur les autres organes du corps. Qu'en est-il des effets à long terme sur la fertilité des femmes ? (...)

Nous étudions pourquoi beaucoup d'effets indésirables ont été minimisés, et la méthode employée pour les minimiser. Par exemple, pourquoi une douleur accrue est de moins en moins présentée comme un problème pour la femme. (...)

Les intérêts, la santé et la sécurité des femmes ne peuvent pas être assurés en éludant ces questions. Aussi mauvais que puisse être le climat aux Etats-Unis et dans d'autres pays en ce qui concerne le droit des femmes à l'avortement, nous ne pouvons pas accepter que ce climat dicte une acceptation aveugle d'un traitement qui n'a pas fait l'objet d'une enquête critique dans une perspective non-alignée, c'est-à-dire dans une perspectives indépendante des intérêts des chercheurs, des firmes pharmaceutiques, et des organisations du contrôle des naissances."

On l'aura compris, RU 486, *Misconceptions, Myths and Morals* n'est pas un ouvrage contre l'avortement. Ses auteurs souhaitent même, dans leur conclusion, que les méthodes habituelles d'avortement soient enseignées plus largement et au-delà du cercle médical - ce qui montre d'ailleurs une incohérence de pensée, tant sont également dangereuses ces méthodes.

Mais ce que cet ouvrage fait - démontrer scientifiquement, références à l'appui, que le RU 486/PG est une impasse médicale, un échec conceptuel, et un danger pour les femmes, utilisées, notamment en France, comme cobaye dans une gigantesque expérimentation *in vivo* dont plus de 100 000 femmes non-informées ont fait les frais, cela, l'ouvrage de Raymond, Klein et Dumble le fait à merveille.

La conclusion est d'ailleurs sans appel : "Au point où nous en sommes, nous ne pouvons que nous demander combien encore de risques médicaux vont être découverts avant que l'avortement par RU 486/PG soit abandonné, au pire comme une erreur conceptuelle, au mieux comme un mythe".

Un document historique et essentiel pour le mouvement pro-vie.

## écouté pour vous

### L'avortement.

Dr Philippe Madre (Responsable de l'association d'aide aux futures mères et aux victimes de l'avortement Mère de Miséricorde), 1990 (?). 70 mn. 25 FF. Référence catalogue Diakona Service : n° 268. Diakona Service, 35120 St Brolarde, F.

Perspective chrétienne. Dénonce la présentation de l'avortement comme meilleur et unique solution à des problèmes de société et à une angoisse personnelle devant la vie. Montre comment la perte de la valeur et du sens de la vie, don de Dieu, conduit à l'avortement. Invite à faire confiance à la vie. Constat sur le non-respect généralisé des clauses de la loi Veil. Re-situe le problème dans un cadre plus vaste (IPPF,...). Aborde l'avortement dit «thérapeutique» (rappelle le don formidable qu'est toute vie), le cas du viol.

Texte de réflexion, ne s'adressant pas directement à des femmes envisageant l'avortement, mais à des personnes s'interrogeant à froid sur cet acte.

Situe clairement le commencement de la vie (appelant un respect absolu) dès la conception.

### L'AVORTEMENT Docteur Ph. Madre



diakonia



## La F.I.V.E.T.E

(Fécondation In Vitro et Transfert d'Embryons). Dr Philippe Madre . [1989 ?]. 40 mn. 25 FF.

Diakona Service, 35120 St Brolarde, F.

Le Dr Ph. Madre est responsable de l'association pro-vie et à caractère confessionnel Mère de Miséricorde.

Ré-explication des points les plus discutés de l'Encyclique «Le don de la vie» (1987) : pourquoi l'Eglise est habilitée à aborder les questions de transmission de la vie; sa position sur la fivete hétérologue, sur la fivete homologue, propositions de l'Eglise aux couples souffrant de stérilité.

Plan un peu déroutant.



### Emplacements publicitaires dans TransVIE-mag

Format de page : verticale, 180 x 250 mm.

Prix H.T., TVA 20,6 % en sus.

#### **Noir**

La page : 350 F

1/2 page : 200 F (colonne : 85 x 250 mm; pied 180 x 120 mm)

1/4 page : 150 F (vertical 85 x 120, pied 180 x 60 mm)

**Applats couleur** (bleu, rouge, vert ou bistre) :

Noir + 200 % par couleur supplémentaire

#### **Quadrichromie**

La page : 3 500 F (pas de formats inférieurs)

Renseignements et réservations d'espaces :

Tél. 62 42 32 36, Fax 62 42 32 37

## vu pour vous

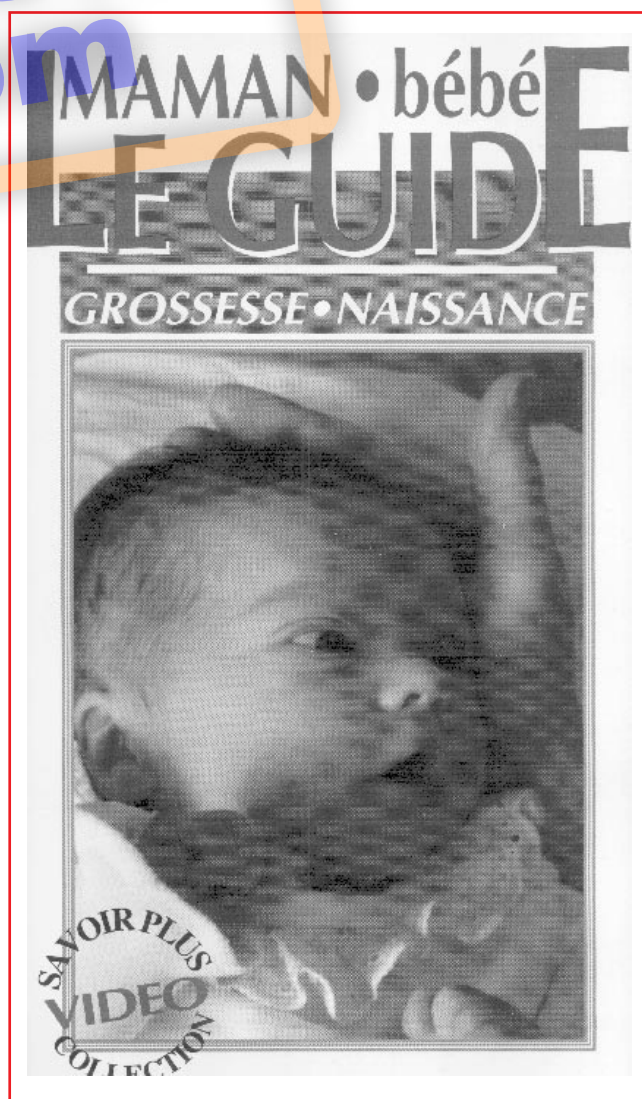
### **Maman-Bébé, Le guide grossesse-naissance.**

Ed. Pickwick, réf. PK 815. Vendu en grandes surfaces, 98 FF le coffret de deux cassettes.

Deux cassettes décevantes à tous points de vue. Aucune promotion de l'avortement, mais certaines séquences, vu la mode vestimentaire, sont manifestement des extraits de films tournés dans les années 60 ! Les copies sont mauvaises et les couleurs palotes. Le ton est très doctoral et complètement vieilli par rapport au standard actuellement admis sur le petit écran. D'autre part, la grossesse n'est suivie que du côté maternel : il n'y a aucune séquence d'imagerie intra-utérine, le développement de l'enfant n'est pas expliqué. En fait, il s'agit essentiellement d'un suivi pas-à-pas des visites médicales et de préparations à l'accouchement de la future mère, ce à quoi succèdent quelques leçons de puériculture.

L'objectif est visiblement de dédramatiser, mais il n'est pas certain que dresser la liste des problèmes imaginables soit la meilleure méthode !

Une production très quelconque, sans intérêt, si ce n'est sa neutralité absolue en terme de respect de la vie.



## La contragestion : un concept inadmissible

Voici bientôt deux ans, Etienne-Emile Beaulieu, promoteur de la pilule abortive RU 486, inaugurerait au Collège de France sa chaire des "fondements et principes de la reproduction humaine" et confirmait, à cette occasion, la vocation réelle de son produit : accroître l'efficacité des politiques de contrôle des naissances en substituant et en sur-ajoutant aux méthodes contraceptives une méthode abortive mensuelle. Clef de voute de l'opération médiatique : un concept inventé de toute pièce, la contragestion.

Bien qu'appliqué depuis trente ans avec l'invention du stérilet, ce concept, qui promet à ses supporteurs un avortement inaperçu (et insensible aux opérations-sauvetages) constitue véritablement (à en lire leur littérature et à considérer l'argent investi dans le développement de nouvelles technologies en relevant) l'espoir ultime des organisations malthusiennes qui commencent à perdre du terrain sur le plan de l'avortement chirurgical, indéfendable à long terme.

Nous proposons deux approches du concept :

- une approche historique et médicale à travers l'exemple de la pilule dite "contragestive" RU 486 (article paru initialement dans Choisir la Vie 93.3)
- une approche sémantique et philosophique.

A/

### une approche historique et technique : le cas du RU 486

En avril 1980, trois chercheurs de Roussel-Uclaf, filiale pharmaceutique française de la firme de chimie allemande Hoechst, annonçaient qu'ils étaient parvenus à synthétiser une molécule stéroïde<sup>(1)</sup> aussitôt affublée du numéro de série RU 38486 (plus tard abrégé en RU 486), du nom de marque Mifégyne et du nom générique mifepristone.

La substance s'étant révélée abortive, Etienne-Emile Beaulieu, alors consultant chez Roussel-Uclaf, "sensibilisé aux problèmes mondiaux de la démographie et de la faim", selon ses propres termes<sup>(2)</sup>, persuade les dirigeants de Roussel-Uclaf de poursuivre les recherches afin d'évaluer la possibilité d'utiliser la molécule comme inhibiteur d'ovulation, pilule "du lendemain" et/ou substitut direct à l'avortement chirurgical. Dès octobre 1981, une première expérimentation, menée par Roussel-Uclaf lui-même, a lieu sur 11 femmes. Cependant dès 1987 une opposition très vive se manifeste dans l'opinion au point qu'une habile mise en scène est organisée à son intention. Le 26 octobre 1988, Roussel-Uclaf annonce sa décision de suspendre la distribution du RU 486. Deux jours plus tard le ministre de la Santé, Claude Evin, met le laboratoire en demeure de la reprendre bien que l'autorisation de mise sur le marché ne soit pas encore signée. Elle ne le sera que le 28 décembre 1988 et permettra l'utilisation du RU 486 dans le cadre et selon les modalités de la loi Veil (visite, contre-visite, délai de réflexion, distribution dans les avortoirs publics ou privés,

remboursement par l'Etat). Cette décision est immédiatement attaquée par six associations pro-vie et annulée trois ans plus tard par le conseil d'Etat, mais est malgré tout utilisée par Roussel-Uclaf comme alibi pour la production du produit. Depuis, l'Angleterre et la Suède ont rejoint la France et ouvert leur marché intérieur au RU 486.

### Toute introduction du RU 486 dans un pays sanitaire-ment sous- développé serait catastrophique

Bien que l'utilisation du RU 486 nécessite une surveillance médicale et présente des risques accrus par rapport aux méthodes chirurgicales d'avortement, risques dénoncés jusque dans les rangs féministes (voir "lu pour vous", p.9), Roussel-Uclaf tente d'abord, à la fin des années 80, de faire passer sa pilule, aux yeux des lobbies pro-avortement et du grand public en général, comme une alternative détraumatisante et sûre aux techniques traditionnelles. Quand le 8 avril 1991, décède peu après l'injection de Nalador, la prostaglandine associée au RU 486, une femme de 31 ans, Etienne-Emile Beaulieu étouffe l'affaire en tirant de son chapeau une nouvelle posologie remplaçant le Nalador à injection intra-musculaire par une autre prostaglandine à administration orale, le Misoprostol, posologie qu'il qualifie de "plus simple, moins douloureuse et probablement plus sûre" que la précédente association. La pilule plus sûre que la plus sûre des pilules, en quelque sorte...

S'il fallait résumer la situation, près de quinze ans après la découverte de la molécule, on pourrait dire, d'un point de vue strictement scientifique, que le RU 486 est une impasse de recherche. Sans la pression idéologique et la perspective de gains phénoménaux ouverte par les programmes internationaux de contrôle des naissances dans le Tiers-Monde, un combiné pharmaceutique présentant de tels dangers pour les femmes n'eût jamais dépassé le stade des tests sur l'animal. Le RU 486 ne doit sa survie, dans les trois pays qui l'ont adopté, qu'à la passivité, sinon à l'enthousiasme, des mouvements féministes, au tabou médiatique définissant tout ce qui va dans le sens de l'avortement comme nécessairement et intrinsèquement bon et surtout à l'excellence des institutions de santé permettant, par une surveillance intensive des patientes, de contre-carrer les effets nocifs du produit. A ce titre, toute introduction du RU 486 dans un pays sanitaire-ment sous-développé serait catastrophique.

Pour comprendre dans ce contexte l'acharnement des lobbies malthusiens à développer le RU 486, il faut se rappeler que les organisations internationales du contrôle des naissances n'ont pas l'habitude de s'embarasser de considérations éthiques sur la santé des femmes qu'elles stérilisent depuis belle lurette à l'aide de substances dangereuses. Il faut surtout voir que le RU 486, qui n'est vraiment efficace que jusqu'à la septième semaine de grossesse, présente en revanche pour ses promoteurs l'"avantage" d'être actif dans la période où la femme enceinte n'est pas certaine de l'être et, surtout, ne ressent pas nettement sa grossesse.

Cette particularité n'a pas échappé au Pr. Beaulieu, qui a spécialement inventé le concept de contragestion : entre la contraception, préventive, et l'avortement chirurgical, difficile à faire entrer dans les moeurs, il y aurait place, selon lui, pour une méthode "curative" (c'est-à-dire abortive) mais précoce. Les dernières déclarations<sup>(2)</sup> du Pr. Beaulieu confirment totale-

# DOSSIER

ment cette nouvelle approche marketing : "Le principe même de contraception est difficile à assumer par de nombreuses populations. Il est plus aisé, dans de nombreux cas, de leur proposer une pilule à prendre en cas de retard de règles que de s'astreindre à une prise régulière" ; "La loi française, en ne prévoyant que deux cadres juridiques (celui de la contraception et celui de l'avortement) n'a pas permis l'utilisation du RU 486 en fin de cycle et a, en quelque sorte, empêché la reconnaissance du concept de conragestion."

Redisons-le : le concept de conragestion vise à dérouter et tromper le commun des mortels. Le RU 486 provoque un avortement, la mort d'un embryon. C'est un fait scientifique. Il est l'équivalent chimique du stérilet. La conragestion n'est qu'un concept idéologique visant à contourner les réticences morales des femmes en introduisant dans son esprit un doute sur la nature réellement abortive du produit, doute facilité par l'absence de perception de la grossesse dans ses tous premiers stades, au moment de l'utilisation de la méthode<sup>(3)</sup>.

## Une méthode abortive réclamant des patientes ignorantes

La contraception n'est jamais efficace à 100 %. D'autre part, la tendance humaine est à négliger la prévention et à s'appuyer sur les moyens curatifs. Enfin, jamais la conscience humaine, notamment la conscience féminine, n'acceptera réellement l'avortement, et d'autant moins que la grossesse est avancée et perceptible. Le RU 486 apparaît donc aux yeux des lobbies du contrôle des naissances comme un produit idéal combinant à la fois un mode d'action "curatif" (c'est-à-dire ici abortif) et précoce dans l'évolution de la grossesse.

Pour conclure, il est bon de remarquer qu'une fois de plus, la méthode proposée repose sur le mensonge et nécessite que soient tenues dans l'ignorance du fonctionnement réel du RU 486, et de la physiologie féminine en général, ses utilisatrices potentielles, comme elles ont été, jusqu'à ce jour, volontairement tenues dans l'ignorance du fonctionnement réel du stérilet. Voilà ce qui explique certainement l'incapacité idéologique des associations de planning familial à enseigner les méthodes naturelles de régulation des naissances, alors même qu'elles ont fait leurs preuves : on ne peut pas à la fois éduquer la femme à connaître et écouter son corps et réussir à lui faire avaler des pilules qui réclament que surtout, surtout, elles ne se posent pas trop de questions.

A ce titre, le RU 486 n'est pas seulement une impasse technique : en pariant sur l'abâtissement, sur l'ignorance et sur le mensonge, il est aussi une impasse historique. Vous pouvez mentir à tout le monde quelque temps. Vous pouvez mentir perpétuellement à quelques uns. Mais vous ne pouvez pas mentir perpétuellement à tout le monde ◆

### Notes :

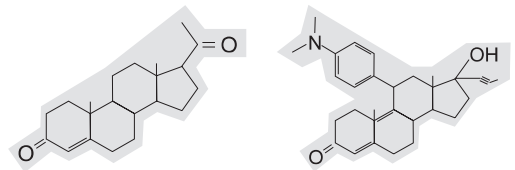
<sup>1</sup> Stéroïdes : famille d'hormones.

<sup>2</sup> Le Quot. du Médecin, 23/03/94. Depuis, Etienne-Emile Beaulieu a rejoint l'association malthusienne "Equilibre et Population", confirmant ses propos antérieurs.

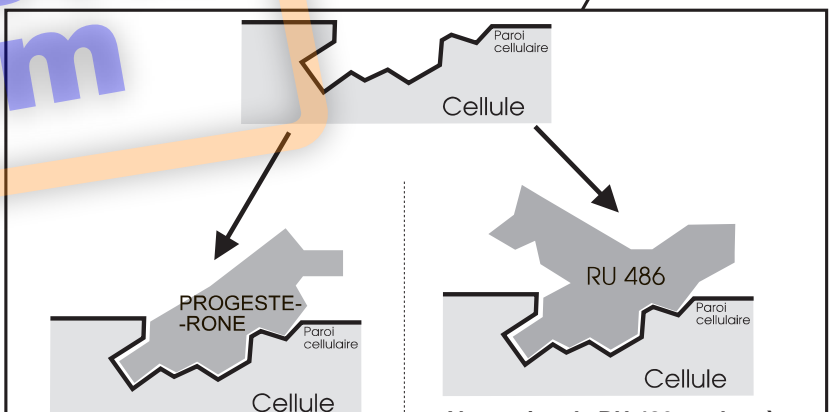
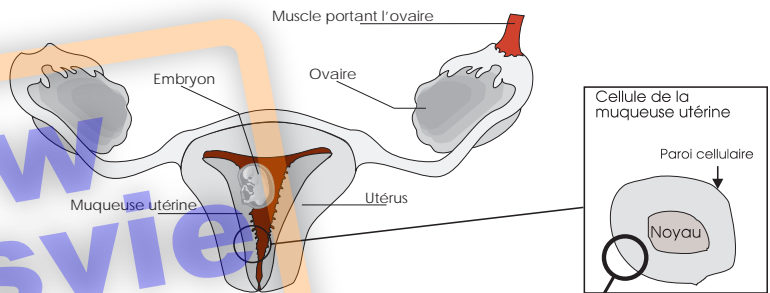
<sup>3</sup> Parmi les victimes ou les relais de cette désinformation, il faut citer en premier lieu les médias. A titre d'exemple, on pouvait lire dans *Le Quotidien de Paris*, 13/10/92 : "Il faut noter le paradoxe : ce médicament, qui a soulevé des problèmes éthiques chez certaines personnes car il est destiné à l'avortement, pourrait devenir un produit qui, en empêchant l'implantation d'un oeuf (à la façon d'un stérilet), pourrait permettre aux femmes d'éviter d'avoir recours à l'avortement".

## Fonctionnement présumé\* du RU 486

La mifépristone (RU 486) est une hormone stéroïde synthétique, analogue de la progestérone, l'hormone naturelle sécrétée par la mère (sur commande de l'enfant) tout au long de la grossesse et qui est nécessaire à son maintien.



PROGESTERONE RU 486 (anti-progestérone)



**Grossesse ordinaire :**  
La progestérone maternelle vient se loger dans les récepteurs cellulaires et induit une succession de transformations (activation) nécessaires à l'alimentation de l'embryon durant les premières semaines.

**Absorption de RU 486 par la mère :**  
Les molécules de RU 486, mimant la progestérone, viennent occuper les récepteurs mais n'activent pas la cellule :  
Les transformations nécessaires à la poursuite de la grossesse ne se produisent pas. L'embryon est privé de nutriments, meurt et se détache de l'utérus.

**\* Remarque**  
Le fonctionnement décrit ici est celui qui est le plus communément admis, celui proposé par Roussel-Uclaf. Dans son principe, il définit le RU 486 comme une anti-progestérone ayant accessoirement l'effet d'inhiber la production naturelle de prostaglandines (facteur d'accouchement), d'où la nécessité d'adjoindre à la prise de RU 486 la prise de prostaglandines artificielles.

Toutefois, plusieurs signes cliniques permettent de penser que le RU 486 aurait plutôt en lui-même une action progestative, et que c'est plutôt son effet dépressur sur la production naturelle de prostaglandines qui induirait l'avortement. Cette théorie expliquerait notamment

les taux de succès relativement élevés du RU 486 seul (sans prostaglandines), la molécule combinant deux actions antagonistes : un effet progestatif et un effet abortif.

Les mécanismes physiologiques de la reproduction et ceux de l'avortement chimique étant, de l'aveu même de ses promoteurs, très mal connus, tout modèle de fonctionnement du RU 486 doit de toute façon être considéré comme hypothétique.



**B /**  
**une approche sémantique**  
**et philosophique :**  
**Quand les mots**  
**se trompent d'objet**

Puisqu'il n'est pas l'inventeur de la Mifégyne, la fameuse substance abortive mieux connue sous le nom RU 486, mais seulement son éloquent VPR, accordons au professeur Beaulieu la seule paternité qui lui revienne vraiment : celle du terme "contragestion".

Ce terme a été tout spécialement inventé pour décrire, selon son auteur, les méthodes de contrôle des naissances qui n'agissent ni en amont de la fertilisation (ou conception), ni en aval de la nidation (ou implantation) de l'embryon.

Ainsi existerait-il des méthodes intermédiaires entre les méthodes anti-conceptionnelles (au sens strict) et les méthodes d'avortement.

Rappelons qu'une méthode anti-conceptionnelle (au sens strict) empêche la conception, c'est-à-dire la création d'un nouvel embryon (fertilisation d'un ovule par un spermatozoïde). Parmi ces méthodes, on range le préservatif et le diaphragme, ainsi que les méthodes hormonales qui empêchent vraiment l'ovulation, donc, à fortiori, la fertilisation de l'ovule par le spermatozoïde.

Nous ne nous étendrons pas sur les méthodes abortives chirurgicales classiques que tout le monde connaît.

Selon le professeur Beaulieu, les méthodes telles que le stérilet, la «pilule du lendemain», et la plupart des pilules dites «contraceptives», (qui agissent sur l'utérus, de sorte que l'embryon ne puisse s'y implanter et meurt), appartiendraient à la catégorie des contragestifs.

Pour résumer la pensée de Beaulieu :

- avant la fertilisation : anti-conception
- après la fertilisation : contragestion
- après la nidation : avortement

Toute personne de bon sens aura compris que la distinction technique n'étant pas expliquée par les médias (qui mentent déjà de manière éhontée sur le fonctionnement réel du stérilet, présenté faussement comme un anti-conceptionnel), l'opération sémantique vise en fait à insinuer le doute dans les esprits en laissant supposer, par un glissement naturel de l'aspect technique à l'aspect moral, qu'il existerait entre la contraception, (anodine en terme de vies humaines), et l'avortement, (universellement reconnu comme l'élimination d'un être humain), un stade intermédiaire où les conséquences morales du geste deviennent floues.

La question fondamentale est donc de savoir si les avantages tirés de la précision technique apportée par le nouveau concept contre-balancent et dépassent les inconvénients liés à la confusion qu'il induit.

Pour y répondre, nous pouvons aborder le problème d'un point de vue technique, et d'un point de vue moral.

D'un point de vue technique, le terme proposé suggère qu'il existerait des limites claires entre les méthodes qui agissent en empêchant la création d'un embryon (anti-conceptionnelles), celles qui agissent en empêchant l'embryon de «grimper dans l'utérus» (Etienne-Emile Beaulieu dirait contragestives), et les méthodes forçant l'embryon à «descendre de l'utérus», lorsqu'elles ne l'en arrachent pas carrément (méthodes d'avor-

tement au sens d'Etienne-Emile Beaulieu).

La vérité est tout autre. Certaines méthodes agissent partiellement pour bloquer l'ovulation, mais aussi, dans une proportion variable de cycles ovulatoires, pour empêcher la nidation lorsque l'ovulation et la fertilisation ont eu lieu (c'est le cas de toutes les pilules dites «contraceptives», avec des degrés variables selon la nature et les concentrations d'hormones) [Nous reviendrons sur ce sujet dans une prochaine édition]. D'autres méthodes agissent indifféremment pour empêcher la nidation ou pour décrocher l'embryon nidifié. Cela semble être le cas du RU 486, actuellement testé en «pilule du lendemain».

En bref : du point de vue de la science fondamentale, la distinction anti-conception/contragestion/avortement est sensée, mais du point de vue de la science appliquée, celle des techniques de contrôle des naissances, très peu de méthodes peuvent être classées précisément dans telle ou telle catégorie.

A ce titre, la notion de contragestion n'apporte donc pas réponse satisfaisante à la question du classement des méthodes de contrôle des naissances.

D'un point de vue philosophique et moral, il faut considérer les conséquences de l'acte, et non pas son mécanisme.

Prenons une analogie.

Au beau milieu des mers, le vigile d'un navire aperçoit dans l'eau un homme épuisé gesticulant au milieu d'une bouée de sauvetage.

Imaginons deux scénarios.

Dans le premier, avant même que le machiniste n'ait pu ralentir le navire ni les matelots descendre l'échelle, le capitaine du navire ordonne que le naufragé soit ignoré et laissé aux requins.

Dans le second, les matelots ont descendu l'échelle, fait monter le naufragé à bord, l'ont habillé, l'ont fait manger, et reposer dans la cabine la plus luxueuse. Mais à son réveil, le capitaine, craint et obéi, apprenant l'affaire, ordonne que le naufragé, encore hagard et sans force, soit rejeté à la mer. Dans un cas comme dans l'autre, parvenu au port, le maître, dénoncé par ses matelots, ne sera-t-il pas condamné pour le meurtre de cet homme ? N'est-il pas coupable, dans les deux cas, de sa noyade ? Serait-il moins coupable d'interdire l'accès de son navire au malheureux que de le rejeter à l'eau après l'en avoir tiré ?

Non, car le meurtre (la noyade, dans cette analogie) est défini par ses conséquences (la mort délibérée d'un homme) et non par ses mécanismes (action ou omission, actif ou passif).

Cette analogie est très claire.

Ce qui définit l'avortement n'est pas son mécanisme (actif, par arrachement d'un embryon implanté dans la muqueuse utérine, ou passif, par empêchement de l'implantation), mais ses conséquences (la mort d'un embryon).

Utiliser le concept de contragestion, c'est inverser l'ordre des sujets, en qualifiant l'acte en fonction de l'état de l'utérus maternel et non en fonction de la vie et de la mort de l'enfant.

C'est d'ailleurs bien l'orientation prise par les mouvements pro-avortement, qui tendent, dans leurs publications, à assimiler le début de la grossesse à la nidation. Cette définition exclut toute référence à l'enfant et focalise l'attention sur l'état physiologique de la mère : la grossesse n'est plus que l'état de santé d'une femme dont l'utérus se modifie sous l'action d'hormones endogènes (ce qui, soit dit en passant, est une absurdité d'un point de vue scientifique, puisqu'il est désormais admis que c'est l'em-

# DOSSIER

bryon qui déclenche la modification du corps jaune puis de l'utérus). L'objectif d'une telle déviation sémantique est flagrant : le "traitement médical" proposé en cas de grossesse consiste alors non plus à "interrompre la grossesse" (ce qui constituait déjà un euphémisme subtil) mais simplement à "régulariser le fonctionnement hormonal féminin", à "faire revenir les règles".

Cette définition de la grossesse comme modification hormonale du corps féminin conduit même certains auteurs à supprimer toute référence à la fécondation : les méthodes anti-conceptionnelles (*sensus stricto*, c'est-à-dire empêchant la conception) sont alors englobées et mélangées avec les méthodes visant à empêcher la nidation, dans un concept élargi de la contraception (voir notre schéma). Avant la nidation, les méthodes sont décrites comme visant à s'assurer que les règles viendront à la date prévue. Après la nidation, les méthodes sont décrites comme visant à faire revenir les règles, retardées pour des raisons que l'on se garde de préciser (une mauvaise grippe, peut-être ?).

Ultime raffinement, on persuade l'adolescente et la jeune femme, par magazines interposés, qu'un retour de règles régulier est signe d'un corps en bonne santé, et par opposition, qu'un retard de règles est une maladie\*. Une pilule ou injection mensuelle n'a donc plus d'autre but que régulariser le cycle hormonal.

Tout est propre et limpide. Plus de problème, plus de question, plus qu'une petite pilule à avaler tous les mois pour être en forme.

Qui a parlé d'enfant ? D'avortement ? D'interruption de grossesse ?

Exit, l'avortement !

Tour de magie prodigieux - et diabolique, avouons-le.

Inutile de préciser que ce genre de manipulation nécessite des femmes ignorantes des processus biologiques les plus simples, femmes que nous préparons précisément le système de désinformation scolaire et médiatique actuel.

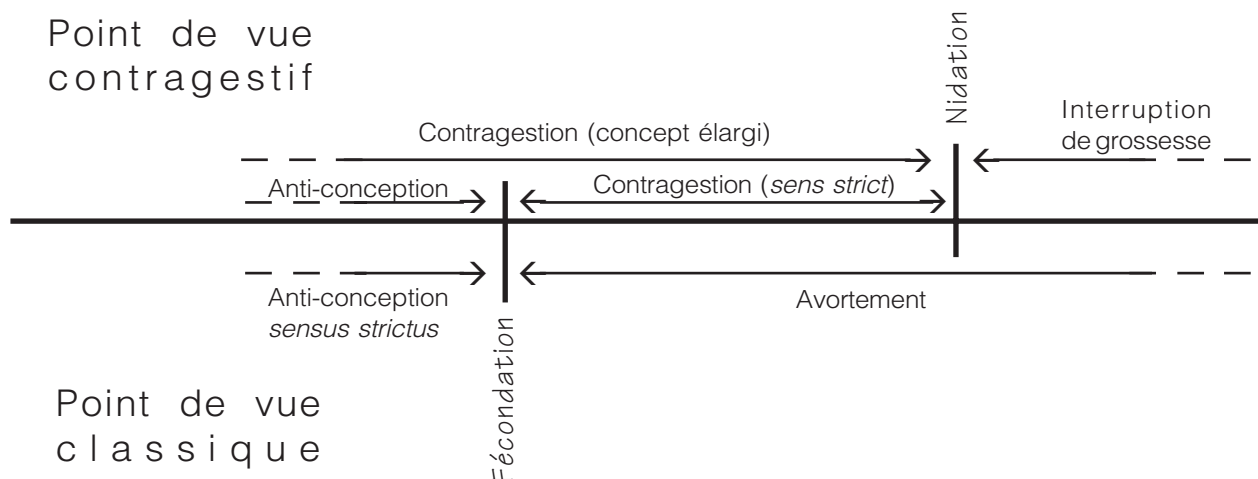
En conclusion, la différenciation des méthodes d'avortement, en méthodes contraceptives et abortives n'apporte d'une part aucun progrès notable pour leur classification technique, et d'autre part constitue un détail sans importance au regard de la valeur morale de l'acte, qui reste un meurtre dans tous les cas.

Certainement, la contraception est un concept alléchant pour l'esprit mais trompeur dans sa mise en oeuvre.

Etant donné les risques de confusion qu'il induit délibérément, le concept de contraception doit être rejeté, dans un souci de clarté de langage qui est la première pierre dans le rétablissement de la vérité concernant l'avortement.

La distinction des méthodes agissant en amont de la fécondation (méthodes anti-conceptionnelles) et des méthodes, agissant en aval de celle-ci (méthodes d'avortement) étant universellement comprise, et reflétant une modification radicale et unique du degré de gravité morale de l'acte, doit être préférée à toute autre distinction.

\*Nota : on retrouve là la même déviation utilisée dans le concept de "vaccin contraceptif", assimilant la grossesse à une maladie parasitaire ou virale.



**Les textes officiels concernant l'avortement nous sont souvent demandés. TransVIE-mag, a publié, en janvier dernier, le texte de la loi Veil-Pelletier. Nous publions ici le texte de la "loi Roudy", dans sa forme brute.** →

# DOCUMENT

## Loi no. 82-1172 du 31 décembre 1982 relative à la couverture des frais afférents à l'interruption volontaire de grossesse non thérapeutique et aux modalités de financement de cette mesure (dite "loi Roudy")

J.O. du 01/01/1983

L'Assemblée nationale et le Sénat ont délibéré,  
L'Assemblée nationale a adopté,  
Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

Art. 1<sup>er</sup>. - Il est inséré, après l'alinéa a I de l'article L. 283 du code de la sécurité sociale, un alinéa a II ainsi rédigé :

« a II. - La couverture des frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de grossesse effectuée dans les conditions prévues à la section I du chapitre III bis du titre I<sup>er</sup> du livre II du code de la santé publique. »

Art. 2. - Il est inséré, après le 1<sup>er</sup> I de l'article 1038 du code rural, un 1<sup>er</sup> II ainsi rédigé :

« 1<sup>er</sup> II. - La couverture des frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de grossesse effectuée dans les conditions prévues à la section I du chapitre III bis du titre I<sup>er</sup> du livre II du code de la santé publique. »

Art. 3. - Il est inséré, après le paragraphe I bis de l'article 8 de la loi n<sup>o</sup> 66-509 du 12 juillet 1966 modifiée relative à l'assurance maladie et à l'assurance maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles, un paragraphe I ter ainsi rédigé :

« I ter. - En outre, fait partie des prestations de base, la couverture des frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de grossesse effectuée dans les conditions prévues à la section I du chapitre III bis du titre I<sup>er</sup> du livre II du code de la santé publique. »

Art. 4. - La couverture des frais mentionnés à l'article 1<sup>er</sup> ci-dessus s'applique aux assurés qui relèvent de l'un des régimes spéciaux visés à l'article L. 3 et au titre IV du livre VI du code de la sécurité sociale.

Art. 5. - Dans les limites fixées chaque année par les lois de finances, l'Etat rembourse aux organismes gérant un régime légal de sécurité sociale les dépenses qu'ils supportent au titre de la part garantie des frais exposés par les assurés sociaux à l'occasion des interruptions volontaires de grossesse effectuées dans les conditions

prévues à la section I du chapitre III bis du titre I du livre II du code de la santé publique.

La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Paris, le 31 décembre 1982

François Mitterrand

Par le Président de la République :

Le Premier ministre,

Pierre Mauroy.

Le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale,

Pierre Bérégovoy.

Le ministre délégué auprès du Premier ministre, ministre des droits de la femme,

Yvette Roudy.

Le ministre délégué auprès du ministre de l'économie et des finances, chargé du budget,

Laurent Fabius.

*Travaux préparatoires*

*Loi n<sup>o</sup> 82-1172*

*Assemblée nationale :*

*Projet de loi n<sup>o</sup> 1273*

*Rapport de Mme Provost, au nom de la comm. des affaires culturelles, n<sup>o</sup> 1277 ;*

*Discussion et adoption, après déclaration d'urgence, le 10 décembre 1982.*

*Sénat :*

*Projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, n<sup>o</sup> 140 (1982-1983) ;*

*Rapport de M. Schwint, au nom de la comm. des affaires sociales, n<sup>o</sup> 146 (1982-1983).*

*Discussion et rejet le 17 décembre 1982.*

*Assemblée nationale :*

*Rapport de Mme Provost, au nom de la comm. mixte paritaire, n<sup>o</sup> 1329.*

*Sénat :*

*Rapport de M. Schwint, au nom de la comm. mixte paritaire, n<sup>o</sup> 158 (1982-1983).*

*Assemblée nationale :*

*Projet de loi, rejeté par le Sénat, n<sup>o</sup> 1328 ;*

*Rapport de Mme Provost, au nom de la comm. des affaires culturelles n<sup>o</sup> 1330 ;*

*Discussion et adoption le 18 décembre 1982.*

*Sénat :*

*Projet de loi, adopté avec modifications par l'Assemblée nationale en deuxième et nouvelle lecture, n<sup>o</sup> 160 (1982-1983) ;*

*Rapport de M. Schwint, au nom de la comm. des affaires sociales, n<sup>o</sup> 161 (1982-1983)*

*;*

*Discussion et rejet le 18 décembre 1982.*

*Assemblée nationale :*

*Projet de loi, rejeté par le Sénat en deuxième et nouvelle lecture, n<sup>o</sup> 1339 ;*

*Rapport de Mme Provost, au nom de la comm. des affaires culturelles, n<sup>o</sup> 1341 ;*

*Discussion et adoption le 20 décembre 1982.*