



La France ne doit plus rester à l'écart d'une

Civilisation de la contraception

Le problème du contrôle des naissances tend vers sa double solution : morale et technique. Pour la première fois, l'évolution des idées rejoint celle du progrès scientifique.

La régulation des naissances, une fois encore, est à l'ordre du jour. Elle s'impose de plus en plus, sur un double plan. Scientifique : les recherches avancent sur les mécanismes de la fécondité, les techniques contraceptives progressent. Psychologique et social : les idées évoluent. Elles remontent le courant des préjugés et rattrapent petit à petit le progrès scientifique.

Parmi les techniques de régulation des naissances utilisées dans le monde, il y en a une qui, ces derniers temps, retient l'attention des spécialistes. Elle est pratiquement inconnue du public français, déjà particulièrement ignorant des méthodes les plus universellement répandues. Il s'agit de dispositifs minuscules, à l'aspect étrange, que les Américains ont baptisé officiellement du sigle IUCD (intra-uterine contraceptive devices). Ces appareils contraceptifs, en acier inox ou en plastique, revêtent des formes de spirales, de nœuds papillons, de doubles S. Pour beaucoup de médecins, ils constituent ce qui, aujourd'hui, s'approche le plus du « contraceptif idéal ». Lors d'un récent congrès, l'un d'eux a parlé d'une « ère nouvelle du birth-control ».

On sait depuis longtemps qu'un corps étranger placé dans l'utérus peut empêcher la fécondation de l'ovule. Cet effet anti-conceptionnel était déjà connu d'Aristote, qui raconte comment les caravaniers du désert utilisaient ce moyen pour empêcher leurs chamelles d'être fécondées. Mais l'application à la physiologie humaine a longtemps échoué.

Le pionnier, dans cette affaire, fut un gynécologue allemand, Ernest Gräfenberg, né en 1881. Dès les années 20, il met à l'essai des

Le Dr Gräfenberg constate un minimum de complications secondaires, et de grossesses, encore moins. La méthode semble prometteuse, mais reprise par d'autres, elle aboutit à des troubles divers. Les anneaux de Gräfenberg tombent dans le discrédit. Mais d'autres chercheurs, japonais et israéliens, reprennent les travaux avec succès. Au Japon, une étude portant sur 19 000 femmes démontre qu'une version perfectionnée de l'appareil peut être tolérée pendant 20 ans, sans inconvénient.

Les Américains ont encore amélioré la formule. Les résultats semblent probants : très peu de naissances « accidentelles », aucune fausse couche, aucune malformation de nouveau-nés, aucune conséquence secondaire grave, aucun cas de stérilité permanente. La sécurité d'emploi paraît assurée. Les dispositifs intra-utérins ont fait l'objet d'expériences cliniques extrêmement poussées et la seule contre-indication médicale relève d'intolérances mineures.

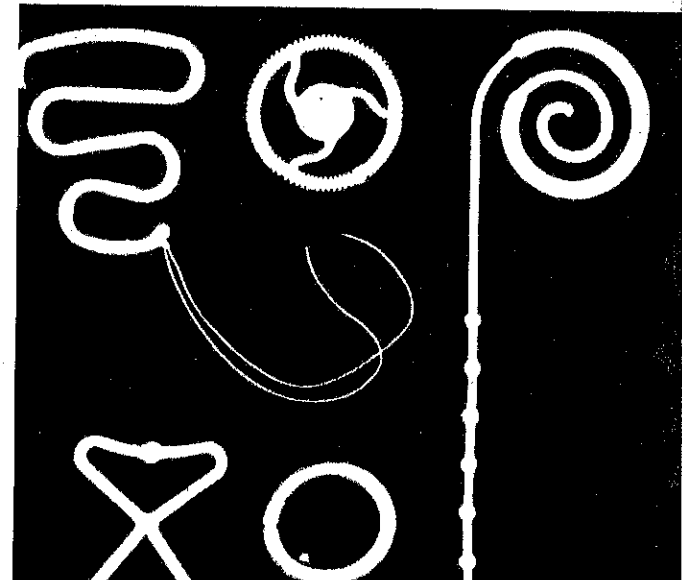
Pour l'efficacité, elle semble presque égaler les performances des pilules anti-conceptionnelles, maintenant largement connues et utilisées dans le monde. On a relevé 2 % de grossesses accidentelles (contre 1 % pour les pilules).

L'IUCD prend les formes les plus fantaisistes (voir notre illustration). Mais curieusement, la forme importe peu, à ce qu'il semble. La matière non plus, dans la mesure où il s'agit d'une substance suffisamment inerte pour ne pas provoquer des réactions allergiques au niveau des tissus.

L'étrange, dans cette affaire, est le mode de fonctionnement. Les médecins sont incapables de l'expliquer avec certitude. De toute évidence, l'IUCD n'a aucun rôle biochimique, mais en tant que moyen purement mécanique, son action est parfaitement mystérieuse. Il ne couvre pas la surface endométrale. Contraire-

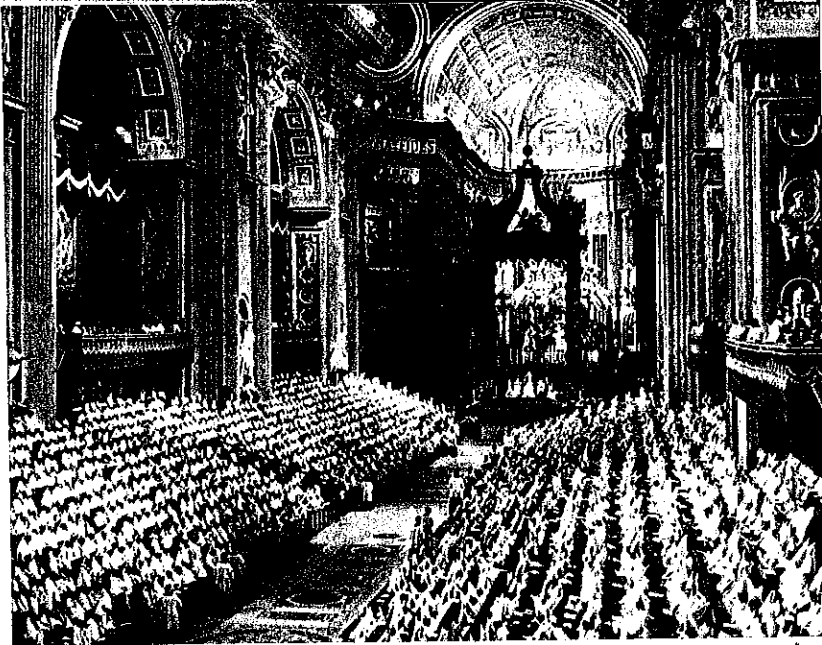
ment au « diaphragme occlusif », il ne constitue pas une barrière physique. A quoi tient donc son action ? On suppose que sa présence déclenche des mouvements péristaltiques dans les muscles de l'utérus et des trompes ; sous l'effet de ces contractions excessives, le passage de l'ovule, de l'ovaire à l'utérus, s'effectue très rapidement, en un temps beaucoup plus court que les 72 heures habituellement consacrées à cette opération. De sorte que, même si l'œuf a eu le temps d'être fécondé dans la trompe, les parois de l'utérus ne sont pas prêtes à le recevoir et lui assurer des conditions propices d'implantation.

Quoi qu'il en soit, le dispositif intra-utérin semble bien marquer la grande relance d'une campagne mondiale de la contraception, étant donné ses chances d'utilisation dans les pays en voie de développement, à démographie galopante. Il se recommande d'abord par son prix de revient de quelques centimes pièce. Or un seul appareil est théoriquement garanti pour



Les IUCD grandeur nature : double S du Dr Lippe ; « volant » ; « crosse d'évêque » en po-

Le dernier Concile du Vatican a pour la première fois abordé le problème de la régulation des naissances, aussi bien sur le plan du contrôle démographique que celui du planning familial. Devant la montée des populations, il faut peut-être réinterpréter la parole : « Croissez et multipliez ».



Agip

toute la vie féconde d'une femme. Le « prix de pose » ne dépasse pas celui d'une consultation ordinaire chez un gynécologue (nous parlons de pays, autres que la France, où le médecin a

Sociologiquement parlant, un des problèmes de la contraception en pays pauvre et surpeuplé tient à ce qu'on appelle la *motivation* : la conscience précise, chez la femme, de la nécessité de limiter le nombre de ses grossesses.

culture, leurs conceptions religieuses, les coutumes, les possibilités économiques... et les lois en vigueur. Aussi selon les tendances individuelles. Dans chaque cas, la méthode contraceptive doit non seulement s'adapter aux conditions morales et matérielles du couple, mais encore ne pas contrarier l'« eupareunie » (le terme savant qui désigne l'harmonie sexuelle du couple). Ce sont là des affaires délicates, profondément subjectives, qui regardent très personnellement chaque couple. Les médecins connaissent bien les résistances que les femmes (ou les hommes) opposent à tel ou tel mode contraceptif, pour des raisons curieuses et inattendues. Chaque procédé anti-conceptionnel remue des attitudes inconscientes : par exemple, la femme qui ne veut prendre aucune précaution elle-même, parce qu'elle a besoin de se sentir « protégée par l'homme ». Celle qui veut rejeter toutes les responsabilités sur l'homme. Celle qui couve un goût inavoué du risque. Quant au subconscient de l'homme, il n'est pas simple non plus vis-à-vis de ces problèmes.

Ainsi, il est difficile de donner des pourcentages absolus de succès pour les différentes méthodes, parce que tout dépend de la façon dont chacune est acceptée et observée par la

Dans les méthodes dites « artificielles », il y a d'abord celles qui ont une action simplement mécanique.

Il y a aussi maintenant les moyens biologiques qui modifient la physiologie de la fertilité, soit en bloquant les processus de fécondation, soit en empêchant la formation ou la libération des gamètes (cellules reproductrices mâles ou femelles).

En tête, au chapitre des moyens physiologiques, figure la fameuse pilule : le contraceptif qu'on avale. Avec ces « stéroïdes progestatifs », produits de synthèse qui imitent la chimie des hormones sexuelles commandant la fonction ovarienne (progestérone, œstrogène, androgène), on est capable de bloquer l'ovulation chez la femme, de la rendre temporairement stérile, sans danger et sans autre inconvénient qu'une posologie exigeante et rigoureuse à laquelle la femme doit savoir se plier, sous peine de voir sa fécondité augmenter (l'administration de la pilule doit être quotidienne du 5^e au 24^e jour du cycle menstruel, sans sauter un seul jour). Voilà réalisée enfin la contraception physiologique, qui contrôle vraiment le mécanisme de l'ovulation à son niveau le plus intime : la chimie endocrinienne. Aujourd'hui, la pilule constitue indéniablement un des meil-

sone en rhumatologie. Ce qui est tout à fait regrettable, c'est la conspiration officielle du silence autour de son rôle anti-conceptionnel, véritable insulte à l'égard du médecin, et censure inadmissible de la vérité scientifique. Récemment, un norstéroïde de fabrication hollandaise, soumis à la Commission du Visa et remplissant toutes les conditions exigées d'une spécialité, a failli se voir refuser l'autorisation de vente en France parce que son fabricant avait mentionné son rôle inhibiteur de l'ovulation dans la pratique anti-conceptionnelle. « Qu'on puisse importer en France de tels produits, écrit le docteur Lagroua Weill-Hallé, que le Ministère de la Santé en

En poursuivant encore, on arrive à un moment où la vitesse d'expansion de cette masse turgescence de chair humaine rejoint la vitesse de la lumière — la vitesse maximum dans l'univers ! Ainsi donc, si rien d'autre n'a réussi à limiter auparavant la population terrestre, les lois de la physique y mettront un terme.

Bien entendu, on n'en arrivera pas là. Mais entre la réalité et l'absurde, il reste suffisamment de place pour un long cauchemar. Le



l'histoire humaine. L'accroissement démographique des vingt-cinq prochaines années est le plus important de nos problèmes économiques et sociaux ».

Nous attendons l'objection « Voilà, dira-t-on, qu'on nous menace encore du spectre de Malthus, ce vieil épouvantail, croque-mitaine de l'humanité ».

La phobie de la surpopulation est devenue synonyme de malthusianisme. Malthus était

disait Malthus, c'est pour nous inciter à limiter nous-mêmes notre espèce en acceptant la contrainte de la Vertu. Il ne se faisait d'ailleurs pas trop d'illusions sur le succès d'une chasteté librement consentie par les pauvres. Il comptait plutôt sur les voies justes et cruelles de la Nature : la mortalité infantile, la maladie, la mort précoce, la cherté de la vie et la misère (l'état social et économique étant des conditions « naturelles »). Pour ne pas gêner l'inter-



Stasz

inconsciemment par l'attitude contraire, pas moins malthusienne que l'autre : au lieu de limiter les naissances dans le peuple, il faut leur donner libre cours pour augmenter la concurrence parmi la main-d'œuvre. Cela explique pourquoi les communistes, pris dans l'équivoque, ont tour à tour condamné et prôné le contrôle des naissances.

Les pays modernes sont à l'ère des Plans : le birth-control est un élément majeur de planification nationale. Il l'a été pour la France, à l'époque de la dénatalité. On a renfloué la démographie française. Mais contrôler les naissances c'est aussi bien diminuer qu'augmenter la natalité à volonté. Le nombre de sujets ne fait plus aujourd'hui la force du souverain. La politique démographique ne se confond plus avec le « populationisme ». Les planificateurs modernes, en agissant sur le levier de la natalité, veulent créer une structure de population harmonieuse, équilibrer les différentes classes d'âge en accord avec les perspectives économiques et le dynamisme du progrès.

Planning national, planning familial. Équilibre démographique, équilibre du couple. Le contrôle des naissances, c'est la volonté consciente substituée aux caprices du hasard. Le bonheur conjugal a le droit, lui aussi, d'être planifié selon les besoins affectifs, les possibilités matérielles. D'où le paradoxe qui n'en est pas un : la lutte contre la stérilité et la lutte contre la fécondité, menées de front par la médecine moderne. Ce sont les deux volets d'un même tableau : celui de la femme qui veut

plus cosmopolites où l'on voyage et où l'on est au courant, les femmes s'approvisionnent à l'étranger, en diaphragmes ou en pilules. Si bien que la loi, en plus d'officialiser le mensonge, cultive l'injustice sociale. Certains médecins français, en délivrant une ordonnance pour un diaphragme, que leur patiente ira faire exécuter à Genève ou à Londres, n'osent pas la rédiger sur leur papier à entête. Et certains ignorent encore qu'ils peuvent adresser leur patiente, avec une ordonnance, à un Centre de Planning familial en France. Cet organisme, que la loi autorise en le maintenant sur une corde raide et en lui tournant le dos, fait exécuter l'ordonnance à Londres. Ainsi, si le diaphragme n'est plus aujourd'hui un objet de stricte contrebande, il reste un produit d'importation discrète.

Au delà de la loi, il y a l'interdit de l'Église catholique. Il est fondé sur le respect de la vie et s'inspire de la parole « Croissez et multipliez ». Devant le congrès de l'Union catholique des sages-femmes, en 1951, Pie XII rappelait que « tout attentat des époux dans le développement des conséquences naturelles de l'acte conjugal, attentat ayant pour but d'empêcher la procréation d'une nouvelle existence, est immoral. Cette prescription est en pleine vigueur aujourd'hui comme hier ».

Science et morale

Mais si le Catholique n'a pas le droit d'empêcher la procréation, l'Église lui reconnaît quand

derniers jours Un deuxième calcul doit permettre de situer la première période stérile du cycle, en partant du principe qu'entre l'ovulation et la fin du cycle, l'intervalle n'est jamais supérieur à 16 jours. La période stérile correspond à la durée totale du cycle, diminuée de ces 16 jours, plus la durée de survie des spermatozoïdes.

Les mathématiques du Dr Ogino ne sont malheureusement pas infaillibles : leur valeur morale surpasse leur valeur pratique. D'abord parce que c'est une des méthodes les plus mal comprises et les plus mal appliquées qui soit. Ensuite à cause des irrégularités du rythme féminin, ce qui en soi est tout à fait normal physiologiquement, mais qui rend les calculs assez aléatoires. Selon le Dr Raoul Palmer, un des grands gynécologues français, « la méthode originelle d'Ogino et Knaus a probablement favorisé la venue au monde de plus d'enfants indésirés qu'elle n'en a évités ».

Une psychose de célibataires ?

Les chances de la méthode Ogino sont améliorées par une prise quotidienne de température, cette méthode (autorisée par l'Église) reposant sur le décalage thermique qui survient environ au milieu du cycle, et sur la présence de deux phases stériles avant et après l'ovulation, le point capital à connaître puisqu'il conditionne la fécondation. La courbe de température accuse un plateau hypothermique dans la période précédant l'ovulation, et un plateau

et urgent. Certaines de nos positions officielles ne seraient-elles pas tributaires de conceptions dépassées ? Peut-être même une psychose de célibataires n'est-elle pas étrangère à ces positions ! » ; l'Église commence à se psychanalyser. Et Mgr Suenens, de Belgique, ajoutait : « Je vous en supplie, pères, ne faisons pas à la contraception un nouveau procès de Galilée. Notre rôle est d'appliquer la doctrine à des situations changeantes ».

En France, on se trouvera bientôt dans la situation curieuse où la position du Vatican sur la contraception sera plus libérale que celle de nos lois, et où l'inertie de notre législation maintiendra un tabou déjà abandonné dans les principes et dans les faits. De toute manière, les lois françaises sont censées exprimer les conceptions morales de l'ensemble du pays, et non celles d'une confession particulière, aussi respectable soit-elle. L'acceptation ou le refus de la contraception par l'Église ne regarde que les croyants. Le libre accès aux contraceptifs est aujourd'hui une liberté fondamentale des familles, que la loi n'a plus le droit de réprimer. Après tout, on admet que les librairies françaises vendent librement Zola, Maeterlinck, Anatole France et les « fabulae amatoriae » de Balzac, Stendhal, Sand et Dumas père et fils, qui tous figurent à l'Index des ouvrages défendus, lequel, s'il avait force de loi chez nous, empêcherait encore les Français de lire Bergson, Comte, Descartes, Rousseau, sans parler des philosophes étrangers qui four-