

La pilule du lendemain : mensonges, mensonges...

Article rédigé par *Pierre-Olivier Arduin**, le 09 janvier 2009

Un article de l'instruction *Dignitas personae* a particulièrement étonné. Consacrée à certaines questions de bioéthique, de nombreux commentateurs en ont déduit que l'économie du texte gravitait autour de disponibilité de l'embryon *in vitro*. Or, entre les chapitres sur le DPI et le clonage, on trouve un paragraphe sur les nouvelles formes de contraception : interception et contragestion (n. 23), c'est-à-dire les pratiques qui concernent l'embryon *in vivo*.

Quel rapport entre la recherche sur les cellules souches embryonnaires et les nouvelles formes de contraception ?

Pour le magistère, il n'y a pas lieu d'établir de différence morale entre la destruction d'un embryon opérée par un scientifique qui le désagrège dans son labo ou une molécule qui vise son expulsion dans le sein de sa mère. Comme le rappelle *Dignitas personae*, l'avortement est le meurtre délibéré et direct, *quelle que soit la façon dont il est effectué*, d'un être humain dans la phase initiale de son existence, située entre la conception et la naissance. C'est donc fort logiquement que le document passe en revue toutes les atteintes dont l'embryon peut être aujourd'hui l'objet, qu'il soit dans un tube à essai ou dans l'utérus maternel.

L'instruction pointe bien sûr le RU-486, produit contragestif qui provoque la perte d'un embryon déjà implanté : c'est l'arme chimique couramment utilisée dans l'IVG médicamenteuse. Nous ne nous y étendrons pas car personne ne conteste son rôle proprement abortif. Ce qui va nous intéresser et qui est dans la ligne de mire de *Dignitas personae* sont les modalités d'interception du jeune embryon avant son implantation dans l'utérus maternel (n. 23). Deux techniques interceptives sont citées : le stérilet ou dispositif intra-utérin et la pilule du lendemain. C'est elle qui sera l'objet de cet article.

Des mécanismes d'action qui diffèrent selon le cycle féminin

Après plusieurs années de débat quant à ses mécanismes d'action, l'instruction n'hésite pas à trancher : Les études expérimentales montrent que *l'effet d'empêcher l'implantation est réellement présent*, même si cela ne signifie pas que les moyens d'interception provoquent un avortement à chaque fois qu'on y a recours, puisqu'un rapport sexuel ne donne pas toujours lieu à une fécondation. Toutefois, il convient de noter que, chez celui qui veut empêcher l'implantation d'un embryon éventuellement conçu et qui pour cela demande ou prescrit de tels agents, l'intentionnalité de l'avortement est généralement présente [...]. C'est pourquoi l'utilisation des moyens d'interception [...] entre dans la catégorie du péché d'avortement et demeure un acte gravement immoral (n. 23). La pilule du lendemain se présente dans tous les pays qui l'ont autorisée comme deux comprimés contenant chacun 0,75 mg d'un progestatif pur, le lévonorgestrel [1]. En France, ce sont les laboratoires HRA-Pharma qui le commercialisent sous le nom bien connu de Norlevo. La notice explicative rappelle que le produit doit être ingéré dans les 72 heures suivant un rapport sexuel présumé fécond et non protégé, le premier comprimé devant être pris très rapidement, préférentiellement dans les 12 premières heures, le second 12 heures au plus tôt ou 24 heures au plus tard après la prise du premier comprimé. Son efficacité s'effondre rapidement avec le temps écoulé depuis le rapport sexuel : 95% dans les 24 heures, 85% dans la tranche 24-48 heures et 58% après 48 heures. Le lévonorgestrel met en route plusieurs types de mécanismes qui s'exprimeront successivement selon le moment du cycle dans lequel se trouve la jeune femme. Si l'absorption précède l'ovulation, celle-ci sera bloquée comme dans toute action simplement contraceptive, empêchant de fait la fécondation.

En revanche, si la femme a ovulé, les spermatozoïdes ne mettant que 30 mn à rejoindre le lieu de la fécondation, la molécule ne pourra éviter qu'ait lieu la rencontre des gamètes féminin et masculin. Dans ce cas, le Norlevo met en œuvre un mécanisme avant tout antinidatoire en altérant la paroi de l'utérus. Le tout jeune embryon, en sortant de la trompe dans laquelle il a migré pendant environ une semaine, ne pourra trouver un terrain propice pour s'implanter et sera expulsé. C'est l'aspect typiquement interceptif, c'est-à-dire abortif du produit, qui est alors à l'œuvre ici. Remarquons que la femme qui ingère la pilule du lendemain ne saura jamais si elle a provoqué un avortement précoce de l'enfant à peine conçu et devra donc vivre avec cette incertitude pesante.

Le prêt-à-penser de la nouvelle éthique

Cependant, si les autorités pharmaceutiques, médicales et politiques ont toujours reconnu plus ou moins

explicitement cette fonction antinidatoire de la pilule du lendemain, elles se sont refusées à ranger le produit dans la catégorie des abortifs. Idem avec le stérilet comme en témoignent les récentes campagnes médiatiques en direction des jeunes qui l'ont présenté faussement comme un moyen contraceptif [2].

Pourquoi ce déni ? Tout simplement parce que chacun s'accorde aujourd'hui sur la définition de la grossesse adoptée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : pour l'agence onusienne, celle-ci ne débute que lorsque l'embryon s'est déjà niché dans la muqueuse utérine. Tout ce qui évite son implantation ne rentre ainsi pas dans le domaine de l'IVG. La puissante Federation of Gynecology and Obstetrics a fortement appuyé cette nouvelle définition stipulant que la grossesse est avérée lors de l'implantation de l'ovule fécondé. La conception humaine n'est donc plus corrélée avec le processus de fécondation.

Ce tour de passe-passe conceptuel bafoue la réalité biologique elle-même et l'objectivité des données embryologiques universelles qui faisaient jusqu'ici référence. Nous avons à faire à une énième instrumentalisation du langage visant à écarter la qualification abortive des pratiques interceptives. Le syllogisme à l'œuvre est parfaitement rôdé pour endormir les consciences. La *majeure* avance une nouvelle définition de la grossesse dont le début coïncide avec la nidation de l'embryon. La *mineure* constate que les produits interceptifs comme le stérilet ou la pilule du lendemain ne font que parer l'implantation. *Conclusion* : ces produits n'interrompent pas une grossesse débutante mais empêchent seulement qu'elle ait lieu. Il faut reconnaître que le raisonnement a été redoutablement construit pour influencer le grand public jusqu'à nos responsables politiques.

Pire, cette manipulation fallacieuse de la réalité et des faits est passée dans l'enseignement scolaire, catholique ou non, via les manuels de sciences de la vie et de la Terre (SVT). Seuls quelques parents ont osé braver pour l'instant cette nouvelle propagande sémantique. Donnons un exemple pris dans un des livres en vogue dans les classes terminales scientifiques, édité par Bordas. Dans le chapitre sur la procréation (chapitre 3), on tombe sur ce passage : Vers le septième jour après la fécondation, le blastocyste s'implante dans l'endomètre utérin, c'est la nidation. La grossesse commence véritablement avec dans "l'essentiel" à retenir : L'implantation du futur embryon dans la muqueuse utérine marque le début de la grossesse (Bordas, Terminales S, p. 328). Ces considérations théoriques préparent astucieusement la partie suivante sur la maîtrise de la procréation (chapitre 4) où le paragraphe sur la pilule du lendemain rend compte de sa faculté à empêcher la nidation, DONC à éviter une grossesse non désirée (p. 340).

De même, dans le manuel des premières L et ES, les auteurs expliquent que la pilule du lendemain est un contraceptif qui empêche l'ovulation si celle-ci ne s'est pas encore produite ou s'opposera à l'implantation de l'œuf dans l'utérus si la fécondation a eu lieu (Bordas, p. 164). Dans le même chapitre, on nous dit que les méthodes contraceptives regroupent la pilule hormonale dont le *Norlevo*, le préservatif et le stérilet. Le tour est joué, l'élève ayant été magistralement trompé par une redéfinition des termes et sommé de faire sien une pensée moutonnaire.

Peut-on tolérer que certains s'arrogent le droit d'aménager *a priori* la réalité, de manipuler les consciences de nos jeunes en fonction des buts qu'ils se proposent, à savoir modeler les esprits et construire la société selon leurs convenances idéologiques ? Peut-on admettre que ces personnes s'approprient le pouvoir de redéfinir le langage pour asservir la vérité ? La culture de mort est de fait le vecteur de nouveaux mots, d'un discours obligé et conformiste, qui camouflent des pratiques implacables, dans l'espoir que ce qui n'est pas nommé ne sera pas défendu et cessera rapidement d'exister. Dans la langue de l'éthiquement correct, *le mot n'est plus un instrument pour désigner mais pour interdire à certaines idées d'accéder à la conscience* [3]. Nous attend la difficile tâche de briser l'enclos mental tracé par la nouvelle éthique et de restaurer les vrais fondements de la biologie de la conception et de la grossesse humaines. Dans un communiqué qui fit grand bruit en Italie qui venait d'autoriser la pilule du lendemain, l'Académie pontificale pour la Vie fut contrainte de rappeler que la grossesse commence à partir de la fécondation et non pas de l'implantation du blastocyste sur la paroi utérine comme on tente au contraire de le présenter de façon implicite [...] C'est pourquoi, il résulte clairement que l'action antinidatoire de la pilule du lendemain n'est autre, en réalité, qu'un avortement réalisé à travers des moyens chimiques. Il n'est pas cohérent intellectuellement, ni justifiable scientifiquement, d'affirmer qu'il ne s'agit pas de la même chose [4]. *Dignitas personae* confirme solennellement cette mise en garde et nous engage à résister à ce nouveau *nominalisme*.

La pilule du lendemain distribuée gratuitement à l'école et en pharmacie

Depuis la loi du 13 décembre 2000 relative à la contraception d'urgence, œuvre législative personnelle de

Ségolène Royal alors ministre déléguée à l'Enseignement scolaire, la pilule du lendemain n'est plus soumise à prescription médicale obligatoire. Qui plus est, lorsque la jeune femme est mineure, le consentement parental est supprimé. Par ailleurs, que la personne ait plus de 18 ans ou pas, les infirmières scolaires d'un établissement d'enseignement du second degré, collège ou lycée, acquièrent le droit de l'administrer. Ce point de la loi avait été très critiqué à l'époque car les infirmières n'ont théoriquement pas le pouvoir de prescrire. Pour Ségolène Royal, cette mesure se justifiait au regard de la perte de temps qu'aurait entraînée une consultation médicale. La délivrance au sein de l'Éducation nationale permet en outre à la mineure de se soustraire plus facilement à l'autorité parentale.

Afin d'éviter toute défaillance résultant de la fermeture des établissements pendant les temps de vacances ou de *week-end*, le décret du 9 janvier 2002 est venu renforcer le dispositif. Celui-ci oblige les pharmaciens à délivrer la pilule du lendemain gratuitement aux mineures. Les officines pouvaient déjà la vendre sans ordonnance depuis juin 1999 ; plus de 800 000 femmes l'ont achetée ou se la sont faites prescrire entre cette date et la parution du décret. Secret, gratuité et anonymat demeurent les pilastres du régime réglementaire lié à la contraception d'urgence. La minorité à laquelle est subordonnée la gratuité de la délivrance repose sur une simple déclaration orale de l'intéressée. Le pharmacien n'a aucun droit à vérifier l'âge de sa cliente qui a toute latitude pour tricher sur ce point. Il se fait rembourser en envoyant à la caisse d'assurance maladie dont il dépend une feuille de soins anonyme sur laquelle est collée la vignette de la boîte délivrée. La Sécurité sociale, de son côté, ne peut donc pas plus assurer un contrôle sur l'âge de la demandeuse [5].

Enfin, le décret précise qu'il revient désormais au pharmacien au cours d'un entretien explicitement prévu de donner une information exhaustive sur la contraception, de remettre à sa cliente un document relatif au sujet et de lui communiquer les coordonnées du centre de planification ou d'éducation familiale le plus proche, lesquels ont d'ailleurs à présent l'autorisation d'organiser des IVG médicamenteuses de rattrapage depuis le vote de la loi de financement de la sécurité sociale de 2008.

But avoué de l'ensemble de cette double stratégie : prévenir l'IVG en distribuant la pilule du lendemain là où les jeunes femmes se trouvent : collège, lycée et facs. Et les atteindre toutes dans des lieux disponibles 7 jours sur 7 : les pharmacies qui sont réparties de façon optimale sur l'ensemble du territoire.

La pilule du lendemain : un échec retentissant sur le terrain

Qu'en est-il vraiment de la prévention de l'IVG ? Plus d'un million de boîtes ont été vendues en France en 2006 [6]. Si 8,4 % des femmes y ont eu recours en 2002, ce sont 14% d'entre elles qui l'ont absorbée en 2005. Première cible, les plus jeunes qui l'ont en majorité utilisée : près de 33% des 15-24 ans déclarent y avoir eu recours en 2005 contre moins de 10% des 35-50 ans [7]. Les infirmières scolaires l'ont délivrée à 14 268 élèves des collèges et lycées de 29 académies entre septembre 2005 et juin 2006. Certains spécialistes s'inquiètent même du fait que le Norlevo est en passe de devenir chez les jeunes l'unique moyen de contraception, universel et gratuit.

Or, que constate-t-on du côté des chiffres de l'avortement ? Une augmentation concomitante de 9% des IVG chez les moins de 18 ans entre 2005 et 2006 ! Cette donnée ahurissante fait l'objet d'une phrase lapidaire dans le dernier rapport Poletti : Le développement de la contraception d'urgence n'a donc pas eu d'impact significatif sur le recours à l'IVG [8]. Qui n'en tire aucune conséquence de bon sens. Bien au contraire, la parlementaire UMP Bérengère Poletti propose d'amplifier les campagnes de promotion en direction des jeunes, de financer les interventions relatives à l'éducation sexuelle du Planning familial dans les établissements secondaires, de créer de nouveaux postes d'infirmières scolaires,... Bref, de décupler la consommation de Norlevo.

C'est d'autant plus stupide qu'une méta-étude internationale [9] a démontré fin 2007 qu'un meilleur accès à la contraception d'urgence n'avait strictement aucun effet pour enrayer la progression de l'avortement. Regroupant les observations conduites dans 10 pays, les chercheurs, pourtant favorables à l'avortement et à la promotion de la pilule du lendemain, sont certains de leur conclusion même s'ils avouent ne pas savoir en fournir l'explication.

Le devoir de l'objection de conscience

Devant tous ces mensonges, il nous faut recouvrer une certaine capacité à ne pas nous laisser dominer par les slogans ressassés. *Dignitas personae* demande en effet que tous ceux qui pourraient être impliqués, de

manière proche ou lointaine, dans des pratiques attentatoires à la vie humaine, exercent leur devoir de se dissocier d'un cadre législatif injuste et d'affirmer avec clarté la valeur de la vie humaine (n. 35). Dans nos sociétés déboussolées, l'objection de conscience est à ce titre requise pour témoigner notre attachement au respect de la vie.

Ce devoir de résistance concerne en premier lieu l'enseignement scientifique donné à nos jeunes dans le cadre des cours de SVT : en tant que parents, nous avons le droit à ce que nos enfants soient protégés de la propagande actuelle et nous devons pouvoir compter, particulièrement au sein de l'enseignement catholique, sur des directives claires émanant de nos Evêques et des directions diocésaines idoines. La communauté des professeurs et des directeurs d'établissements catholiques doit s'engager précisément sur ce point lors de la rentrée 2009. Le temps n'est-il pas venu de travailler à concevoir d'authentiques ouvrages d'éducation scientifique au respect de la vie sur le modèle du [Manuel bioéthique des jeunes](#) édité par la Fondation Jérôme-Lejeune ? Benoît XVI a été très clair là-dessus : L'urgence de la formation, à laquelle je fais souvent référence, voit dans le thème de la vie l'un de ses thèmes privilégiés. Je souhaite vraiment que l'on réserve notamment aux jeunes une attention particulière [10].

En ce qui concerne les pharmaciens, la tâche n'est pas aisée car leur Conseil de l'ordre a prévenu qu'il serait impitoyable envers ceux qui renâcleraient à distribuer le Norlevo [11]. Pourtant, il est absolument anormal que cette corporation soit la seule parmi les professionnels de santé à ne pas bénéficier d'une clause de conscience. C'est assurément un point déontologique qui ne peut rester en l'état. À ce propos, un discours passé inaperçu du pape Benoît XVI ne laisse aucun doute. Le 29 octobre 2007, il avait accueilli les membres de la Fédération internationale des pharmaciens catholiques en leur rappelant le rôle éducatif qu'ils ont auprès des patients [...] pour faire connaître les implications éthiques de l'utilisation de certains médicaments [12]. Dans ce domaine, avait précisé le Saint-Père, il n'est pas possible d'anesthésier les consciences, par exemple sur les effets de molécules ayant pour but d'éviter la nidation d'un embryon ou d'abrégé la vie d'une personne. Le pharmacien doit inviter chacun à un sursaut d'humanité, pour que tout être soit protégé depuis sa conception jusqu'à sa mort naturelle [...]. Dans le domaine moral, votre Fédération est invitée à affronter la question de l'objection de conscience, qui est un droit qui doit être reconnu à votre profession, vous permettant de ne pas collaborer, directement ou indirectement, à la fourniture de produits ayant pour but des choix clairement immoraux, comme par exemple l'avortement ou l'euthanasie. Le pape, on le voit, connaît parfaitement bien le sujet et n'oublie aucune des situations dans lesquelles les pharmaciens sont aujourd'hui impliqués : pilule du lendemain, stérilet, RU-486,... jusqu'aux kits euthanasie délivrés par les officines belges. Sera-t-il entendu ? Les pharmaciens français, en particulier catholiques, en lien étroit avec des membres issus des autres professions soignantes, de bioéthiciens et de juristes compétents, doivent pouvoir s'organiser et se rencontrer pour discuter de ces problématiques.

La légitimité de tout interdit [en particulier celui d'attenter à la vie humaine] est fondé sur la nécessité de protéger un véritable bien moral, note l'instruction dans sa conclusion (n. 36). Ce bien moral, c'est la valeur inconditionnelle de l'embryon humain qui a dès le commencement la dignité propre de la personne (n. 5). *Dignitas personae* nous le confie pour promouvoir une civilisation plus humaine et une nouvelle culture de vie (n. 37).

[1] Cela correspond à un dosage hormonal assez spectaculaire puisqu'un comprimé contient l'équivalent d'une plaquette de 25 pilules type Microval.

[2] Le mode d'action principal du stérilet passe par l'induction d'une inflammation permanente de l'utérus néfaste à la nidation de l'embryon. D'ailleurs, il peut être inséré dans l'utérus 7 jours après la fécondation réduisant de 100% le taux de grossesses. C'est le moyen interceptif parfait d'où sa préconisation par le Planning familial même chez les très jeunes filles.

[3] Pierre-Olivier Arduin, *La Bioéthique et l'Embryon*, Editions de l'Emmanuel, 2007, p. 55.

[4] Académie pontificale pour la Vie, *Communiqué sur la pilule du lendemain*, 31 octobre 2000.

[5] Avec plus d'un million de boîtes distribuées en 2006, les dirigeants du labo pharmaceutique HRA Pharma peuvent se frotter les mains. En revanche, la pilule est plus difficile à avaler du côté de l'Assurance maladie qui y est de sa poche à hauteur de 8 millions d'euros (7, 60 euros la boîte).

[6] Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), *Contraception et opinions sur les moyens de contraception : état des lieux*, 5 juin 2007.

[7] N. Lydié, C. Léon, *Contraception, pilule du lendemain et IVG*. In P. Guilbert et A. Gautier, Baromètre

santé 2005. Premiers résultats, pp. 103-108.

[8] Bérengère Poletti (UMP), *Rapport d'information sur l'application de la loi du 4 juillet 2001 relative à l'IVG et à la contraception*, n. 1206, Assemblée nationale, 22 octobre 2008, p. 9.

[9] Elisabeth Raymond, James Trussell and Chelsea Polis, *Population effect of increased access to emergency contraceptive pills*, *Obstetrics and Gynecology* 2007 ; 109 : 181-188.

[10] Benoît XVI, *Discours aux participants du Congrès international pour le 40e anniversaire d'Humanae vitae*, 10 mai 2008.

[11] Jean-Jacques des Moutis, président du Conseil de l'Ordre des pharmaciens d'Ile-de-France a expliqué en mars 2006 que tout récalcitrant serait convoqué en conseil de discipline et passerait un sale quart d'heure avec une interdiction temporaire d'exercer de deux semaine comme premier coup de semonce, *Libération*, 6 mars 2006.

[12] Benoît XVI, *Discours aux membres du 25e Congrès international des pharmaciens catholiques*, 29 octobre 2007.
