

RÉSUMÉ

L'Encyclique Humanae vitae du pape Paul VI a été éditée il y a 40 ans et a suscité des oppositions considérables dans le monde entier. Deux exemples remarquables de ce rejet furent la *déclaration de Königstein* des évêques allemands et la *déclaration de Maria Troster* des évêques autrichiens. Ces communications remirent la décision concernant le choix de la méthode de régulation des naissances à la seule *conscience des époux*. D'innombrables personnes ont ainsi été détournées du souhait de base de l'encyclique et se sont décidées en faveur de la contraception (artificielle). Les conséquences du développement qui a été initié par ces faits sont aujourd'hui visibles et doivent être exposées dans le travail suivant. Tout d'abord, nous ferons la démonstration des *menaces pesant sur la vie à naître*. Dans le deuxième chapitre, nous traiterons les *menaces pesant sur la vie postnatale, en particulier sur celle de la femme, suite au contrôle des naissances*. Dans un troisième chapitre, les *causes et les conséquences du NON à la fertilité, respectivement de la mentalité contraceptive* seront mises en relief du point de vue de toute la société.

Menaces exercées par le contrôle des naissances sur la vie à naître

Ce sont surtout les menaces exercées sur l'embryon par les différentes méthodes de l'*avortement* qui sont connues, que l'avortement soit chirurgical ou chimique. La plupart du temps, il n'est presque pas mentionné que l'embryon est aussi menacé par beaucoup d'autres dangers pendant les phases très précoces de sa vie. Souvent même, on étouffe consciemment ces faits. À côté de l'avortement, nous voulons en particulier présenter ces menaces afin d'aiguïser la conscience à ce sujet, car elles sont considérables pour toute la société, non seulement d'un point de vue qualitatif, mais aussi d'un point de vue quantitatif.

Les méthodes de *contraception* utilisées le plus fréquemment présentent en effet presque toutes des *aspects inhibiteurs de la nidation de l'embryon*. C'est d'abord, la contraception hormonale avec ses quatre modes d'action (inhibition de l'ovulation, glaire cervicale, facteur de l'endomètre, facteur tubaire) qui doit être traitée en tant qu'exemple classique de l'inhibition de la nidation.

Deux de ces quatre modes d'action sont inhibiteurs de la nidation: le facteur de l'endomètre et le facteur tubaire. Le stérilet hormonal fait également partie de la contraception hormonale au sens large. Les préparations de dépôt de gestagènes ont aussi un effet caractéristique d'inhibition de la nidation.

L'*interception*, contraception postcoïtale (= interception postcoïtale = pilule du lendemain = contraception d'urgence) est aussi essentiellement inhibitrice de la nidation, même si elle peut agir comme inhibitrice de l'ovulation - lorsqu'elle est prise avant l'ovulation. Ici, il faut en particulier noter que la pilule du lendemain est actuellement disponible sans ordonnance dans un grand nombre de pays.

Il ne faut pas oublier les vaccinations contraceptives sous forme du vaccin anti HCG, respectivement du vaccin anti-embryon existant pour la recherche.

Pour finir, n'oublions pas la menace de la *reproduction assistée (FIVET / TE et ICSI)* qui est largement *consommatrice d'embryons*. Il est vrai que ces méthodes de traitement de la stérilité « créent » de nouvelles vies, mais cela implique la mort d'innombrables embryons. Les pertes dues au *diagnostic préimplantatoire (DPI)*, de caractère sélectif, s'ajoutent à cela. Dans ce contexte, d'autres dangers menacent entre autres les enfants nés à la suite de *grossesses multiples* devenues beaucoup plus fréquentes ; ces dernières comportent les risques de troubles de l'enfant né, dus d'une part au *fœtocide sélectif*, d'autre part aux *naissances prématurées*. Les embryons surnuméraires sont mis à la disposition de la *recherche embryonnaire*, en particulier de la *recherche sur les cellules souches embryonnaires* qui aboutit au clonage.

Mais il existe aussi certaines *méthodes de traitement médical* qui peuvent entrer en ligne de compte sans arrière-pensée contraceptive et représentent une menace pour le jeune embryon, comme par exemple l'*ablation de l'endomètre* (au laser et thermique).

Le *style de vie moderne* exige également ses sacrifices - souvent inconsciemment. La promiscuité favorise la transmission des maladies sexuelles (= Sexual Transmitted Diseases = MST = maladies sexuellement transmissibles) qui peuvent initier des endométrites (par exemple par des chlamidies) capables à leur tour d'inhiber la nidation. L'action anti-oestrogénique de la nicotine n'est presque pas connue, de même que la conséquence qui en découle : l'inhibition de la nidation de l'embryon. Des drogues (LSD, cocaïne) peuvent aussi avoir une action inhibitrice de l'implantation.

L'ampleur de l'inhibition de la nidation est représentée par l'EDI découvert par Bayle (Embryo Destruction Index) pour la contraception orale. Le calcul donne des nombres effrayants de cette extermination d'embryons : il s'agit d'au moins 10 millions d'avortements précoces par an sur le plan mondial. Lorsqu'on compare le nombre total des décès statistiquement enregistrés, dus à des maladies, des accidents etc., d'un ordre de grandeur de 54 millions, avec celui des avortements (42 millions) additionné des avortements précoces, ce dernier nombre dépasse largement celui des décès "naturels". Lorsqu'on considère par ailleurs que les avortements précoces et tardifs ont en fin de compte lieu à la suite de l'action d'un médecin, des questions se posent *au moins* en ce qui concerne la mission de la médecine qui serait de favoriser la guérison des patients.

Une attention particulière est consacrée à la problématique de la *question sémantique de l'avortement précoce*. Si

le début de la grossesse était fixé au moment de la fécondation jusqu'en 1965, il a été déplacé au moment de l'implantation de l'embryon par l'ACOG 1965 (le Collège Américain des Obstétriciens et des Gynécologues). Depuis cette date, toutes les interventions qui ont lieu avant la nidation ne sont plus définies comme avortement d'une grossesse. Cette période n'a alors plus aucune protection. Cela a eu des conséquences non seulement vis-à-vis de la contraception, mais aussi en particulier en ce qui concerne par exemple la recherche embryonnaire, et surtout la recherche sur les cellules souches embryonnaires.

Menaces du contrôle des naissances sur la vie postnatale, en particulier sur celle de la femme

Les effets secondaires de la pilule sont discutés de façon très controversée dans la littérature, et surtout, ils sont pondérés différemment. Les divers aspects sont présentés et discutés dans une analyse fondée. À l'appui des effets secondaires de la contraception hormonale, il est représenté de façon exemplaire ce que de telles hormones puissantes qui sont la plupart du temps administrées sans prescription médicale, peuvent déclencher.

La constatation de base est que la pilule doit être définie comme un dérivé de la cortisone. Car il en résulte inévitablement certains effets secondaires, comme par exemple le fait que les infections sont favorisées. Ici, il faut citer en particulier les infections de chlamydiae qui atteignent le premier rang des MST et sont favorisées par les hormones de la pilule. De nombreuses stérilités dues au facteur tubaire résultent des inflammations des trompes.

Le deuxième grand facteur est l'effet cancérigène de la pilule; c'est pourquoi l'OMS 2005 a classé la pilule parmi les produits carcinogènes à l'origine des carcinomes du col de l'utérus, du sein et du foie. Pour le carcinome du col de l'utérus, une infection due au HPV, joue à son tour un rôle décisif. Or cette infection est favorisée par les hormones de la pilule.

Par ailleurs, la pilule a un effet protecteur vis-à-vis du carcinome de l'utérus et de l'ovaire.

En fin de compte, le bilan des effets de la contraception hormonale est nettement négatif.

Le troisième groupe des effets secondaires renferme le risque de thrombose et les maladies cardiovasculaires qui sont considérablement favorisées par la pilule.

Ensuite, les changements du métabolisme provoqués par la pilule sont exposés, de même que les troubles psychiques et sexuels. Nous mentionnons la possibilité de malformations des enfants de mamans sous pilule ou ayant pris la pilule.

Actuellement, le thème des hormones dans la nappe phréatique devient de plus en plus pressant. Un nombre considérable d'entre elles viennent de la pilule. Ce thème doit être traité. Il faut savoir qu'à cause de cela, le nombre de spermatozoïdes des hommes a diminué de 50% dans les derniers 50 ans.

Pour finir, les "Pill Benefits", dont on vante souvent globalement les mérites, doivent être concrètement énumérés afin qu'il soit au moins possible d'effectuer une pondération correcte des effets secondaires et des bénéfices de la pilule.

"NON" à la fertilité - Causes et conséquences de la mentalité contraceptive

Le NON à la fertilité ne signifie rien d'autre que la séparation de la sexualité et de la reproduction. Est-ce que ce NON à la fertilité n'est pas simultanément un NON au Créateur? L'influence sur les mères, les enfants, la famille et la société doit être examinée et il faut surtout se demander quelles sont les causes de ce NON à la fertilité.

Il faut alors observer de plus près la médecine moderne de la reproduction et examiner à la loupe les notions telles que la santé de la reproduction (Reproductive Health) et les droits reproductifs (Reproductive Rights). Par ailleurs, la contraception et la sexualité doivent être remises en question, en particulier la sexualisation de la société, y compris l'éducation sexuelle à l'école.

Mais la contraception en elle-même, qu'est-ce que c'est ? S'agit-il vraiment de contraception ou bien plutôt d'avortement précoce ? La recherche a abouti ici à des résultats étonnants qui doivent être abordés. Quels rôles les définitions, respectivement les interprétations linguistiques différentes jouent-elles ?

Par ailleurs, les conséquences du NON à la fertilité qui ont une grande signification pour notre société, sont traitées. Celles-ci résultent en fin de compte d'une séparation de la reproduction et de la sexualité, comme nous la trouvons lors de la fécondation in vitro.

Les effets secondaires des contraceptifs qui sont mal supportés par les femmes doivent être pris en compte. Conditionnées par la promiscuité, les maladies sexuellement transmissibles surtout en font partie, causées précisément par les chlamydiae qui entraînent la stérilité et donc la fécondation artificielle. Des effets sur toute la société sont présentés, tels le déclin moral et la régression de la population.

Malgré la contraception, les avortements augmentent ; c'est un fait : la contraception devient la réassurance contre les échecs de la contraception.

Puis les conséquences de la fécondation in vitro sont mentionnées. L'euthanasie est la dernière conséquence de la mentalité de la contraception.

La solution au dilemme existant ne réside que dans la demande d'un changement de notre compréhension actuelle de la sexualité pour aboutir à une sexualité naturelle, voulue par Dieu, offerte en pratiquant la régulation naturelle des naissances (RNN). On revient donc à *Humanae vitae* dont les idées qui expriment la vérité ont été largement confirmées par le développement de la mentalité contraceptive, et qui démasque ces critiqueurs.