

La pilule du lendemain et son histoire

Autor(en): **A.Z.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **92 (1994)**

Heft 11

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-950457>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Contraception post-coïtale

La pilule du lendemain et son histoire

Le Bulletin médical de l'IPPF du 5 octobre 1992 a traité de quelques sujets à travers leur évolution dans le temps en redonnant des extraits d'articles qui leur ont été consacrés, oeuvres originales, comptes rendus de conférence ou simples annonces. Nous avons retenu la contraception post-coïtale, thème paru pour la première fois en 1967.

Contraception post-coïtale

Dès le deuxième numéro du Bulletin, en date de janvier 1967, mention était faite de la possibilité d'une contraception post-coïtale, grâce à des pilules à prendre après les rapports et après l'ovulation:

«Elles peuvent être anti-zygotiques ou empêcher l'implantation. Alors qu'en laboratoire on sait depuis longtemps que de faibles doses d'oestrogène empêchent les animaux de concevoir, on ne possède aucune preuve permettant d'extrapoler ces résultats pour les femmes... Même si elle (la méthode) était efficace, le moment exact après l'ovulation où il faudrait administrer la dose poserait encore un problème. Il est donc peu probable que cette médication soit utile chez les femmes sans instruction. Un tel médicament, s'il était efficace et inoffensif, serait utile comme contraceptif post-coïtal dans les cas isolés ou de rapports occasionnels. - Janvier 1967, vol. 1, no 2»

Deux numéros plus tard, il était question de la «pilule du lendemain»:

«L'une des évolutions les plus récentes dans le domaine de la contraception est représentée par la «pilule du lendemain» ou contraception orale post-coïtale. ... Les études en cours suggèrent que toute substance oestrogénique administrée en dose suffisante empêche sans doute l'implantation de l'ovule fécondé. - Juin 1967, vol. 1, no 4»

Puis en 1969, le Professeur A.A. Haspels des Pays-Bas, spécialiste réputé de la contraception post-coïtale, donna les résultats de ses travaux:

«Chez 72 femmes victimes de viol ou dont les partenaires avaient utilisé des préservatifs défectueux, des oestrogènes furent administrés dans les 48 heures qui suivirent les rapports sexuels. La dose fut soit 5 mg de stilboestrol, cinq fois par jour pendant cinq jours, soit 1 mg d'éthinyl oestradiol, deux fois par jour pendant cinq jours. Environ la moitié de ces femmes avaient eu des rapports sexuels sans précaution anticonceptionnelle entre le 12^e et le 16^e jour précédant la période menstruelle attendue. Aucune grossesse n'est survenue parmi les femmes qui reçurent les doses indiquées ci-dessus. - Août 1969, vol. 3, no 3, A.A. Haspels»

En 1973 furent publiés les résultats de deux essais, effectués en Amérique du Sud, sur les progestatifs en prise post-coïtale. Ce nouveau développement avait quelque chose de prometteur:

«Des succès ont été obtenus par l'utilisation de fortes doses d'oestrogènes comme contraceptif post-coïtal, mais le taux très élevé d'effets secondaires graves ne permet pas l'usage de cette méthode à grande échelle, mais seulement comme mesure d'urgence. Les progestatifs ont moins d'effets secondaires et pourraient donc être plus aisément acceptés tant du point de vue du médecin que de celui de la femme. Les résultats préliminaires de deux essais récemment effectués en Amérique du Sud ont été encourageants. - Décembre 1973, vol. 7, no 6»

En avril 1976, une troisième méthode de contraception post-coïtale faisait son apparition: L'insertion d'un DIU au cuivre dans les trois jours du rapport non protégé. A l'heure actuelle, les DIU et les pilules combinant oestrogènes et progestatifs sont considérées comme les formes les plus efficaces de contraception post-coïtale ou de secours, appellation plus correcte et préférable à celle de la «pilule du lendemain»:

«On continue à rechercher une méthode simple, non toxique, de prévention de la grossesse chez les femmes ou les jeunes filles qui ont eu un rapport non protégé, en cas de viol, ou lors de la rupture d'un préservatif... Il a été récemment suggéré que l'insertion d'un DIU dans les trois jours

qui suivent les rapports, avant que l'oeuf fécondé atteigne l'utérus, empêcherait l'implantation de celui-ci... L'utilisation du DIU au cuivre présente, sur les autres méthodes de contraception post-coïtale, plusieurs avantages... Une fois en place, le DIU fournit une protection continue et la femme qui le porte n'a plus, à l'avenir, à se préoccuper de contraception. - Avril 1976, vol. 10, no 2»

La contraception post-coïtale fut le thème d'un symposium organisé en 1982, à Londres, par les spécialistes de la planification familiale, soucieux de faire connaître aux femmes concernées, ainsi qu'aux médecins et personnel clinique, les excellents moyens qui existaient pour prévenir une grossesse après des rapports non protégés:

«Il est nécessaire que les médecins, les cliniques de planification familiale et les femmes qui peuvent en avoir besoin, aient une meilleure connaissance de la contraception post-coïtale afin que cette méthode puisse être utilisée efficacement dans les cas d'urgence. - Juin 1982, vol. 16, no 3»

Le RU 486 (Mifepristone)

Ce produit assez récent peut servir aussi pour la contraception post-coïtale puisqu'il est un inhibiteur compétitif de la progestérone. Mais son action dépend du moment où il est administré: en fin de la phase lutéale du cycle, il peut provoquer la menstruation, et immédiatement après le coït, il peut empêcher l'implantation. Cependant, il est davantage connu pour son utilisation, en association avec les prostaglandines, dans les avortements précoces (jusqu'à 49 jours de grossesse) provoqués par l'ingestion de médicaments et non par intervention chirurgicale. Sa première mention dans le Bulletin remonte à 1986:

«Le RU 486 (Mifepristone), médicament anti-progestérone, fait l'objet d'essais cliniques depuis plusieurs années et atteindra peut-être prochainement le stade de l'utilisation. Nous avons donc pensé qu'il était opportun de publier deux articles, l'un sur son emploi clinique et l'autre sur ses implications légales. - Octobre 1986, vol. 20, no 5»

En 1989, l'IMAP donnait son aval à l'emploi du RU 486 dans différentes situa-

tions et s'éleva contre le retard apporté alors à sa mise sur le marché:

«La mise au point du RU 486 et des autres anti-progestérones constitue une percée scientifique majeure qui offre plusieurs applications possibles dans le domaine de la santé reproductive de la femme... Les membres de l'IMAP regrettent que la diffusion généralisée du RU 486, pris en conjonction avec les analogues de prostaglandines, soit ainsi retardée en raison de restrictions qui ne reposent sur aucune base médicale ou scientifique. – Décembre 1989, vol. 23, no 6, Observations de l'IMAP»

Les commentaires de l'IMAP furent immédiatement suivis d'une résolution du Conseil central de l'IPPF qui reprend, en termes vigoureux, la position du Groupe consultatif:

«Le Conseil central de l'IPPF qui s'est réuni du 5 au 11 novembre 1989 à Ottawa, tient à exprimer sa préoccupation profonde quant à la lenteur avec laquelle le RU 486 (Mifépristone), qui représente une avance révolutionnaire, dans la régulation de la fécondité, est mis à la disposition des femmes du monde entier, sachant qu'elles peuvent bénéficier grandement de l'emploi de ce produit. – Décembre 1989, vol. 23, no 6, Résolution de l'IPPF»

Ces dernières années ont vu la mise sur le marché du RU 486 dans certains pays, dont la France, l'Angleterre et la Suède, et en mai 1993, on pouvait apprendre certains faits à travers «Libération», «le Monde» et «24 Heures»:

La pilule de la discorde

La pilule abortive, dont Bush ne voulait pas, va être expérimentée aux Etats-Unis sur deux mille femmes par le Population Council, une organisation qui travaille au développement des moyens de contraception dans le monde. Reste à trouver la firme qui aura le courage de commercialiser outre-Atlantique le plus polémique des médicaments... Pour l'instant, personne n'est sur les rangs... L'inventeur, le Laboratoire Roussel-Uclaf, filiale française de Hoechst, voudrait bien mais ne peut pas: la maison mère, dont le siège est en Allemagne, le lui interdit par crainte des représailles que pourraient exercer les militants antiavortement. Ceux-ci se font de plus en plus agressifs – l'un d'eux a assassiné en mars un médecin de Floride qui pratiquait

des interruptions de grossesse. Et cela fait des années qu'ils menacent de boycotter tous les produits Hoechst si la pilule entre aux USA. On comprend les réticences du groupe lorsque l'on sait que les Etats-Unis représentent un quart de son marché. A ces raisons économiques il faut ajouter des considérations éthiques: le PDG de Hoechst, Wolfgang Hilger, est opposé dans son âme et conscience à l'avortement.

Tant que Bush était au pouvoir, la situation était bloquée. Mais l'arrivée de Bill Clinton a tout chamboulé. Depuis que ce président favorable à l'avortement s'est installé à la Maison-Blanche, tout ce que les Etats-Unis comptent d'autorités politiques et scientifiques, y compris la Food and Drug Administration (FDA), supplient le laboratoire français de distribuer sa pilule. Hoechst a commencé par dire non jusqu'à ce qu'il réalise que mécontenter la FDA, qui contrôle le marché des médicaments dans le pays, c'est prendre un sacré risque commercial. Mais comment satisfaire la FDA sans irriter le lobby antiavortement? Cruel dilemme... Après moult réflexions, les protagonistes sont parvenus à s'entendre sur une solution tortueuse: faire distribuer la french pill par une firme américaine. Celle-ci ne se contenterait pas de vendre le RU 486, elle interviendrait dans la production de ce médicament, à partir d'une molécule intermédiaire livrée par Roussel-Uclaf. Inutile de dire que l'on n'a pas encore trouvé la firme assez téméraire pour se risquer dans l'aventure. Restera à résoudre un autre problème: pour faire effet, le RU 486 doit être utilisé en association avec un second médicament, une prostaglandine qui est déjà commercialisée aux Etats-Unis, mais uniquement comme anti-ulcéreux,

par une société qui ne veut rien avoir à faire avec l'avortement. C'est dire que les Américaines devront attendre un bout de temps la pilule abortive – trois à quatre ans selon Edouard Sakiz, PDG de Roussel-Uclaf.

En Suisse, les femmes devront se montrer encore plus patientes. Pas question pour l'instant de rejoindre les trois pays jugés assez progressistes pour avoir droit à la pilule: la France, l'Angleterre, la Suède. L'année passée, pourtant, mille médecins suisses ont adressé à Roussel-Uclaf une pétition demandant que le médicament soit distribué dans notre pays. La majorité des gynécologues sont favorables à la pilule abortive, selon un sondage récent. Et les essais cliniques menés en Suisse sur le RU 486 sont concluants: les chercheurs jugent fiable ce médicament qui permet à la femme d'avorter en début de grossesse sans anesthésie générale, tout en se soumettant à une série de contrôles rigoureux. Mais le groupe Hoechst ne se satisfait pas de l'avis des médecins. Il ne distribue le RU 486 que sous certaines conditions. Sur demande explicite des autorités sanitaires. Et seulement aux pays qui ont libéralisé l'avortement, et dans lesquels règne un certain consensus. Autrement dit, pas de pilule abortive en Suisse tant que sévit la polémique et surtout tant que nous conservons notre législation répressive, que seuls certains cantons respectent. Mais les espoirs restent permis, puisqu'une initiative parlementaire proposant une loi fédérale en faveur de l'avortement libre vient d'être déposée...

A.Z.

Fémina, mai 1993 □

Interruption de grossesse

Nouvelle initiative au Parlement Suisse

Une initiative parlementaire signée par 63 membres du Conseil national, appartenant à six partis différents (radical, écologiste, indépendant, socialiste, libéral, Union dém. du centre) a été déposée pendant la session d'avril 1993 du Parlement fédéral. Article tiré du Bulletin de l'USPDA, mai 1993.

Cette initiative demande la révision des paragraphes du Code pénal suisse concernant l'avortement en exigeant que la réglementation actuelle soit modifiée selon les critères suivants:

1. Impunité durant les premiers mois de la grossesse (solution du délai)

2. Passé le délai, l'interruption de grossesse est autorisée lorsqu'un médecin certifie qu'il existe un danger menaçant la vie de la femme enceinte ou menaçant sa santé physique ou psychique d'une atteinte grave qui ne peut être détournée d'une autre manière acceptable pour elle.