

La maîtrise de la reproduction humaine



De la naissance subie à la naissance choisie

En France, jusqu'en 1950 environ, les naissances étaient subies: les enfants étaient nombreux, pas toujours voulus et la mortalité des mères, après accouchement, assez élevée.

Des comportements comme l'infanticide et surtout l'avortement clandestin étaient fréquents. De nos jours, ils ne sont pas exceptionnels dans les pays où la contraception n'est pas facilement disponible.

La compréhension des mécanismes de la reproduction et l'évolution des moeurs (féminisme) ont permis de choisir les naissances.

SOMMAIRE

Introduction: *la régulation des naissances, une longue quête.*

1 - Empêcher le contact des gamètes

- Le préservatif masculin
- Les préservatifs féminins

2 - Des hormones permettent d'éviter la production d'ovules

3 - Les «dispositifs intra-utérins» (stérilets) empêchent la nidation d'un embryon éventuel

- L'accès à la contraception

Exercices - glossaire

Les relations et les sentiments entre un homme et une femme n'impliquent pas forcément le désir d'une grossesse. Comment s'aimer sans risquer de donner naissance à un enfant non désiré ? Cette interrogation est une préoccupation millénaire à laquelle répond la contraception. Photo Wikimedia - [Simon Liem](#)

La régulation des naissances, une longue quête.

La volonté de contrôler les grossesses a une histoire. Tous les peuples et civilisations ont développé des techniques et pratiques contraceptives. Toutefois, la mise au point de méthodes sûres, efficaces, accessibles et pratiques est relativement récente.

Dès l'aube de l'histoire, les hommes et les femmes ont tenté, avec plus ou moins de succès, de limiter le nombre des naissances. Leurs motivations pouvaient être variées: désir de limiter le nombre d'héritiers d'une propriété, d'espacer au maximum les grossesses pour éviter un accouchement toujours délicat, douloureux et dangereux, éviter une surpopulation augmentant le risque de famine... Si nombre de pratiques faisaient appel à des rituels magiques et se révélaient d'une efficacité plus que limitée, d'autres dérivait d'observations «scientifiques» élémentaires et ne manquaient pas, au vu des connaissances de leur époque, d'une certaine logique.

Ainsi, dans la Grèce antique, de nombreux médecins, mais aussi et surtout de nombreuses femmes, avaient remarqué qu'une femme qui allaite ne peut pas avoir d'enfants tant qu'elle continue son allaitement. Une des façons de limiter les naissances était donc d'allaiter les enfants le plus tardivement possible. Il y eut également des tentatives pour utiliser les diverses étapes du cycle menstruel comme repères afin d'éviter les rapports sexuels à certains moments: pour plusieurs médecins grecs (Ve siècle av. J.-C.), la fécondité de la femme était maximale après les règles. Ils préconisaient donc de ne pas avoir de rapports à ce moment-là (en fait, l'ovulation se produisant grossièrement deux semaines après les règles, cette méthode du donner naissance à de nombreux enfants...). Une observation élémentaire allait pourtant donner la clé d'un principe de contraception toujours actuel: bien que de nombreux mystères entouraient dans l'antiquité la façon dont se réalisait la reproduction, il fut rapidement évident que pour avoir des enfants, le sperme de l'homme devait entrer en contact avec l'intérieur du vagin de la femme.

Une méthode «contraceptive» des plus risquée se développa alors, et se retrouve tout au long de l'histoire (et encore, hélas de nos jours): le «coït interrompu» (parfois noté en latin *coitus interruptus*): il s'agit tout simplement pour l'homme de se retirer de la femme avant d'éjaculer. Malheureusement, dans le feu de l'action, le succès de la manoeuvre est loin d'être garanti...

Toutefois, il était aussi possible d'imaginer que toute sorte de «barrières» entre le sperme et l'intérieur du vagin devaient permettre d'éviter les grossesses. Ainsi naquirent les préservatifs.

Au cours de l'histoire, les préservatifs masculins furent surtout utilisés non pour éviter les grossesses (ce qui n'était pas une difficulté pour les hommes se préoccupant peu, à l'époque, de leur descendance éventuelle et de leurs compagnes), mais surtout pour éviter les maladies sexuellement transmissibles. Toutefois, les préservatifs étaient extrêmement inconfortables et d'un usage malaisé, et il faudra attendre le début du vingtième siècle pour disposer de préservatifs efficaces, confortables et pratiques.



Ci-contre: Au 18^{ème} siècle, l'écrivain et diplomate G. Casanova était un séducteur célèbre. Il est ici représenté en train de «tester» pour amuser ses ami(e)s des préservatifs alors d'un usage courant dans son milieu. Doc. Wikimedia.

La contraception est l'ensemble des méthodes réversibles ayant pour but d'empêcher une grossesse en cas de rapport sexuel.



Cette **carte postale de la fin du 19^{ème} siècle** montre une jeune femme aux prises avec la «fameuse» cigogne qui «apportait les bébés». La carte affirme «and the villain still pursues her» («et la méchante la poursuit toujours»): vous aurez compris qu'ici, la cigogne représente le risque d'une grossesse non désirée, risque qui «poursuit toujours» la jeune femme...

Empêcher le contact des gamètes

Le préservatif masculin

C'est une gaine de latex placée avant pénétration sur le pénis en érection qui empêche les spermatozoïdes de rentrer dans le vagin: la fécondation est donc impossible. Les préservatifs modernes sont extrêmement sûrs et d'un emploi facile, ils offrent aussi le grand avantage, en plus de leur efficacité contraceptive, d'offrir une protection contre les maladies sexuellement transmissibles.

De nos jours, les préservatifs, à usage unique, sont facilement disponibles. Toutefois, pour être efficaces, ils doivent être employés en prenant la précaution de ne pas les endommager et surtout de façon à maintenir leur étanchéité: il faut que le garçon se retire du vagin de sa partenaire juste après l'éjaculation, avant que la diminution de l'érection ne permette au sperme de s'échapper par les côtés du préservatif...

Afin que l'usage du préservatif soit efficace, il faut suivre le mode d'emploi imprimé sur les emballages, et faire attention à la date limite!

Il existe des préservatifs en matière plastique souple pour les hommes (ou les femmes) allergiques au latex (il en existe).

Les préservatifs féminins

Les femmes ont essayé très tôt dans l'histoire de faire obstacle au sperme (donc aux spermatozoïdes) afin d'éviter les grossesses. Dès l'antiquité, elles utilisaient des compresses et des éponges introduites dans le vagin pour faire obstacle au sperme. Ces pratiques étaient d'une efficacité limitée, mais avaient l'avantage de donner aux femmes la maîtrise de leur contraception, qui ne dépendait plus alors du bon vouloir des hommes (à travers l'usage des préservatifs masculins, même si leur efficacité était limitée également à l'époque). A la renaissance, les prostituées utilisaient des «bouchons» vaginaux imbibés d'un liquide savonneux, dont on découvrira plus tard qu'il tue les spermatozoïdes. Toutefois, ces tampons posaient des problèmes d'hygiène et favorisaient les infections. Ils contribuaient aussi, malheureusement, à associer dans l'esprit des gens les préservatifs avec la prostitution.

Dès le début du vingtième siècle, un préservatif féminin a été disponible. Il tomba rapidement dans l'oubli, mais depuis le début des années 1990 le préservatif féminin, modernisé, est de nouveau disponible. Il est efficace, mais sa mise en place, à l'intérieur du vagin, nécessite une bonne connaissance de son corps et n'est pas possible chez une jeune fille vierge.

Signalons aussi, depuis les années 1960, l'existence d'un dispositif nommé diaphragme, qui est une membrane de caoutchouc ou de silicone recouvrant le col de l'utérus, mise en place au fond du vagin avant les rapports sexuels, et recouverte d'une crème qui tue les spermatozoïdes. C'est un procédé efficace, mais qui, lui aussi, nécessite une bonne connaissance de son corps, et n'est pas utilisable par une jeune fille vierge pour ses premiers rapports.

Les Infections sexuellement transmissibles

Il existe de nombreuses infections transmises lors des rapports sexuels. Elles portent des noms imprononçables et sont causées par des unicellulaires parasites (trichomoniose), par des bactéries (siphylis, mycoplasmes, gonorrhée, chlamydie) ou des virus (Herpès génital, SIDA).

Elles se manifestent par des symptômes variés, mais qui impliquent souvent des brûlures en urinant (spécialité de la Gonorrhée, une des plus répandue), des démangeaisons au niveau des organes sexuels, l'apparition de boutons ou d'écoulements blancs au niveau de ces organes.

Parfois, elles ne se manifestent par aucun signe visible.

Toutes ces maladies, sauf le SIDA, se soignent facilement, le plus souvent avec des antibiotiques. Si elles ne sont pas soignées, elles peuvent causer la stérilité, chez la femme et/ou chez l'homme. **Le SIDA, lui, reste à ce jour mortel.**

Pour éviter ces maladies, l'utilisation de préservatifs est plus que recommandée, ainsi, bien entendu, qu'une bonne hygiène des organes sexuels.

Plus de détails sur [le site des IST](#) (vous y trouverez les «interviews» des microbes les plus célèbres).



Depuis le début des années 1980, l'humanité est engagée dans la lutte contre l'épidémie mondiale de SIDA. L'association ci-dessus donne toutes les informations nécessaires sur cette maladie, les moyens de s'en protéger et comment y faire face en cas d'infection.

La longue histoire du préservatif masculin

Les premières traces indubitables de l'usage des préservatifs nous viennent de l'Empire romain: les préservatifs, destinés avant tout à éviter les maladies sexuellement transmissibles, alors très répandues, sont fabriqués à partir d'intestin ou de vessies d'animaux; des matériaux offrant l'avantage d'être fins et étanches, mais peu résistants! En Asie, les préservatifs, vers l'an 1000, étaient fabriqués en papier de soie huilé, alors qu'au Japon les «kabuta-gata» rigides, en cuir ou en écailles de tortue (oui), servaient autant pour éviter grossesses et maladies que pour «stimuler» ses partenaires...

Les premiers préservatifs «modernes» ont été mis au point par un scientifique que nous avons déjà rencontré: Gabriel Fallope, qui a laissé son nom aux oviductes des femmes, qu'il a découvert, fut le premier à tester expérimentalement, vers 1550, a Naples, sur plus de 1000 hommes, l'efficacité contre les maladies d'un «*fourreau d'étoffe légère, fait sur mesure, pour protéger des maladies vénériennes*». Toutefois, son invention resta d'une étanchéité problématique et n'offrait qu'une faible protection, comme le souligne un auteur au début du 17^e siècle: «*Mieux vaut (...) que l'on soit diligent à laver et sécher le membre, car si l'on s'y endort longuement, il n'y a plus de remèdes. Enfin, le membre doit être droit et non pas mol et flasque, pour ce que, autrement, il boit l'infection comme une éponge et tout devient inutile*».

A la même époque, le préservatif se répand dans la noblesse: Louis XIV en utilise, mais ils sont encore peu efficaces, comme le souligne la Marquise de Sévigné dans une de ses lettres à sa fille: «*c'est une cuirasse contre le plaisir, une toile d'araignée contre le danger*». Malgré cela, la fabrication des préservatifs se développe, en particulier en Angleterre, ce qui leur vaudra le surnom de «capote anglaise».

L'usage du préservatif va se répandre dans la société, en particulier en France après la révolution de 1789. C'est à cette époque que son effet contraceptif commence à être mis en avant, car à la suite des travaux de Malthus, en 1798, qui montre qu'une population ne peut croître indéfiniment, la limitation des naissances devient une préoccupation importante. Toutefois, ces préservatifs, toujours fabriqués à partir d'intestins ou de vessies, sont peu fiables. Un grand progrès va survenir lorsque C. Goodyear découvre en 1839 un procédé permettant de rendre le caoutchouc souple, élastique et résistant. Moins de 5 ans plus tard, les premiers préservatifs en caoutchouc sont produits en masse. Ils sont alors réutilisables et lavables. Vers 1930, le caoutchouc est remplacé par le latex, plus fin, plus élastique et encore plus efficace. Toutefois, après la Première Guerre mondiale, la vente des préservatifs est interdite, car de nombreux parlementaires sont favorables à une forte natalité. Ce n'est pas le cas en Angleterre où, au contraire, les femmes voient dans le préservatif un moyen d'échapper aux grossesses non désirées et à leurs dangers: «*Plus de femmes meurent durant leur grossesse que dans les mines*.» Disent-elles, avec raison à l'époque. Cela n'empêche pas le préservatif d'accompagner les soldats pendant la seconde guerre mondiale.

Toutefois, en France, le préservatif n'a été réellement popularisé, et sa publicité enfin autorisée, qu'en 1987, à la suite du début de l'épidémie mondiale de SIDA. C'est aujourd'hui un moyen de contraception et un moyen d'éviter les maladies sexuellement transmissibles largement répandu.



Au 18^{ème} siècle, les préservatifs étaient fabriqués dans des intestins d'animaux, comme ce modèle d'époque. [Doc Wikimedia](#)

Des hormones permettent d'éviter la production d'ovules

la "pilule" met les ovaires au repos

Nous avons, au chapitre 10, rencontré Ludwig Haberlandt, ce biologiste qui, dans les années 1920, avait montré que la greffe d'ovaire, puis l'injection d'extraits d'ovaires d'une lapine enceinte à une lapine ne l'étant pas la rendait incapable d'avoir des petits. Il avait ainsi montré que les hormones ovariennes pouvaient avoir une action contraceptive. En fait, les recherches d'Haberlandt visaient bien, depuis 1919, à utiliser les hormones pour mettre au point un nouveau moyen de contraception, plus efficace, et dont l'usage serait laissé à l'initiative et à la responsabilité des femmes (ce qui n'était pas le cas avec les préservatifs). Haberlandt, malgré de nombreuses difficultés qui causeront sa fin tragique (voir encadré), met au point en 1930 le premier traitement contraceptif qui utilise des hormones ovariennes. Ce traitement ne rencontre pas de succès, car les hormones doivent être injectées, ce qui rend leur emploi malaisé. Toutefois, il est démontré que les hormones oestrogènes et progestérone, si elles sont présentes en grande quantité dans le corps, empêchent l'ovulation (ainsi que le déclenchement des règles: souvenez-vous ; c'est la baisse de la quantité de ces hormones dans le sang qui déclenche les règles, cf chap. 10).

15 ans plus tard, un spécialiste de la fécondation chez les mammifères, Le Dr G. Pincus, veut utiliser des hormones ovariennes que l'on peut simplement avaler sous forme de «pilule» dans le but de régulariser le cycle menstruel de certaines femmes malades. Un des effets secondaires de ce traitement est qu'il bloque l'ovulation, ce qui empêche d'avoir des enfants. Il ne trouve aucun soutien pour financer ses recherches, jusqu'à ce qu'une veuve millionnaire (et biologiste - voir encadré), C. Mc Cormick, accepte de financer ses recherches, mais dans le but de mettre au point «rapidement un contraceptif hormonal facilement utilisable».

Pincus et un de ses collègues, Min Chueh Chang, vont d'abord confirmer que l'hormone progestérone bloque l'ovulation. Ils sont aidés par la découverte de deux chimistes travaillant au Mexique, Carl Djerassi et Luis Miramontes, qui parviennent en 1951 à fabriquer en grande quantité de la progestérone à partir d'une substance très voisine extraite de la racine d'une plante mexicaine. En 1956, «la» pilule contraceptive, après des essais sur des centaines de femmes à Puerto Rico, est au point, mais ne sera commercialisé comme moyen d'éviter les grossesses qu'en 1960, dans certains états des USA tout d'abord. Il faudra plus de 20 ans pour que ce moyen de contraception efficace et pratique parvienne à se répandre dans les pays industrialisés. Comment agit-il ?



Katherine Dexter Mac Cormick; première femme diplômée en biologie du MIT en 1904, défendit les droits des femmes (vote, contraception...) aux USA. Ayant hérité de la fortune colossale de son mari, elle subventionna les recherches du Dr Pincus pour mettre au point un contraceptif efficace utilisant des hormones.
Doc. Wikimedia.



Des chercheurs qui ont mis au point «la» pilule sont présents sur cette photographie qui regroupe, de gauche à droite, le Dr Pincus, J. Hammond (spécialiste du développement des embryons, qui a mis au point l'insémination artificielle du bétail) et MC Chang. Doc Wikimedia.

Les hormones contenues dans les pilules contraceptives cumulent trois effets contraceptifs

Le principe de la contraception hormonale est simple: il s'agit d'apporter régulièrement à l'organisme des hormones qui vont reproduire la situation d'une femme enceinte, une situation qui s'accompagne d'une absence d'ovulation, et donc d'une impossibilité d'avoir des enfants. Toutefois, l'absence d'ovulation n'est pas le seul effet contraceptif des hormones, car deux autres effets complètent l'action sur les ovaires:

- l'entrée de l'utérus fabrique en plus grande quantité un liquide gluant, la glaire, qui freine et piège les spermatozoïdes.
- la muqueuse utérine se développe moins, et comme elle est plus mince si des spermatozoïdes vigoureux ont réussi à traverser la glaire puis à féconder un ovule aventureux ayant réussi malgré tout à «s'évader» d'un ovaire, l'embryon formé ne pourra pas se fixer dans l'utérus et sera éliminé sans laisser de traces.

En pratique, les hormones ovariennes étant éliminées continuellement par les reins, la contraception hormonale existe sous différentes formes qui doivent permettre un apport régulier d'hormones dans l'organisme:

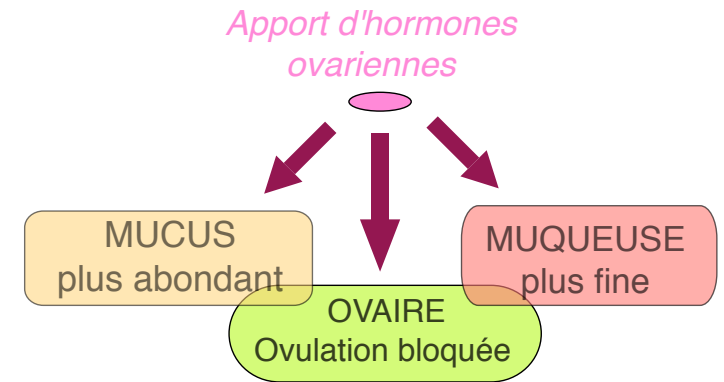
- des pilules à prendre chaque jour à heure régulière, les hormones rentrant dans l'organisme par l'estomac. C'est la forme la plus répandue, le seul risque, non négligeable, étant de... l'oublier !



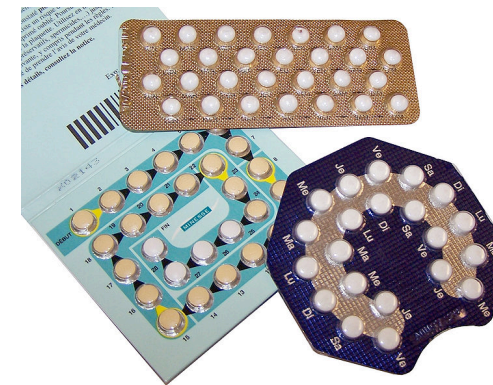
- des patchs (ou timbre - voir ci-contre, *doc Wikimedia/Keitei*) apportant les hormones à travers la peau, qui sont à changer toutes les semaines. Ils sont assez peu connus, mais très efficaces.

- des implants, glissés sous anesthésie locale sous la peau, qui vont libérer régulièrement les hormones pendant trois ans. C'est un moyen non seulement sûr, mais aussi très discret.

Par un étonnant retournement de situation, les pilules contraceptives sont aujourd'hui également utilisées chez les jeunes filles qui souffrent de règles trop irrégulières ou très abondantes, car elles permettent de régulariser les cycles, en provoquant des règles peu abondantes à intervalle fixe. C'est justement pour cet effet qu'elles avaient été présentées à l'origine, à l'époque où il était risqué d'insister encore sur leur effet contraceptif...

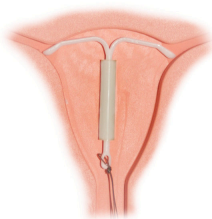


Les effets des hormones apportées régulièrement par les différents types de contraceptif hormonaux se cumulent. Si leur effet principal est le blocage de l'ovulation, le mucus faisant barrage aux spermatozoïdes et la muqueuse gênant une nidation éventuelle exercent aussi un effet non négligeable. Doc RR



Les laboratoires pharmaceutiques ont mis au point des pilules contraceptives de type varié, toutes efficaces, mais dans lesquelles les doses hormonales sont minimes. Ces pilules «minidosées» permettent d'éviter les effets secondaires gênants des pilules de première génération. Doc Wikimedia.

Les «dispositifs intra-utérins» (stérilets) empêchent la nidation d'un embryon éventuel



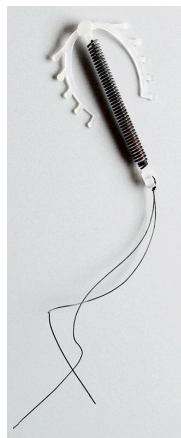
Les D.I.U., ou stérilets, sont de petits objets en forme de «T» qu'un médecin place dans l'utérus (en quelques minutes). Ils peuvent y rester plusieurs années et vont agir de plusieurs façons :

- Tous provoquent une réaction de la muqueuse de l'utérus, qui ne permet plus la fixation d'un embryon éventuel (qui est alors éliminé naturellement et passe inaperçu, sa taille étant d'une fraction de millimètre). Toutefois, il est rare qu'une fécondation puisse se produire, car ces objets agissent aussi d'une autre façon:

- Certains contiennent du cuivre (*voir doc. ci-contre, Wikimedia*) ce métal étant toxique pour les spermatozoïdes, peu survivent assez pour déclencher une fécondation. Ces dispositifs présentent l'inconvénient de rendre, chez certaines femmes, les règles plus abondantes.

- d'autres DIU contiennent des hormones qui vont être libérées progressivement. Leur mode d'action est alors le même que celui de la pilule, sans le risque d'oubli! Ces DIU diminuent le volume des règles, qui sont même parfois stoppées (ce qui ne présente aucun inconvénient).

Lorsque la femme désire avoir des enfants, le médecin retire en quelques minutes le DIU. Un même DIU peut rester en place plusieurs années. Ce mode de contraception efficace (c'est le plus utilisé dans le monde) ne peut cependant pas être utilisé chez les jeunes filles vierges pour leurs premiers rapports.



Et s'il est trop tard ?

*Il existe un contraceptif très particulier, car il s'utilise «trop tard»: il s'agit, après un rapport sexuel sans protection, d'empêcher l'ovulation si elle n'a pas eu lieu, ou bien de s'opposer à la nidation. Cette pilule «du lendemain», qui est une **contraception d'urgence** qui apporte une forte dose de progestérone. Elle ne peut être utile que **dans les 3 jours suivant le rapport sexuel**. Disponible gratuitement en pharmacie, elle est cependant moins efficace que la pilule classique et **doit donc rester d'un usage exceptionnel**.*

Pendant le cours... Questions d'élève:

Prendre la pilule, ça fait grossir ? C'est une «légende urbaine» que l'on entend très souvent. Il est vrai que les premières pilules, qui contenaient beaucoup d'hormones, provoquaient une prise de poids. Mais c'était dans les années 1960 ! Depuis, les doses d'hormones ont été réduites, et les pilules modernes ne font pas grossir. Toutefois, elles peuvent avoir des effets secondaires, dont des maux de tête. C'est pour cela qu'il faut essayer plusieurs types de pilules jusqu'à trouver celle qui n'a pas ou peu d'effets déplaisants.

Si une fille prend la pilule, ça veut dire qu'elle a plein de relations sexuelles, non ?

Mais bien sur, et si les conducteurs doivent mettre leur ceinture de sécurité, c'est parce qu'ils roulent tous à 200 Km/h par tous les temps, non ? La pilule est une précaution à partir de l'âge où il est possible (pas certain, ni obligatoire!) de commencer sa vie sexuelle, mais c'est aussi un médicament qui diminue le volume et la durée des règles, et elle est parfois prescrite à de très jeunes filles pour cela.

Le préservatif, il peut pas exploser ou se déchirer ?

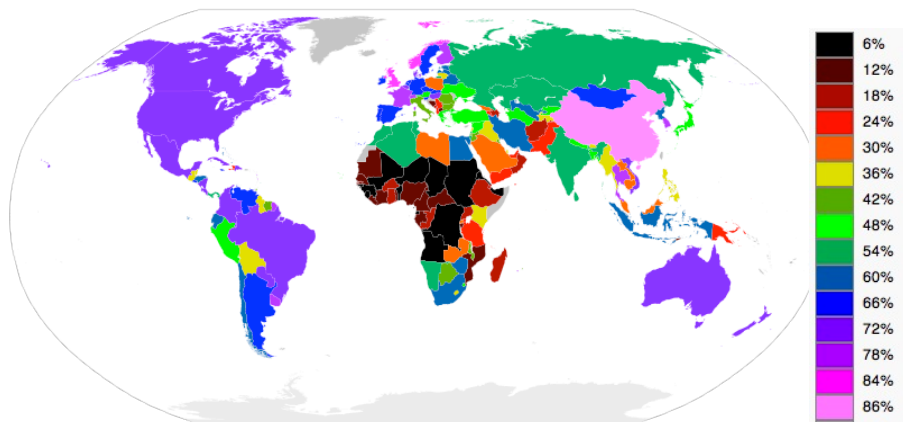
Les garçons aiment souvent se vanter de leurs «exploits» et de leur anatomie, mais dans la réalité, un préservatif masculin peut s'étirer de plusieurs fois sa longueur et se dilater d'autant (beaucoup d'élèves le savent, car ils s'en servent de «bombes à eau» avec leurs camarades...). Il n'y a donc, avec un préservatif en bon état, quasiment aucun risque d'éclatement ou de déchirure

Le stérilet, ça fait mal ?

Une fois en place, la femme ne le sent pas. La pose elle-même, qui dure quelques secondes, n'est pas agréable, mais pas douloureuse. Ajoutons que la présence d'un stérilet ne peut pas être détectée par l'homme au cours d'un rapport !

moyen contraceptif	accès	coût	Période de validité
Préservatifs masculins féminins	Libre. Vente en grande surface, pharmacies, distributeurs automatiques	à partir de 0,6 €. Gratuits dans les centres du planning familial (CPEF) et infirmeries scolaires	Se conservent dans leur emballage plusieurs mois. Une date limite d'utilisation y est inscrite.
Hormones pilules timbre implant pilule «du lendemain»	Traitement médical à faire renouveler par un médecin à intervalle variable.	de 2 à 14 € / mois, R, G 15 € /mois, 107 €, R, G G (*)	Une pilule/ jour 1 timbre / semaine 3 ans à utiliser dans les 3 jours
D.I.U. au cuivre aux hormones	Traitement médical. Pose et renouvellement assuré par du personnel médical	31 €, R, G 126 €	reste actif de 5 à 8 ans.

L'accès à la contraception est diversifié et aisé en France, mais ce n'est pas le cas partout, comme le montre la carte ci-dessous. R: remboursé par la sécurité sociale. G: gratuit dans les centres du planning familial. (*) Depuis le 9 janvier 2002, le décret n° 2002-39 oblige les pharmacies à distribuer gratuitement la pilule du lendemain aux mineures. Tarifs indicatifs en mai 2012. Tableau RR.



De grandes différences existent entre les régions où la contraception est disponible et celle où elle n'est pas accessible. % de couples en âge de se reproduire utilisant un moyen de contraception efficace. Données [SOWM 2010](#).

LA «GUERRE» DE «LA» PILULE.

Il n'a pas été simple de mettre au point, mais aussi, et surtout de parvenir à proposer librement aux femmes la première méthode de contraception efficace et discrète leur donnant la maîtrise de leur corps. Dans de nombreux pays, ce combat se poursuit.

1 - Des débuts dramatiques

Dès le début des recherches sur la contraception hormonale, des difficultés sont apparues: après la Première Guerre mondiale, les pays européens désiraient voir leur population augmenter le plus possible, et les différentes religions s'opposaient à ce que les femmes puissent avoir la maîtrise de leur sexualité. Ainsi, dès 1920, une loi française interdisait toute publicité pour un moyen de contraception.

Dès 1930, L. Haberlandt est fortement critiqué, isolé, pourchassé même à cause de ses recherches. En effet, il parvient à mettre au point du premier traitement hormonal contraceptif. Poursuivant ses recherches seul contre tous, sa carrière brisée, il écrit en 1931: «*l'application pratique de la stérilisation temporaire hormonale chez les femmes contribuerait nettement à une société humaine idéale (...) l'un des plus grands triomphes de l'humanité serait l'élévation de la procréation à un acte volontaire et délibéré*».

Toutefois, il rencontre une opposition toujours intense et renouvelée: ne pouvant supporter l'attitude de ses collègues et de la société où il vit, il se suicide en 1932. Aux USA, à la même époque, alors que le Dr Pincus commence lui aussi à travailler sur les effets contraceptifs des hormones, l'infirmière et sage femme Margaret Sanger lutte pour informer les femmes sur les moyens de limiter le nombre de leurs grossesses, et pour l'accès aux moyens contraceptifs alors disponibles. Elle sera à l'origine de la création d'un organisme d'information des femmes qui deviendra le planning familial...

Moyen contraceptif	Préservatifs	Hormones	D.I.U.
Principe	Empêcher le contact des gamètes	Bloquer l'ovulation. Créer une «barrière à l'entrée de l'utérus. Gêner une éventuelle nidation.	Tuer les spermatozoïdes. Empêcher une éventuelle nidation + effets des hormones si elles sont présentes.
Efficacité théorique	98 %	99,7 %	99,4 %
Efficacité réelle	85 %	92 %	99,2 %
Accessibilité	Accès libre et facile	sur ordonnance médicale	sur ordonnance médicale
Mode d'utilisation	A mettre en place avant les rapports sexuels. Protège aussi des infections sexuellement transmissibles.	Les hormones sont diffusées à partir du tube digestif (pilule), à travers la peau (patch/timbre), sous la peau (implant); où même dans l'utérus (DIU hormonal)	Mise en place dans l'utérus (et retrait) par un médecin ou une sage femme.

Tableau résumant est diversifié et aisé en France, mais ce n'est pas le cas partout.

R: remboursé par la sécurité sociale. G: gratuit dans les centres du planning familial. (*) Depuis le 9 janvier 2002, le décret n° 2002-39 oblige les pharmacies à distribuer gratuitement la pilule du lendemain aux mineures. Tarifs indicatifs en mai 2012. Tableau RR.

À RETENIR: La contraception est l'ensemble des moyens réversibles permettant d'éviter une grossesse en ayant des rapports sexuels. Elle utilise plusieurs méthodes:

- certaines sont mécaniques, comme les préservatifs qui isolent physiquement les organes sexuels, donc les gamètes, ne permettant pas la fécondation et assurant ainsi une protection contre les infections sexuellement transmissibles.

- d'autres sont chimiques, utilisant des hormones ovariennes (pilules, implant, timbres, certains DIU...) ou des éléments toxiques pour les spermatozoïdes (DIU au cuivre).

Les DIU agissent également en bloquant une nidation éventuelle.

Site présentant des éléments permettant de [choisir sa contraception](#)

LA «GUERRE» DE «LA» PILULE.

2 - Une histoire de femmes

M. Sanger correspond avec Catherine Mc Cormick, une féministe, première femme à avoir été diplômée de biologie de l'institut de technologie du Massachusetts, et qui détient une grande fortune.

En 1953, elles vont soutenir et financer les recherches que le Dr Pincus vient de débiter pour créer une pilule contraceptive (aucun laboratoire ne désirent se risquer à créer un contraceptif).

En 1954, cette pilule est testée à Puerto Rico par le Dr J. Rock, qui avait écrit un livre en faveur de la contraception. D'autres tests sont réalisés à Mexico et à Haïti. Ce contraceptif sera disponible dans certains états des USA, sous le nom «Enovil», dès 1959, comme «*médicament contre les désordres du cycle menstruel*», puis dès l'année suivante, très officiellement, comme moyen de contraception.

3 - Une liberté fragile.

Les autres états et les pays européens autoriseront l'usage de la pilule les uns après les autres, mais en France il faudra vaincre de nombreuses oppositions politiques et religieuses. Ce n'est qu'en décembre 1967 que la loi proposée par le député L. Neuwirth va autoriser la vente de contraceptifs (dont la pilule) mais en limitant leur publicité et en les réservant à l'usage des adultes (plus de 21 ans à l'époque). Toutefois, des membres de l'administration vont volontairement retarder l'application de cette loi, refusant en fait aux femmes une certaine «liberté sexuelle». Il faudra 7 ans pour qu'en décembre 1974, grâce au ministre de la Santé Mme Simone Veil, la pilule devienne réellement accessible aux femmes, majeures ou non, et soit remboursée par la sécurité sociale.

Actuellement, bien que d'autres contraceptifs hormonaux plus sécurisants soient au point (implants, timbres...) la pilule reste l'un des plus utilisés. Toutefois, elle symbolise tellement la liberté sexuelle des femmes que dans de nombreux pays son usage est encore interdit. En France même, le libre usage de la pilule rencontre encore des résistances tant dans les milieux religieux que dans certains partis politiques.