

# Pilule abortive : Accompagner et prévenir

*En France, le RU 486 est administré exclusivement dans une structure hospitalière, sous contrôle médical et selon un protocole approprié.*

Disponible en France depuis 1999, le RU 486 ou pilule abortive est prescrit pour interrompre les grossesses précoces.

Il est efficace aujourd'hui à 90% (98% en l'association avec de la prostaglandine) et est utilisé pour un tiers des interruptions.

Les deux autres tiers ayant lieu sous anesthésie par aspiration (et éventuellement curetage).

«*La femme doit consulter un médecin ou un centre d'interruption avant 6 semaines de grossesse.* » précisent les membres de l'équipe du centre orthogénique de la maternité de Nancy.

Le médecin constate alors la grossesse et conformément à la loi Veil, il doit en particulier d'une part «*informer la patiente des risques qu'elle encoure pour elle-même et pour ses maternités futures*» et d'autre part «*remettre à l'intéressée un dossier guide comportant l'énumération des droits, aides et avantages garantis par la loi aux familles, aux mères, célibataires ou non, ainsi que des possibilités offertes par l'adoption d'un enfant à naître.*»

Le médecin écoute aussi et surtout la femme et l'examine. Si elle ne présente pas d'insuffisances surrénale, hépatique, rénale ou coronarienne, si elle n'est pas diabétique, si elle ne souffre pas de troubles cardio-vasculaires, si elle ne suit pas un traitement anticoagulant ou à base de corticoïdes, si elle n'est pas une grosse fumeuse âgée de plus de 35 ans...

Alors les médecins peuvent lui proposer une interruption de grossesse médicamenteuse par le RU 486.

## PHOTO

«*Certaines femmes refusent le RU 486 et choisissent l'intervention sous anesthésie, elles semblent préférer avoir un rôle passif, que le médecin «fasse» plutôt que d'avoir un rôle actif en avalant les comprimés.*» remarque l'équipe de la maternité qui respecte ce choix.

## Un délai de réflexion

«*La pilule abortive agit en neutralisant l'activité de la progestérone, l'hormone qui est indispensable à l'établissement et au maintien de la grossesse. Elle provoque en quelque sorte une fausse couche en altérant la muqueuse utérine, en provoquant un saignement qui facilite le détachement de l'embryon.* » expliquent les médecins lorrains.

Les risques encourus, notamment les hémorragies et le taux d'échec à 2%, avec le RU 486 sont aussi expliqués. Puis la femme rentre chez elle avec un rendez-vous pour la semaine suivante où on lui administrera effectivement la pilule abortive. «*C'est le délai de réflexion fixé par la loi. Celui peut être néanmoins réduit de quelques jours dans certains cas exceptionnels.*» précise le chef de service. Avant d'absorber la pilule, la femme a l'obligation d'avoir rencontré une assistante sociale ou une conseillère conjugale.

## Contractions artificielles

La plupart des femmes se présentent au rendez-vous. Elles signent alors leur confirmation de demande d'IVG. Ensuite, elles avalent en présence du médecin trois comprimés de RU 486.

«*Si elles n'expulsent pas ou si elles ne saignent pas lorsqu'elles reviennent au centre 48 heures après, 2 fois 2 comprimés de prostaglandine à trois heures d'intervalle. La prostaglandine provoque des contractions et permet la dilatation du col utérin.*

**Après quatre heures de surveillance médicale, le femme repart de nouveau chez elle avec un rendez-vous de contrôle prévu 12 jours après et... avec une ordonnance de contraceptif. Le dernier examen consiste en un contrôle**

# Les tribulations du RU 486

*Inquiet des menaces de boycottage  
qui pèsent sur ses produits  
aux Etats-Unis, le groupe allemand  
Hoechst a décidé de ne plus produire  
la pilule abortive.*

PHOTO

Le mifégyne (RU 486) sera retiré du marché par le laboratoire Roussel, filiale du groupe Hoechst et recommercialisé par une nouvelle société «Exelgyn».

La semaine dernière, le groupe pharmaceutique allemand Hoechst a décidé de se séparer du «RU 486», la pilule abortive fabriquée et commercialisée par une de ses filiales, le laboratoire Roussel-Uclaf.

Pourquoi cette décision ? Parce que le groupe qui vient de s'implanter aux USA, craint le boycottage de ses médicaments par les lobbies anti-avortement. Selon Roussel-Uclaf, les groupes de pression américains sont très puissants et très organisés et ils pourraient mettre en péril ses ventes dans ce pays, voire même dans le monde entier.

Il faut dire que le groupe Hoechst a racheté récemment Marion, le leader des produits anti-allergiques aux USA, et espère, après cette opération, voir son chiffre d'affaires passer de 2 milliards à 8 milliards de francs...

## **Des voies de recherche prometteuses**

Dans le microcosme pharmaceutique, cette décision n'a surpris personne : le groupe allemand n'a jamais vraiment assumé d'être promoteur du RU 486 et n'a pas entrepris de recherches pour développer la mifépristone, la molécule en jeu dans la pilule. Que va alors devenir le RU 486 ? Le Groupe a décidé de transférer l'ensemble des droits de propriété industrielle de la molécule au Dr Edouard Sakiz, ancien directeur de Roussel-Uclaf, qui s'est largement impliqué avec le Pr Etienne Baulieu dans la mise au point et dans le développement de ce produit. Le Dr Sakiz a décidé de continuer la production de la molécule en créant une autre société : «Exelgyn» et d'en faire un produit à but non lucratif. «Si nous faisons des bénéfices, ils seront réinvestis dans la recherche.» a-t-il précisé.

Une recherche qu'il juge prometteuse car cette molécule pourrait avoir demain des applications dans les cancers du sein et de l'ovaire, dans le traitement des glaucomes et même des brûlures. Elle pourrait aussi avoir un intérêt dans la greffe des organes et permettre la mise au point de nouvelles pilules contraceptives (à ne pas confondre avec la pilule abortive).

Le chercheur Etienne Baulieu, «le père du RU 486», considère que «cet événement va en quelque sorte libérer la molécule.»

L.G.

# L'IVG : une souffrance morale

L'interruption volontaire  
de grossesse est un événement  
qui n'est jamais neutre dans la vie  
d'une femme.

Ariane Laugeais est assistante sociale au centre d'orthogénie de la maternité de Nancy. Elle rencontre des femmes dans le cadre de l'entretien obligatoire prévu par la loi.

- Les techniques d'avortement sont de mieux en mieux maîtrisées et présentent de moins en moins de risques et d'effets secondaires. De loin, elles donnent l'impression qu'interrrompre une grossesse est un acte anodin, facile, banal, voire... pratique. On avale une petite dizaine de comprimés et hop ! Voilà le tour est joué. Qu'en pensez-vous ?

- Ariane Laugeais : C'est faux. Un avortement n'est jamais un événement banal dans la vie d'une femme. L'IVG est toujours vécue comme une souffrance. Une souffrance ressentie ou inconsciente, verbalisée ou enfouie.

- Essayez-vous de dissuader les femmes que vous rencontrez ?

- Non. Dissuader voudrait dire les culpabiliser davantage encore et je n'ai pas du tout envie de leur faire la morale ou de les juger. Pendant ce rendez-vous, mes collègues et moi essayons au contraire d'être à leur écoute et de chercher à comprendre avec elles quel sens peut prendre cet avortement dans leur vie.

- Est-ce que cette démarche est toujours possible ?

- Evidemment non. Mais d'une manière générale, quand les femmes nous sentent disponibles et sans à priori, elles parlent plus volontiers et on essaie de les aider à mettre des mots sur ce qu'elles sont entrain de vivre.

Verbaliser ce qu'elles ressentent leur permet en quelque sorte de s'approprier l'événement, de trouver un sens à cette

étape de leur vie et cela quel que soit le contexte dans lequel elles se trouvent. Cette compréhension les aide, j'en suis convaincue, à faire le deuil de l'enfant qu'elles ne peuvent pas accueillir ou qu'elles ne désirent pas.

- Les femmes qui font une interruption volontaire de grossesse doivent faire le deuil de leur enfant ?

- Oui. On s'aperçoit qu'elles doivent franchir toutes les étapes qui ont été repérées dans le processus de deuil : le déni, la colère, le marchandage, la dépression, l'acceptation, le pardon. La plupart imaginent ce qu'aurait pu être leur vie avec un enfant. Elles doivent faire le deuil de cette relation. Il t'a par exemple des femmes qui sont dépressives tous les ans, au moment où aurait dû naître leur enfant.

- Il y a beaucoup de deuils non-faits ?

- Pour faire son mémoire sur le vécu d'une IVG, une stagiaire désirait rencontrer des femmes. Elle a passé une annonce dans un journal et elle a reçu une centaine de lettres en quelques jours.

**Propos recueillis par  
Laurence Gillot**