



Human Life International

SEMINARIANS FOR LIFE INTERNATIONAL™ NEWSLETTER

Volume XVI, N° 2

Edition Française

Automne 2006



Très chers frères,

Dans le cadre du sinistre programme de la « Culture de la Mort » à travers le monde, des projets somptueusement financés dans nos communautés et dans les médias ainsi que des panneaux criards sur les autoroutes en Afrique s'efforcent d'imposer le préservatif comme réponse à la pandémie du VIH /SIDA qui ravage notre beau continent.

Dans ce numéro ; nous vous apportons des précisions sur le préservatif. Il s'agit d'extraits de la dernière publication de Human Life International intitulée *The Case Against Condoms*. Vous trouverez là-dedans une réflexion du Cardinal Lopez Trujillo, Président du Conseil Pontifical pour la Famille intitulée Valeurs Familiales et Rapports Sexuels Protégés.



Il s'agit là de la quintessence de l'enseignement de l'Eglise Catholique sur la sexualité humaine, le comportement sexuel responsable et la beauté de la chasteté, du mariage et de la famille. Dans son article *Mort par Latex*, le Dr Brian Clowes vous donne les réponses scientifiques et médicales qu'il vous faudra opposer à l'appareil promoteur du préservatif à l'œuvre partout en Afrique. A l'aide de faits indiscutables, vous accèderez à la vérité souvent ignorée ou cachée par les opposants de la chasteté et de la fidélité. Bref, vous comprendrez pourquoi « miser sur le préservatif c'est flirter avec la mort. ».

Nous avons le plaisir de vous faire savoir que la version française de *The Case Against Condoms* sera publiée au courant du premier trimestre de 2007. Des exemplaires seront envoyés à vos séminaires dès la parution de cette version. Nous espérons que ce document ainsi que les autres aspects de nos échanges dans le mouvement *Seminaristes pour la Vie*, vous permettront de vous rendre compte que le recours au préservatif dans la lutte contre le SIDA et les autres IST constitue l'une des bases de la Culture de la Mort. Le préservatif ainsi que la logique de contraception qui en est l'origine mettent à mal la maîtrise de soi, le respect mutuel et "les valeurs familiales essentielles", ce qui plante le décor pour la légalisation de l'avortement. Travaillons ensemble pour répandre toute la vérité sur le préservatif, la recherche scientifique qui vient appuyer les lois de Dieu.

Soyez rassurés que nous prions pour vous tous lors de la messe journalière dans la chapelle de notre siège mondial à Front Royal en Virginie. Nous demandons au Seigneur qui vous appelle de vous donner chaque jour les grâces qu'il vous faut pour vous préparer à donner des réponses durables aux âmes qui vous seraient confiées dans les années à venir.

Au nom d'Immaculée Cœur de Marie.

John Fusto,
Directeur Séminariste pour la Vie International
Human Life International

SOMMAIRE

Page 1 :
Partie I : *Message directeur de séminaristes pour la vie.*

Page 2 :
Arguments contre le préservatifs : Valeurs familiales et Rapports sexuels protégés.

Page 5 : Partie II :
Mort par Latex : Exposé scientifique sur le mythe du préservatif et des rapport sexuels protégés.

Page 8 :
Ressources Recommandés



ARGUMENTS CONTRE LE PRESERVATIFS

Partie I : Valeurs Familiales et Rapport Sexuels Protégés

Réflexion de son Eminence
le Cardinal Lopez Trujillo
Président du Conseil Pontifical pour la Famille
1er décembre 2003

Nous vous livrons ci-dessous des extraits du livre intitulé *The Case Against Condoms*, publié par HLI en 2006.

Nous ne pouvons pas parler franchement de protection objective et totale à l'aide du préservatif contre la



Son Eminence Alfonso Cardinal
Lopez Trujillo

transmission non seulement du VIH (virus immunodéficientaire humain) cause du syndrome immunodéficientaire acquis) mais aussi de beaucoup d'autres MST (maladies sexuellement transmissibles). Pour endiguer la pandémie, il faut promouvoir les comportements sexuels responsables, ce qui passe par une bonne éducation sexuelle qui

respecte la dignité de l'homme et de la femme et ne considère pas les autres comme simples objets de plaisir dont on peut se servir. Le comportement sexuel responsable réside dans l'amour conjugal, dans une lecture des responsabilités du mariage comme une donation réciproque, exclusive et totale de l'homme et de la femme dans une communauté d'amour et de vie.

A maintes reprises, l'Eglise Catholique a critiqué les programmes visant à promouvoir l'utilisation du préservatif comme moyen efficace et adéquat de prévention du SIDA. Les différentes conférences épiscopales à travers le monde ont exprimé leur préoccupation à ce sujet. C'est ainsi que les Evêques catholiques de l'Afrique du Sud, du Botswana et du Swaziland considèrent catégoriquement la promotion généralisée et tous azimuts du préservatif comme arme immorale et mal avisée dans notre bataille contre le VIH/SIDA et ce pour deux raisons : L'utilisation du préservatif est contraire à la dignité humaine. Le préservatif transforme l'acte agréable de l'amour en une recherche égoïste du plaisir qui rejette la responsabilité conséquente. Le préservatif n'est pas gage de protection contre le VIH/SIDA. Au contraire, il peut constituer l'une des principales raisons de la propagation de la pandémie. Non seulement le préservatif peut être défectueux ou mal utilisé, il contribue aussi à la dégradation de la maîtrise de soi et du respect mutuel.(1)

Je suis profondément préoccupé par ce que les gens, surtout les jeunes, sont induits en erreur lorsque qu'on

leur miroite une prétendue protection totale alors qu'il n'existe pas une telle protection totale.

Conscient de l'ampleur de la pandémie, entretenant les niveaux différents mais complémentaires de ce qui est moral et ce qui est simplement sanitaire, j'ai voulu me prononcer sur la nécessité non seulement d'endiguer la propagation de la pandémie mais aussi d'empêcher les utilisateurs du préservatif de se faire contaminer alors qu'ils se croyaient protégés, et ce d'une infection aux conséquences jusqu'ici mortelles.

La position de l'Eglise est humaine et responsable : un appel au plein respect de la liberté et la dignité de la personne humaine. La famille paie le plus lourd tribut dans les pays pauvres. Nous ne devons plus accepter que les familles et les jeunes soient trompés et qu'il leur soit miroité une fausse sécurité.

Comme l'a dit un Père de l'Eglise, « Nous ne devons pas avoir honte des choses que Dieu a créées. » Non seulement nous ne devons pas avoir honte des choses que Dieu a créées, nous devons les défendre, car tout ce que Dieu a créé est bon. La sexualité humaine, l'amour conjugal, la responsabilité, la liberté, la santé corporelle : tels sont les dons de Dieu que nous devons garder précieusement.

Les pandémies VIH/SIDA et MST poursuivent leur progression en dépit des grands efforts déployés pour les endiguer. Au regard des données présentées dans différentes études et des expériences sur le terrain, l'idée de « rapports sexuels protégés » telle que présentée lors des campagnes de promotion du préservatif s'est révélée fautive ou tout au moins douteuse et nécessite donc une analyse plus poussée. Qui plus est, le niveau de risque étant important, il incombe aux institutions nationales et internationales, tant publiques que privées, et aux médias de contribuer à apporter des informations complètes et exactes sur l'existence de ces risques mortels. Des protestations formelles ont été élevées par des personnes estimant que certains groupes entravent ces efforts visant à faire la lumière sur toute la vérité. Ces démarches devraient se poursuivre.

Les déclarations concernant la dure réalité de l'échec du préservatif formulées par des organismes nationaux et internationaux ainsi que les études scientifiques et les expériences vécues réfutent catégoriquement les accusations avancées contre l'Eglise, à savoir, que l'Eglise contribue à la mort de millions de personnes en s'abstenant de promouvoir ou d'autoriser l'utilisation du préservatif dans la lutte contre la pandémie.

1 - "A Message of Hope", Délivré le 30 juillet 2001, à l'occasion de la session plénière de la Conférence Episcopale des pays de l'Afrique du Sud au Grand Séminaire St Pierre de Pretoria



En effet, la réalité n'est-elle pas le contraire ? Ceux qui oeuvrent à la promotion du préservatif sans informer correctement l'opinion sur ses taux d'échec (utilisation parfaite et utilisation habituelle, ainsi que les risques cumulés) n'ont-ils pas causé beaucoup de décès, qu'ils continuent d'ailleurs à causer ? Beaucoup de personnes ne sont-elles pas victimes des campagnes visant à promouvoir les rapports sexuels dits « protégés » ignorant que plusieurs facteurs concourent à l'échec du préservatif ? Les victimes de l'idée fallacieuse de « rapports protégés » dans les nombreux centres catholiques prenant en charge les malades du VIH/SIDA nous disent : si elles avaient été informées des risques réels auparavant, si elles avaient eu la bonne information, elles ne se seraient pas livrées à la débauche, elles ne se seraient pas livrées à des relations sexuelles en marge du mariage et elles seraient restées fidèles à leurs familles.

L'Eglise Catholique est très proche des malades du SIDA, et elle les accueille en toute charité, en défendant leur dignité. Elle reconnaît le drame que vivent ces personnes, dans l'esprit de la miséricorde du bon Samaritain. Le regretté Cardinal John O'Connor, ancien Archevêque de New York et grand défenseur de la Vie, se rendait dans les cliniques prenant en charge les malades du SIDA une fois par semaine. L'Eglise Catholique se reconnaît une certaine expertise dans la lutte contre la pandémie du VIH/SIDA. Elle fournit 25 pourcent de tous les soins à l'échelle mondiale, travaillant par l'entremise de professionnels et volontaires - religieux et laïcs - non seulement en faveur des malades mais aussi en faveur de leurs familles, de la manière la plus holistique, dans le respect de la dignité de la personne humaine et de la famille au travers d'une bonne utilisation du sexe et la promotion de l'engagement à vie entre époux.

Le mariage doit être présenté comme quelque chose de précieux, quelque chose qui apporte bonheur et épanouissement à une personne dans la mesure où les

couples s'engagent dans une entreprise à vie de donation mutuelle, exclusive, totale, irrévocable et sincère de soi. Comme le disait le Pape Jean Paul II, dans l'« unité des deux », l'homme et la femme sont appelés dès le commencement non seulement à exister côte à côte ou « ensemble » mais ils sont aussi appelés à exister mutuellement « l'un pour l'autre »... Ce don mutuel de la personne dans le mariage aboutit au don d'une nouvelle vie, un nouveau être humain, qui est aussi une personne à l'image de ses parents. (2)

La Culture de la Famille

Le professeur Livio Melina, expert en théologie morale, nous rappelle qu'il faut une culture de la famille pour renforcer celle-ci sur deux points de fragilité essentiels : la fidélité dans l'amour et la parenté. S'agissant de la crise de la fidélité, il affirme qu'elle se manifeste comme « une incapacité d'inscrire l'événement heureux de l'affection dans la continuité. Il devient de plus en plus rare que l'amour ait « une histoire », qu'il se prolonge dans le temps, qu'il se construise pour devenir un foyer habitable.(3) La conception romantique de l'amour, qui domine de nos jours, conçoit l'amour comme événement spontané, échappant au contrôle de la liberté, dégagé des responsabilités éthiques de sollicitude et de travail diligent, en dissidence par rapport à l'institutionnalisation.(4)

2 Le Pape Jean Paul II, *Lettre apostolique Mulieris Dignitatem (Dignité et vocation de la Femme)*, 15 août 1988, Nos 7 et 18.

3 Cf. F. Botturi, *Dialectical dell'amore costruzione familiare dans Anthropotes 17 (2001) : 255-273*

4 Livio Melina, *la promozione di una cultura della famiglia dal punto di vista morale*, in *Anthropotes*, 19 (2003):32

Président de HLI : Rev. Thomas J. Euteneuer	Directeur SFLC John Fusto
Consultants George Wirnkar Joseph Meaney Brian Clowes, Ph, D	Secrétaire de Rédaction Anthony Mioni

Le Bulletin d'information des Séminaristes pour la Vie International est publié trimestriellement. Pour les commandes d'exemplaires et abonnements contacter:

George Wirnkar
B.P. 2113, Douala-Cameroon
Tel/Fax : +237 342 57 19
Portable : +237 726 43 43
E-mail : gwirnkar@hli.org

Les informations concernant SFLI peuvent aussi être obtenues sur notre site web :
www.hli.org/seminarians/forlifeinternational

Seminarians for Life est une marque de Human Life International, Inc. Bien vouloir contacter HLI pour toute autorisation de reproduction ou l'utilisation de la marque Seminarians for Life. Pour de plus amples informations concernant HLI, prière de consulter www.hli.org.



Le saint Père Jean Paul II a dit : « Une proposition pastorale en faveur de la famille en crise demande, comme condition préalable, la clarté doctrinale, au travers d'un enseignement efficace sur la sexualité et le respect de la vie en théologie morale... A l'origine de la crise se profile la rupture entre l'anthropologie et l'éthique qui se traduit par un relativisme moral selon lequel l'acte humain n'est pas évalué par rapport aux principes permanents, objectifs, propres à la nature créée par Dieu, mais en conformité avec une réflexion purement subjective sur ce qui constitue le plus grand avantage pour le projet de vie de l'individu. C'est ainsi que se produit une évolution sémantique par laquelle l'homicide devient « mort provoquée », l'infanticide l'avortement thérapeutique », et l'adultère une simple « aventure extraconjugale », Dépourvue désormais de certitude absolue en matière de morale, la loi divine devient une simple option parmi la panoplie d'opinions en vogue ».(5)

Le Professeur Melina affirme par ailleurs qu'une culture de la famille permettra aussi de résoudre la crise de la parenté, « qui se manifeste comme refus d'assumer les charges, considérées comme trop lourdes, qui accompagnent la procréation ».(6) Cette crise a provoqué le phénomène souvent appelé « hiver démographique ». La crise de fidélité et celle de la parenté ne sont que des manifestations de la crise de la morale, c'est-à-dire la crise de la personne. Prof. Melina propose deux pistes ou approches à la reconstruction de la morale : les vertus et les relations interpersonnelles.

Il est vrai que lorsqu'il n'y a pas d'éducation en vue d'une responsabilité sérieuse dans l'amour, lorsque la dignité, surtout celle de la femme, n'est pas reconnue à sa juste valeur, lorsqu'un couple fidèle et monogame devient objet de ridicule, lorsque les préservatifs sont distribués aux jeunes lors des fêtes et aux enfants à l'école, lorsque la débauche est diffusée et que toutes les pratiques sexuelles revêtent un

La contribution la plus importante que l'Eglise, et peut-être toutes les personnes de bonne volonté, peuvent faire pour endiguer cette terrible pandémie, en s'appuyant sur la providence divine, c'est de renforcer la famille.

caractère positif, lorsque les parents n'ont pas la possibilité de donner à leurs enfants une formation adéquate, cette « impossibilité » devient un obstacle majeur.

La conséquence de cet état des choses est alarmante non seulement en termes de la propagation du VIH/SIDA mais aussi en termes de la perte de confiance entre homme et femme.

Que deviendront ces enfants sans la bonne information et les conseils nécessaires des parents. La contribution la plus importante que l'Eglise, et peut-être toutes les personnes de bonne volonté, peuvent faire pour endiguer cette terrible pandémie, en s'appuyant sur la providence divine, c'est de renforcer la famille. Les différents groupes, mouvements, associations, instituts et centres qui oeuvrent en faveur de la famille et de la vie ont un rôle important à jouer. La famille constitue l'Eglise familiale et l'unité de base de la société, l'école des vertus, l'environnement où les enfants reçoivent leur première éducation auprès de leurs premiers éducateurs – leurs parents.

Les familles catholiques se doivent de devenir modèles de sainteté, leurs relations proches avec Dieu entretenues au travers d'une vie de prière et la pratique des sacrements doivent se traduire par une sollicitude sincère à l'endroit des autres.

Le saint Père a interpellé à maintes reprises : « Famille, deviens ce que tu es ! » Puisse la famille devenir ce qu'elle est véritablement, à l'instar de la Famille Sainte, modèle pour toutes familles.

5 Allocution du Pape Jean Paul II aux Evêques du Brésil de la région Est 2 lors de leur visite « Ad Limina » le samedi novembre 2002.

6 Livio Melina, la promozione di una cultura della famiglia dal punto di vista morale, in *Anthropotes*, 19(2003) : 32.

En résumé, nous n'insisterons jamais assez sur ce point :

Le risque de fuite du virus VIH à travers les parois des préservatifs en latex est insignifiant par rapport au risque d'exposition brutale au virus du fait de la propension du préservatif à se briser, se déchirer ou sauter.

Le préservatif et la prévention de maladies sexuellement transmissibles.

En dépit des preuves manifestes du contraire, les responsables de la santé nous disent que le préservatif (lorsqu'il est utilisé à bon escient et qu'il ne se brise pas, ne connaît pas de fuite et ne saute pas) empêche effectivement la transmission des maladies telles que la blennorragie et la syphilis. Cependant, une mauvaise utilisation du préservatif ou la brisure de celui-ci peuvent entraîner une exposition brutale à ces maladies au même titre qu'au virus VIH.

Qui plus est, même une utilisation régulière et parfaite de préservatifs non brisés ne peut protéger contre les MST transmises de peau à peau telles que le papillome (HPV) et l'herpès (HSV), qui touchent souvent l'ensemble des parties génitales. Pour finir, beaucoup de MST telles que la blennorragie et l'herpès se transmettent par voie de rapports bucco-génitaux, souvent pratiqués avec plusieurs partenaires sexuels.

Etudes de Cas Internationales sur l'Inefficacité du Préservatif dans la Prévention du VIH/SIDA **Etude de cas N°1 : Ouganda:**

En 1991, l'Ouganda avait l'un des taux mondiaux les plus élevés d'infection au VIH chez les adultes. Quinze pour cent des adultes du pays étaient infectés. Dix ans plus tard, le pays avait ramené ce taux à cinq pour cent, soit une baisse de deux tiers. C'était le seul pays africain à voir son taux de prévalence VIH baisser à l'époque, et cette baisse était la plus forte à l'échelle mondiale.

A l'origine de cette baisse drastique était une approche que d'autres pays ne voulaient pas adopter : le programme ABC – « Abstain from sex until marriage, Be faithful to your partner, and use condoms if you do not practice abstinence and fidelity » (S'abstenir des rapports sexuels jusqu'au mariage, rester fidèle à son partenaire, utiliser le préservatif si l'on ne pratique pas l'abstinence ou la fidélité) [Note de la rédaction : HLI, conformément à l'enseignement de l'Eglise, ne préconise ni n'accepte l'utilisation du préservatif quelles que soient les circonstances]. Le message cherchait non pas à "préservati-

fier" les populations mais plutôt à réduire les comportements sexuels à risque. La diffusion en continu du message ABC sur tous les réseaux d'état, éducatifs, religieux et de communication a fini par bâtir ce que les chercheurs ont appelé "Un vaccin social hautement efficace contre le VIH", ou un changement de comportement radical au sein de la population. Il ressort du *Demographic and Health Survey* de l'Ouganda période 2000-2001 que 93% des Ougandais avait changé de comportement sexuel pour se protéger contre le VIH/SIDA.

L'abstinence et la fidélité conjugale semblent avoir été les facteurs-clés dans la lutte contre le VIH/SIDA en Ouganda. Contre toute attente, les jeunes Ougandais dans leur grande majorité se sont appropriés le message d'abstinence.

La grande majorité d'Ougandais ont rejeté le préservatif. Le Docteur Anne Peterson, Directeur de la santé mondiale de l'USAID, affirme que : « Le préservatif joue un rôle. C'est mieux que rien, mais la réussite de l'Ouganda réside essentiellement dans un A majuscule, un B majuscule et un C minuscule ».

Par opposition à l'Ouganda, les pays avec les taux de distribution de préservatifs les plus élevés affichent également les taux de prévalence VIH/SIDA les plus élevés du monde : Zimbabwe, Botswana, Afrique du Sud, Kenya.

Etude de Cas N°2 : Philippines et Thaïlande: Les cas des Philippines et de la Thaïlande présentent un deuxième exemple concret de l'incapacité du préservatif à arrêter la propagation du VIH/SIDA.

En 1991, les deux pays ont pris des mesures concrètes et intégrées pour endiguer la propagation du virus VIH, mais selon deux approches bien différentes. Le ministre Thaïlandais de la santé a procédé au lancement d'un "programme 100% préservatif". Il était demandé à toutes les maisons de prostitution d'avoir des provisions de préservatifs. Des distributeurs automatiques de préservatifs étaient installés dans tous les supermarchés, les bars, les restaurants et les autres lieux de manifestations populaires. Ce programme a été bien accueilli et mis en œuvre par les Thaïlandais.

Par contre, le Docteur Rene Josef Bullecer a créé l'organisation "AIDS-Free Philippines" comme programme officiel de l'Eglise et de l'Etat dans la lutte contre le VIH/SIDA sur toute l'étendue du territoire national.

(suite page 8)

Hypothèse "100% Protection" par le Préservatif Démentie par Quatre Organismes Sanitaires Publics aux Etats-Unis

La recherche médicale a ouvert plusieurs pistes de réflexion sur l'efficacité du préservatif dans la prévention des maladies sexuellement transmissibles. En effet, du 12 au 13 juin 2000, quatre organismes publics américains chargés de la recherche, la réglementation et la formulation de recommandations sur l'utilisation du préservatif ainsi des programmes de prévention du VIH/SIDA et autres MST ont organisé conjointement un atelier précisément dans l'objectif de procéder à l'évaluation des travaux de recherche portant sur l'efficacité du préservatif masculin en latex dans la prévention du VIH/SIDA et des autres MST. Il s'agissait du US Agency for International Development (USAID), du Food and Drug Administration (FDA), du Centers for Disease Control and Prevention (CDC) et du National Institutes of Health (NIH). Le résumé des conclusions de l'atelier publié dans un document intitulé *Workshop Summary: Scientific Evidence on Condom Effectiveness for Sexually Transmitted Disease (STD) Prevention*, mis au point conjointement par le National Institute of Allergy and Infectious Diseases, le National Institutes of Health et le Department of Health and Human Services, a paru le 20 juillet 2001.(1)

Le thème de l'atelier portait sur l'efficacité du préservatif masculin en latex dans la prévention du VIH/SIDA et des autres MST lors des rapports sexuels pénien vaginaux. Les représentants des organisateurs ont travaillé de manière collégiale avec des experts externes spécialistes des domaines tels que les MST, anatomie de l'appareil génito-urinaire, la contraception, le préservatif, les sciences du comportement, l'épidémiologie, la médecine et la santé publique. L'atelier n'a pris en compte que les travaux ayant fait l'objet d'une évaluation par les pairs (138 articles au total) pour la simple raison que ces études avaient fait l'objet d'une évaluation scientifique indépendante avant leur publication. Le résumé des conclusions fait référence à 42 autres études.

Il ressort des conclusions que selon la recherche scientifique au stade actuel, le préservatif permet de réduire de 85% le risque de contamination au VIH/SIDA, ce qui signifie qu'il reste un risque de 15%.

L'atelier s'est aussi penché en particulier sur la transmission d'autres infections génitales et il en est ressorti que les études présentent deux cas de figure : pas de protection ou un degré de protection du fait du port du préservatif, insuffisance de données pour confirmer la réduction du risque. Les maladies étudiées comprenaient : la blennorrhagie (causée par le *Neisseria gonorrhoeae*), la chlamydia (*Chlamydia trachomatis*), la trichomonase (*Trichomonas vaginalis*), l'herpès génital (HSV), le chancre mou (*Haemophilus ducreyi*) et la syphilis (*Treponema pallidum*).

Le virus papillome (HPV) n'a pas échappé à cette étude. Il ressort clairement dans les conclusions que rien ne laisse croire que l'utilisation du préservatif réduit le risque d'infection au HPV. Le papillome est une MST très notoire, liée au cancer du col de l'utérus, qui tue plus de femmes aux États-Unis que le VIH.

L'on ne peut donc pas parler de protection à 100% contre le VIH/SIDA ou les autres MST par la seule utilisation du préservatif. Cette information ne devrait pas rester cachée, car beaucoup d'utilisateurs, y compris les jeunes, sont persuadés que le préservatif donne une protection totale.

Outre ces conclusions présentées dans le document *Workshop Summary*, le Catholic Family and Human Rights Institute a publié un rapport intitulé "*Physicians Groups Charge US Government with Condom Cover-up*" dans lequel ils affirment que des collectifs représentant plus de 10.000 médecins ont reproché à l'organisme publique Américaine Centers for Disease Control and Prevention de cacher les conclusions de la recherche diligentée par l'Etat lui-même, laquelle démontre que le préservatif ne protège pas l'utilisateur contre la plupart des maladies sexuellement transmissibles. Selon le rapport, ces collectifs affirment que le CDC a caché voire déformé de façon systématique les données médicales sur l'inefficacité du préservatif dans la transmission des MST. Le refus du CDC de reconnaître les conclusions de la recherche clinique a contribué à l'ampleur de l'épidémie des MST.(2)

Dans un article publié après le *Workshop Summary*, (3) quatre des panélistes de l'atelier de concert avec d'autres experts approfondissent la réflexion sur certaines questions relevant de l'atelier telles que la définition des termes prévention de risque (c'est-à-dire protection absolue ou totale) par opposition à réduction de risque (c'est-à-dire protection partielle) ; le risque cumulatif, les facteurs qui influent sur l'efficacité du préservatif et les implications du point de vue de la santé publique.

Dans leur article, Fitch et Cie soulignent que le facteur risque cumulatif est très important. "Par exemple, une intervention d'une efficacité de 99,8% pour une épisode de rapports sexuels peut enregistrer un taux d'échec cumulatif de 18% pour 100 épisodes". De même, selon un article publié par l'International Planned Parenthood Foundation (IPPF), le risque de contamination au VIH/SIDA lors de rapports sexuels dits "protégés" tend vers les 100% au fur et à mesure de l'accroissement des épisodes de rapports sexuels". L'IPPF est un organisme promoteur de toutes formes de "contrôle de naissances".

Il importe donc de prendre en compte non seulement le risque lié à chaque instance d'utilisation du préservatif, mais aussi celui lié à l'utilisation continue de celui-ci, risque qui s'accroît de façon dramatique à la longue. Ce qui signifie que la *Roulette rapports protégés russe devient encore plus dangereuse avec une utilisation répétée du préservatif*.

1 Voir *Workshop Summary: Scientific Evidence on Condom Effectiveness for Sexually Transmitted Disease Prevention*, 20 Juillet 2001, Pages 1-2 (www.usaid.nih.gov/aid/od/odst/condomreport.pdf).

2 *Friday Fax*, Volume 4 (17 août 2001), N° 35 ([voir www.c-fam.org](http://www.c-fam.org)).

3 J. Thomas Fitch, MD, Curtis Sive, MD, W. David Hager, MD, Joshua Mann, MD, MPH, Mary B. Adam, MD et Joe MC Bhaney, MD, *Condom Effectiveness. Factors that Influence Risk Reduction, dans Sexually Transmitted Diseases N° 69 (Décembre 2002), 12: 811-817.*

(suite de la page 6)

A la fin de l'année 2003, les chiffres fournis par l'ONUSIDA mettaient en évidence un grand écart entre les deux approches en termes d'efficacité comme le montre le tableau ci-dessous :

Parametre	Thailand	Philippines
Adults and Childrens living with HIV	570,000	9,000
AIDS Deaths in 2003	58,000	500
Population	62,833,000	79,999,000

Le tableau montre que le taux de prévalence VIH de la Thaïlande est 80 fois plus élevé que celui des Philippines. Le taux de prévalence VIH actuel des Etats-Unis est de 3.900 sur un million, 35% plus élevé que le taux aux Philippines.

Quelle est la leçon ici ? L'USAID retient que le faible taux de prévalence VIH/SIDA aux Philippines s'explique par le taux très élevé d'abstinence chez les jeunes et la fidélité entre époux. Un rapport de l'USAID reconnaît à contrecœur qu'il faut reconnaître à l'Eglise Catholique son influence sur les comportements sexuels.

Conclusion : Des Parachutes et des Préservatifs

Si les parachutes avaient les niveaux de sécurité épouvantables que connaissent les préservatifs, le saut en chute libre aurait été interdit depuis longtemps.

Les promoteurs du préservatif nous demandent que si notre enfant était à bord d'un avion qui allait s'écraser ne souhaiterions-nous pas qu'il ait un parachute même si celui-ci n'avait qu'une efficacité de 90% ?

Evidemment il s'agit là d'une fausse analogie. Si vous saviez déjà que l'avion que votre enfant allait prendre ne réunissait pas les conditions de sécurité et allait probablement s'écraser, votre seule option réaliste serait de défendre à l'enfant de prendre cet avion.

Le choix que les promoteurs du préservatif vous offre est semblable à celui-ci : Si quelqu'un devait s'introduire dans un immeuble en flammes juste pour s'amuser, il serait mieux qu'il porte un costume pare-feu au lieu de s'introduire complètement nu ; ce qui est vrai. Mais ce que nous disons c'est qu'il est de loin plus sensé de ne pas s'introduire dans cet immeuble du tout. Après tout, personne n'est jamais mort d'insuffisance de rapports sexuels, mais des dizaines de millions de personnes sont mortes d'un excès de rapports sexuels.

RESSOURCES RECOMMANDEES

Sites web

United Nations Population Information Network <http://www.esa.un.org/unpp>

Cette base de données complète présente 28 indicateurs démographiques aussi bien historiques (période 1950 - 2000) que prévisionnels (2005 - 2050) pour chaque pays du monde, reprenant les taux de natalité et de mortalité, les taux de fécondité totaux, la mortalité infantile et les données sur l'âge, le sexe et la migration.

The Africa 2000 Media Group

Ce collectif réalise des études profondes sur les Etats Unis et d'autres programmes de contrôle de population en Afrique, y compris leurs aspects racistes, de propagande et eugéniques

Livres et Rapports

Trujillo, Alfonso Cardinal Lopez and Brian Clowes. *The case Against Condoms*.

United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division. *World Population to 2 300*. New York : Organisation des Nations Unies, 2004.

Center for Reproductive Rights. *Silence and Complicity: Violence Against Women in Peruvian Public Health Facilities*. 1999, 108 pages. Ce rapport présente certains cas de violation flagrante des droits de femmes allant du viol à la stérilisation en passant par l'avortement forcé - qui ont eu lieu dans les cliniques de planification familiale au Pérou de 1996 à 1998. Le rapport intégral est disponible en format PDF sur le site Web du CRR: http://www.reproductiverights.org/pub_bo_silence.html.

LE TOGO LIBERALISE L'AVORTEMENT

En décembre 2006, quand le monde Chrétien célébrait la saison de Noël, le Parlement togolais a abrogé la loi de 31 juillet 1920 en vigueur qui ne permettait pas l'avortement. Maintenant il sera légal au Togo de réaliser un avortement dans les cas des grossesses résultant d'un viol, de l'inceste ou quand l'enfant porte un handicap. Ceci est typique des lois « de la santé de la reproduction » qui sont en projet un peu partout en Afrique Francophone.

Nous demandons aux séminaristes de prier avec ferveur que le continent Africain, qui est justement fier de son héritage de respect pour la vie des enfants à naître et la défense de la famille, ne voit pas ses valeurs bafouées sur sa propre terre par des idées et des pressions venant de l'étranger.

Source : <http://www.afrik.com/article10936.html>