

**Santé** **TOUT** N°11  
*savoir*

# Santé

**SANS  
TABOU**  
**GROSSESSE**  
Toutes les  
réponses à vos  
questions

## MÉDICAMENTS

Les femmes  
sont-elles oubliées ?

Prendre soin de  
son **MICROBIOTE**  
**VAGINAL**

## ENDOMÉTRIOSE

Elles se confient  
sur leur douleur  
au quotidien

Le guide  
de la santé

au  
**féminin**

## CONTRACEPTION

Faut-il arrêter  
la pilule ?

**ENFIN !**  
**LA FIN DE LA**  
**FEMME-OBJET**

## MÉNOPAUSE

Rester active  
et sereine  
après 50 ans

**CANCER**  
**DU SEIN**  
Et si on en  
parlait ?

## SEXUALITÉ

Redécouvrir  
le plaisir

**MAUX ET SOLUTIONS : règles douloureuses, infections urinaires...**

## Entretien

# « J'arrête la pilule »

## Sabrina Debusquat

Il est des symboles auxquels on ferait mieux de ne pas s'attaquer. Sabrina Debusquat en sait quelque chose. Accidents thromboemboliques, cancer du sein, dépression, baisse de la libido, AVC... la liste des effets secondaires de la pilule, dressée par la journaliste, fruit d'un an d'enquête, a de quoi faire pâlir même le chimiste le plus acharné. Sous le feu des critiques, Sabrina Debusquat persiste et signe en délivrant son message, à savoir la nécessité de faire évoluer nos habitudes contraceptives pour le respect du corps de la femme et de l'environnement.

Propos recueillis par Cécile Tourvel



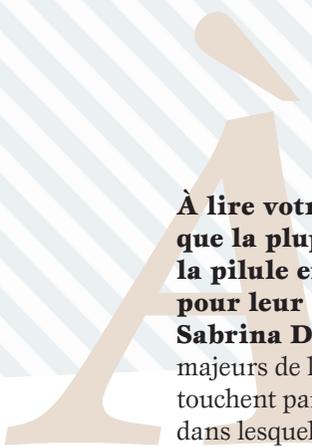
### Portrait

Journaliste indépendante, spécialiste des sujets de santé, c'est également en tant que féministe que **Sabrina Debusquat** signe son ouvrage *J'arrête la pilule* dans lequel elle alerte les femmes et notre société sur les risques encourus par la prise des contraceptifs hormonaux.

### LES CHIFFRES À RETENIR

En France, les femmes sont de moins en moins nombreuses à prendre la pilule :

- 55 % des 15/49 ans en 2000 ;
- 50 % en 2010 ;
- 36,5 % en 2016.



**À lire votre ouvrage, on a l'impression que la plupart des femmes qui prennent la pilule encourent un risque majeur pour leur santé, sans le savoir...**

**Sabrina Debusquat :** Un des problèmes majeurs de la pilule c'est que ces modes d'action touchent parfois à des domaines scientifiques dans lesquels nous savons finalement assez peu de choses. Le « risque global » est donc non seulement difficile à quantifier mais nous ne savons pas forcément quelle femme il va toucher. De plus, certains risques comme le cancer relèvent de maladies plurifactorielles qui empêchent de savoir si la pilule est seule en cause. Le corpus de données scientifiques actuelles concernant l'usage d'hormones synthétiques et l'exposition à des perturbateurs endocriniens n'est pas particulièrement rassurant et indique clairement que l'exposition d'un organisme sain à des hormones synthétiques devrait plutôt être évitée qu'encouragée. Parmi les risques graves pour la santé auxquels nous expose la pilule, le premier risque est l'accident thromboembolique : phlébite, embolie pulmonaire ou cérébrale. En 2014, 2 529 Françaises étaient touchées, avec 20 décès et plusieurs handicapées à vie. Second risque grave, le sur-risque de cancer. La pilule oestroprogestative, prise par 80 % des Françaises, est classée depuis 2005 par le Centre International de Recherche sur le Cancer (branche de l'OMS) comme produit cancérigène de première catégorie pour le sein, le col de l'utérus, le foie et les voies biliaires. Pour le milieu médical, ces risques sont considérés comme faibles et « acceptables » en termes de balance bénéfice-risque.

**Pourtant certaines études ont pointé l'impact positif de la pilule dans la prévention de certains cancers ?**

**S. D. :** En effet, des études montrent que chez des femmes sous pilule, on observe moins de cancers colorectaux, des ovaires et de l'endomètre. En apparence, cela semble être une bonne nouvelle. Or deux informations importantes viennent nuancer cet optimisme. Tout d'abord, les études en question comportent souvent des biais importants. Ensuite, un sous-risque de cancer ne compense jamais

un sur-risque de cancer puisque ce ne sont pas forcément les mêmes patientes qui sont concernées. La patiente A qui déclenche un cancer du sein sous pilule n'est pas forcément celle qui évite un cancer des ovaires. Que la patiente B ait été protégée d'un autre type de cancer n'empêche en rien son cancer du sein à elle. Les victimes sont bien réelles et non interchangeables comme dans un raisonnement purement mathématique. Une étude danoise réalisée durant onze ans sur 1,8 million de femmes et publiée en décembre 2017 estime qu'une femme sur 7 690 qui a pris une contraception hormonale développera un cancer du sein qu'elle n'aurait pas eu sans. Si on y ajoute les vingt décès annuels d'accidents thromboemboliques, on peut estimer qu'au moins 83 Françaises décèderaient à cause de leur contraception hormonale chaque année en France... Et ces chiffres sont une hypothèse « optimiste ».

**Et la liste n'est pas terminée ?**

**S. D. :** Eh bien, chose étonnante, au cours de mes recherches, je me suis aperçue que les hormones contenues dans les différentes pilules génèrent des carences chroniques en vitamines et minéraux essentiels. Plus étonnant encore, cette information n'est pas nouvelle. De nombreuses études le prouvent depuis les années 1960 ! Carences en vitamine C, sérotonine... Ainsi, les épidémies d'ostéoporose, d'hypofertilité, de dépression et les problèmes d'immunité en hausse constante chez la femme pourraient en partie être dus à l'usage massif des hormones synthétiques. De manière générale, ces carences expliquent de très nombreux effets ressentis par les femmes sous pilule et largement ignorés par le corps médical alors qu'ils impactent concrètement le bien-être quotidien.

**Pourquoi un tel silence alors ? Est-il impossible de toucher à la pilule ?**

**S. D. :** Tout cela s'explique par un ensemble de considérations, à la fois politique, économique et sociétale que je détaille dans le livre. Évidemment, il y a de l'argent en jeu et de nombreux conflits d'intérêts qui entourent ces questions. Par exemple, l'OMS qui est

désormais financée à 75 % par l'industrie, notamment pharmaceutique, et qui nous professe des recommandations mondiales aux médecins sur les contraceptions qu'ils doivent recommander aux patientes... Au-delà de ces considérations, il faut aussi comprendre que la science est faite par des êtres humains et est un corpus en constante évolution. En plus de tout ce que nous ignorons à l'heure actuelle sur les perturbateurs endocriniens, nous sommes aussi le produit d'une culture et de pensées qui influencent notre manière de favoriser tel ou tel domaine de recherche ou de tirer certaines conclusions. De même que la médecine a totalement été repensée après Pasteur, nous allons peut-être totalement la repenser aujourd'hui au regard des produits chimiques et de leur impact. Mais cela suppose de telles remises en question de notre société et de son organisation que cela rencontre beaucoup de résistances.

**En gros, cela se résume à ne pas toucher à un acquis sociétal aussi toxique serait-il pour la femme?**

**S. D. :** Depuis que le monde est monde, chaque civilisation a cherché à trouver un moyen contraceptif performant. Lorsque la pilule a été trouvée, cette offre contraceptive très efficace a rencontré une demande mondiale énorme. Ajoutez à cela l'aspect très pratique et le succès était garanti. Il est très difficile soixante ans après de se dire que la « méthode miracle » a fait « pschitt » et que tout est à refaire, à repenser. Nous étions également à l'époque dans un éloge sans nuance de la science et un « miracle du tout chimique », nous ignorions alors les dégâts potentiels. La révolution qu'a constituée la pilule est si fortement ancrée dans les esprits que nous avons refusé jusqu'alors d'en voir les aspects négatifs, ce qui ne revient pourtant pas pour autant à en nier les aspects positifs. C'est précisément ce qui me vaut toutes ces attaques. Pourtant, quand on reprend les trente dernières années d'études sur le sujet, on observe qu'il y a largement assez de preuves scientifiques sur la table pour conclure qu'il vaut mieux éviter d'exposer un organisme sain à des hormones synthétiques perturbatrices endocriniennes. Le principe de précaution au regard de ces

données n'est pourtant jamais appliqué. De même, quand on ne cherche pas, on ne trouve pas. À titre d'exemple, je suis tombée sur des liens très clairs entre prise d'hormones et baisse de la libido. Pourtant, lorsque les femmes évoquent le sujet, on leur dit que c'est avant tout dans leur tête en évoquant systématiquement l'aspect purement psychologique. Enfin, les combats pour les droits des femmes sont si récents et subissent de si fortes attaques en ce moment que nous sommes épidermiques sur le sujet et refusons parfois d'entendre que ce qui a été un « miracle » pour une génération de femmes ne l'est plus aujourd'hui et que les nouvelles générations cherchent à avancer au regard des nouveaux défis de leur époque.

**Vous expliquez également que cela englobe la question plus large de la place du corps féminin dans nos sociétés et plus précisément dans le marché du travail?**

**S. D. :** Oui, c'est un autre aspect du problème. Pourquoi mon livre, et plus largement les femmes qui arrêtent la pilule, font autant débat et agacent à ce point-là? Très certainement parce que cela remet en question l'organisation profonde de notre société et génère de grandes angoisses, une peur de « retour en arrière ». La plupart des femmes qui arrêtent la pilule disent vouloir aller « avec » plutôt que « contre » leur corps. Vous voyez bien ce que cela entraîne. Cela voudrait dire qu'il faudrait que la société s'adapte en prenant en compte certaines spécificités du corps féminin. Or la pensée féministe traditionnelle en France refuse cette idée car elle estime que reconnaître une différence physique entre hommes et femmes, c'est risquer la stigmatisation des femmes. Pourtant, comme je l'explique dans *J'arrête la pilule*, ce que la contraception moderne propose aux femmes depuis plus d'un demi-siècle c'est d'endurer des effets secondaires pénibles et de prendre des risques pour leur santé afin de mieux faire face à un monde inégalitaire. Mais, prendre sur soi pour compenser une organisation sociale misogyne n'a rien d'une liberté. C'est une adaptation, un instinct de survie. Un pis-aller qui doit rester provisoire. Cette révolution d'une société qui prend en

compte les spécificités féminines dues à la grossesse sans pour autant stigmatiser les femmes n'ira évidemment pas sans heurts. Notre organisation sociale, notamment le marché du travail, a été fondée par et pour les hommes (sans jugement aucun, c'est un fait) et la pilule apportait une solution miracle qui permettait de ne pas repenser notre organisation sociale globale mais simplement de demander au corps des femmes de s'y adapter via une technicisation et une médicalisation omniprésentes. Donc, en touchant à la pilule, on touche en réalité à des ressorts sociétaux et économiques bien plus profonds et rigides.

### **Une fois qu'on a décidé d'arrêter la pilule, qu'est-ce qu'on fait ?**

**S. D. :** Quand on arrête la pilule, on s'informe scrupuleusement et bien souvent on redécouvre ce que vrai choix contraceptif veut dire. Car il est utile de préciser que la contraception ce n'est pas que la pilule. Or, trop souvent encore, le corps médical fait preuve d'un certain paternalisme et répète à l'envi « *la meilleure contraception est celle que l'on choisit* » tout en orientant plus que fortement vers la pilule. Pire, on nous agite sans cesse l'épouvantail des grossesses non désirées, répétant que si les femmes continuent ainsi d'arrêter la pilule nous allons assister à des épidémies d'IVG. Or les chiffres montrent une réalité inverse. Alors que le recours à la pilule a diminué de près de 15 % entre les années 2000 et aujourd'hui, le nombre d'avortements reste stable, voire diminue. Celles qui arrêtent la pilule se reportent majoritairement vers le préservatif ou le stérilet cuivre. Les méthodes naturelles dont on parle beaucoup depuis la sortie de mon livre sont choisies par une minorité de femmes (4,6 %) qui les apprécient souvent pour l'absence totale d'effets secondaires et l'autonomie qu'elles procurent. Mais il y a encore aujourd'hui une grande méconnaissance sur ces méthodes auxquelles le corps médical n'est pas formé et qui les confond bien souvent avec des méthodes inefficaces comme la méthode Ogino...

### **Ces méthodes naturelles sont-elles vraiment efficaces ?**

**S. D. :** En la matière, comme pour le reste

de mon travail d'enquête, j'ai procédé avec la même rigueur analytique. J'ai ainsi pu constater qu'il y avait des méthodes naturelles de très haute efficacité, et que nous savons cela depuis déjà un certain temps. Principalement, la méthode symptothermique qui demeure la plus efficace pour les couples ne souhaitant pas s'abstenir en période fertile (c'est-à-dire une dizaine de jours par mois). Pourtant, bien que cette méthode (et d'autres) ait été testée scientifiquement et fait preuve de forts taux d'efficacité si elles sont bien pratiquées, les tableaux de contraception les classent n'importe comment. Sous l'appellation fourre-tout « méthodes naturelles » se trouvent regroupés le retrait, la méthode Ogino ou la symptothermie. Malgré des taux d'efficacité absolument incomparables, les autorités persistent à les classer dans la même catégorie, ce qui n'a aucun sens ! Ce serait comme mettre le patch, l'anneau et la pilule dans la même classification. Ceci dit, il est évident que ces méthodes naturelles demandent un apprentissage et un sérieux dans leur application. Ce que j'explique dans mon livre, c'est qu'il y a aussi de nombreuses femmes qui apprécient fortement ces méthodes et ne les trouvent absolument pas aussi contraignantes que le disent les médecins (environ trente secondes d'observations, dix jours par mois une fois sortie de la phase d'apprentissage d'une méthode). Ces méthodes ont le mérite d'être les seules contraceptions assurant l'absence d'effets secondaires et répondent à une demande de plus en plus forte. Il serait dommage de fermer cette option aux femmes. Toute conquête de droit des femmes choque l'opinion dans un premier temps. Dans les années 1950 certaines scandalisaient l'opinion en disant refuser d'avorter seules chez elles avec des cintres. En disant haut et fort ce que les femmes enduraient en silence, elles nous ont forcés à ouvrir les yeux. Aujourd'hui des femmes libèrent une nouvelle parole et disent refuser d'avoir à souffrir pour assumer la charge contraceptive, et cela choque certains. Heureusement, avec le temps, les femmes finissent souvent par obtenir gain de cause.

## **À LIRE**

