

Renate Klein – Radical Reckonings, Survival in Patriarchy.

Chapitre 4-b: Contraceptifs et vaccins, les armes « silencieuses » du féminicide organisé par les contrôleurs de la population.

Ceci est le texte de la Conférence des femmes d'Asie Pacifique sur « La paix et la sécurité : perspectives pour un monde nouveau » qui s'est tenue à Manille, Philippines, le 8 septembre 2009.¹

Lorsqu'en 1990, Marge Berer² (*Reproductive Health Matters*) a présenté sa Politique féministe de contrôle de la population, lors de la sixième Rencontre internationale des femmes pour la santé à Manille, elle avait clairement sous-estimé les femmes qui, venues de différents pays dans le monde, ont non seulement contesté sa proposition, mais lui ont opposé un non retentissant. Farida Akhter, notamment, a souligné les prémisses sexistes, eugénistes et racistes de son exigence de droits reproductifs et de contrôle de la population. Voici ce que dit Farida :

« Comment des féministes peuvent-elles participer à ce genre d'exploitation ? Une politique féministe peut-elle être basée sur l'exploitation, sur le racisme ou la purification de la race ? Pour moi, la réponse est simple : ce n'est pas possible parce que le féminisme est une lutte contre la structure patriarcale mondiale, contre le racisme, et contre toutes sortes d'exploitation. Un contrôle de la population formulé par des féministes ne différerait en rien de celui de la Banque Mondiale et de l'USAID.³ »

Suite à cette déclaration très claire, Farida Akhter a convoqué la Conférence Internationale « Comment les peuples voient les 'populations' », au Bangladesh du 12 au 15 décembre 1993. Le principal postulat de la conférence était qu'il fallait rejeter le concept de « population » : les peuples sont des peuples, pas des « populations », et il ne peut exister de politique de contrôle des populations « féministe », et il ne faut jamais confondre notre résistance aux politiques de contrôle de la population avec l'opposition aux mêmes politiques par la droite politique et religieuse.

La Conférence signalait aussi que les agences internationales, sous couvert d'être « favorables aux femmes » tentaient de fixer le calendrier international du mouvement des femmes pour la santé afin de justifier les politiques de contrôle de la population en utilisant le langage des « droits » et des « choix » reproductifs des libéraux.

Et en effet, comme nous l'avions prédit, en 1994 au Caire, l'*International Conference on Population and Development* (ICPD) représente un tournant lamentable dans la domination croissante des libérales occidentalisées dans le débat féministe sur la santé et le bien-être des femmes. La Coalition Internationale pour la santé des femmes (IWHC), basée aux États-Unis, fondée et financée par le Population Council, a payé pour que des dizaines de défenseuses de la santé assistent à la Conférence et soient régalingées dans un hôtel de luxe. Et, miraculeusement, la politique féministe de la population de Berer a réapparu dans des milliers copies gratuites sur papier glacé intitulées « La déclaration des femmes sur les politiques de la populations » publiées par un groupe qui s'appelait

¹ Asia Pacific Women's Conference on « Peace and Security: Visions for a New World ». Manila, Philippines, 8 September 2009.

² Marge Berer, fondatrice de *Reproductive Health Matters* (la santé reproductive est importante) qu'elle a dirigé jusqu'en 2015 et qui est désormais pro-trans. Consultable sur Internet (en anglais) : [About Sexual and Reproductive Health Matters \(SRHM\)](#)

³ Farida Akhter, *Depopulating Bangladesh : Essays on the Politics and Fertility and Reproductive Rights*, 1992.

Women's Voices' 94 Alliances – et dont le secrétariat se trouvait précisément être la Coalition Internationale pour la santé des femmes !

Contrairement à ces femmes « raisonnables », qui allaient ralentir le compte à rebours de la population avec l'ICPD, un groupe international de militantes de base donnions vaillamment de la voix pour marquer notre résistance. Dans le cadre du Forum des ONG, UBINIG, l'Asian Women's Human Rights Council basé aux Philippines, l'Indian Peoples' Health Network, l'Organisation des femmes arabes, Les femmes en développement en Europe, Terra Femina (Brésil) et FINNRAGE organisèrent ensemble une « Audience publique sur les crimes contre les femmes liés aux politiques de la population ».

Des femmes du monde entier ont témoigné de manière émouvantes sur les épreuves pénibles qu'elles ont subies à cause des anciennes comme des nouvelles technologies reproductives ; elles ont parlé des hystérectomies forcées en raison d'un handicap au Japon et au Bangladesh par le biais de tromperie et de fausses promesses de blé et d'argent, du féminicide généralisé en Inde par le biais de la sélection du sexe, et de l'obligation permanente et coercitive d'être disponible sexuellement après l'insertion de l'implant Norplant au Brésil. Ruth Monoroma, une Indienne Dalit (Intouchable, Inde) résuma succinctement ces crimes : « Nous disposons des services du Planning Familial sur le seuil des maisons des pauvres, mais nous n'avons ni eau ni soins de santé. Nous appelons le Planning Familial « la boucherie ». Les femmes y sont stérilisées de force et beaucoup en meurent. »

Les intervenantes étaient très critiques de l'ICPD qui se concentrait sur la reproduction car cela renforçait l'idée que les femmes n'étaient que des corps fertiles, c'est-à-dire qu'on ne considérerait pas leur santé globale, leur éducation, l'absence de violence envers elles, et leur désir d'intégrité corporelle comme des problèmes de survie essentiels. La propagande libérale se concentrait principalement sur la santé *reproductive*. Imrana Quadeer, expert en santé publique en Inde, s'interrogeait sur ce mot : « Quand je parle aux femmes des villages que je visite de la définition de la santé de l'OMS, , elles me rient au nez. Elles me disent : J'irai bien si vous me garantes un salaire quotidien, de l'eau et de quoi manger ».

Mais les apôtres libérales de « l'empouvoirement » ne soutenaient pas nos voix contestataires. Elles faisaient de leur mieux, et de la manière la plus mesquine possible, pour nous marginaliser. Celles d'entre nous qui défendions passionnément l'autonomie des femmes, mais soulevions des questions sur la nocivité des contraceptifs et la nature raciste et eugéniste des politiques de contrôle de la population, étions en gros considérées comme des traîtres à la cause – la bonne cause des droits reproductifs des femmes. C'est, malheureusement, toujours le cas aujourd'hui.

Le Caire a laissé un héritage de colère et de stupéfaction face au pouvoir de la domination néo-colonisatrice des libéraux nord-américains, et face à la question de savoir quels groupes de femmes avaient été achetés. Mais nous avons aussi hérité d'une farouche détermination à poursuivre notre résistance féministe passionnée et *non-alignée*. En 1991/93 en Aotearoa/Nouvelle-Zélande, Sandra Coney écrivit sa critique féroce du Depo Provera dans *The Menopause Industry* ; en 1991, Janice Raymond, Lynette Dumble et moi avons publié *RU 486 : Misconceptions, Myths and Morals* (Spinifex Press) dans lequel nous avertissions que cette méthode d'avortement chimique censée être facile et « naturelle » possédait cette capacité désastreuse d'institutionnaliser les avortements clandestins DIY par pilules, surtout dans les pays pauvres – comme cela est déjà arrivé ! En 1992, Farida Akhter publiait *Depopulating Bangladesh*, suivi en 1995 par ses révélations sur Norplant, *Resisting Norplant*. Cet implant contraceptif serait retiré du marché américain en 2002 en raison de ses graves effets secondaires sur la santé, y compris la perte de la vue, mais il est toujours disponible au Bangladesh et dans d'autres pays asiatiques aujourd'hui.

Mais dans l'ensemble, les années 1990 furent un univers de pseudo empouvoirement, que ce soit dans le domaine universitaire où les libéraux postmodernes/queer gagnaient beaucoup de terrain,

ou sur « le terrain » où le corps des femmes continuait à être la cible de contraceptifs nocifs (et de nouvelles technologies reproductives pour les femmes appartenant à l'élite). Nous avons pourtant une importante victoire à fêter. Une remarquable campagne internationale, lancée officiellement en 1993 par des centaines de groupes féminins contre le « vaccin » anti-fertilité a fêté une victoire décisive en 1997 lorsque les Canadiens qui finançaient en Inde la phase II des essais à l'Institut National d'Immunologie (NII), le Canadian International Development Research Center (IDRC), mirent fin à leur financement. La victoire contre cette évolution dangereuse et anti éthique, qui aurait constitué un outil supplémentaire dans l'arsenal des contrôleurs de la population contre les femmes, prouvait clairement qu'un NON sonore de la part d'un mouvement international des femmes pour la santé pouvait – et peut – mettre fin à des technologies dangereuses et déshumanisantes.

Avance rapide jusqu'en 2009 : où en sommes-nous ? La pauvreté des femmes s'est-elle allégée ? La violence contre les femmes ? Les guerres patriarcales ? Les rapports entre les hommes et les femmes se sont-ils améliorés au point que l'égalité et l'équité soient possibles ? Les « droits » reproductifs ont-ils été remplacés par la liberté reproductive d'une femme qui lui permette de décider ou non d'avoir des rapports sexuels – et avec qui – et avec des contraceptifs qui ne soient pas dangereux pour sa santé ? Les contrôleurs de la population ont-ils disparu ?

Hélas, comme nous le savons trop bien, la réponse est un NON sonore à chacune de ces questions. Non seulement le statut des femmes s'est détérioré au cours de ces années de capitalisme global sauvage, de fondamentalisme religieux croissant, de « guerre contre la terreur », mais les contrôleurs de la population – qui pendant leurs campagnes des années 1980 et 1990 ont d'abord utilisé le langage du féminisme, c'est-à-dire « choix reproductifs » et « choix » - ajoutent à présent à leur vocabulaire les nouvelles formules accrocheuses du moment : « réchauffement climatique, changement climatique » et, oui, « terrorisme » !

Robert Short, professeur de biologie reproductive à l'Université Monash, a déclaré, lors de la conférence intitulée « Le fœtus en tant que patient » qui s'est tenue à Sydney le 6 mars 2009, que « en se surpeuplant, le monde se prépare un avenir de terrorisme et de catastrophes climatiques... », et que les nombreux jeunes gens au Pakistan et en Palestine (et dans certaines régions d'Afrique) sont les terroristes de demain. Selon lui : « Ce que nous avons vu au Pakistan ces derniers jours n'est qu'un petit avant-goût de ce qui nous attend » - il faisait allusion à l'agression de l'équipe de cricket du Sri Lanka, perpétrée par ces « foules de jeunes gens » sans espoir et sans travail dans « ces » pays...

Ce qu'il nous conseille nous est très familier : des contraceptifs, des contraceptifs et encore des contraceptifs, car, dit-il, « À long terme, il y a de l'espoir, les femmes ont généralement plus de bon sens que les hommes. »

Je n'ai pas le temps de m'attaquer au problème complexe des jeunes gens crédules enclins à la violence partout dans le monde – en Australie, nous avons vécu une année de viols et de violences sexuelles avec nos équipes de football et de rugby : je dis que ce sont des terroristes envers les femmes. Mais je voudrais tout de même dire que le Professeur Short et les autres contrôleurs de la population qui continuent à prêcher la même doctrine qu'au siècle dernier, semblent oublier que dans les pays occidentaux, le taux de remplacement de la population est tombé très en-dessous du niveau de remplacement (en général autour de 1,4 à 1,7), et que, dans les prétendus pays en voie de développement, le corps des femmes pauvres et des femmes indigènes continue à être attaqué à coups de dangereuses technologies contraceptives grâce à des « organismes donateurs » (comme USAID) que leurs gouvernements doivent payer, puisque ces contraceptifs constituent la condition d'attribution de l'aide au développement. Comme l'a dit succinctement Farida Akhter lors de l'ICPD (Conférence Internationale sur la population et le développement) de 1994 : « Nous devons

payer ce qui nous tue ». Pas un mot sur la réduction de la consommation des pays occidentaux [...] Et si on disait : la consommation n'est pas durable – mais les peuples le sont⁴ !

Au Bangladesh, par exemple, comme l'a décrit Farida Akhter dans son enquête de 2015 intitulée *Supposed to Be Happy* (censées être heureuses), entre 1975 et 2000, le nombre des utilisatrices de méthodes contraceptives « modernes » est passé de 800 000 à 14 millions (cela représente 53% des femmes) (UBINIG, 2005, p.20). Le taux de fertilité national moyen par femme est tombé à 3.0 dans les zones rurales et à 2.24 dans les zones urbaines (UBINIG, 2005, p.16). La plupart des femmes se voient prescrire plusieurs méthodes contraceptives, le plus souvent la pilule, suivie par le Depo Provera, Norplant, le stérilet et la stérilisation. Selon Farida Akhter, non seulement cela entraîne des problèmes de santé débilissants mais aussi, par conséquent, des préjudices économiques qui bien sûr contribuent à l'augmentation de la pauvreté – et j'ajouterais, à davantage de violence contre les femmes – quelque chose dont le professeur Short ne semble pas avoir la moindre idée !

Et oui, vous avez bien entendu : le Depo Provera est toujours là ; en réalité dans les pays occidentaux il revient en force. Le nouveau Norplant s'appelle Implanon, c'est lui qui prépare les femmes aux rapports sexuels avec *un seul* bâtonnet sous la peau (au lieu de six pour le Norplant d'origine et de 2 pour le Norplant 2), mais il est chimiquement très semblable au Norplant et à les mêmes effets indésirables. Le Depo Provera et l'Implanon sont tous deux sponsorisés par les cliniques du Planning Familial dans le monde entier avec peu ou pas de mises en garde.

En Australie, en mai 2008, l'histoire d'un professionnel de la santé Aborigène de 52 ans qui a emmené une jeune fille de 12 ans dans une clinique locale où on lui a implanté un Implanon avant de commencer à abuser d'elle sexuellement, a causé à peine quelques remous...

On n'a pas inventé de contraceptifs moins dangereux pour les femmes et, bien entendu, les hommes n'accepteront jamais d'avoir quotidiennement mal à la tête, de prendre du poids, d'avoir une libido en berne – mais les femmes si ! On méprise les méthodes qui font appel à la connaissance de la fécondité parce qu'elles ne seraient pas faciles à mettre en œuvre ou, de manière encore plus condescendante, « trop difficiles à comprendre pour les femmes des pays en voie de développement ». (En d'autres termes, ces idiots ne sauraient pas comment fonctionne leur corps). La seule création nouvelle est une pilule contraceptive, appelée Lybrel (fabriquée par Wyeth) et conçue pour se débarrasser entièrement des règles. Liberté pour qui ? Il est bien connu que les hommes n'aiment pas les saignements malpropres, alors voilà une bonne cible ! On ignore bien entendu tout de l'innocuité à long terme de ces pilules, donc les femmes servent à nouveau de cobayes. Normalement, l'absence de règles est un signe de mauvaise santé – par exemple lorsque les femmes n'ont pas assez à manger ou se privent de manger.

Si les contraceptifs hormonaux rendent les femmes trop malades, et si on ne peut pas échapper aux rapports sexuels avec les hommes, il reste encore l'avortement. Un effet secondaire regrettable de la présidence de Barak Obama veut qu'il soit à nouveau acceptable de parler ouvertement de la nécessité d'un « planning familial » incluant l'avortement, et que l'on utilise à nouveau tous les merveilleux slogans du féminisme libéral des années 1990 sur l'empouvoirement. Une fois levées les restrictions sur le financement de l'avortement, le dernier assaut *non dissimulé* sur la santé et la vie des femmes pauvres dans le monde entier a commencé, sous prétexte d'aide et de droits reproductifs : assaut encore plus urgent désormais, comme je l'ai déjà dit, à cause du « dérèglement climatique » et du « terrorisme ». Nous devrions nous demander qui décide ici du calendrier. Et comme d'habitude : qui en paie le prix ?

⁴ Note bas de page : Et n'oublions pas que les gens ne sont pas des numéros. Ce sont des femmes, des enfants, des hommes qui vivent, qui rient, qui dansent et qui pleurent et oui, ils font souvent des choses terribles, mais ce sont tout de même des êtres humains qui ont droit à une vie décente. Opus cité, page 300.

Je tiens à ce qu'il soit absolument clair que je soutiens fermement que les femmes ont le droit de décider de mettre fin à une grossesse. Comme l'a dit Hilary Clinton : les avortements devraient être sûrs, légaux et aussi peu nombreux que possible – et les femmes devraient pouvoir vraiment « choisir » a) d'avoir des rapports sexuels et b) d'avoir les ressources financières et émotionnelles de mettre des enfants au monde. On ne peut plus continuer à dire « ces exigences sont trop fortes... » et puis se contenter d'un service prétendument favorable aux femmes qui en fin de compte leur fait du tort et même tue davantage de femmes. Je fais référence au service en ligne Women on Web <http://www.womenonweb.org>, c'est un service d'aide à l'avortement en ligne, soutenu par notre vieille amie Marge Berer dont la politique féministe de la population a été rejetée à Manille en 1991, et j'ajouterais qu'il est financé par le SIDA (agence suédoise de coopération internationale pour le développement), par le DFDI (département du développement international britannique) et par le Ministère néerlandais des affaires étrangères.

Le but du service Women on Web est d'aider les femmes partout dans le monde à obtenir un avortement « sûr » et « médical », c'est-à-dire « médicamenteux », et de soi-disant réduire la mortalité et la morbidité dues aux avortements dangereux. Mais, pour le dire carrément, ce dont ils font la promotion, avec des instructions très détaillées, sont des avortements DIY clandestins. Le RU 486 n'a été approuvé par la Food and Drug Administration américaine que jusqu'à 49 jours (7 semaines) de grossesse ; en Angleterre et dans d'autres pays, c'est 63 jours. Mais actuellement on conseille le RU 486 pour des avortements tardifs, 19, 20 semaines et plus, donc on préfère ne pas penser aux effets indésirables, y compris des saignements sévères nécessitant une transfusion, des avortements incomplets nécessitant un curetage (et s'il n'y a pas de clinique à proximité ?), la mort ou des amputations dues à une septicémie.

Il n'est pas surprenant que le nombre de décès maternels liés à la maternité ne diminue pas – où sont les recherches sur le nombre d'avortements incomplets ayant contribué à ces chiffres ahurissants ? Et je n'aborderai même pas les problèmes liés à un grave sentiment de culpabilité causés par ces avortements soi-disant « naturels ».

La promotion sans opposition du Misoprostol également pour des avortements tardifs [*utilisé actuellement en France*] est peut-être encore plus scandaleuse ! Pfizer, son fabricant actuel met particulièrement en garde contre son utilisation ; comme le RU 486, le Misoprostol (Cytotech) aboutit à des avortements souvent incomplets et, comme cela a été bien décrit au Brésil, à la naissance d'enfants nés avec de graves malformations congénitales. Mais tout cela est normal désormais puisque cet usage est approuvé au nom de la santé et du « droit à choisir » des femmes.

Les promoteurs de ces services d'avortement en ligne disent qu'en leur envoyant ces pilules, ils aident les femmes vivant dans des pays où l'avortement est illégal, drôle de façon de dénaturer le message féministe ! Que penserions-nous d'une campagne qui donne aux femmes des « outils » pour rester avec leurs conjoints violents, plutôt que de chercher à élaborer des outils pour que les femmes puissent mettre fin à la violence, mettre leurs conjoints à la porte, ou partir elles-mêmes. Mais on ne fait jamais cette comparaison avec l'avortement, car l'hétérosexualité dicte que les exigences sexuelles des hommes – même si elles ne sont pas partagées par les femmes – sont sacrosaintes ; c'est ainsi que l'avortement devient l'exigence fondamentale et indiscutable du mouvement des femmes. Il en allait ainsi dans le passé et il en va toujours ainsi.

Je veux faire un pari avec vous et suggérer que les femmes ne progresseront pas d'un pouce tant que nous ne trancherons pas ce nœud et tant que nous soutiendrons ces pratiques abortives dangereuses. Notre santé est déjà gravement menacée par des contraceptifs dangereux et par la violence médicale sous la forme d'avortements périlleux. Et le patriarcat ? Le patriarcat se porte très bien – il est soutenu par les avocats des droits des femmes !

J'ai l'air en colère ? Eh bien oui, je suis en colère ! Ces bonnes âmes libertariennes – féministes ou non – font le jeu de ces nouveaux contrôleurs de la population. Et où est le mouvement

international pour la santé des femmes prêt les remettre en question ? Il est malheureusement presque inexistant. « Renforcer nos compétences » est un mot d'ordre beaucoup moins menaçant que recommencer à s'opposer radicalement au pouvoir sexuel des hommes sur les femmes avec toutes ses conséquences.

Et, comme si ça ne pouvait pas être pire, depuis 2006, tel un rouleau compresseur, le dernier assaut sur la santé et la vie des femmes – cette fois, on commence par les filles – déferle sur le monde, d'abord en Occident, puis désormais à la conquête du prétendu monde en voie de développement. Je parle des vaccins contre le papilloma virus (HPV) qui est censé protéger du cancer du col de l'utérus. En un mot, ce sont de dangereux vaccins à ARN qui n'ont pas été testés et n'ont pas fait leurs preuves. Il faudra entre 20 et 40 ans pour voir s'ils préviennent un seul cas de cancer. En outre, ils influent sur la fertilité, entraînent des fausses-couches et des malformations fœtales si par mégarde on les prescrit à des femmes enceintes, ce qui constitue un sujet d'inquiétude grave si on les utilise dans des stratégies de contrôle de la population. Mais en faisant fond sur la peur – et beaucoup de relations publiques – ces vaccins s'imposent littéralement aux femmes si elles veulent faire ce qu'il faut pour leurs filles ente 9 et 13 ans ! Merck (le fabricant du Gardasil) et GlaxoSmithKline (Cervarix) engrangent des milliards de dollars, milliards dont ils ont bien besoin, Merck surtout, pour payer les procès du VIOXX, , un médicament contre l'arthrose qui a entraîné 60 000 morts par crise cardiaque.

Comme je suis devenue cynique, à moins qu'une résistance croissante à ces vaccins ne connaisse le même élan que le mouvement contre le vaccin contraceptif, cette folie vaccinale continuera et il faudra peut-être attendre que de nombreuses femmes meurent ou tombent gravement malades. Et dans ce cas aussi, où sont celles qui défendent la santé des femmes ? À quelques louables exceptions près, leur seul souci est que les vaccins soient trop coûteux et ainsi qu'ils ne puissent pas atteindre les femmes pauvres et les femmes issues des minorités.

Résumons-nous : nous sommes bien confrontées à une guerre silencieuse contre les femmes. Je suggère que le mouvement international des femmes pour la santé a été dérouté par les arguments libéraux du « choix », par l'insistante séduction de la technologie, des médicaments et des vaccins, véritables sauveurs de femmes et des filles, et surtout par l'idée qu'il n'est pas stratégique (c'est-à-dire que c'est trop radical et trop dangereux) de défier la *puissance mâle*. « Renforcement des compétences » est beaucoup plus poli ! Mais si la résurgence rapide – et brutale – d'un contrôle « amélioré » de la population (ainsi que du terrorisme et du réchauffement climatique) ne nous fait pas sortir de notre autosatisfaction, je ne sais vraiment pas ce qui pourra le faire !

Traduction Annie Gouilleux

Lyon le 6 juin 2026