

## Enquête sur le traumatisme post-avortement

Article rédigé par *Jean-Régis Fropro\**, le 12 février 2010

**Le traumatisme post-avortement est un sujet tabou en France (cf. Sabine Faivre, IVG et traumatisme, la recherche en panne, *Libertépolitique.com*, 5 février), mais il y a de nombreuses études en pays anglo-saxons depuis quinze ans qu'on ne peut ignorer [1]. Voici une synthèse de 112 articles parus de 1985 à 2002 dans 43 revues médicales de haut niveau scientifique en provenance de Grande-Bretagne, États-Unis, Finlande, Canada, Belgique, Danemark, Australie. Au-delà des témoignages, la réalité objective est accablante.**

L'EXISTENCE d'un traumatisme post-avortement, en tant que traumatisme consécutif à une interruption volontaire de grossesse, commence à être bien connue des médecins gynécologues-obstétriciens ainsi que des psychiatres. La connaissance de ce traumatisme repose actuellement en France sur les témoignages de femmes ayant subi un avortement, comme ceux produits par exemple par l'émission TV "Ça se discute" du 13 février 2002.

Ces témoignages sont inestimables, même si les éléments recueillis sont forcément *très subjectifs*. D'autre part, il est bien connu aujourd'hui que les femmes ayant subi un avortement sont d'autant plus réticentes à en parler que le traumatisme subi a été plus important. Rappelons-en cependant quelques-uns parus dans la presse :

"

« Après mon IVG, j'ai pleuré pendant six mois. J'ai mis des années à m'en remettre, en traînant *un état dépressif*. Personne ne vous prévient du choc terrible qu'on subit. J'étais groggy en sortant de l'hôpital. J'ai mis du temps à réaliser. J'ai joué à la forte avant de m'effondrer en larmes en criant "mon bébé est à la poubelle". Ne croyez pas ceux qui vous disent, *ce n'est rien du tout*. »

« J'ai avorté trois ans avant mon mariage, puis j'ai fait un mariage heureux et j'ai eu trois enfants. J'étais très heureuse dans mon couple et en famille. C'est seulement *quinze années* après que j'ai été prise par un état dépressif inexplicable : après en avoir cherché longtemps la cause, je me suis rendue compte que cela remontait à cette IVG et j'ai dû faire un long parcours de guérison. »

"

### Une souffrance interdite

Constitué d'un ensemble de symptômes, variables d'une personne à l'autre, le traumatisme post-avortement apparaît à plus ou moins long terme, souvent de façon sournoise, alors même que la femme a l'impression d'avoir oublié. Après l'IVG, la femme éprouve un sentiment de soulagement : son problème semble réglé. Mais peu à peu ce soulagement fait place aux troubles : culpabilité, perte de l'estime de soi, perte de l'appétit, insomnies et cauchemars, état dépressif persistant. Des problèmes apparaissent avec le conjoint, avec les autres enfants et l'entourage. Il faut savoir que 50% des couples qui vivent une IVG se séparent dans un délai assez bref.

Tous ces symptômes s'amplifient chaque fois que la femme rencontre un événement qui évoque son avortement : nouvelle grossesse, amie enceinte, et surtout *le jour anniversaire* de l'IVG ou de la date où l'enfant aurait dû naître.

En France, cette souffrance est encore interdite, car très peu de personnes sont disposées à l'écouter : mari, compagnon, famille, médecins et psychothérapeutes, sont peu à l'écoute d'une détresse vécue dans le silence et la solitude. On prétend que ce traumatisme n'affecte que des femmes ayant déjà éprouvé des troubles antécédents, ou que cette culpabilité est d'origine religieuse. Mais cette position ne tient plus : pratiquement *toutes les mères qui ont subi une IVG éprouvent des troubles à des degrés divers*, dans tous les pays du monde et dans toutes les cultures, qu'elles soient croyantes ou non.

Les conclusions proposées ci-dessous ne sont pas fondées sur des témoignages ou des enquêtes menées auprès de femmes ayant subi un avortement, mais répertorient les actes médicaux concernant ces personnes avant et après leur IVG. Cela donne des éléments sûrs et vérifiés d'ordre scientifique et statistique dont il est difficile de contester *l'objectivité*.

## Les principales conséquences physiologiques

Les conséquences de l'avortement pouvant entraîner *la mort à court terme* sont : les hémorragies, les infections, les embolies, l'anesthésie, les grossesses extra-utérines non diagnostiquées.

En comparaison des femmes qui ont mené leur grossesse à terme, celles qui ont avorté dans l'année précédant leur mort ont 60% de plus de risque probable de mourir d'une cause naturelle, *sept fois plus* de mourir de suicide, *quatre fois plus* de mourir de blessures consécutives à un accident. On dénombre en France, d'après une enquête de l'OMS sur les années 1979 à 1989, *10 à 13 morts* maternelles chaque année pour 220.000 IVG (exactement *13 en 1981*). En Suède, où l'IVG est pratiquée au-delà de 12 semaines, le taux de mortalité atteint *40 décès* pour 100.000 avortements. Cette mortalité est deux fois supérieure à celle observée lors d'un accouchement à terme.

Pour le risque de *cancer*, les femmes qui ont avorté ont un risque probable 2,3 fois plus élevé d'avoir un cancer du col de l'utérus, des ovaires ou du foie. Pour le cancer du sein, le risque est *2,4 fois* plus élevé pour les femmes jeunes qui ont avorté leur première grossesse (c'est le cas de 12.000 adolescentes chaque année en France).

Entre 2 à 3 % des femmes ayant subi une IVG peuvent souffrir de perforation de l'utérus ou de lacérations du col de l'utérus. Ces femmes ont 1,89 plus de risque probable d'avoir un accouchement prématuré ou retardé ; l'avortement accroît le risque de complications à la naissance, celui d'un développement anormal du placenta pouvant entraîner un handicap pour le fœtus ou le nouveau-né. Il est significativement associé à un risque de grossesse extra-utérine pouvant menacer la vie de la mère ou entraîner une stérilité. Des patientes qui ont eu une *infection par chlamydia* au moment de l'avortement, 23% développeront une infection pelvienne dans un délai de 4 semaines (réduction possible de la fertilité).

La moitié environ des *cas de stérilité* sont consécutifs à l'avortement : infection des trompes, adhérences utérines, dilatation excessive du col de l'utérus.

Les plus communes complications mineures sont : infection, saignement, fièvre, douleurs abdominales chroniques, vomissements, perturbation du cycle menstruel. On constate qu'une ou plusieurs IVG sont associées à un *abaissement général du niveau de santé* : pendant la première année qui suit un avortement, les femmes consultent leur médecin de famille *80% de plus* pour toutes sortes de raisons, et *180% de plus* pour des raisons psychologiques. Au contraire, une grossesse menée à terme est un facteur de bonne santé générale et psychologique.

Les risques de complications sont en général *plus élevés* pour les adolescentes, ou lors d'avortements multipliés.

## Les principales conséquences psychologiques

Après l'avortement, la femme éprouve un sentiment de soulagement, elle se sent libérée d'un souci immédiat. Comme l'avortement est autorisé par la loi et même remboursé comme un acte médical ordinaire, elle se sent bonne conscience. Les troubles psycho-émotionnels de gravité variable apparaissent dans les mois qui suivent, et parfois au bout de plusieurs années.

Pratiquement *toutes les femmes* qui ont subi un avortement souffrent de troubles à plus ou moins long terme et à des degrés divers. Beaucoup utilisent le refoulement comme mécanisme de défense et d'autant plus qu'il s'agit encore en France d'une souffrance interdite. Elles peuvent vivre une longue période de déni avant de rechercher une aide psychologique. Ces sentiments réprimés peuvent causer des troubles psychosomatiques et de comportement. Les praticiens pensent que la détresse résultant d'un avortement quand elle est

méconnue, est un facteur déclenchant pour leurs patientes, même si elles sont en recherche d'une thérapie apparemment sans rapport avec leur avortement.

D'après une étude faite auprès de mères, 8 semaines après leur avortement, 44% se plaignent de désordres nerveux, 36% constatent des troubles du sommeil, et 11% ont eu recours à une prescription de médicament psychotrope par leur médecin. Une étude rétrospective sur 5 années montre que 25% des femmes ayant avorté ont consulté un psychiatre *contre* 3% en temps normal.

Approximativement la moitié des mères ayant avorté présentent des symptômes d'un véritable *syndrome* : peur et culpabilité intense, dépression, perte de l'estime de soi ou du contrôle de soi. Ce syndrome est un dysfonctionnement psychique qui résulte d'une expérience fortement traumatisante ; il submerge les mécanismes de défense d'une personne normale.

30 à 50 % des femmes ayant avorté sont victimes de dysfonctionnement sexuel, de durée plus ou moins longue. Ces problèmes peuvent inclure une ou plusieurs conséquences : baisse du plaisir éprouvé, douleurs, aversion envers le partenaire, développement de conduites désordonnées : échangisme, vagabondage sexuel.

Environ 60% des femmes qui expérimentent des séquelles post-avortement, ont des idées suicidaires et 28% font des tentatives de suicide dont la moitié répètent une deuxième fois cette tentative. En Finlande, le taux de suicide moyen annuel pour les femmes est de 11,3 *pour 100.000*. Pour les femmes ayant avorté, le taux monte à 34,7, tandis que pour les femmes ayant mené une grossesse à terme, le taux tombe à 5,9 ! On peut dire sans risque d'erreur que le fait d'être enceinte, d'accepter l'enfant et de le mener à terme est *un élément certain de santé psychologique*.

## Conspiration du silence

Le stress post-avortement est lié d'une manière significative à des *conduites addictives* : abus de tabac, d'alcool, de médicaments et de drogues, des désordres de l'alimentation, comme la boulimie et l'anorexie. On constate des problèmes *de maltraitance sur les autres enfants*, des problèmes de couples entraînant séparations et divorces. Un père s'exprimait ainsi : Après cet avortement, l'équilibre de notre foyer fut compromis...l'amour que nous nous portions avec ma femme était mort avec l'enfant à qui nous avions refusé la vie . Enfin, on constate de plus en plus des difficultés avec les enfants *survivants* qui ont appris que leur propre mère était passée par une IVG.

Quant à la *souffrance de l'enfant avorté*, elle est complètement méprisée : pourtant, quelque soit la méthode , cet enfant meurt soit empoisonné, soit écartelé.

Quand on réfléchit, ne serait-ce que quelques instants à ce qu'est une opération d'IVG notamment par la méthode d'aspiration (présentée comme une méthode propre !), on comprend qu'il s'agit d'une *violence extrême* faite à la femme : avec cet enfant vivant qui lui est brutalement arraché, c'est une part du corps même de la mère et de son psychisme qui est violentée ; cela ne peut pas ne pas avoir de sérieuses conséquences !

Il faut prendre la mesure de la véritable conspiration du silence qui entoure en France ce traumatisme post-abortif. Que ce soit au Planning familial, dans les Centres sociaux des quartiers et des banlieues, dans les services d'orthogénie des hôpitaux, le discours est toujours le même : Madame, si vous avez un problème avec votre grossesse, la seule solution est l'IVG et elle est sans danger pour vous ! Combien de temps va-t-on encore tromper les femmes sur ce sujet grave entre tous ?

**\*Le père Jean-Régis Froppo** enseigne au séminaire de la Castille, diocèse de Fréjus-Toulon. Il a publié, avec le docteur Françoise Allard, *Le Traumatisme post-avortement* (Salvator, 2007).

## *Guérir du traumatisme post-abortif est possible*

C'est un long chemin de guérison qu'il faut entreprendre. Des associations de femmes et de médecins se sont spécialisées dans l'accueil des mères en détresse. On peut contacter :

Association AGAPA : Paris, 01 40 45 06 36 (antennes en province)

Association Pro-vie : région Paca, 04 91 50 05 05

### **À lire :**

*Le Traumatisme post-avortement*, Dr Florence Allard et père Jean-Régis Froppo (Salvator, 2007)

*Une saison pour guérir*, Luci Freed (Ed. Des Béatitudes, 2006)

*Pleurer l'enfant que je n'ai jamais connu*, Kathe Wunnenberg (Ed. Zondervan, 2006)

### **Des sites :**

[sosbebe.org](http://sosbebe.org)

[afterabortion.org](http://afterabortion.org)

[abortionbreastcancer.com](http://abortionbreastcancer.com)

---

[1] Les études anglo-saxonnes citées ont fait l'objet d'un livre détaillé du père Jean-Régis Froppo et du docteur Florence Allard, *le Traumatisme post-avortement* (Salvator, 2007). Pour plus d'information, on pourra se référer également aux sites : [afterabortion.org](http://afterabortion.org), [abortionbreastcancer.com](http://abortionbreastcancer.com) et [sosbebe.org](http://sosbebe.org). Voir également ci-dessous :

## **Sources**

Les références scientifiques commentées ou reprises dans le présent article sont extraites de 112 articles parus entre 1985 et 2002 (Note de l'auteur, 19 février 2010).

Les informations exposées dans les articles suivants :

- Les principales séquelles physiologiques de l'avortement.
- Les principales séquelles psychologiques de l'avortement.
- Influence de l'avortement sur le taux de mortalité et de suicide des femmes.
- Répercussions de l'avortement sur les pères et sur les autres enfants.
- Influence de l'avortement sur la consommation d'alcool, de tranquillisants, de drogue.
- Liens entre l'avortement et la demande de traitements psychiatriques.

ont été collectées dans les publications scientifiques suivantes :

*Obstetrics and Gynecology* (USA)

*International Journal of Epidemiology* (USA)

*Journal of Epidemiological Community Health* (USA)

*British Journal of Cancer* (GB)

*Journal of the National Cancer Institute* (USA)

*Journal of Reproductive Medicine* (USA)

*The Lancet* (GB)

*International Journal of Cancer* (USA)

*New England Journal of Medecine* (GB)  
*American Journal of Obstetrics and Gynecology* (USA)  
*Family planning Perspectives* (USA)  
*American Journal of Public Health* (USA)  
*American Journal of Epidemiology* (USA)  
*Acta Obstetricia Gynoecological* (USA)  
*Journal of Pediatrics* (USA)  
*Genitourinary Medecine* (USA)  
*Journal of the Royal College of General Practitioners* (GB)  
*Canadian Medical Association Journal* (Canada)  
*Report of the Committee on Abortion Law* (Canada)  
*Acta Obstetricia et Gynecologia Scandinavia* (Finlande)  
*European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology* (Belgique)  
*British Journal of Obstetrics and Gynecology* (GB)  
*British Journal of Medecine* (GB)  
*Report of the Commitee on the Operation of the Abortion Law* (Canada)  
*World Journal of Psychosynthesis* (USA)  
*Washington University Publications* (USA)  
*Journal of Social Issues* (USA)  
*Danish Medical Bulletin* (DN)  
*Journal of Neurobehavioral Toxicology and Terotology* (USA)  
*Journal of Study on Alcohol* (USA)  
*Journal of Pediatrics* (USA)  
*Canadian Journal of Psychiatry* (Canada)  
*Psychobiological Perspectives* (USA)  
*Social Science and Medecine* (USA)  
*American Journal of Psychiatry* (USA)  
*Bulletin of the British Psychological Society* (GB)  
*Journal of Clinical Ethics* (GB)

*Statement of the Royal College of Psychiatrists (GB)*

*Epidemiological Review (GB)*

*Women British Journal of Psychiatry (GB)*

*Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynecology (Australie)*

*Canadian Journal of Psychiatry (Canada)*

*British Journal of Psychiatry (GB)*

\*\*\*