



Paraît toutes les trois semaines
Vendu par abonnement : 140 FF
ISSN 1163-2364

Actualités du respect de la vie

ACTUALITÉS

Les notes en petits caractères italiques à la fin de chaque article indiquent la source ainsi que des références utiles pour les lecteurs cherchant un complément d'information.

Avortement

U.S.A. : pas d'avortement subventionné

Les Etats américains de Louisiane et de l'Utah ont été les premiers à se rebeller contre l'obligation imposée par Bill Clinton d'effectuer gratuitement des avortements sur les victimes de viols ou d'incestes. Le 24 décembre dernier, le président Clinton avait publié une directive fédérale sommant les Etats d'inclure cette prestation dans le budget de "Medicaid", le programme fédéral dont l'objectif vise à financer l'assistance médicale aux populations les plus pauvres. En agissant de la sorte, le président en exercice tirait une salve d'essais contre l'interdiction, en vigueur depuis 1976, d'inclure l'avortement gratuit dans ce programme.

"Nous ne pouvons le subventionner, parce que cela constituerait une violation des lois de notre Etat", a expliqué Joe Wagner, porte-parole du département de la Santé et des Hôpitaux de Louisiane.

On dénombre en fait dix états dont les législations autorisent l'avortement financé par "Medicaid" uniquement dans le cas où la vie de la mère serait en danger, ce qui est fort rare étant donné l'état de la technique médicale actuelle. Parmi eux, seuls l'Idaho et l'Arizona ont d'ores et déjà fait savoir qu'ils respecteraient la décision de Washington, tandis que le Dakota du Sud et l'Arkansas ont exprimé leurs doutes sur l'application d'une telle mesure, et que le Missouri, le New Hampshire, Rhode Island et la Virginie étudient comment réagir face à ce diktat fédéral.

La "Federal Health Care Financing Administration" a donné aux états jusqu'au mois de mars pour transcrire cette mesure dans leur législation, en menaçant ceux d'entre eux qui se montreraient "rebelles" de leur couper les vivres fédéraux dans le cadre du programme "Medicaid"

(Europe Today, 17/01/94)

Elle ne soigne pas sa tumeur pour que vive son bébé

A New-York, une femme d'origine italienne, à qui on avait diagnostiqué une tumeur cérébrale au cours des premiers mois de grossesse, avait

décidé de laisser progresser sa tumeur sans prendre de médicaments, pour donner vie à son enfant.

Le "Chicago Tribune" rapporte en détail l'histoire de Laura Marzullo, dont la tumeur - bénigne dans un premier temps, mais susceptible de se canceriser à court terme en cas d'absence de traitement - lui provoquait d'atroces maux de tête. Les médecins lui avaient conseillé d'avorter pour pouvoir entamer un traitement chimiothérapique, mais elle avait décidé, pour s'y soumettre, d'attendre que la grossesse ait été menée à son terme.

Le 19 janvier dernier, Laura a donc donné le jour à un petit Michael, par césarienne, et immédiatement, les chirurgiens ont procédé à l'ablation de la tumeur cérébrale. Ils ont ainsi réussi à lui enlever 95 % des tissus

tumoraux, et le reste s'est finalement résorbé entièrement au cours des semaines qui ont suivi. Un choix heureux, donc, que la mère ne regrette certainement pas.

(Europe Today, 28/02/94)

**Journée
Mondiale
pour la Vie
23-24 avril 1994**

Avortement : le père a-t-il son mot à dire ?

L'avortement n'a pas eu lieu. La jeune fille enceinte, dont le petit ami avait écrit au président de la République italienne pour lui expliquer que "l'enfant qu'il aimait déjà allait mourir", ne s'est pas rendue à

l'hôpital à l'heure dite, comme elle l'avait décidé. Le couple d'universitaires a réussi, peut-être sans le vouloir, à diviser en deux camps l'ensemble de la population transalpine, et a volé une partie de la vedette aux leaders politiques en période de campagne électorale.

Francesco Gennaro, le candidat ingénieur qui veut à tout prix empêcher son amie d'avorter a donc provisoirement atteint son objectif. Dina M., la jeune fille, a reporté l'avortement auquel elle pensait se soumettre. Francesco a consenti à révéler quelques détails privés de la discussion qui s'est poursuivie entre les deux protagonistes : "Avant, je considérais le foetus comme un être sans vie, mais maintenant, je me suis rendu compte que la différence entre avorter et jeter un enfant à la poubelle était à peine discernable. J'ai montré à Dina une vidéo illustrant un véritable avortement. Les images l'ont impressionnée. Elle a pleuré ; nous avons même pleuré ensemble. Mais elle n'a pas changé d'avis".

Tandis que le couple se déchire sur l'avenir de son enfant, tout le pays a pris fait et cause pour l'une des deux parties. Le thème de l'avortement refléurait à la une de tous les grands quotidiens, et nombreux sont les gens à réclamer une révision de la législation qui, dans son état actuel, accorde à la mère le droit exclusif de décider du sort du foetus. Les partis politiques

Sommaire

Actualités : p.1
Agenda p.8
Bibliographie p.8

Dossier : les séquelles de l'avortement légal

eux-mêmes, naguère encore plongés dans les préparatifs de leur campagne électorale basée sur les pactes et la dénonciation de la corruption, sont entrés de plein pied dans le débat.

"La loi 194 - qui définit l'autodétermination de la femme pour avorter, est injuste parce qu'elle envisage la conception comme un acte privé de la femme, et qu'elle considère le personnage masculin comme partie insignifiante", a déclaré Ombretta Fumagalli, membre du tout nouveau Parti du Centre Chrétien-Démocrate.

La réponse du Parti Démocratique de la Gauche, apportée par la voix de Marisa Cinciari, se cantonne pour sa part au respect de la législation : "Aucune loi au monde ne peut imposer cet enfant à Dina. Plus encore qu'un simple principe sanctionné par la loi, c'est l'autodétermination de la femme qui doit primer par-dessus tout".

Carlo Casini, du Parti Populaire - la défunte DC - a lancé un message public à la jeune fille : "Nous te demandons d'avoir le courage d'accueillir cet enfant et de rompre le cercle vicieux de la culture du rejet de la vie". La discussion fait même rage dans les sphères philosophiques. C'est ainsi que Sergio Cotta estime que "le père ne peut être exclu de la décision. Le dramatique épisode de Turin prouve bien que la loi 194 viole un principe anthropologique fondamental : le fœtus est un être vivant procréé par un père et une mère".

Etats-Unis : Les enfants-à-naître sont des "êtres humains" et la charge d'homicide peut être avancée en leur nom même s'ils ne sont pas encore nés", a décidé la Cour d'Appel de l'Oklahoma le 24/01/94. Par cet arrêt, les cinq juges de la cour, à l'unanimité, ont abrogé une disposition antérieure obsolète, datant du 14^e siècle, et selon laquelle seules les personnes "nées vivantes" pouvaient être victimes d'un homicide. La cour a toutefois spécifiquement exclu du champ d'application de sa décision les cas d'avortements. C'est le troisième Etat, après la Massachussetts et la Caroline du Sud, à abolir la règle de la "naissance vivante".

(NRL News 03/02/94)

Suisse : 63 conseillers nationaux ont déposé fin 93 une initiative parlementaire visant à dépenaliser totalement l'avortement durant les premiers mois de grossesse, et à l'autoriser ensuite en cas de danger pour la vie, ou la santé physique ou psychique de la mère.

A l'heure actuelle la "tolérance" de l'avortement, qui n'est pas dépenalisé, varie selon les cantons. [A noter que la "santé psychique" de la mère constitue, partout où la notion a été retenue, le cheval de Troyes de l'avortement, en raison de la subjectivité d'appréciation qui s'y rattache].

(Oui à la vie, 09/93)

Angleterre : selon les statistiques officielles non définitives, **170 633 avortements légaux** auraient été commis en Angleterre et Pays de Galles en 1992. 1 674 d'entre eux auraient été réalisés sur des françaises, contre 3 741 l'année précédente. 45 % des avortements ont été réalisés par le service public de santé, 55 % par le service privé. 14 % d'entre eux ont été réalisés après 12 semaines de grossesse (14 semaines d'aménorrhée). 95 % ont été réalisés pour motif de "risque pour la santé physique ou psychique de la mère", 268 (soit 0,2 %) pour motif de "risque pour la vie de la mère", dont 1 seul en situation d'urgence.

Une femme sur 5 ayant eu recours à l'avortement était mariée, 66 % célibataires, les autres veuves, séparées ou divorcées.

(Human Concern, 03/94)

Irlande : dans les statistiques figurant dans le rapport 1993 de l'UNICEF, l'Irlande se trouve être la nation ayant le **taux de mortalité maternelle le plus bas au monde** (2 pour 10 000 naissances). Cette information vient confirmer l'affirmation du

Conseil des Médecins Irlandais selon laquelle il n'existe pas de situation médicale pour laquelle l'avortement soit nécessaire. A titre de comparaison, les Etats-Unis et l'Angleterre, où l'avortement est légal, ont un taux de mortalité maternelle 4 fois plus élevé qu'en Irlande.

(HLI Report, 12/93)

Etats-Unis : la Fédération Américaine du Planning Familial a annoncé le lancement d'une campagne de 10 millions de dollars afin d'obtenir du Congrès américain l'inclusion de l'avortement dans les dépenses de santé remboursées par l'Etat dans la **réforme du service de santé** américain concocté par l'administration Clinton. Le Planning Familial Américain possède en effet la plus importante chaîne américaine d'avortoirs.

(NRL News, 28/02/94)

Contrôle des naissances

Taiwan : en raison de la chute des naissances en dessous du niveau de remplacement des générations (aux alentours de 1,8 enfant/femme depuis plusieurs années), le ministre de la santé prévoit la **suppression progressive**, sur 4 années, **de tous les mécanismes abaissant artificiellement le prix des contraceptifs**. A l'heure actuelle, les couples qui se rendent dans les services publics de soins profitent de contraceptifs nettement en dessous des prix réels, voire gratuits.

(Free China Journal, 09/10/93, in PRI Review, 01/94)

Japon : tout en continuant à financer allègrement le contrôle des naissances dans les autres pays du monde, le gouvernement japonais, inquiet de la sous-fécondité historique de sa population, vient d'instituer une **"prime à l'enfant"** afin d'inciter les couples à avoir plus d'enfants.

(USA Today, 08/93, in PRI Review, 01/94)

UNESCO : le **Comité International d'Ethique** de l'UNESCO, qui s'est réuni pour la première fois les 15-16/09/93, a retenu quatre premiers thèmes de travail parmi lesquels un thème "Génétique des populations, développement et démographie.", censé couvrir, entre autres, la réflexion sur l'apport des recherches et de leurs applications à la solution des problèmes démographiques du Sud". Le rapport concernant ce thème de travail sera présenté à la prochaine session du Comité, les 20, 21 et 22/09/94. Nafis Sadik, directrice du FNUAP, le fonds des Nations-unies pour le contrôle des naissances, étant membre dudit comité International d'Ethique, il est raisonnable de craindre que ce comité ne devienne une "autorité morale" supplémentaire visant à promouvoir les politiques anti-natalistes onusiennes.

(Lettre d'éthique, 12/93)

Politique familiale

France : le 21/12/93, le député Jean-Louis MASSON a déposé à l'Assemblée Nationale une **proposition de loi** [n°896] visant à instaurer un rattrapage et une indexation des allocations familiales, à supprimer les discriminations fiscales pénalisant les couples mariés et à instaurer un salaire maternel ou parental pour l'éducation des enfants.

Le 18/11/93, M. Jean-François Mancel avait déposé une **proposition de loi** (n° 731) visant à la création d'un salaire familial.

Organisations pro-avortement

Europe : depuis 1990, sous l'impulsion des féministes norvégiennes, les organisations pro-avortement ont décidé de s'organiser en un Réseau européen pour le droit des femmes à l'avortement et à la contraception (**ENWARC**). Resté discret jusqu'à ce jour, ce réseau entre apparemment dans une phase médiatique : il organisait à Paris les 25, 26 et 27 mars sa "3^e Rencontre européenne pour le droit à l'avortement et à la contraception". C'est la première fois que l'ENWARC apparaît comme entité distincte dans les articles et sur les tracts du Mouvement Français pour le Planning Familial et de la Coordination nationale des associations pour le droit à l'avortement et à la contraception.

Etats-Unis : la **Fédération Américaine du Planning Familial**, le plus grand promoteur et opérateur d'avortements américain (possédant en propre plus de 100 avortoirs), a annoncé son intention de lancer sur le marché une **ligne de vêtements pour bébés** à sa marque. La manoeuvre procède de la volonté de l'organisation de détourner l'image négative qu'elle s'est créée dans l'opinion publique en se faisant passer pour "le leader national des soins pour les femmes", selon ses propres mots. D'autre part, l'organisation espère ainsi tirer un plus grand profit encore des restructurations en cours du système de santé américain, concoctées par la famille présidentielle des Clinton. L'organisation NARAL (Ligue nationale pour le droit à l'avortement) suit la même stratégie, dans l'espoir, cette fois, de s'infiltrer dans les établissements scolaires, toujours à la faveur du plan Clinton qui prévoit le financement de services de santé, tenus par des organismes privés, dans ces établissements.

Ces cliniques scolaires, qui diffusent la mentalité contraceptive et abortive du Planning Familial, et rabattent les étudiantes enceintes vers les avortoirs, sont une caractéristique majeure du développement de l'avortement dans les pays anglo-saxons. L'un des buts avoués de la NARAL est l'institution d'une éducation sexuelle obligatoire à chaque étape du cursus scolaire, dès le jardin d'enfants.

(NRL News, 03/02/94)

Actions pro-vie

France : le 13/01/94, 750 personnes répondant à l'invitation de la Coordination Respecter l'Humain et d'associations diverses, ont distribué dans les gares et stations de métro de Paris **1,3 million de tracts-pétitions sur la bioéthique** à adresser au premier ministre. 600 000 tracts ont été diffusés en province.

(Vu de France, 15/02/94)

Suisse : l'association **Oui à la vie** a déposé le 18/01/94 au Palais fédéral les 125 000 signatures nécessaires pour le lancement d'un **référendum visant à obtenir l'interdiction de la fécondation in-vitro et l'interdiction de l'utilisation des gamètes d'un tiers** (don de sperme ou d'ovule). A l'occasion du dépôt des signatures, le clown suisse Pello a offert un spectacle de rue *ad-hoc* intitulé "Du clown au clone". L'initiative a reçu le soutien de plusieurs personnalités parmi lesquelles la présidente des femmes du Parti Démocrate-Chrétien, et le président de la conférence des évêques suisses.

(Oui à la Vie, 03/94)

France : le 11/01/94 une trentaine de membres des associations Comité pour Sauver l'Enfant-à-Naître, Action contre la vivisection et SOS-Tout Petits ont participé à un **piquet de protestation**

devant le Sénat, contre les projets de loi sur la bioéthique. Le 29/01/94, une cinquantaine de personnes ont manifesté devant l'hôpital Necker où le Pr. Michèle Plachot expérimente sur l'embryon humain ; le 12/02/94 une autre manifestation a eu lieu à Clamart, devant l'hôpital Bécélère, où travaille le Pr. Frydman. Une nouvelle manifestation a eu lieu devant Necker le 19/03/94.

France : forcée de déménager, **Magnificat**, l'association d'accueil des futures-mères en difficulté et de promotion de l'adoption, a mené à bien **l'acquisition d'une maison d'accueil** à Ligueil, dans la région de Tours.

La nouvelle adresse de l'association est la suivante :

Magnificat
11 avenue des Martyrs
37240 Ligueil

Etats-Unis : 50 000 militants pro-vie ont participé, le 23/01/94 à la **marche annuelle** marquant cette année le 23^e anniversaire de l'arrêt Roe vs Wade de la Cour Suprême, qui avait, en 1973, annulé toutes les législations pro-vie des différents Etats américains. 12 000 personnes ont également manifesté à Little Rock, dans l'Arkansas, ancien fief du gouverneur Bill Clinton avant son accession à la présidence.

(IRLF News, 03/02/94)

Royaume-Uni : l'organisation LIFE réhabilite une **clinique** qui deviendra la première de son genre au monde : une clinique spécialisée dans un premier temps dans la gynécologie et l'obstétrique, **entièrement pro-vie**. L'idée est d'offrir à la fois aux habitants de Liverpool un lieu de soins totalement respectueux de la vie, et aux étudiants en médecine un lieu de stage qui leur évite l'obligation de participer à des pratiques que leur conscience réprouve.

(life News, 03/94)

Pologne : des associations pro-vie polonaises ont mis sur pied une **structure fédérative** afin de mieux faire entendre leur voix et d'améliorer leur efficacité. La Fédération polonaise des mouvements de Défense de la Vie a été officiellement déclarée le 16/04/93.

(Glos dla Zycia, 16/06/93)

Association pro-vie

France : **l'AOCPA change de nom**

Par décision de son Assemblée générale extraordinaire, le 05/02/94, l'Association pour l'Objection de Conscience à toute Participation à l'Avortement (AOCPA) a procédé à un changement de nom, afin de mieux refléter son activité croissante.

Désormais l'association répond au nom de :

aocpa-CHOISIR LA VIE, association pour l'objection de conscience à l'avortement.

L'adresse de l'association reste

BP 53
92502 RUEIL MALMAISON CEDEX

(Choisir la vie, 1994/2)

France : **SOS-Bébé change d'adresse**

SOS-Bébé-Infos, organisation pro-vie développant notamment un service minitel donnant les coordonnées d'associations d'aide aux futures mères (36 15 SOS BEBE), a changé d'adresse postale :

SOS Bébé-Infos, 68 avenue Faidherbe, 92600 ASNIERES

Personnalités

Pologne : le 08/08/93 est décédée à Gdansk le **Dr. Irena KONIECZNA**. Prisonnière des nazis à Auschwitz, elle s'opposa, avec l'aide d'une sage-femme, Stlilas LESCZYNSKA, à l'exécution d'avortements dans ce camp de la mort et sauva des enfants et leurs mères. Elle était animée de la certitude que "Tuer des enfants est interdit, dut-on le payer de sa vie". De nouveau, en 1965, elle avait été renvoyée du chantier naval de Gdansk, où elle exerçait sa profession de médecin, pour avoir refusé de commettre un avortement. Elle est décédée à l'âge de 88 ans.

(Gloz dla Zycia, 19/06/93)

AGENDA

France, du 6 avril au 20 avril 1994

Examen à l'Assemblée Nationale, en seconde (et dernière !) lecture, des trois projets de loi sur la bioéthique (projets de loi n° 957, 961 et 962).

Varsovie 14-17/04/94

18° Congrès International de la Famille sur le thème : "La famille, espoir de demain". Au palais des sciences.

Prague, 21-24/04/94

"Congrès Année Internationale de la Famille".

Sion (Suisse), 26-28/05/94

Congrès de l'Association des Médecins Catholiques et de l'Association Internationale des Médecins pour le Planning Familial Naturel. Au programme : L'enfant-à-naître, le syndrome post-abortif, l'avortement et la famille. Avec la participation de personnalités pro-vie de premier plan.

Renseignements :

Dr. med. Niklaus Waldis
case postale 6
CH-1630 Bulle.

BIBLIOGRAPHIE

Ethique biomédicale. Ce que tout militant pro-vie doit savoir.

aocpa-Choisir la Vie, 01/94.

aocpa-Choisir la Vie

BP 53

92502 Rueil Malmaison Cedex.

[Réactualisation du dossier initialement paru en mars 93 et comportant notamment des extraits du compte-rendu intégral des débats parlementaires de novembre 1992 à l'Assemblée Nationale.]

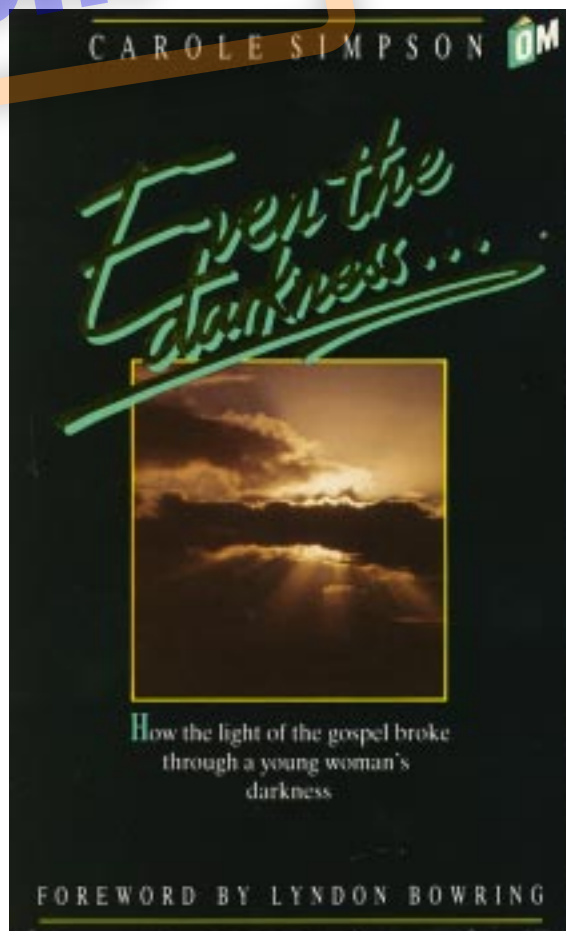
Iu pour vous

Even the darkness... Carole Simpson, 1991. OM Publishing, PO Box 48, Bromley, Kent,

BR1 3JH, England. 155 p. UK£ 3. ISBN 1-85078-091-9.

Auto-biographie. L'auteur a connu une enfance malheureuse, trois grossesses conduisant à l'abandon pour l'adoption (dont la première dès l'adolescence), la déchéance dans la drogue, avant d'être finalement prise en main par des chrétiens et peu à peu "restaurée", selon l'expression anglaise littérale. Dans sa vie, Carole Simpson n'a pas vécu l'avortement. Mais la déchéance qu'elle nous raconte est celle d'une descente toujours plus profonde dans la négation, le vide. C'est peut-être pour cela que plus qu'une autre elle a ressenti, une fois remise d'aplomb, l'urgence de se consacrer à l'aide au futures mères et à la défense de la vie, combat auquel elle consacre les toutes dernières pages de son livre.

Un livre court, d'une écriture simple (en anglais), d'une lecture facile.



DOSSIER

Les séquelles physiques et psychologiques de l'avortement Une analyse de la documentation médicale

Conférence nationale donnée en 1992 en Angleterre par SPUC
(Société pour la Protection de l'Enfant-à-Naître)

Suite et fin du dossier paru dans les éditions 59 et 61 de TransVIE-mag

2. Les séquelles psychologiques de l'avortement.

La profession médicale reconnaît à présent que les femmes qui ont souffert d'une fausse-couche sont affligées par la mort de leur bébé, comme l'illustre la déclaration suivante : «*Je peux déclarer avec assurance que les couples qui vivent des fausses-couches récurrentes, expliquées ou non, au début de leurs grossesses, pleurent aussi intensément que ceux qui les vivent vers la fin de la grossesse ou qui perdent un nouveau-né.*» (*Clinics in Obstetrics & Gynecology*. 1986. vol 13 pages 115-116). Toutefois dans l'avortement, la douleur des femmes n'est pas reconnue parce que la réalité de la mort de leur enfant est niée par la société. Les médecins leur ont fait croire qu'elles ne supprimeront qu'un «amas de cellules», «un produit de la conception», et que «leur problème en sera résolu», qu'elles «pourront vivre leur vie», comme si rien ne s'était passé. Mais au fond, la femme sait, par les changements physiques qui s'opèrent dans son corps, qu'elle n'attend pas «un amas de cellules» mais un bébé. Pour affronter cette contradiction, la femme doit alors puiser au maximum dans ses mécanismes psychologiques de défense. Il n'est pas surprenant, par conséquent, que les études menées juste après un avortement trouvent des femmes exprimant un sentiment de soulagement et déclarant ne souffrir d'aucun effet adverse.

Mais en dépit des résultats rassurants de ces premières études, les journaux médicaux se remplissent peu à peu d'articles d'un tout autre genre. L'introduction d'un article sur les effets psychologiques de l'avortement, résume la situation avec les mots suivants : «*Il existe un consensus populaire dans la profession médicale et chez les profanes pour affirmer que les avortements spontanés et provoqués ont peu d'incidences psychologiques. Pourtant, un passage en revue de la littérature médicale révèle qu'il n'en est rien; l'incidence des symptômes varie de 7 % à 41 %.*»

(*Southern Medical Journal*. 1987 vol 80 pages 817-821).

Une autre étude rétrospective de la littérature médicale trouve qu'approximativement 10 % des femmes qui ont subi un avortement souffriront de troubles psychologiques ou psychiatriques marqués, sévères ou persistants.

Pour illustrer davantage ce point, voici une sélection de différents articles :

En Allemagne, les deux cent soixante-trois femmes qui ont subi un avortement à l'intérieur du district postal de Kiel durant les trois premiers mois de 1982, ont été invitées à prendre part à une étude à long terme sur les effets émotionnels de leur avortement. 45 % acceptèrent de prendre part à l'étude. Elles étaient examinées en détail avant l'avortement puis un an plus tard. Après un an, les chercheurs trouvèrent que «*14 % étaient encore dans un état de déséquilibre émotionnel, 7 % étaient nettement amoindries émotionnellement et dans leur fonctionnement de tous les jours.*» Le principal facteur de troubles émotionnels post-abortifs semblait résider dans une pression externe en faveur de l'avortement, telle que celle d'un partenaire ou d'une situation financière difficile poussant la femme à l'avortement. Un autre important facteur de troubles psychiques résidait dans l'ambivalence même de la femme à l'égard de l'avortement. (*Fortschritte der Seurologia Psychiatria*. 1986 vol 54 pages 106-118).

Le langage utilisé dans les articles traitant des effets de l'avortement est la plupart du temps biaisé, choisi de manière à insister sur les aspects positifs. Par exemple, nous pouvons lire : «*des femmes avec une grossesse indésirée qui obtiennent un avortement légal durant le premier trimestre, rapportent typiquement des effets positifs. Moins de 10 % de ces femmes ont des réactions psychiatriques ou émotionnelles à long terme, comme des dysfonctionnements sexuels, des névroses sévères ou des tentatives de suicide.*» (*American Family Physician*. 1992 vol 45 pages 137-140). Dans le reste de cet article les auteurs cherchent à identifier les situations induisant les plus gros risques de souffrance émotionnelle. Celles qui apparaissent sont : l'avortement durant l'adolescence ; l'avortement après treize semaines de grossesse ; l'avortement pour raisons génétiques ou médicales [avortement dit thérapeutique] ; des antécédents de problèmes psychiatriques ; la multiplicité des avortements antérieurs ; le manque de soutien du partenaire ou des autres proches. Les auteurs de l'article déclarent que «*les femmes qui ont subi un avortement pour des raisons génétiques ou médicales présentent un risque élevé de traitement psychiatrique prolongé*»

DOSSIER

ou d'hospitalisation dans les douze mois après l'avortement.» Ils citent une étude sur 48 femmes qui ont avorté pour des raisons médicales, où 77 % ont eu immédiatement des réactions d'intense chagrin et 46 % ont continué à avoir des problèmes psychologiques six mois plus tard et ont eu besoin de soutien psychologique. Par comparaison, dans un groupe de contrôle composé de patientes ayant souffert d'une fausse-couche, aucune n'a manifesté le besoin d'un suivi continu.

Un des problèmes du syndrome post-abortif est qu'il peut être difficile à reconnaître, car l'un des mécanismes de défense contre la douleur est le déni. Le syndrome post-abortif est une variante du «Post Traumatic Stress Disorder» (Désordre consécutif à un stress traumatique), décrit pour la première fois chez les vétérans de la guerre du Viêt-Nam. Les femmes des hommes souffrant de ce désordre psychiatrique ont su décrire les changements affectant leur mari: ils ont tendance à devenir violents ou à abuser d'alcool. Un psychiatre m'a décrit l'histoire d'un homme qui souffrait de maux intolérables d'un seul côté de la tête, particulièrement à la tempe droite, résistants à tous les traitements. Sa guérison survint lorsqu'il reconnut avoir tiré sur un prisonnier de guerre Viêt Kong, à bout portant, et à la tempe droite.

Il en va de même avec l'avortement : les sentiments à propos de l'avortement sont réprimés mais le subconscient réclame une échappatoire ou une autre, et c'est ainsi qu'apparaissent des symptômes apparemment sans liens.

Ceci a été clairement montré par un groupe de médecins généralistes du nord de Londres, qui ont réalisé l'étude toute simple suivante : ils ont compté le nombre de fois qu'une femme rend visite à son généraliste l'année avant un avortement, puis dans les deux années qui suivent. Ils ont trouvé une augmentation de 80 % de la fréquence des visites dans l'année qui suit l'avortement. Les raisons en furent analysées et ils trouvèrent une augmentation de 180 % de la fréquence des visites pour raisons psychologiques. Cette augmentation de fréquence des visites, quoique légèrement atténuée, était encore perceptible deux ans après l'avortement. (*Journal of the Royal College of General Practitioners*. 1984 vol 34 pages 310-315). Ces chiffres sont statistiquement significatifs et ils mettent en évidence un «mal-être» certain se prolongeant sur une longue période après l'avortement.

Ces découvertes sont renforcées par une autre étude sur des femmes recrutées dans des associations de soutien mutuel. Les chercheurs trouvèrent que 36 % des femmes font état de symptômes physiques allant des maux de tête, des douleurs abdominales et de poitrine aux symptômes gynécologiques. Le fait significatif dans cette étude est que les symptômes se produisent aux alentours de la date anniversaire de l'avortement ou de la conception du bébé, mais aucune de ces femmes n'a spontanément fait le rapprochement entre ces symptômes et son avortement, jusqu'à ce qu'on lui fasse remarquer qu'ils se produisaient selon un cycle annuel aux

alentours de la date anniversaire. C'est seulement alors que la signification des symptômes devenait apparente. Autre fait troublant : les femmes qui manifestaient des réactions aux dates anniversaires se plaignaient également d'être agressives verbalement envers leurs enfants. (*Psychotherapy and Psychosomatics*. 1989 vol 52 pages 151-154).

Un autre facteur rendant les études sur les séquelles de l'avortement difficiles à réaliser est que beaucoup de femmes ne désirent pas être interviewées à intervalles réguliers après leur avortement. En outre, les médecins dans ce domaine ont pu faire l'expérience que les femmes qui reconnaissent qu'elles ont un problème lié à l'avortement ne retournent pas chez le docteur qui les a dirigées vers l'avortement ou qui l'a pratiqué. (*British Journal of Psychiatry*. 1992 vol 160 pages 742-749). Par conséquent, les chiffres rendus par ces études sous-estiment probablement la véritable incidence du problème.

Le lien possible avec les mauvais traitements infligés aux enfants est important à considérer. Le lobby pro-avortement clame que tous les enfants doivent être des enfants désirés, et que les enfants non désirés sont plus susceptibles d'être maltraités que les autres. Un psychiatre pour enfants qui travaille avec des familles à problèmes montre que c'est le contraire (*Canadian Journal of Psychiatry*. 1979 vol 24 pages 610-620). Nous maintenons tous un délicat équilibre entre notre agressivité et notre compassion. Cela est très clair à quatre heures du matin quand le bébé pleure : une part de nous-même voudrait se précipiter pour prendre et reconforter le bébé, mais une autre voix crie : «pour l'amour de Dieu - tais-toi - Il est quatre heures du matin !». Heureusement, la compassion prédomine. Que peut-il y avoir de plus violent que de détruire l'enfant pas encore né ? Lorsque survient cet acte de violence, il est possible que l'équilibre délicat entre l'agressivité et la compassion soit bouleversé, et ainsi, plus tard, quand l'enfant (désiré, celui-ci) est né, il est plus vraisemblable que durant les périodes de stress l'agressivité domine. Des femmes qui ont subi antérieurement un avortement, admettent qu'elles ont eu du mal à toucher leur nouveau-né, parce que la grossesse et la naissance réveillent les pensées à propos de l'avortement et de ce qui aurait pu se dérouler si cet acte n'avait pas été accompli, et tout ceci cause une dépression. Cela rend plus difficile l'attachement naturel de la femme vis-à-vis du nouveau-né, et il a été montré que des difficultés d'attachement à la naissance sont un facteur de mauvais traitement de l'enfant par la suite.

Il est important ici de reconnaître que les causes de mauvais traitements d'enfants sont nombreuses et complexes et de ne pas s'imaginer que tous les mauvais traitements sont liés à l'avortement ; ce n'est qu'un facteur d'explication parmi d'autres.

Au Danemark, en 1975, toutes les admissions en hôpital psychiatrique ont été surveillées et celles qui survenaient durant les trois mois suivant une naissance ont été comparées

DOSSIER

à celles qui survenaient trois mois après un avortement. Les résultats ont été les suivants :

Admission en hôpital psychiatrique (Taux pour 10 000 femmes)			
① Femmes ayant avorté dans les trois mois précédents			
② Femmes ayant donné naissance dans les trois mois précédents			
③ Autres femmes			
Groupes d'âges	Taux		
	①	②	③
<20 ans	11,4	6,2	4,9
20-24 ans	18,9	10,5	6,8
25-29 ans	20,6	11,4	7,0
30-34 ans	25,4	16,6	9,0
35-39 ans	17,0	26,2	9,4
Total	18,4	12,0	7,5

(Ciba Foundation Symposium. 1985 vol 115 pages 150-161)

Le lobby pro-avortement utilise le slogan de : «La femme a le droit de choisir». Mais si vous demandez aux femmes pourquoi elles ont subi un avortement, la réponse est invariablement : «Parce que je n'avais pas d'autre choix», ce qui démontre clairement que les pressions externes sont les raisons principales qui mènent à l'avortement. Ce fait apparaissait clairement dans une étude où l'on demandait aux femmes qui était à l'origine de leur décision d'avorter (*Psychotherapy and Psychosomatics*. 1989 vol 52 p.151-154). Les résultats étaient les suivants : petit ami/époux 33 % des cas; le docteur 20 %; autre relation 10 %; parent 7 %; la femme seule 30 %.

Une autre forme de pression externe en faveur de l'avortement que subissent les femmes est le manque de soutien de la part du partenaire. Normalement, tout comme la mère, le père commence à s'attacher à l'enfant-à-naître dès la grossesse. Mais de récentes décisions judiciaires ont nié à l'homme tout droit en relation avec son enfant-à-naître. Par conséquent, si l'homme pense que sa femme peut se faire avorter, il prendra inconsciemment du recul, parce qu'il ne voudra pas s'attacher à son enfant-à-naître qu'il craint de perdre. La femme interprète alors (à tort) cette prise de distance comme un désintéressement vis-à-vis d'elle, et ceci peut avoir comme résultat qu'elle pense devoir subir l'avortement pour garder son compagnon. Ainsi, en ne se communiquant pas réciproquement leurs craintes, les deux membres du couple renforcent le malentendu. Ce problème émerge parfois lors d'un entretien pré-avortement bien conduit.

Baucoup d'autres études montrent que la plupart des raisons avancées par les femmes pour justifier leur avortement sont des pressions externes, qui sont d'importants facteurs de risques de développement de problèmes psychologiques après l'avortement.

Effet sur les proches

La plupart des études s'intéressent aux effets de l'avortement

sur les femmes. Les effets sur les membres de la famille ou d'autres personnes proches, ont été complètement ignorés jusqu'à tout récemment. Un article utilise des rapports de cas pour illustrer combien le partenaire ou les ami(e)s proches impliqué(e)s dans l'avortement peuvent souffrir de problèmes psychologiques affligeants au même titre que la femme qui subit l'avortement. (*Southern Medical Journal*. 1987 vol 80 pages 817-821). Tous les cas décrits étaient rebelles aux traitements antérieurs et furent résolus par l'accomplissement d'un deuil rituel dans le cadre d'une célébration religieuse spécialement conduite à cet effet. Les psychiatres ayant réalisé cette étude reconnaissaient l'importance de la dimension religieuse dans certains cas.

3 - Autres faits pertinents.

Les résultats de certaines études sont troublants. L'étude décrite ci-dessous n'est pas représentative de toutes les femmes, car les femmes furent recrutées parmi les groupes de soutien mutuel organisés par les patientes qui ont subi un avortement. L'étude «s'intéresse aux différences entre 35 femmes qui ont subi un avortement pendant leur adolescence et 36 femmes qui ont subi un avortement après l'âge de vingt ans». 80 % de celles qui ont avorté pendant leur adolescence ont eu des cauchemars après leur avortement, tandis que celles l'ayant fait à l'âge adulte ne sont que 44 %. Elle trouve aussi que «les désordres de la personnalité anti-sociale et paranoïaque aussi bien que l'abus de drogue sont significativement plus fréquents dans le groupe de celles qui ont avorté pendant l'adolescence» (*Adolescence*, 1988 vol 23 pages 813-823). Les auteurs considèrent comme possible que ces faits reflètent plus des problèmes d'adolescence qui conduisent à la grossesse et à l'avortement que des conséquences de l'avortement. Toutefois, dans une perspective psychiatrique, ils font remarquer que l'adolescence est une période de transition d'une période d'enfance, (et donc de dépendance), à celle de l'adulte avec l'indépendance qui lui est associée. Ils pensent que le traumatisme de l'avortement pendant cette période cruciale du développement de la personnalité, pourrait effectivement causer les graves perturbations décrites. Les adolescentes sont plus susceptibles d'utiliser des défenses rudimentaires pour faire face à ce traumatisme, et se réfugient dans l'activisme sexuel ou les abus de drogue et d'alcool pour échapper à leur douleur.

Conclusion

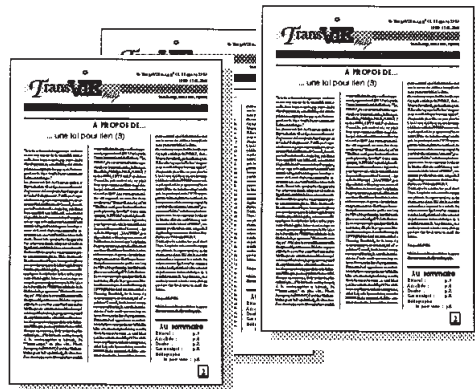
Probablement ne saviez-vous pas qu'avant l'introduction de la vaccination de masse, seulement 0,1 % de ceux qui étaient infectés par le virus de la polio développaient les symptômes dévastateurs de la maladie connue sous le nom de «Polio». Le commun des mortels, faisait une sorte de grippe puis se rétablissait sans même réaliser qu'il avait été infecté par le virus de la polio (*Process in Pathology and Microbiology* 1984 page 292, publ Blacwelle Scientific Publications, Londres). De par le monde, les gouvernements ont dépensé des millions dans des programmes de vaccination pour empêcher la polio. Personne n'aurait osé suggérer que cette dépense

DOSSIER

était gaspillée parce que seulement 0,1 % de ceux qui étaient infectés développaient la polio. Eh bien, une analogie peut être faite avec l'avortement. Il y a un nombre important de femmes qui ne souffrent apparemment d'aucun problème après un avortement, mais il y en a un nombre significatif dont les vies sont dévastées par celui-ci. Mais dans le monde entier, plutôt que de combattre l'avortement, un grand nombre d'agences reçoivent des subventions pour faire campagne afin d'étendre la disponibilité de «l'avortement-sur-demande». Cela montre clairement que l'avortement n'a rien à voir avec les véritables valeurs et idéaux de la médecine, dont le premier principe est *Primum non nocere* - d'abord ne pas nuire. L'avortement «thérapeutique» est un mythe.

Dr. Michael Jarmulowicz, MRCPPath., MB. BS., BSc, 09/1992.

Tirés-à-part



Le dossier "**Séquelles physiques et psychologiques de l'avortement - une analyse de la documentation médicale**", paru par épisodes dans les éditions 59, 61 et 64 de TransVIE-mag (voir ci-contre) est désormais disponible en tirés-à-part (12 pages) :

1	exemplaire	:	10	F TTC
10	exemplaires	:	70	F TTC
100	exemplaires	:	500	F TTC

dont TVA : 18,6 %

www.transvie.com

ABONNEMENT

Pour s'abonner à TransVIE-mag (paraît toutes les 3 semaines) inscrire sur papier libre ses nom, prénom et adresse. Joindre un chèque bancaire ou postal à l'ordre de TransVIE, d'une valeur de (tarif valable jusqu'au 31/12/94):

140 FF (abonnement standard France)
250 FF (abonnement de soutien)
165 FF (CEE + Suisse) ; 250 FF (Autres pays)

Envoyer le tout à
TransVIE-mag, 7 rue du G^{al} Roland,
25000 BESANCON

TransVIE
-mag

TransVIE-mag[®]

7, rue du G^{al} Roland,
25000 BESANCON, FRANCE
☎ 81 88 75 31 - Fax 81 885 885
Commission paritaire n° 74 425

Directeur de publication: François PASCAL

Imprimeur: BURS REPRO, rue Lecourbe, BESANCON

TransVIE-mag est une marque déposée

Toute copie, même partielle, interdite sans autorisation.