

Analyse - Avortement - Laurence Rossignol fera-t-elle fermer les sites dangereux pro-IVG ?

Author : Rédaction RC

Categories : [En Une](#), [Points non négociables](#)

Date : 19 septembre 2016



Luttons contre les sites donnant de fausses informations sur l'avortement !

Laurence Rossignol, LE ministre des Familles, de l'Enfance et des Droits des femmes, a décidé d'attaquer sur le plan juridique les sites qui donnent de fausses informations aux femmes. Elle déclare que, pour contrer ces sites « pervers », *'hous avons déjà fait deux choses comme réorganiser avec Google, en particulier, le référencement de façon à ce que le site officiel, ivg.fr, qui est celui du gouvernement, soit le premier accessible. Et maintenant, il existe des outils juridiques qui ont été créés pour dissuader et limiter l'impact de ces opposants à l'IVG. De mon point de vue, c'est un délit d'entrave numérique. Je ferai un annonce le 28 septembre, à l'occasion de la Journée internationale de défense des droits à l'IGV, pour faire reculer ces sites manipulateurs.'* et que des mesures pourraient être prises avant la fin de la législature *"pour faire cesser ces sites qui trompent les femmes."*

Voici un exemple de site, semblant très officiel, qui désinforme sciemment les femmes, ce site, pour faire encore plus officiel, dispose d'une adresse gouvernementale française (ivg.social-sante.gouv.fr) !

Prenons quelques exemples des fausses informations diffusées par ce site.

Les infertilités sont dues à des causes variées, il y a d'une part ce qui est lié au contexte infectieux, qui pourrait être réduit avec une bonne hygiène lors des interventions. En revanche, certains problèmes ne peuvent-êtré évités, ce sont par exemple les fausses-couches spontanées dues à des problèmes utérins, qui sont proportionnelles au risque de prématurité. La relation entre ces dernières et les avortements est indiscutable depuis la dernière méta-analyse réalisée par Saccone et al. (2016). Une autre cause conduisant à de l'infertilité est l'endommagement du col de l'utérus, qui est ouvert mécaniquement durant un avortement chirurgical, celui-ci peut devenir dur et fermement fermé, ce qui provoque les problèmes que l'on sait. Lire Hardy et al. (2013) pour une revue sur les insuffisances cervicales.

Toujours sur le même site, on peut lire :

"La majorité des études scientifiques sérieuses qui ont été publiées sur le sujet montrent qu'il n'y a pas de séquelle à long terme psychologique de l'avortement.

Il n'y a pas de syndrome post-traumatique qui persisterait à distance, plusieurs années après un avortement. Maintenant, au moment de l'IVG, c'est sûr que ce n'est pas un moment très agréable à passer.

Il faut prendre chaque terme de ces phrases, qui sont une belle construction pour imposer une idéologie, pour comprendre le fond du problème. On nous parle de « La majorité des études scientifique » or, en sciences, il n'est pas question de majorité. Si l'on met une seule fois en évidence statistiquement un fait, avec au minimum une fiabilité de 95%, il faudrait donc 19 articles fait avec autant de sérieux ne trouvant rien, pour se dire que le résultat de la première n'est dû qu'au hasard. On nous dit que les études montrent « qu'il n'y a pas de séquelle », ce qui est une absurdité, d'un point de vue scientifique, les réponses étant soit «*Je mets en évidence un phénomène*» ou «*Je ne mets pas en évidence un phénomène*». Le fait de ne pas mettre une chose en évidence ne veut jamais dire pour un scientifique qu'elle n'existe pas. On nous parle du sérieux des études, l'étude Coleman et al. (2009) a été publiée dans *Journal of Psychiatric Research* (facteur d'impact : 4,465), celles de Dingle et al. (2008) et de Fergusson (2008) dans *The British Journal of Psychiatry* (facteur d'impact : 7,06), ces facteurs d'impact sont assez importants, ce qui ne permet pas de douter du sérieux de telles recherches. Ces trois recherches mettent en évidence des risques accrus de : troubles anxieux, agoraphobies, dépendances (alcool, drogues...), troubles bipolaires, troubles obsessionnels convulsifs, etc... On pourrait reprendre ces articles en long, en large et en travers, mais [il me semble l'avoir fait il n'y a pas si longtemps que cela](#).

Les complications après une IVG sont rares.

Cependant, dans les jours suivant l'**IVG**, les femmes peuvent présenter :

- de la fièvre, avec une température supérieure à 38° ;
- des pertes importantes de sang ;
- de fortes douleurs abdominales ;
- un malaise.

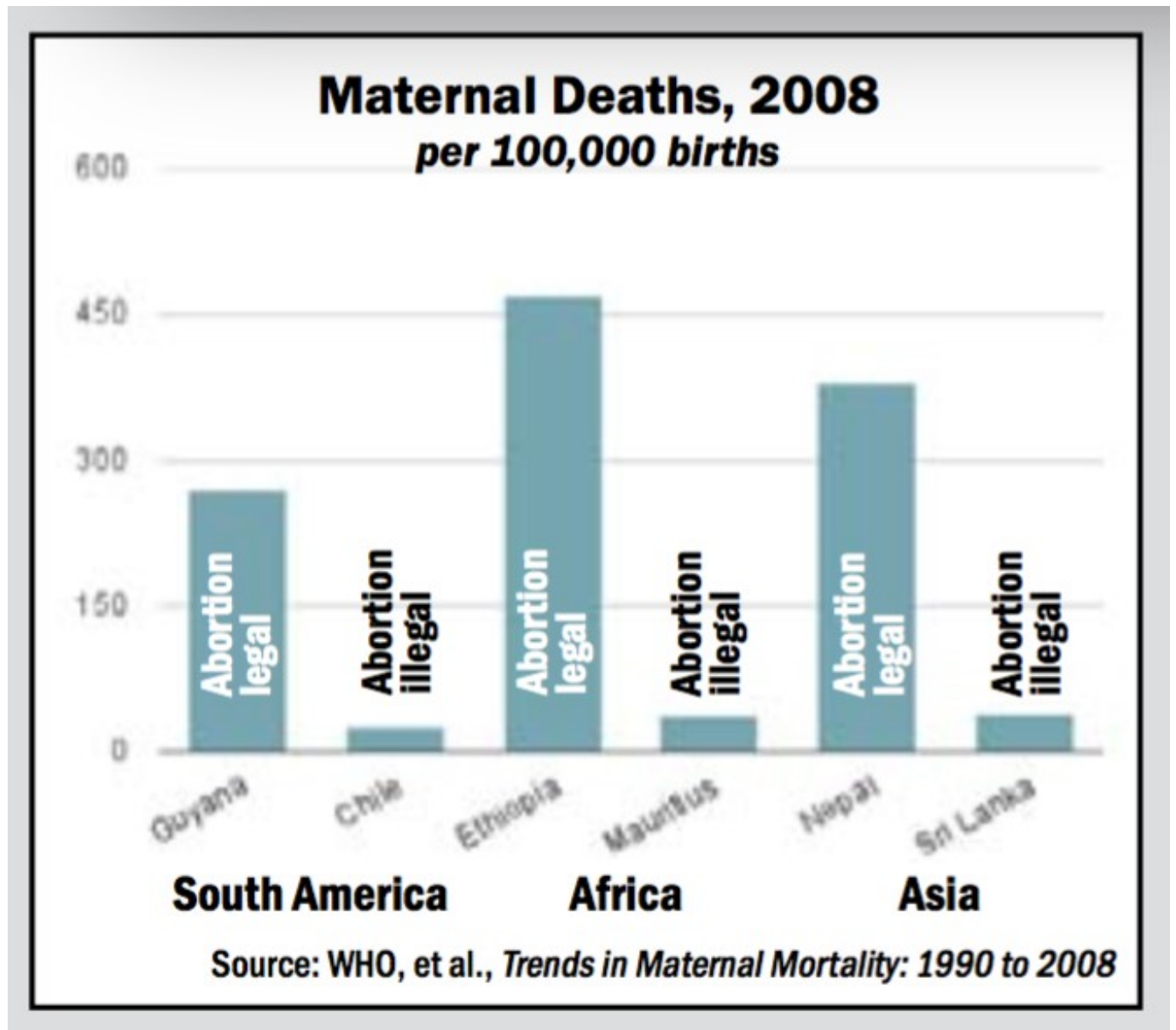
En cas de symptômes, la femme doit rapidement contacter l'établissement où a eu lieu l'intervention, il peut s'agir d'une complication.

En parlant des complications, l'analyse du discours se complique ! Ici on nous dit qu'elles sont « rares » mais personnes ne fournit de chiffre, et encore moins de source ! On nous parle uniquement de ce qui peut se produire dans « les jours suivants », sans aucune référence à du long terme.

Parmi les risques infectieux « rares ou inexistantes » à long terme, il faut par exemple parler des risques d'infections intra-amniotiques qui sont multipliés par 4 après un avortement (Krohn et al., 1998).

Parmi les risques qui ne sont pas mentionnés sur ce site, il y a le risque de cancer (plus de [50 recherches](#) le mettent en évidence) ou encore la baisse de l'espérance de vie (Reardon & Coleman, 2012). Ce site ne cite que des éléments bénins à court terme, omettant volontairement les conséquences graves et à long terme, de sorte que le lecteur, en recherche d'information, ne puissent même pas les imaginer.

Les conséquences de l'avortement ont même des répercussion sur la santé maternelle à grande échelle, comme le montre ce graphique :



La légalisation de l'avortement dans un pays s'accompagne d'une augmentation de la mortalité maternelle, il est donc nécessaire d'informer correctement le public pour que des choix avisés soient pris.

Le site ivg.social-sante.gouv.fr, comme de nombreux sites de propagande sur l'avortement, est donc un site diffusant des informations orientées et/ou fausses, dans le but de tromper les femmes sur la réalité de l'avortement. Il est donc temps que des personnes qui semblent vouloir faire cesser la désinformation sur le sujet, comme Laurence Rossignol, prennent toutes les mesures pour faire fermer ce site dans les plus bref délais !

Benjamin Leduc

Références :

Saccone, G., Perriera, L. & Berghella, V. Prior uterine evacuation of pregnancy as independent risk factor for preterm birth: a systematic review and metaanalysis. *American journal of obstetrics and gynecology* **214**, 572–591 (2016).

Hardy, G., Benjamin, A. & Abenhaim, H. A. Effect of induced abortions on early preterm births and adverse perinatal outcomes. *J Obstet Gynaecol Can* **35**, 138–143 (2013).

Coleman, P. K., Coyle, C. T., Shuping, M. & Rue, V. M. Induced abortion and anxiety, mood,

and substance abuse disorders: Isolating the effects of abortion in the national comorbidity survey. *Journal of psychiatric research* **43**, 770–776 (2009).

Dingle, K., Alati, R., Clavarino, A., Najman, J. M. & Williams, G. M. Pregnancy loss and psychiatric disorders in young women: an Australian birth cohort study. *The British Journal of Psychiatry* **193**, 455–460 (2008).

Fergusson, D. M., Horwood, L. J. & Boden, J. M. Abortion and mental health disorders: evidence from a 30-year longitudinal study. *The British Journal of Psychiatry* **193**, 444–451 (2008).

Krohn, M. A., Germain, M., Mühlemann, K. & Hickok, D. Prior pregnancy outcome and the risk of intraamniotic infection in the following pregnancy. *Am. J. Obstet. Gynecol.* **178**, 381–385 (1998).

Reardon, D. C. & Coleman, P. K. Short and long term mortality rates associated with first pregnancy outcome: Population register based study for Denmark 1980-2004. *Med Sci Monit* **18**, PH71-PH76 (2012).