



**Abortion Rights
Coalition of Canada**

**Coalition pour le droit à
l'avortement au Canada**

C.P 2663, Station Main, Vancouver, C.-B. V6B 3W3 • info@arcc-cdac.ca • www.arcc-cdac.ca

Prise de Position N° 70

L'avortement et le cancer du sein: une perspective basée sur des données probantes

Toutes les femmes ont le droit de se voir présenter les options disponibles en matière de grossesse, sans jugement moral ou parti pris. Les préjugés, la fausse information et la contrainte contreviennent aux droits fondamentaux de toutes les femmes. Or, le mouvement anti-choix propage régulièrement de l'information fausse pour intimider les femmes qui songent à un avortement. Une des nombreuses contrevérités présentées comme un fait, c'est le prétendu lien entre l'avortement thérapeutique et le cancer du sein. Il faut savoir qu'après évaluation des données fiables à ce sujet, la CDAC, en accord avec la grande majorité des associations médicales réputées, est convaincue qu'il n'existe aucun lien entre l'avortement thérapeutique et l'apparition d'un cancer du sein.

Que disent ces associations médicales et les plus récentes études à propos d'un lien entre l'avortement et le cancer du sein?

L'éventualité d'un lien ACS (avortement/cancer du sein) a fait l'objet de recherches scientifiques très poussées. Si les groupes anti-choix arrivent à manipuler certaines données, c'est en s'en tenant à des études faites avant 1990. À cette époque, les résultats publiés étaient généralement inconsistants, notamment à cause des graves lacunes méthodologiques de certaines études (groupes échantillons très restreints, manque de contrôles de dispersion), sans parler des préjugés de certains chercheurs. Les études plus contemporaines, où l'on a corrigé ces problèmes de méthodologie, démontrent l'absence de lien démontrable entre l'avortement thérapeutique et le cancer du sein: on n'observe ni plus ni moins d'occurrences de ce cancer chez les femmes ayant avorté. (Ces études sont référencées dans les Notes de fin de texte.)

Les données les plus probantes à réfuter tout lien ACS figurent dans un rapport publié en 2002 par le National Cancer Institute aux États-Unis. Publié sur le site Web de l'Institut, ce rapport réfute les fausses notions concernant un tel lien. Quand des partisans anti-choix siégeant au Congrès américain ont tenté de discréditer son rapport, l'Institut a tenu en 2003, à Bethesda (Maryland), un colloque intitulé « Early Reproductive Events and Breast Cancer » (Événements précoces dans la grossesse et cancer du sein). Une centaine d'oncologues et d'épidémiologistes y sont venus examiner les données existantes et prendre clairement position. Leur conclusion a

été: il est clairement établi que l'avortement thérapeutique n'est associé à aucun risque accru de cancer du sein.

Plusieurs autres organisations ont adopté la même position face à ce prétendu lien. En mai 2005, la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada et la Société des gynécologues oncologues du Canada ont publié un énoncé conjoint à l'effet qu'il n'existe pas de lien entre les avortements spontanés (fausses couches) ou thérapeutiques n'entraînent aucun risque accru du cancer du sein. En août 2003, le comité de pratique gynécologique du Collège américain des obstétriciens et gynécologues a publié une opinion affirmant que les anciennes études indiquant un lien entre avortement et cancer du sein étaient inconclusives et que les études plus récentes militaient **contre** l'existence d'un tel lien. La Société canadienne du cancer, qui surveille les facteurs de risque oncologiques, valide les conclusions du National Cancer Institute américain quant à l'inexistence d'un tel lien.

Et que doit-on penser des messages publicitaires qui affirment l'existence d'un lien entre l'avortement et le cancer du sein?

Ces prétentions sont hautement biaisées. D'abord, les gens qui propagent ces messages sont liés à des organisations qui ont pour but premier non de réduire les taux de cancer du sein mais de restreindre l'avortement. Deuxièmement, les rares études à suggérer un tel lien sont maintenant jugées dépassées et n'étaient même pas de haute qualité à l'époque. Elles portaient sur des groupes échantillons trop restreints pour représenter l'ensemble de la population et étaient fondées sur les souvenirs des personnes plutôt que sur des suivis prolongés.

Conclusion

Il est dommage qu'il soit aussi facile de faire passer de la fausse information pour des faits. N'importe qui peut créer une page Web à l'allure professionnelle ou rédiger un communiqué de presse. Face à toute information, il est important de faire preuve de vigilance en s'interrogeant sur sa source, surtout lorsque cette notion a d'importantes conséquences à long terme.

Voici quelques méthodes simples pour exercer cette vigilance:

1. Portez attention aux sources citées. Les meilleures sont les grandes revues à comité de lecture. Si l'information est suffisamment importante et bien fondée, elle trouvera place dans une revue réputée.
2. Vérifiez les dates des ressources citées. L'information évolue avec le temps, à mesure que nous en apprenons plus sur ces sujets.
3. Surveillez les affiliations des organisations et des chercheurs qui rédigent de telles études.
4. Méfiez-vous des opinions personnelles. Ce ne sont que des opinions et pas des faits.

Sources (en anglais)

Brewster DH et al. "Risk of Breast Cancer after miscarriage or induced abortion: a Scottish record linkage case-control study" *J Epidemiol Community Health* 2005; 59; 283-287.

Canadian Cancer Society. "Abortion and Breast Cancer" Accessed Online October 1, 2005 at: "http://www.cancer.ca/ccs/internet/standard/0,2704,3172_369425__langId-en,00.html"

Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer. "Breast Cancer and Abortion: Collaborative reanalysis of data from 53 epidemiological studies, including 83,000 women with breast cancer from 16 countries." *Lancet* 2004; 363; 1007-16.

Committee on Gynecologic Practice, American College of Obstetricians and Gynecologists. "ACOG committee opinion. Induced abortion and breast cancer risk. Number 285, August 2003." *Int J Gynaecol Obstet.* 2003 Nov;83(2);233-5.

Erlandsson G, Montgomery SM, Chattingius S, Elkborn A. "Abortions and breast cancer" *Int J Cancer* 2003; 103(5); 676-9.

Lash TL, Fink AK. "Null association between pregnancy termination and breast cancer in a registry-based study of parous women". *Int J Cancer* 2004; 110; 443-448.

Mahue-Giangreco M, Ursin G, Sullivan-Halley J, Bernstein L. "Induced Abortion, Miscarriage, and Breast Cancer Risk of Young Women" *Cancer Epidemiology, Biomarkers and Prevention* 2003; 12; 209-214.

National Cancer Institute. "Summary Report: Early Reproductive Events and Breast Cancer Workshop". Accessed online October 1, 2005 at: "<http://www.cancer.gov/cancerinfo/ere-workshop-report>"

Paoletti X, Clavel-Chapelon F. "Induced and Spontaneous abortion and breast cancer risk: results from the E3N cohort study" *Int J Cancer* 2003; 106(2); 270-6.

Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada / Society of Gynecologic Oncologists of Canada. "Breast Cancer and Abortion", *JOGC* 2005; 27(5); 491.

Ye Z, et al. "Breast cancer in relation to induced abortions in a cohort of Chinese women" *Br J Cancer* 2002; 87; 977-981.